

2013
**INFORME
DE ACTIVIDADES**

CNDH

DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013

TOMO III



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 2013



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

MÉXICO, 2014

Primera edición: enero, 2014

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 2012 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 (*continuación*)

- Recomendación 2/12. *Caso de inadecuada atención médica en el Hospital Regional "General Ignacio Zaragoza" del ISSSTE, en agravio de V1.* Se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 27 de enero de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 mediante el oficio D.G.100.1/0111/2012, del 16 de febrero de 2012, el Director General del ISSSTE 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 ISSSTE 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 del 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 ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional el oficio DM/1775/2012, signado por el Director Médico de ese Instituto, mediante el cual se anexó fotocopia del oficio D/3748/12, del 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 6 de septiembre de 2012, a las 10:00 a.m.; además señaló que desde el 24 de agosto de 2012, el agraviado se encuentra en atención psicológica y en seguimiento de sesiones de psicoterapia de grupo.

Posteriormente, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/5945/2013, del 29 de agosto de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE solicitó a la Directora del Hospital Regional "Gral. Ignacio Zaragoza" que se realizaran las gestiones correspondientes a fin de informar si ese hospital le realizó al agraviado la colocación de la prótesis ocular definitiva; asimismo, que se le brinde tratamiento psicológico y se realice la valoración respectiva; o bien, si las circunstancias así lo ameritan, se realice una visita a su domicilio con personal profesional y de trabajo social para cumplir con lo solicitado; indicando que las acciones reportadas fueran de fechas recientes, mismas que deberán estar debidamente documentadas, en las que se advierta la atención otorgada, el tratamiento correspondiente, así como el reporte del estado de salud emocional y visual que presenta el quejoso; o bien, si es el caso, se documente su negativa ante dicho ofrecimiento, para estar en posibilidad de acreditar ante este Organismo Nacional el cumplimiento del punto primero recomendatorio.

En tal virtud, por medio del oficio SAD/JSCDQR/5531/2013, del 18 de septiembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio D/2969/13, del 10 de septiembre de 2013, suscrito por la Directora del Hospital Regional "General Ignacio Zaragoza", mediante el cual anexó el





similar D/3748/12, del 5 de octubre de 2012, por el cual indicó las medidas adoptada por esa Unidad Médica para la atención del agraviado, siendo que al tratarse de una patología tributaria de cuarto nivel se solicitó al Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" cita en favor del agraviado, para valoración y tratamiento con prótesis ocular por el Servicio de Maxilofacial, la cual fue otorgada para el 6 de septiembre de 2012, documento que fue entregado a la esposa del paciente. Por otra parte, se agregó el informe de la atención pormenorizada en el Servicio de Psicológica otorgada al agraviado, desde el inicio hasta la fecha de alta, en el que se hizo constar que el 4 de enero de 2013 se estableció el cierre terapéutico del paciente, por finalizar la terapia de grupo con los siguientes logros: manejo adecuado de emociones, así como expresión adecuada de las mismas, permitiendo el contacto físico (abrazos) de sus compañeros y aceptación de sus pérdidas.

En seguimiento de lo anterior, a través del oficio SAD/JSCDQR/5532/2013, del 18 de septiembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE informó al Director del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre", que mediante el oficio D/2969/13, del 10 de septiembre de 2013, la Directora del Hospital Regional "General Ignacio Zaragoza" hizo del conocimiento de esa Jefatura que, por medio del diverso D/3748/12 y, por tratarse de una patología tributaria de cuarto nivel se solicitó al Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" cita en favor del agraviado, para valoración y tratamiento con prótesis ocular por el Servicio de Maxilofacial, siendo otorgada para el 6 de septiembre de 2012, documento que fue entregado a la esposa del paciente; por lo anterior le solicitó se informara si al agraviado ya le fue colocada la prótesis ocular definitiva, para lo cual fue remitido a esa Unidad Médica, además de que se especificara toda la atención brindada por parte del Servicio de Maxilofacial y, en su caso, el alta del servicio.

En tal virtud, por medio del oficio SAD/JSCDQR/6264/2013, del 15 de octubre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 096.201.1.2.7.3.3/UAD-550/2013, del 4 de octubre de 2013, mediante el cual el Jefe de la Unidad de Atención al Derechohabiente del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" adjuntó el diverso 96.201.1.2.1.2.2/167/2013, del 30 de septiembre de 2013, en el que el médico adscrito a la especialidad de Cirugía Maxilofacial informó que el 3 de octubre de 2013 se colocó y entregó la prótesis ocular derecha al agraviado y se le dieron las indicaciones necesarias, con cita en seis meses para control del tamaño y volumen de la prótesis ocular derecha y mantenimiento de la misma, además de señalar que hasta la fecha del oficio de referencia, el paciente no había acudido a la valoración para el mantenimiento de la citada prótesis.

Aunado a lo anterior, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/6247/2013, del 21 de octubre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE notificó al quejoso, que el Comité de Quejas Médicas en la sesión extraordinaria 13/2013, celebrada el 23 de septiembre de 2013, por medio del acuerdo C.Q.M.-EXT-13/2013.05, validó el monto de la reparación del daño por la cantidad de \$125,837.40 (Ciento veinticinco mil ochocientos treinta y siete pesos 40/100 M. N.), para el cumplimiento de la primera en encomienda de la presente Recomendación; asimismo, se le hizo del conocimiento que podría acudir a la Unidad de Atención al Derechohabiente y Comunicación Social del ISSSTE donde se le informaría la fecha de entrega del cheque que ampara la cantidad autorizada en la mencionada sesión extraordinaria de dicho Comité.

En tal virtud, a través del oficio SAD/JSCDQR/7008/2013, del 25 de noviembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del acta de la comparecencia de finiquito, del 22 de noviembre de 2013, en la que se hizo constar el pago total en favor del agraviado por concepto de indemnización por la cantidad de \$125,837.40 (Ciento veinticinco mil ochocientos treinta y siete pesos 40/100 M. N.), mediante el cheque 8519635, acto llevado a cabo en la Coordinación Administrativa de la Secretaría General del ISSSTE en México, Distrito Federal.



En relación al punto segundo, con el 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 ISSSTE 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, del 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 día 16 de abril de 2012.

Asimismo, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/2695/2013, del 25 de abril de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE reiteró a esta Comisión Nacional el contenido del oficio SG/SAD/JSCDQR/2569/12, del 19 de abril de 2012, con el que se hicieron llegar las constancias del cumplimiento del presente punto recomendado; mencionado que de acuerdo con el análisis de la información remitida, se consideró que ésta cumple con los extremos de lo encomendado, por lo cual solicitó se valorara tenerlo por totalmente cumplida o, en su caso, que se comunicara si fuese necesario aportar algún otro dato adicional para su debida atención.

Así también, por medio del oficio SAD/JSCDQR/4006/2013, del 20 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DM/0744/2013, del 7 de junio de 2013, mediante el cual el Director Médico de dicho Instituto adjuntó fotocopia del oficio D/1625/13, del 28 de mayo de 2013, a través del cual la Directora del Hospital Regional "General Ignacio Zaragoza" remitió copia de los listados de asistencia a los cursos relativos al conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud y desarrollo humano impartidos a personal de ese nosocomio, de abril de 2012 a abril de 2013; con el oficio SG/SAD/JSCDQR/4173/2013, del 26 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional las constancias del Curso en línea "Derechos Humanos y salud, caminos que abren soluciones", impartido del 6 de mayo al 5 de junio de 2013 a personal de las 35 Delegaciones Estatales y Regionales de ese Instituto. Respecto de dicho curso, 545 personas lo terminaron en la Región Norte; en la Región Centro lo concluyeron 336, y en la Región Sur 219; respecto de las cifras de asistentes al cierre del mismo, se reportaron 2,786 alumnos matriculados en el curso, de los cuales 1,629 aprobaron el Módulo 1; 1,233 aprobaron el Módulo 2; 1,178 lo hicieron en el Módulo 3, y 1,162 en el Módulo 4; respecto de los Módulos 5, 6 y 7 los aprobaron 1,143, 1,132 y 1,102 alumnos, respectivamente, siendo 975 el total de constancias descargadas.

Asimismo, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/6067/2013, del 9 de septiembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia de las constancias que acreditan la impartición del curso de capacitación en el Hospital Regional "Gral. Ignacio Zaragoza" el 12 de agosto de 2013 en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, constantes del listado de 72 asistentes al curso del turno matutino, del cual concluyeron 58, copia de 58 encuestas aplicadas con su respectivo reporte y registro fotográfico.



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 ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional el oficio 0554/2012, del 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, del 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 de la entrega de la certificación y/o recertificación respectivas.

Además, mediante el oficio SAD/JSCDQR/4006/2013, del 20 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DM/0744/2013, del 7 de junio de 2013, mediante el cual el Director Médico de dicho Instituto adjuntó fotocopia del oficio D/1625/13, del 28 de mayo de 2013, a través del cual la Directora del Hospital Regional "General Ignacio Zaragoza", remitió copia de los oficios SM/059/2012 y SM/227/2012, emitidos el 21 de febrero y el 5 de junio de 2012, por el Subdirector Médico de ese Hospital, en los cuales solicitó a los Coordinadores Médicos que recabaran la certificación y/o recertificación respectiva del personal médico adscrito a su cargo; anexando copias de las constancias de certificación y/o recertificación de 45 médicos adscritos a esa unidad hospitalaria; además de hacer mención que las Condiciones Generales de Trabajo del ISSSTE no establecen la obligatoriedad para el personal médico, de acreditar la certificación y/o recertificación ante los Consejos de Especialidades Médicas.

En lo correspondiente al punto cuarto, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/2569/12, de fecha 19 de abril de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 0554/2012, del 3 de abril de 2012, signado por el Titular de la Dirección Médica, mediante el cual adjuntó el similar D/1095/12, de fecha 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 Normativa Institucional Vigente y a la NOM-168-SSA1 del Expediente Clínico, agregando la minuta de la reunión de trabajo del 23 de enero de 2012, donde se trataron asuntos referentes al expediente clínico, así 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 OIC en ese Instituto informó a esta Comisión Nacional que con motivo de la presente Recomendación, 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.

Asimismo, a través del oficio SAD/JSCDQR/3669/2013, del 6 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/NTE-OTE/DF/711/2013, del 27 de mayo de 2013, mediante el cual el Titular del Área de Quejas del OIC en dicho Instituto informó que el expediente 2012/ISSSTE/DE303 se encontraba en etapa de investigación.

Posteriormente, a través del oficio OIC/NTE-OTE/DF/954/2013, del 8 de julio de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto solicitó a esta Comisión Nacional, en vía de colaboración, el envío de copia certificada del expediente CNDH/1/2011/2834/Q, y de la opinión médica emitida el 9 de diciembre de 2011, por el perito médico forense de esta Comisión Nacional.

Por último, en atención al punto sexto, por medio del oficio 600.602/625/2012, del 12 de marzo de 2012, la Subdirectora de lo Contencioso de la Dirección Jurídica del ISSSTE 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 presente Recomendación.

Mediante el 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 ISSSTE informó a la Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XX IX-DDF de la PGR, que en atención a su oficio 29689, del 17 de 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 de salud pública, 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 ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0390/2012, del 18 de septiembre de 2012, firmado 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, 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 presente Recomendación; el Instituto, a través de dicha Subdirectora, estaría en la disposición de dar cumplimiento a los requerimientos solicitados; además de señalar que por el oficio 600.602.5/0118/2012, del 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 OIC y la PGR; lo anterior por encontrarse involucrado un médico adscrito al Servicio de Oftalmología del Hospital Regional "General Ignacio Zaragoza"; asimismo, se informó que, por el oficio 1930/2011, del 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 a nombre del quejoso; a lo que se dio cumplimiento a través del diverso D/4200/JASM/622/2011, del 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 ISSSTE 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 PGR, 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.

Asimismo, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/2752/2013, del 25 de abril de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0055/2013, del 5 de abril de 2013, suscrito por la Jefa de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales de dicho Instituto, con el cual informó que con el oficio 600.602/625/2012, de fecha 12 de marzo de 2012, se hizo del conocimiento a la entonces Titular de la Procuraduría General de la República la disposición de colaborar en las investigaciones que se deriven de las denuncias presentadas por este Organismo Nacional, como consecuencia de las Recomendaciones emitidas y que por el oficio 600.602.5/0118/2012, de fecha 29 de febrero de 2012, se comunicó al Jefe de la Unidad Jurídica de la Delegación Oriente



de ese Instituto que, a petición de la Autoridad Ministerial que conoce de la indagatoria PGR/DDF/SZO/RO/I/816/2011, se exhibió copia certificada del expediente clínico a nombre del agraviado.

- Recomendación 3/12. *Caso de violación al derecho a la protección de la salud y a la vida en perjuicio de V1, migrante de nacionalidad nicaragüense.* Se envió al Secretario de Salud y al Comisionado del Instituto Nacional de Migración el 8 de febrero de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe, por lo que se refiere al Secretario de Salud, se sigue considerando **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 el oficio del 13 de febrero de 2012, el Director General de la Quinta Visitaduría solicitó a la Directora General de Asuntos Jurídicos de esta Comisión Nacional que girara sus instrucciones para que se formulen las denuncias referidas en el punto segundo.

A través del oficio del 8 de marzo de 2012, esta Comisión Nacional solicitó al Titular del OIC en el Hospital General “Dr. Manuel Gea González” que iniciara el procedimiento administrativo de investigación correspondiente.

Mediante los oficios de fecha 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 dirigido al personal médico, paramédico y de enfermería de ese Hospital General.

Por medio del oficio del 23 de febrero de 2012, el Secretario de Salud solicitó al Director General del Hospital General “Dr. Manuel Gea González” que dirigiera un comunicado al Presidente de esta Comisión Nacional, aceptando el cabal cumplimiento de la Recomendación.

Mediante el oficio de fecha 29 de febrero de 2012, el Director General del Hospital General “Dr. Manuel Gea González” aceptó la Recomendación emitida.

Con el oficio del 13 de marzo de 2012, el Titular de Área de Quejas del OIC en el Hospital General “Dr. Manuel Gea González” informó que se radicó el procedimiento de investigación.

A través del oficio del 13 de marzo de 2012, el Director General del Hospital General “Dr. Manuel Gea González” informó el estado que guardan cada uno de los puntos recomendatorios.

Con el oficio del 4 de mayo de 2012, la Directora General de Asuntos Jurídicos de esta Comisión Nacional comunicó que, el 1 de mayo del año en curso, se presentó la denuncia de hechos derivada de la presente Recomendación, ante la Procuraduría General de la República.

A través del oficio del 6 de junio de 2012, la Directora General de Asuntos Jurídicos de esta Comisión Nacional remitió copia del volante de remisión de documentos, por el cual la Unidad de Documentación y Análisis de la Oficina de la Procuradora General de la República remitió a la Subprocuradora de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo la denuncia de hechos.

Mediante el oficio del 14 de septiembre de 2012, el Titular del Área de Quejas del OIC en el Hospital General “Dr. Manuel Gea González” solicitó copia certificada del expediente.

Con el oficio del 18 de septiembre de 2012, esta Comisión Nacional solicitó que se enviaran las documentales que acrediten el cumplimiento de los puntos recomendatorios cuarto y quinto.

A través del oficio del 24 de septiembre de 2012, el Director General del Hospital General “Dr. Manuel Gea González” informó sobre el estado que guardan los puntos recomendatorios citados en el párrafo anterior.

Por el oficio del 18 de octubre de 2012, esta Comisión Nacional solicitó a la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR un informe en el que se precise el número de averiguación previa que se radicó con motivo de la denuncia, así como el estado que guarda.

Mediante el oficio del 30 de octubre de 2012, el Quinto Visitador General de esta Comisión Nacional solicitó al Secretario Técnico del Consejo Consultivo de la misma Comisión que diseñara e impartiera al personal del hospital, un programa integral de capacitación en materia de Derechos Humanos.

Con el oficio del 10 de diciembre de 2012, el Director General del Hospital General “Dr. Manuel Gea González” envió pruebas de cumplimiento respecto de los puntos cuarto y quinto recomendatorios.

A través del oficio del 15 de febrero de 2013, esta Comisión Nacional solicitó al Director General del Hospital General “Dr. Manuel Gea González” que girara sus instrucciones a fin de enviar las constancias que acrediten el cumplimiento del punto segundo conciliatorio.

Por el oficio del 28 de febrero de 2013, el Director General del Hospital General “Dr. Manuel Gea González” remitió pruebas de cumplimiento respecto del punto segundo recomendatorio.

Mediante el oficio del 26 de abril de 2013, esta Comisión Nacional solicitó al Secretario Técnico del Consejo Consultivo de la misma Comisión que diseñara e impartiera al personal del hospital, un programa integral de capacitación en materia de Derechos Humanos.

Respecto del Instituto Nacional de Migración, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio del 1 de marzo de 2012, suscrito por el Coordinador Jurídico de ese Instituto, la aceptó.

Mediante el oficio del 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.

En relación con el punto primero recomendatorio, mediante el oficio del 23 de marzo de 2012, signado por el Director de Derechos Humanos de la entonces Coordinación Jurídica del INM, se informó que se realizó una búsqueda exhaustiva en las bases de datos de ese Instituto, con el fin de obtener información para localizar a posibles familiares de V1, sin resultados de personas que se puedan relacionar por lazos de parentesco con el agraviado; no obstante, quedan a salvo los derechos de los posibles interesados, para la reparación del daño señalada en el punto recomendatorio.

Por otro lado, se informó de la radicación de la averiguación previa en la Subdelegación de Procedimientos Especiales de la Procuraduría General de la República, en atención a la denuncia de hechos realizada, mediante el oficio signado por la Subdirectora de lo Contencioso de la Dirección de Asuntos Jurídicos del INM, con lo que se dio cumplimiento a lo establecido en el punto segundo de la Recomendación.

Respecto del tercer punto recomendatorio, mediante el oficio signado por el Titular del Área de Quejas del OIC en el INM, informó la radicación del expediente administrativo, para la investigación de los hechos y, en su caso, la sustanciación del procedimiento administrativo disciplinario de responsabilidad a los servidores públicos que resulten responsables por las presuntas irregularidades que dieron origen a la presente Recomendación.

En atención al punto cuarto recomendatorio, mediante el oficio signado por el Director de Derechos Humanos de la Dirección General Jurídica, de Derechos Humanos y Transparencia del INM, remitió a este Organismo Nacional las constancias de los cursos de capacitación y formación en Derechos Humanos programados, así como las listas de asistencias de los servidores públicos que participaron en los mismos, con lo que se tiene cumplido lo señalado en el punto recomendatorio en comento.

Finalmente, respecto del punto quinto recomendatorio, mediante el oficio signado por el Director de Derechos Humanos de la Dirección General Jurídica, de Derechos Humanos y Transparencia del INM, remitió los oficios emitidos por la totalidad de las Delegaciones Federales que cuentan con estaciones migratorias, señalando la presencia de personal médico competente y suficiente, en todo momento, con apoyo de instituciones de salud públicas.

Por todo lo anterior, el 30 de abril de 2013, se concluyó el seguimiento respecto del Instituto Nacional de Migración, considerándose aceptada, con pruebas de cumplimiento total.

- Recomendación 4/12. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1*. Se envió al Congreso del Estado de Nayarit y al H. Ayuntamiento de Santiago Ixcuintla, Nayarit, el 10 de febrero de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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, respecto de los miembros del XXXIX H. Ayuntamiento Constitucional de Santiago Ixcuintla, Nayarit, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio de fecha 8 de mayo de 2012, suscrito por el Secretario Municipal de Santiago Ixcuintla, la aceptó.

Mediante el oficio del 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.

Por lo que hace al Congreso del Estado de Nayarit se tiene aceptada, con pruebas de cumplimiento total.

- Recomendación 5/12. *Caso de los hechos ocurridos en agravio de V1, en el municipio de García, Nuevo León*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 6 de marzo de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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-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.

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 el oficio DH-R-7062, del 23 de mayo de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena informó que envió un escrito a los familiares de V1, por el que les hizo de su conocimiento la disposición de ese Instituto Armado de brindarles la atención médica y psicológica que permita el restablecimiento de su salud, comunicándoles que para tal efecto, acudieran al Hospital Militar Regional de Monterrey, Nuevo León, o bien para que manifestaran sus inquietudes sobre el particular.

En ese sentido, mediante el oficio DH-R-12743, del 7 de septiembre de 2012, la propia Dirección General informó que solicitó al Comandante de la IV Región Militar para que un asesor jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se presentara en el domicilio de los familiares de V1, a efectos de hacerles el ofrecimiento de apoyo médico, psicológico y de rehabilitación en su favor y canalizarlos al Hospital Regional correspondiente.

Así pues, por medio de los oficios DH-R-14678 y DH-R-15618, de los días 13 y 25 de octubre de 2012, dicha Dirección General informó que la asesoría jurídica en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario de la IV Región Militar remitió el oficio 100, del 1 de octubre de 2012, mediante el cual hizo llegar el informe escrito del 28 de septiembre de 2012, con motivo del ofrecimiento de atención médica y psicológica a los familiares de V1, ofrecimiento que fue rechazado y, que por ningún motivo, aceptarían dicho apoyo médico y psicológico en instalaciones castrenses, considerando una burla tal ofrecimiento, "que si en verdad la Secretaría de la Defensa Nacional tenía el interés de proporcionarles tales apoyos, éstos fueran en algún Hospital o Institución ajena al referido Instituto Armado y llevada a cabo por personal

civil, puntualizando en no tener ningún contacto con personal militar bajo ninguna circunstancia”, asimismo, que no querían más militares en su casa.

En ese orden de ideas, la Sedena manifestó su compromiso, derivado de la aceptación de la Recomendación de mérito, para que, en el momento que los familiares de V1 se presenten y/o lo soliciten, se les brinde la atención médica y psicológica.

Por último, mediante el oficio DH-R-809, del 21 de enero de 2013, la referida Dirección General reiteró que fue rechazada la atención médica, psicológica y de rehabilitación.

En cuanto al punto segundo, por medio del oficio DH-R-4921, del 9 de abril de 2012, la citada Dirección General informó que por el diverso 7960, del 28 de marzo de 2012, el OIC en esa Secretaría inició el procedimiento administrativo de investigación 173/2012/C.N.D.H./QU, mismo que se encontraba en trámite, solicitando una copia certificada del expediente CNDH/2/2010/5853/Q, petición que quedó atendida a través del oficio V2/031884, del 26 de abril de 2012.

Además, mediante el oficio DH-R-17481, del 23 de noviembre de 2012, la propia Dirección General informó que el OIC en ese Instituto Armado comunicó, mediante el diverso 26612, del 5 de octubre 2012, que dentro del procedimiento administrativo de investigación 173/2012/CNDH/QU, se emitió un acuerdo en el cual se ordenaba remitir el expediente al Área de Responsabilidades del OIC en la referida Secretaría, a fin de que se diera inicio al 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 Sedena.

Aunado a lo anterior, mediante el oficio DH-R-18490, del 18 de diciembre de 2012, la misma Dirección General informó que el OIC en la citada dependencia, comunicó, mediante el diverso 27405, del 6 de diciembre de 2012, la determinación del procedimiento administrativo de investigación 173/2012/CNDH/QU con acuerdo de responsabilidad, en contra de un sargento segundo de Infantería; de tres soldados de Infantería, así como de un teniente de Infantería.

Por lo anterior, el 17 de mayo de 2013, a las 11:30 horas, personal de esta Comisión Nacional redactó el acta circunstanciada, en la cual se hizo constar que personal de la referida Dirección General comunicó que la sanción que se impuso a los militares citados, fue de un año de inhabilitación para desempeñar su empleo, cargo o comisión.

Tocante al punto tercero, por medio de los oficios DH-R-112750 y DH-R-15119, de los días 9 y 13 de octubre de 2012, la referida Dirección General remitió copia simple de los similares DH-R-14684 y DH-R-15119, de los días 9 y 13 de octubre de 2012, mediante los cuales hizo del conocimiento de la PGR su disposición para colaborar con el seguimiento de la averiguación previa que se haya iniciado con motivo de la denuncia presentada por esta Comisión Nacional.

En relación al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-7064, del 23 de mayo de 2012, la misma 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., 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 con lo que 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.

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 ese orden de ideas, también refiere el mencionado Programa, que dentro del 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.

Aunado a lo anterior, 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 ese sentido, por lo que hace a la profesionalización del personal militar, se le aplican exámenes de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario en los cursos de pro-

moción 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.

También refirió, el citado oficio, 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.

Asimismo, 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, del 3 de septiembre de 2012, Sedena reiteró que ese Instituto Armado ha 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, del 13 de noviembre de 2012, la propia Dirección General comunicó que el Agente del Ministerio Público adscrito a la 7/a. Zona Militar informó que, mediante el oficio 6648-I, del 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.

A cerca del punto sexto, mediante los oficios DH-R-6394 y DH-R-7064, de los días 8 y 23 de mayo de 2012, la citada Dirección 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, la Sedena 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 entonces Titular de esa Secretaría, 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 séptimo, por medio del oficio DH-R-7064, del 23 de mayo de 2012, la citada Dirección General comunicó en el correo electrónico de imágenes 58826, del 15 de julio de 2011, que el entonces 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 causa 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.

Por otro lado, mediante el oficio DH-R-2698, de 1 de marzo de 2013, la misma Dirección General informó que la IV Región Militar, en Monterrey, Nuevo León, señaló que la Comandancia de la 7/a. Zona Militar, en Escobedo, Nuevo León, en el correo electrónico de imágenes DH-R-15122, de fecha 13 de octubre de 2012, anexó las documentales con las que acreditó que el personal de las Unidades subordinadas a ese mando territorial, quedaron enteradas de las disposiciones de los aspectos operativos donde participa el personal militar en cateos en apoyo de las autoridades ministeriales o jurisdiccionales, se filme o se obtengan tomas fotográficas de la actuación del referido personal castrense.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación de mérito, 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 correspondiente oficio, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

- Recomendación 6/12. *Caso de inadecuada atención médica en el Hospital de la Mujer dependiente de la Secretaría de Salud, en agravio de V1 y V2.* Se envió al Secretario de Salud Federal el 16 de marzo de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 mediante el oficio 00000152, del 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 el oficio DIR/HM/9312/81, del 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 presente Recomendación, 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, del 24 de mayo de 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, del 9 de abril de 2012, mediante el cual solicita el cálculo del monto de indemnización relativo a la presente Recomendación, 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 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 en 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 está 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, del 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 el 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, del 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, del 24 de mayo de 2012, suscrito por el Director General del Hospital de la Mujer, mediante el cual informó que con el oficio, sin número, del 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 el 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 el 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 HM/DIR/22512/96, del 24 de mayo de 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 el 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, del 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/o 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 Especialidades Médicas no 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 todavía no la habían llevado a cabo, en virtud de que éste no se realiza en esa Institución; no obstante se anexaron siete copias adicionales de las constancias de los médicos que a esa fecha ya contaban con la multicitada certificación y/o recertificación.

Concerniente al punto cuarto, con 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, del 24 de mayo de 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, del 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, las constancias entregadas a los participantes de dicho 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 del 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, del 24 de mayo de 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, del 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 el oficio 12/1.0.3.3/530/2012, del 19 de abril de 2012, el Titular del Área de Quejas del OIC 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 el oficio 12/1.0.3.3/2849/2012, del 5 de diciembre de 2012, la Titular del Área de Quejas del OIC 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 el 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, del 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 OIC en la Secretaría de Salud; señalando que el seguimiento del trámite del proceso administrativo corresponde a dicha Instancia.

Posteriormente, dentro del oficio 12/1.0.3.3/1073/2013, de fecha 24 de junio de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC en esa Secretaría informó a esta Comisión Nacional que, en el expediente 2012/SS/DE129, se encontraba realizando las diligencias necesarias para la integración de la investigación del presente caso, por lo que en este momento no podía informar acerca de la determinación recaída al mismo.

Por último, en atención al séptimo, punto, con el 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, del 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 PGR, 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 PGR 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.

Posteriormente, con el oficio DGASRCDH/003840/2013, del 3 de julio de 2013, 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 diverso SCRPPA/DS/08498/2013, signado por la Subprocuradora de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual hizo del conocimiento que de acuerdo con lo informado por la Delegación de la Institución en el Distrito Federal, la averiguación previa AP/PGR/DDF/SZN-VII/697/2012, continuaba en integración, encontrándose pendiente de recabar comparecencias para estar en posibilidad de solicitar el dictamen médico legista respectivo.

- Recomendación 7/12. *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.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 28 de marzo de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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-5542, del 20 de abril de 2012, la Subdirección de Asuntos Internacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena 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, del 20 de abril de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena 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, del 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 el oficio DH-R-16285, del 5 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena informó que esa Dirección General en el mensaje correo electrónico de imágenes DH-R-15262, del 16 de octubre de 2012, solicitó al Comandante de la 6/a. Zona Militar, que un representante de esa Secretaría, 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 con la finalidad 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.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-11735, de 31 de julio de 2013, la Sedena reiteró que, por los diversos DH-R-16285 y DH-R-5839, del 5 de noviembre de 2012 y del 25 de abril de 2013, respectivamente, acreditó el otorgamiento de atención médica y psicológica, así como de la coordinación que existe entre ese Instituto Armado y el Gobierno del Estado de Coahuila, para el otorgamiento de becas a los agraviados beneficiarios.

Que la Dirección del Hospital Militar Regional en Monterrey, Nuevo León, en el mensaje correo electrónico de imágenes 009021, del 4 de julio de 2013, comunicó que los beneficiarios no se han presentado a solicitar la atención médica y psicológica. Por lo anterior y con objeto de cumplir con el punto primero, esa dependencia del Ejecutivo Federal se encuentra en la total disposición de brindarles la mencionada atención médica y psicológica a los agraviados, en cuanto la soliciten.

Además, mediante los oficios DH-R-12035 y DH-R-15373, del 6 de agosto y del 8 de octubre de 2013, el Director General de Derechos Humanos comunicó que la Dirección General de Sanidad, por medio del diverso SMA-ML-4976, del 29 de junio de 2013, señaló que los familiares de V1 no se han presentado a solicitar la atención médica.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-15176, del 17 de octubre de 2013, la referida Dirección General comunicó que, el Cuartel General de la XI Región Militar en Torreón, Coahuila, a través del mensaje correo electrónico de imágenes DH-Y-DIH.-22047, del 27 de septiembre de 2013, informó que la Secretaría de Educación del Estado de Coahuila realizará las gestiones para que en las escuelas públicas donde estudian los familiares de V1, no se les cobre la inscripción, ni la cuota de la sociedad de padres de familia.

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 que quede más cerca 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, del 14 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena comunicó que el OIC en ese Instituto Armado, mediante el oficio 25035, del 31 de octubre de 2012, comunicó a la citada Dirección General que el 5 de octubre del presente año, dictó dentro del procedimiento administrativo de investigación

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.

En ese orden de ideas, mediante el oficio DH-R-2400, del 20 de febrero de 2013, la propia Dirección General informó que el OIC en ese Instituto Armado, por el diverso 07/003139, del 14 de febrero de 2013, comunicó la determinación del procedimiento administrativo de responsabilidad 002/PAR/2013, resolviendo imponer una sanción administrativa a dos personas, quienes ostentaron el grado de teniente de Infantería, quienes dejaron de pertenecer a la Sedena desde el 24 de mayo de 2011, por ser prófugos de la justicia militar; que la sanción consiste en inhabilitación para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público, por el término de un año.

Relativo al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-15268, del 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 presente Recomendación, 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, del 24 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena hizo del conocimiento de esta Comisión Nacional que el Secretario Técnico de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo de la PGR, mediante el oficio SCRPPA/ST/13985/2012, del 18 de octubre de 2012, comunicó a esa Dirección General de Derechos Humanos, que remitió al Delegado de la PGR en el Estado de Coahuila el oficio DH-R-15268, del 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 presente Recomendación.

En cuanto al punto quinto, por medio del oficio DH-R-5550, del 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 presente Recomendación, 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 los días 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, del 16 de Octubre de 2012, donde la citada Procuraduría en el mensaje correo electrónico de imágenes SCAP-47539, del 23 de octubre de 2012, dio 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.

Por otra parte, mediante el oficio DH-R-11743, del 1 de agosto de 2013, la Sedena comunicó que, la Procuraduría General de Justicia Militar señaló que la Averiguación Previa SC/268/2011-VIII, en el oficio AP-A-59284, del 12 de noviembre del 2012, se remitió por incompetencia a la Unidad Especializada en Investigaciones de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia de la PGR.

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 Sedena 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.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-4034, del 22 de marzo de 2013, la referida Dirección General comunicó que para acreditar que se intensificó la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. y el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario, remitió copia de los indicadores de gestión, en los que se asienta el número de eventos realizados hasta el 31 de diciembre de 2012 y la totalidad del personal militar participante; que de manera individual, el personal militar perteneciente a la 10/a. Compañía de Infantería No Encuadrada, de la 6/a. Zona Militar en Ciudad Acuña, Coahuila, fue capacitado.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-12319, de fecha 8 de agosto de 2013, la Sedena remitió los resultados de la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N., dirigido a los mandos medios y a los elementos de tropa, correspondientes a 2009, 2010, 2011, 2012 y de lo que ha transcurrido de 2013, así como la estadística gráfica de los indicadores de gestión derivada del programa de capacitación.

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 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 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 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.

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, del 15 de noviembre de 2012, la citada Dirección General comunicó que por el correo electrónico de imágenes 40037, del 14 de noviembre de 2012, esa Secretaría mediante el similar 40037, del 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. *Caso de la baja arbitraria de familias del Programa Oportunidades por parte de la Secretaría de Desarrollo Social.* Se envió al Secretario de Desarrollo Social el 28 de marzo de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 500/1646/201, de fecha 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 de éstas fueron reevaluadas sus condiciones socioeconómicas y las dos restantes se reactivaron automáticamente, por tal razón en estos dos últimos 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.

Igualmente, mediante el oficio OF.-500/2335/2013, del 27 de mayo de 2013, la Unidad de la Abogada General y Comisionada para la Transparencia de la Secretaría de Desarrollo Social remitió copia del diverso OIC/AR/217/2013, del 23 de mayo de 2013, por el que la Titular del Área de Responsabilidades del OIC en la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo

Humano Oportunidades, señaló que inició el procedimiento administrativo de responsabilidad PA/184/2013, en contra de cuatro personas.

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 algún 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, del 4 de diciembre de 2012, dirigido a la PGR, por el cual informó 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, de fecha 7 de mayo de 2012, el propio Abogado General agregó el diverso CON/104/2012, de fecha 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 del 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, del 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 Oportunidades 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 de mérito, 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.

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.

Asimismo, por medio del oficio OF.-500/1993/2013, del 18 de junio de 2013, la Unidad de la Abogada General y Comisionada para la Transparencia de la Secretaría de Desarrollo Social remitió copia del similar 510.E.-2527, de fecha 12 de junio de 2013, por el que la Dirección General Adjunta Consultiva y de Asuntos Contenciosos realizó observaciones al procedimiento de garantía de audiencia propuesto por el Área Jurídica del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.

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.

También, mediante el oficio 500/1021/2013, del 8 de marzo de 2013, la Unidad de la Abogada General y Comisionada para la Transparencia de la Secretaría de Desarrollo Social remitió copia del diverso CON/DJC/153/2013, del 27 de febrero de 2013, por el que la Dirección Jurídica de la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades señaló que una vez que sean publicadas las modificaciones a las Reglas de Operación del Programa Oportunidades, se difundirán en su página de internet, los lineamientos operativos, donde se detallará el procedimiento para otorgar la garantía de audiencia.

Por otra parte, mediante el oficio OF.-500/4180/2013, del 2 de octubre de 2013, la Unidad de la Abogada General y Comisionada para la Transparencia de la Secretaría de Desarrollo Social remitió copia del diverso CON/DJC/996/2013, del 1 de octubre de 2013, por el cual la Dirección Jurídica Consultiva del Programa de Desarrollo Oportunidades informó que dio amplia difusión sobre el Derecho de Audiencia a los más de 81,800 Comités de Promoción Comunitaria y Vocales de Educación, Salud y Nutrición, así como a las beneficiarias del Programa que asisten a las mesas de atención en todas las entidades federativas del país.

- Recomendación 9/12. *Caso del cateo ilegal efectuado al "Centro de Derechos Humanos Paso del Norte, A. C.", en Ciudad Juárez, Chihuahua.* Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal el 29 de marzo de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 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 SSP 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 el oficio mediante el cual el OIC 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 SSP, a través del oficio recibido en este Organismo Nacional el 16 de octubre de 2012, informó el avance para el cumplimiento de la Recomendación emitida y anexó 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 SSP que acredite el cumplimiento del punto primero recomendatorio.

- Recomendación 10/12. *Caso de retención ilegal y tortura de V1*. Se envió al Secretario de Marina el 29 de marzo de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 35391/12, de fecha 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 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, quedó acreditado que relativo al punto primero, mediante los oficios 4652/12 y 677/12, del 29 de marzo y del 6 de noviembre de 2012, la Unidad Jurídica y la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina comunicaron que para estar en posibilidad de realizar los trámites para el efecto de reparar los daños ocasionados a V1, se requirió que tal agraviado proporcionase la cantidad considerada para su reparación, la cual debería ser justificada con los documentos correspondientes para su pago; asimismo, que expresara si era su deseo recibir la atención médica y psicológica a través del personal de Sanidad Naval.

Por otra parte, mediante los oficios 1889/DH.2/13 y 2611/DH.2/13, de los días 12 y 25 de febrero de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que V1 designó a una persona de su confianza para cobrar el cheque expedido por el Banco Nacional del Ejército, Fuerza Aérea y Armada S. N. C., por cierta cantidad de dinero, por los daños ocasionados y que tal cheque fue entregado el 11 de enero de 2013.

En otro orden de ideas, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de ese Instituto Armado remitió copia del oficio 769/13, del 17 de junio de 2013, dirigido a Q1, mediante el cual, se hizo de su conocimiento, que la Secretaría de Marina dispuso otorgar la atención médica, psicológica y de rehabilitación, en favor de V1, quien es su representado, solicitando a Q1, que su defendido manifieste expresamente su interés en recibir la citada atención, lo cual podrá hacer vía telefónica, o bien, vía correo electrónico o por escrito mediante correo certificado dirigido a la Secretaría de Marina.

Por último, esta Comisión Nacional hizo del conocimiento al citado Instituto Armado que para que esté en posibilidad hacer del conocimiento directamente a V1, el ofrecimiento de la atención médica, psicológica y de rehabilitación le refirió que el agraviado se encuentra interino, para lo cual se le señaló el Centro Federal de Readaptación Social correspondiente.

Respecto del punto segundo, por medio de los oficios 4652/12 y 1568/2012, del 21 de mayo y del 5 de noviembre de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina y la Inspección y Contraloría General de Marina comunicaron que en la citada Inspección se inició la investigación previa al procedimiento administrativo de responsabilidad en el expediente SQ-077/2012.

Por lo anterior, a través del similar 1820/2012, del 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, en el que determinó que no se acreditó que servidores públicos de la Secretaría de Marina hubieran incurrido en alguna responsabilidad administrativa.

En cuanto al punto tercero, por el oficio 4652/12, del 21 de mayo de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina comunicó que se encuentra en la mejor disposición para colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional, en la medida que así se requiera, en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que formule ante la Procuraduría General de la República para que se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda.

Igualmente, mediante los oficios 648/12 y 1889/DH.2/13, del 30 de octubre de 2012 y del 12 de febrero de 2013, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía y la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina hicieron del conocimiento de esta Comisión Nacional la disposición de esa Institución para colaborar en la integración de la averiguación previa que inicie la Procuraduría General de la República, derivada de la presente Recomendación y en atención a la misma, por medio del 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 formule el Representante Social referido, se atiendan de manera pronta y expedita.

Relativo al punto cuarto, mediante el oficio 4652/12, del 21 de mayo de 2012, la propia Unidad 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 formulada ante la Procuraduría General de Justicia Militar.

Además, por los oficios 648/12 y 1889/DH.2/13, del 30 de octubre de 2012 y del 12 de febrero de 2013, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía y la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina hicieron del conocimiento de esta Comisión Nacional la disposición de esa Institución de colaborar en la integración de la averiguación previa que inicie la Procuraduría General de Justicia Militar, derivada de la presente Recomendación y en atención a la misma, a través del 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 formule el Representante Social referido, se atiendan de manera pronta y expedita.

Asimismo, mediante el oficio 2222/DH.2/13, del 16 de febrero de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina hizo del conocimiento de esta Comisión Nacional que el Agente del Ministerio Público Militar de la Mesa II, de Asuntos Navales, adscrito a la Sección de Averiguaciones Previas de la Procuraduría General de Justicia Militar, dentro de la averiguación previa SC/154/2010/NAV-II, iniciada con motivo de los hechos materia de la presente Recomendación, ha requerido a la Secretaría de Marina diversa información y ha solicitado la comparecencia de personal naval para la debida integración de la indagatoria en mención, lo cual ya fue desahogado y diligenciado; asimismo, la Procuraduría General de Justicia Militar hizo del conocimiento que fue turnada a la Procuraduría General de la República por incompetencia.

Referente al punto quinto, por medio del oficio 4652/12, del 21 de mayo de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina comunicó que 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.

Que 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.

Además, por los oficios 1889/DH.2/13 y 2611/DH.2/13, de los días 12 y 25 de febrero de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que el Estado Mayor de la Armada en el radiograma S.S.O.T.-0514/2012.-36346, del 19 de octubre de 2012, giró a los diferentes mandos navales la siguiente instrucción:

Comunicase que en cumplimiento a la Recomendación 10/2012, emitida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se recuerda el contenido de la 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, remitida en mi Div. Rad. 422/11.-2202 de fecha 04 de agosto de 2011, para que el personal adscrito a esos mandos dé estricto cumplimiento a la misma, debiendo hacer hincapié en el punto II. Lineamientos, inciso C, Aseguramiento de Personas, Sub-incisos 3 y 4 de la citada Directiva, referente a que las personas aseguradas deben ser puestas a disposición inmediatamente ante la autoridad competente, así como evitar el incurrir en el delito de privación ilegal de la libertad, absteniéndose de llevar a dichas personas a las instalaciones Navales.

Inherente al punto sexto, mediante el oficio 4652/12, del 21 de mayo de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina comunicó que el 14 de marzo de 2011, el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos 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, impartiendo 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 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, realizó actividades de capacitación especializada en temas de Derechos Humanos y uso de la fuerza, impartiendo 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.

De igual manera, por el oficio 682/12, del 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, sea con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos.

Concerniente al punto séptimo, mediante el oficio 4652/12, del 21 de mayo de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina 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 como 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 Jefe del Estado Mayor General de la Armada giró a las Fuerzas y Regiones Navales de ese Instituto Armado el comunicado radiotelegráfico interno S-2-N-C-893/12.-S1 en el que dispone lo siguiente:

Referente Recomendación 10/2012 emitida por la CNDH a esta institución, la cual fue aceptada por el c. almirante secretario y dentro de sus puntos que la conforman se prevé el séptimo en el que estipula: “Gire sus instrucciones a quien corresponda, a efecto 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, realizar 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 y se informe a este organismo protector de derechos humanos sobre su cumplimiento”, por lo que agradeceré gire instrucciones a sus unidades adscritas para que durante el desarrollo de su operaciones, se dé cumplimiento a citada recomendación.

Asimismo, por el similar 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 observe 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 existieron 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 los 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.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación de mérito, 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 correspondiente oficio, se hizo del conocimiento al Secretario de Marina.

- Recomendación 11/12. *Caso de internos del Centro Estatal de Reinserción Social para Sentenciados Número 14, El Amate, en Cintalapa, Chiapas.* Se envió al Gobernador Constitucional del estado de Chiapas el 30 de marzo de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 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 ha 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 sí 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 Número 14 El Amate, se está 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 está 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 un oficio para que se brinde atención inmediata a la denuncia que presente esta Comisión Nacional.

Ahora bien, mediante el oficio CNDH/DGAJ/2479/2013, del 8 de agosto de 2013, la Dirección General de Asuntos Jurídicos informó que se inició la averiguación previa FESP/062/2012-04, la cual se encuentra en trámite.

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 un oficio para que se brinde atención inmediata a la queja que presente esta Institución Nacional.

Así, por medio del diverso SFP/SSJP/DPyRP/DVS/0028/2013, del 15 de abril de 2013, la Directora de Prevención y Registro Patrimonial de la Subsecretaría Jurídica y de Prevención de la Secretaría de la Función Pública refirió que se radicó el expediente administrativo 320/DR-A/2012, en la Dirección de Responsabilidades de esa Unidad Administrativa, encontrándose en investigación.

Tocante al cuarto punto recomendatorio, mediante el oficio SSPC/4303/2012, de fecha 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 Número 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 Número 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.

El Centro Estatal de Reinserción Social de Sentenciados Número 14 "El Amate" cuenta con el arco de detección de metales, el detector de partículas narcóticas y explosivas y banda de Rayos X.

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 Número 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. *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.* Se envió al Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca el 18 de abril de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 CADH/2091/2012, del 27 de septiembre de 2012, se aceptó la Recomendación.

Toda vez que no se ha acreditado el cumplimiento del punto primero recomendatorio, a través del similar V4/88129, del 8 de octubre de 2012, se solicitó al Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno de Oaxaca y, por el diverso V4/110694, del 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.

A través de los oficios V4/20816 y V4/59123, de los días 21 de marzo y 14 de agosto de 2013, respectivamente, se enviaron requerimientos a la autoridad para presentar pruebas de cumplimiento del primer punto recomendatorio.

Por medio de los oficios CADH/0379/2013, CADH/0745/2013 y CADH/2251/2013, de los días 27 de enero, 10 de abril y 2 de octubre de 2013, la Coordinación para la Atención de los Derechos Humanos en el Gobierno del Estado de Oaxaca informó sobre los intentos de reinstalación del agraviado en diversas plazas en el Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, cuyas propuestas han sido rechazadas por el interesado. Mediante el oficio 89594, del 5 de diciembre de 2013, se solicitaron nuevamente las pruebas de cumplimiento del punto primero recomendatorio.

- Recomendación 13/12. *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.* Se envió al Congreso del Estado de Guerrero y al H. Ayuntamiento de Cochoapa El Grande, Guerrero, el 23 de abril de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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, mediante el acuerdo del 11 de julio de 2013, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, por lo que respecta al Congreso del Estado de Guerrero, toda vez que en relación al primer punto, consistente en girar 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 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 de ambos organismos; mediante el oficio, sin número, del 21 de febrero de 2013, se remitió, a

su vez, el diverso, sin número, del 6 de febrero de 2013, por el cual el Presidente del Congreso Estatal solicitó al Presidente Municipal de Cochoapa El Grande, Guerrero, que instruyera al Órgano Interno de Control perteneciente a esa instancia, para que, en su caso, iniciara la tramitación de los procedimientos de responsabilidad administrativa contra los servidores públicos involucrados por la negativa para aceptar la Recomendación 077/2011, que emitió la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero y por la omisión para atender los requerimientos de información de los organismos estatal y nacional de Derechos Humanos.

En lo relativo al punto segundo, que se refiere a exhortar al Ayuntamiento Constitucional de Cochoapa El Grande, Guerrero, para que acepten y cumplan en sus términos la Recomendación 077/2011 que emitió la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, así como para rendir los informes que esta Comisión Nacional les solicite, a fin de cumplir con lo que se establece en la ley de esta Institución Protectora de los Derechos Humanos, mediante el oficio HCE/PMD/FCR/057/2012, del 3 de agosto de 2012, se remitió el acta de la comparecencia del Presidente y del Síndico Municipal de Cochoapa El Grande, ante el Congreso Estatal, celebrada con fecha 5 de julio de 2012, con motivo de los hechos materia de la presente Recomendación.

En relación con el Ayuntamiento de Cochoapa El Grande, Guerrero, se sigue considerando **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, del 7 de septiembre de 2012. No obstante, a la fecha no se ha acreditado el cumplimiento de ningún punto recomendatorio, por lo que mediante los oficios V4/88125 y V4/110698, de los días 8 de octubre y 18 de diciembre de 2012, respectivamente, se solicitó al Ayuntamiento de Cochoapa El Grande, Guerrero, el envío de pruebas de cumplimiento.

A través de los oficios V4/018252 y V4/59124, de los días 13 de marzo y 14 de agosto de 2013, respectivamente, se enviaron requerimientos a la autoridad para que presentara pruebas de cumplimiento de los puntos recomendatorios.

Por oficio medio del V4/59125, del 14 de agosto de 2013, se requirió a la Directora General de Asuntos Jurídicos de esta Comisión Nacional que informara lo relativo a la tramitación de la averiguación previa, derivada del punto segundo dirigido al Ayuntamiento, respondiendo, mediante el oficio CNDH/DAGJ/2569/2013, de, 15 de agosto de 2013, que la indagatoria correspondiente fue consignada ante el juzgado correspondiente.

Asimismo, durante los meses de septiembre y octubre de 2013, en diversas ocasiones, personal de esta Comisión Nacional intentó comunicarse con los miembros del Ayuntamiento para requerir información sobre el cumplimiento de la Recomendación, sin que se atiendan las llamadas. De igual manera, el Servicio Postal Mexicano ha regresado a este Organismo Nacional los oficios de requerimiento con la leyenda "No hay cobertura de correo para Cochoapa de Guerrero". No obstante ello, nuevamente, mediante el oficio 89595, del 5 de diciembre de 2013, se solicitaron las pruebas de cumplimiento de los puntos recomendatorios.

- Recomendación 14/12. *Caso de inadecuada atención médica en el Hospital General "Vasco de Quiroga" del ISSSTE en el estado de Michoacán, en agravio de V1.* Se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 23 de abril de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 mediante el oficio D.G.100.1/0260/2012, del 14 de mayo de 2012, el Director General del ISSSTE comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación.

Relativo al punto primero, mediante el memorándum SG/SAD/JSCDQR/1042/12, de fecha 26 de julio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del ISSSTE 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 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.

En ese mismo sentido, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/6007/2013, del 2 de septiembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE notificó a la quejosa, que el Comité de Quejas Médicas en Sesión Ordinaria 13/2013, celebrada el 1 de julio de 2013, mediante el acuerdo CQM-ORD.-13/2013.07, validó el monto de la reparación del daño por la cantidad de \$171,776.59 (Ciento setenta y un mil setecientos setenta y seis pesos 59/100 M. N.), cumpliendo así la primera encomienda de la presente Recomendación; por lo que se le hizo del conocimiento que podría acudir a la Unidad de Atención al Derechohabiente y Comunicación Social del ISSSTE en Morelia, Michoacán, donde se le informará el trámite a seguir para la entrega del cheque respectivo.

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 Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DM/1400/2012, del 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, del 9 del mes próximo pasado, signado por el Director del Hospital General "Vasco de Quiroga", al que adjuntó copia del oficio 116/2012, del 2 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 ese Hospital; asimismo, señaló que después de recibido el último oficio mencionado se han intentado 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.

Posteriormente, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/3442/2013, del 5 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 2.11.15.4/0773/13, del 20 de mayo de 2013, mediante el cual la Directora del Hospital General "Vasco de Quiroga" de dicho Instituto comunicó con esa misma fecha, la agraviada fue valorada en los servicios de Obstetricia y Psicología de esa unidad médica, en donde se le encontró con el abdomen con dolor en todo el marco cólico, refiriendo dolor en cicatriz quirúrgica, la cual se observó y se palpó en estado normal, sin encontrar datos de hernia psioinencial (*sic*); con diagnóstico de colitis y gastritis crónica, artritis reumatoide y enfermedad pélvica inflamatoria; pronóstico reservado y plan a seguir, consistente en toma de diversos estudios de carácter ginecológico, así como valoración en el Servicio de Gastroenterología; y en cuanto a su valoración psicológica se refirió que se le aplicó inventario de depresión de Beck, el cual arrojó resultados de depresión entre moderada y severa, por lo que se le orientó y recomendó continuar con tratamiento psicológico, otorgándole cita subsiguiente, así como valoración para tratamiento psiquiátrico.

En seguimiento de lo anterior, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/5949/2013, del 30 de agosto de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE solicitó al Delegado de dicho Instituto en Michoacán que se realizaran las gestiones correspondientes, a fin de actualizar, con los estudios referidos en el diverso 2.11.15.4/0773/2013, del 30 de mayo de 2013. el estado físico de la quejosa, mismas que deberán estar debidamente documentadas, en las que se advierta la atención otorgada y el tratamiento correspondiente; asimismo, que determinara si los padecimientos actuales (dolores y el resultado de la valoración por gastroenterología) son derivados de los hechos contenidos en la presente Recomendación; además, que precisara si con motivo de la valoración psicológica realizada a la agraviada, acep-

tó el tratamiento psicológico sugerido; así como la valoración en psiquiatría para medicación, debiendo enviar la documentación que acredite todas las gestiones realizadas.

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 Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DM/1400/2012, 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 2.11.15.4.2/732, del 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, del 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.

Además, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/4173/2013, del 26 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional las constancias del Curso en línea "Derechos Humanos y salud, caminos que abren soluciones", impartido del 6 de mayo al 5 de junio de 2013 a personal de las 35 Delegaciones Estatales y Regionales de ese Instituto. Respecto de dicho curso, 545 personas lo terminaron en la Región Norte; en la Región Centro lo concluyeron 336, y en la Región Sur 219; respecto de las cifras de asistentes al cierre del mismo, se reportaron 2,786 alumnos matriculados en el curso, de los cuales 1,629 aprobaron el Módulo 1; 1,233 aprobaron el Módulo 2; 1,178 lo hicieron en el Módulo 3, y 1,162 en el Módulo 4; respecto de los Módulos 5, 6 y 7 los aprobaron 1,143, 1,132 y 1,102 alumnos, respectivamente, siendo 975 el total de constancias descargadas.

Además, por medio del oficio SAD/JSCDQR/4696/2013, del 19 de julio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia de las constancias que acreditan la impartición del curso de capacitación 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 las pacientes, impartido en el Hospital General Vasco de Quiroga en Morelia, Michoacán, en el mes de julio, dirigido al personal médico, de enfermería y administrativo, entre las que se encuentran copia del listado de 69 asistentes al curso, del 3 de julio de 2013, de los cuales concluyeron de 46, copia de las encuestas aplicadas con su respectivo reporte y registro fotográfico.

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 ISSSTE 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, 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 OIC del Instituto y la PGR, 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 el oficio OIC/AQ/MICH/1225/2012, del 24 de septiembre de 2012, el Titular del Área de Quejas del OIC de las Delegaciones Estatales del ISSSTE en Guanajuato, Guerrero, Michoacán y Querétaro, informó a esta Comisión Nacional, que abrió el expediente administrativo correspondiente, al que se le asignó el número 2012/ISSSTE/DE 2619 (Michoacán), para que se pro-

veyera lo conducente durante la investigación respectiva y, de ser procedente, se turne al Área de Responsabilidades del OIC en ese Instituto, a fin de instaurar el procedimiento administrativo disciplinario correspondiente en contra de quien resulte responsable.

Asimismo, mediante el 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 ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 600.602.5/0391/2012, 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 600.602/1289/2012, 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 presente Recomendación; 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 con lo anterior, por el oficio 600.602.5/AP/1229/2012, del 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 OIC 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 el correo electrónico de la misma fecha, el Titular de la Unidad Jurídica en esa entidad informó que, por lo que respecta a la citada Recomendación no se ha solicitado información alguna al Instituto; en consecuencia, esa Subdirección consideró que se ha dado cumplimiento, en tiempo y forma a los puntos quinto y sexto de la citada Recomendación.

Posteriormente, a través del oficio OIC/AQ/MICH/0120/2013, del 25 de enero de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC en las Delegaciones Estatales del ISSSTE en Guanajuato, Guerrero, Michoacán y Querétaro solicitó a esta Comisión Nacional, en vía de colaboración, que se enviaran copias certificadas integrales del expediente administrativo CNDH/1/2010/5244/Q, derivado de las presuntas violaciones cometidas en contra de la agraviada, mismas que deberán contener el dictamen médico emitido por el Perito Médico Forense de esta Comisión Nacional, lo anterior, con la finalidad de que esa Área de Quejas contara con mayores elementos de prueba; sobre todo tomando en consideración, que el expediente administrativo 2012/ISSSTE/DE2619 (Michoacán), prescribe el 1 de marzo de 2013.

Así también, mediante el oficio JSCDQR/2924/2013, del 3 de mayo de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 2.11.15.7/2085, del 24 de septiembre de 2012, a través del cual el Jefe de la Unidad Jurídica de la Delegación del citado Instituto en Michoacán envió al Área de Recursos Humanos copia certificada de los expedientes de diverso personal médico que intervino en la atención que se brindó a la agraviada, con el fin de que se hiciera llegar al OIC en el ISSSTE; mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/4446/2013, del 9 de julio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/AQ/MICH/0810/2013, del 29 de mayo de 2013, por el cual el Titular del Área de Quejas del OIC en dicho Instituto de la Delegación Michoacán informó que el expediente 2012/ISSSTE/DE2619 se turnó el 20 de febrero de 2013, al Área de Responsabilidades de ese Órgano, toda vez que se acreditó presunta responsabilidad médica en la atención otorgada a la quejosa, por parte del personal médico adscrito al "Hospital General Vasco de Quiroga", en Morelia, Michoacán; lo cual fue confirmado a través del oficio SAD/JSCDQR/4545/2013, del 12 de julio de 2013.

Mediante el 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 ISSSTE 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 600.602/1289/2012, del 2 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 presente Recomendación; 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 el oficio 600.602.5/AP/1229/2012, del 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 OIC y la PGR; 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.

Asimismo, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/2752/2013, del 25 de abril de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0055/2013, del 5 de abril de 2013, suscrito por la Jefa de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales de dicho Instituto, con el cual se informó que con el oficio 600.602/625/2012, de fecha 12 de marzo de 2012, se hizo del conocimiento a la entonces Titular de la Procuraduría General de la República la disposición de colaborar en las investigaciones que se deriven de las denuncias presentadas por este Organismo Nacional, como consecuencia de las Recomendaciones emitidas, y que medio del oficio 600.602.5/0118/2012, del 29 de febrero de 2012, se comunicó al Jefe de la Unidad Jurídica de la Delegación Oriente de ese Instituto que, a petición de la autoridad ministerial que conoce de la indagatoria PGR/DDF/SZO/RO/I/816/2011, se exhibió copia certificada del expediente clínico a nombre del agraviado.

A través del oficio SG/SAD/JSCDQR/6653/12, del 25 de octubre de 2012, el Jefe de Servicios del ISSSTE 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 PGR, quedó registrada bajo el número AP/PGR/MICH/M-II/708/2012 y que con el 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.

Asimismo, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/2753/2013, del 25 de abril de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 600.602.5/0055/2013, del 5 de abril de 2013, suscrito por la Jefa de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales de dicho Instituto, con el cual informó que con el oficio 600.602/1289/2012, de fecha 21 de mayo de 2012, se hizo del conocimiento de la entonces Titular de la Procuraduría General de la República la disposición de colaborar en las investigaciones que derivaran de las denuncias que presentara este Organismo Nacional, como consecuencia de las Recomendaciones emitidas, y que, por el oficio 600.602.5/AP/1229/2012 se le comunicó lo anterior, al Jefe de la Unidad Jurídica de la Delegación del Instituto en el Estado de Michoacán, quien al respecto, en contestación remitió, a través del diverso 600.602.5/0050/2013, de fecha 27 de marzo de 2013, las documentales con las cuales se acreditó el cumplimiento que se le ha proporcionado a los requerimientos del Ministerio Público de la Federación que conoce de la integración de la averiguación previa PGR/MICH/M-I/976/2012, sobre el caso de la agraviada.

En seguimiento de lo anterior, mediante el oficio JSCDQR/2924/2013, del 3 de mayo de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 600.602.5/0050/2013, del 27 de marzo de 2013, suscrito por la Jefa de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales del Instituto, con el cual adjuntó copia del correo electrónico, emitido por el Jefe de la Unidad Jurídica del Instituto en el Estado de Michoacán, por el que, en contestación al oficio 600.602/5/AP/1229/2012, remitió siete fojas simples con las cuales se acreditó el cumplimiento que se le ha proporcionado a los requerimientos del Ministerio Público de la Federación que conoce de la integración de la averiguación previa PGR/MICH/M-I/976/2012; los memorándums del 27 de marzo de 2013 envia-

dos, vía correo electrónico, suscritos por el Jefe de Departamento Penal y el Jefe de la Unidad Jurídica del Instituto en el Estado de Michoacán, mediante los cuales se remitieron las constancias que se han generado en relación con la denuncia presentada en contra del personal médico del Hospital General “Vaso de Quiroga”, dentro de la averiguación previa AP/PGR/M-II/976/2012; el oficio 143/2013, del 16 de enero de 2013, por el que el Agente del Ministerio Público de la Federación, en Morelia, Michoacán, requirió el expediente clínico de la agraviada; el oficio 2.11.15.7/263/2013, del 6 de febrero de 2013, por el cual el Jefe de la Unidad Jurídica de la Delegación de dicho Instituto en Michoacán remitió al Representante Social Federal copia certificada del expediente clínico requerido; el oficio 668/2013, del 12 de febrero de 2013, mediante el cual el Agente del Ministerio Público de la Federación en Morelia, Michoacán, requirió la comparecencia de la médico adscrita al Servicio de Ginecología del Instituto en Morelia, dentro de la averiguación previa PGR/MICH/M-I/976/2012, y el oficio 2.11.15.4/91, del 13 de febrero de 2013, por el que el ISSSTE notificó a la referida médico adscrita al Servicio de Ginecología del Instituto en Morelia, el requerimiento del Agente del Ministerio Público de la Federación para comparecer el 15 del mes y año citados a las 11:00 horas.

En atención al punto sexto, con el 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 ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios DM/1400/2012, del 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, del 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 la cual la Coordinadora de Recursos Humanos, solicitó a los Coordinadores Médicos de dicho Instituto, para que remitieran copia de las certificaciones y recertificaciones tramitadas ante los Consejos de Especialidades Médicas y con el diverso 3.11.15.2/506, de fecha 6 de julio de 2012, acompañó copia de las siete primeras recertificaciones recibidas, mencionando que demás serían remitidas en su oportunidad.

Asimismo, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/3442/2013, del 5 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 2.11.15.4/0773/13, del 20 de mayo de 2013, mediante el cual la Directora del Hospital General “Vasco de Quiroga” de dicho Instituto envió copia del oficio circular 2.11.15.4/753/13, del 16 de mayo de 2013, con el que se dirigió a todos los médicos adscritos a ese Hospital, para concientizar y exhortarles a efectos de que realizaran el trámite de certificación y/o recertificación 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; además de solicitar a la Coordinadora de Recursos Humanos que se allegara de las copias fotostáticas de los documentos mencionados; asimismo, adjuntó el listado que sirvió de acuse de recibo del oficio circular de referencia y las constancias de 11 certificaciones de médicos adscritos a ese Hospital.

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 ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios DM/1400/2012, 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, 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 OIC 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.

Así también, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/3442/2013, del 5 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 2.11.15.4/0773/13, del 20 de mayo de 2013, mediante el cual la Directora del Hospital General “Vasco de Quiroga” de dicho Instituto envió copia de los siguientes documentos: el oficio circular 2.11.15.4/1370/2012, del 9 de octubre de 2012, los oficios 2.11.15.4/1526/2012, del 14 de noviembre de 2012 y 2.11.15.4.553/2013, del 12 de abril de 2013, con los que se giraron diversas instrucciones a la Jefa de Enfermeras, a los Coordinadores Médicos, a los Jefes de Servicios Supervisores Médicos, a la Coordinadora de Cirugía General y al Subdirector Médico de ese Hospital, a efectos del fortalecimiento en la supervisión para que el personal médico a su respectivo cargo, observe y cumpla puntualmente con la NOM 004-SSA3-2012, así como el oficio 211.15.4/0686/2013, del 7 de mayo de 2013, con el que la citada Directora instruyó al Subdirector Médico de ese Hospital para que en las supervisiones que se realizaran por parte de los Coordinadores y Supervisores Médicos del Servicio de Urgencias, para que el personal médico observe puntualmente lo previsto en los numerales 6 y 7 de la NOM 004-SSA3-2012 Del Expediente Clínico, para la adecuada integración del mismo, además de adjuntar copias de las 11 actas de las minutas de trabajo levantadas por el Comité Técnico de Evaluación de la Calidad de la Atención Médica a través del Expediente Clínico, del 25 de julio de 2012 al 2 de abril de 2013.

- Recomendación 15/12. *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.* Se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 26 de abril de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 mediante el oficio DG/0292/2012, del 15 de mayo de 2012, el Director General del ISSSTE 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 Reembolsos del ISSSTE informó al Jefe de Servicios de Información Institucional de dicho Instituto, que derivado de la presente Recomendación emitida por este Organismo Nacional, los miembros del Comité de Quejas Médicas del Instituto, en su Sesión Ordinaria 14/12, celebrada el 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.

En este mismo sentido, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/4789/2013, del 5 de septiembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE notificó a la quejosa que el Comité de Quejas Médicas en sesión extraordinaria 7/2013, celebrada el 10 de junio de 2013, mediante el acuerdo CQM-EXT-07/2013.15, validó el monto de la reparación del daño sugerido en la presente Recomendación; por lo anterior, se le informó que

para poder cobrar el cheque que asciende a la cantidad de \$159,052.40 (Ciento cincuenta y nueve mil cincuenta y dos pesos 40/100 M. N.), por concepto de indemnización es indispensable que acredite ante ese Instituto el interés jurídico de conformidad con lo establecido en el artículo 1915 del Código Civil que dice: "En caso de muerte, la indemnización corresponderá a los herederos de la víctima".

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 Rembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DM/1399/2012, del 14 de agosto de 2012, firmado 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, del 20 del mes próximo pasado, firmado 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 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.

Asimismo, mediante el oficio SAD/JSCDQR/2586/2013, del 24 de abril de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE reiteró a esta Comisión Nacional el contenido del oficio SG/SAD/JSCDQR/7164/12, del 21 de noviembre de 2012, con el cual se hicieron llegar las constancias del cumplimiento de la recomendación segunda específica, relativas a los cursos sobre Derechos Humanos y con el oficio SG/SAD/JSCDQR/4173/2013, del 26 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional las constancias del Curso en línea "Derechos Humanos y salud, caminos que abren soluciones", impartido del 6 de mayo al 5 de junio de 2013 a personal de las 35 Delegaciones Estatales y Regionales de ese Instituto. Respecto de dicho curso, 545 personas lo terminaron en la Región Norte; en la Región Centro lo concluyeron 336, y en la Región Sur 219; respecto de las cifras de asistentes al cierre del mismo, se reportaron 2,786 alumnos matriculados en el curso, de los cuales 1,629 aprobaron el Módulo 1; 1,233 aprobaron el Módulo 2; 1,178 lo hicieron en el Módulo 3, y 1,162 en el Módulo 4; respecto de los Módulos 5, 6 y 7 los aprobaron 1,143, 1,132 y 1,102 alumnos, respectivamente, siendo 975 el total de constancias descargadas.

Además, por medio del oficio SAD/JSCDQR/6072/2013, del 9 de septiembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional las constancias del curso integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos y sus implicaciones en la protección de la salud, así como el derecho a la legalidad y la obligación en el conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas relacionadas a la atención de los adultos mayores, impartido el 23 de agosto de 2013, por la Jefa de Servicios de la Subdirección de Atención al Derechohabiente, al personal del Hospital General "B" de Pachuca, Hidalgo, en el que se trataron los siguientes temas: concepto y fundamentación de los Derechos Humanos, la protección de los derechos Humanos en México, derechos a la legalidad y la Recomendación 15/2012; anexándose copia del listado de 41 asistentes al curso del turno matutino, del cual concluyeron 29, copia de 28 encuestas aplicadas con su respectivo reporte y registro fotográfico.

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 ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DM/1399/2012, del 14 de agosto de 2012, firmado 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, del 20 del mes próximo pasado, firmado 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 recerti-

ficación y que el 90 % tienen certificación, además de mencionar que mediante circular de fecha 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/o recertificación correspondientes.

A través del oficio SG/SAD/JSCDQR/3630/2013, del 4 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional el diverso HGP/D/129/2013, del 24 de mayo de 2013, por el cual el Director del Hospital General "B" Pachuca del ISSSTE envió copia del oficio circular HGP/D/162/2012, del 20 de julio de 2012, con la que se exhortó a los médicos de ese Hospital para que entregaran copia de la certificación y/o recertificación que hubieran tramitado ante los Consejos Médicos respectivos, así como el listado que contiene la firma de recibido de cada uno de dichos médicos.

Asimismo, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/4187/2013, del 29 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SM*II*1706/2013, del 27 de mayo de 2013, suscrito por el Subdelegado Médico del ISSSTE en el Estado de Hidalgo, al que adjuntó el similar HGP/D/129/2013, suscrito por el Director del Hospital General "B" ISSSTE Pachuca, mediante el cual comunicó que, en relación a la recomendación tercera, adjuntó la circular HGP/D/162/2012, del 20 de julio de 2012, emitida a los médicos del Hospital, así como la firma de recibido de cada uno de ellos, en la que se les solicitó presentaran en el Departamento de Recursos Humanos del Hospital General "B" de Pachuca, copia de las constancias de certificación y/o recertificación que hubieran tramitado antes los respectivos Consejos Médicos de Especialidades.

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 Reembolsos del ISSSTE 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, de día 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 presente Recomendación, no se han presentado incidentes que generen queja alguna en términos similares a aquella.

A través del oficio SG/SAD/JSCDQR/3630/2013, del 4 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional el diverso HGP/D/129/2013, del 24 de mayo de 2013, por el cual el Director del Hospital General "B" Pachuca del ISSSTE, envió copia del acuse de recibo de las NOM-168-SSA1-1998 y 004-SSA3-2012 Del Expediente Clínico, así como de las diversas actas emitidas por el Comité de Evaluación de la Atención Médica a Través del Expediente Clínico del 27 de abril de 2002 al 22 de abril de 2013, con las que se acreditaron las medidas efectivas que se han tomado en ese Hospital a efectos de garantizar que los expedientes clínicos que se generen se encuentren debidamente integrados.

Así también, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/4187/2013, del 29 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio SM*II*1706/2013, del 27 de mayo de 2013, suscrito por el Subdelegado Médico del ISSSTE en el Estado de Hidalgo, al que adjuntó el similar HGP/D/129/2013, suscrito por el Director del Hospital General "B" ISSSTE Pachuca, mediante el cual envió copia del acuse de recibo de diversos medios magnéticos (CD) que contienen las

NOM-168-SSA1-1998 y NOM-004-SSA3-2012 Del Expediente Clínico, así como copia del oficio HGP/D/163/2012, del 20 de julio de 2012, en el cual se les solicitó adoptar medidas efectivas que permitan garantizar que los expedientes clínicos que se generen se encuentren debidamente integrados, conforme a lo establecido en las normas oficiales mexicanas mencionadas.

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 ISSSTE 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 presente Recomendación, 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.

En cuanto al punto quinto, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/5806/12, del 23 de septiembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0392/2012, del 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, del 12 de marzo de 2012, se hizo del conocimiento a la PGR, que una vez, que este Organismo Nacional denunciara los hechos motivo de la presente Recomendación; el Instituto, a través de dicha Subdirectora, estará en la disposición de dar cumplimiento a los requerimientos solicitados; conforme a lo anterior, por el oficio 600.602.5/AP/1256/2012, del 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 OIC y la PGR; 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 presente Recomendación.

A través del oficio SG/SAD/JSCDQR/6654/12, del 25 de octubre de 2012, el Jefe de Servicios del ISSSTE informó a la Subdirectora de lo Contencioso, que el oficio con el que presentó denuncia de hechos, este Organismo Nacional ante la PGR, es el número CNDH/DGAJ/1924/2012, del 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.

Posteriormente, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/2754/2013, del 25 de abril de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0055/2013, del 5 de abril de 2013, suscrito por la Jefa de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales de dicho Instituto, con el cual informó que con el oficio 600.602/1289/2012, del 21 de mayo de 2012, se hizo del conocimiento a la entonces Titular de la Procuraduría General de la República la disposición de ese Instituto, para colaborar en las investigaciones que se derivasen de las denuncias que presentara este Organismo Nacional, como consecuencia de las Recomendaciones emitidas; lo cual, a su vez, fue comunicado a la Titular de la Unidad Jurídica en el Estado de Hidalgo, por el oficio 600.602.5/AP/1256/2012, por lo que en respuesta, se recibió el diverso UJ/0439/2013, con el que el Jefe de la Unidad Jurídica precisó que, con motivo de la presente Recomendación se inició la averiguación previa PGR/HGO/PACH2-II/528/2012 y, por su parte, el Director de Área de la Dirección General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos PGR, a través del oficio DGASRCDH/001918/2013, del 23 de abril de 2013, remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SCRPPA/DS/04370/2013, signado por la Directora de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual hizo del conocimiento que, de acuerdo con lo informado por la Delegación

de la Institución en el Estado de Hidalgo, la indagatoria AP/PGR/HGO/PACH-II/528/2012, que se inició el 14 de junio de 2012, continuaba en integración; por lo que para mejor proveer adjuntó copia de la tarjeta informativa, del 18 de abril de 2013, en la cual comunicó que el 14 de junio de 2012, en la ciudad de México, Distrito Federal, el apoderado legal de este Organismo Nacional, derivado de la presente Recomendación, hizo del conocimiento a esa Representación Social, en lo que interesa, que la agraviada ingresó a la Clínica del ISSSTE, en Pachuca, Hidalgo, porque había sufrido una caída, colocándole únicamente suero y que no le realizaron la intervención quirúrgica que ameritaba, falleciendo posteriormente, por lo que a las 15:00 horas, del 10 de julio de 2012, se inició la averiguación previa AP/PGR/HGO/PACH-II/528/2012, por el delito de responsabilidad profesional, además de referirse las diligencias realizadas del 11 de julio al 26 de noviembre de 2012, así como las que se tenían pendientes de realizar, dentro de la indagatoria mencionada.

Con relación al punto sexto, mediante el oficio OIC/COIDS/00/637/2307/2013, del 2 de abril de 2013, el Coordinador de Órganos Internos de Control Delegacionales del ISSSTE remitió a la Titular del Área de Auditoría y al Titular del Área de Quejas del OIC en dicho Instituto, con sede en Veracruz, copia del oficio 21665, del 22 de marzo de 2013, mediante el cual el Director General de la Primera Visitaduría de este Organismo Nacional, en relación a la vista dada, a través del diverso 40197, del 22 de mayo de 2012, solicitó que se le informara el número de procedimiento administrativo de investigación que se haya iniciado, precisando el estado en que se encuentra el trámite y, de ser el caso, que se le remitiera copia de la resolución respectiva; lo anterior, con la finalidad de que se atendiera dicho requerimiento.

Asimismo, a través del oficio OICR-0922/2013, del 8 de abril de 2013, la Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto informó a esta Comisión Nacional que el presente asunto quedó radicado en esa Área de Quejas bajo el número de expediente DE-015/2011 (Hidalgo), en el cual, toda vez que la Comisión Nacional de Arbitraje Médico concluyó mal praxis en la atención médica otorgada a la agraviada, se procedió a solicitar y recabar los nombres completos y la información certificada que acreditara la relación laboral con el ISSSTE de los servidores públicos involucrados, estando, a esa fecha, en etapa de elaboración del proyecto de conclusión para su envío al Área de Responsabilidades del OIC en ese Instituto, quien en el ámbito de sus atribuciones y, de considerarlo procedente, daría inicio al procedimiento administrativo de determinación de responsabilidades, en términos de lo dispuesto por la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, situación que se haría del conocimiento en su oportunidad.

Asimismo, con el oficio OICR-0987/2013, del 17 de abril de 2013, la Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto remitió al Delegado Estatal en Hidalgo, copia del oficio 22641, del 25 de marzo de 2013, con el que el Primer Visitador General de esta Comisión Nacional solicitó al Director General del ISSSTE que informara sobre las medidas que se hayan tomado para dar cumplimiento a la presente Recomendación; lo anterior, a efectos de que en el ámbito de sus facultades y atribuciones se atendiera en tiempo y forma dicho requerimiento; por medio del oficio OICR-1065/2013, del 23 de abril de 2013, la Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto informó a esta Comisión Nacional que, en atención al diverso 22641, del 25 de marzo de 2013, con el que el Primer Visitador General de esta Comisión Nacional solicitó al Director General del ISSSTE que informara sobre las medidas que se hayan tomado para dar cumplimiento a la presente Recomendación; que por lo que corresponde al punto sexto recomendado, mediante el oficio OICR/0922/2013, del 8 de abril de 2013, se comunicó la situación jurídica del procedimiento administrativo DE-015/2011.

Posteriormente, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/5549/2013, del 16 de agosto de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE solicitó al Titular del OIC en dicho Instituto que confirmara si en ese Órgano se inició algún expediente por la emisión de la presente Recomendación; lo anterior, toda vez que este Organismo Nacional señaló que, en su momento, daría vista del asunto mencionado al OIC.

En respuesta de lo anterior, mediante el oficio OIC/00/637/5094/2013, del 6 de septiembre de 2013, la Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto informó a la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos de dicho Instituto que, de la búsqueda realizada en los sistemas electrónicos con que cuenta esa Área, se localizó que derivado de la presente Recomendación, se inició el expediente DE-0015/2011-HGO, el cual se turnó al Área de Responsabilidades; situación que fue reiterada por medio del oficio SAD/JSCD-QR/5557/ 2013, de fecha 18 de septiembre de 2013, por la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE, quien remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/00/637/5094/2013, del 6 de septiembre de 2013, mediante el cual la Titular del OIC en dicho Instituto informó que el expediente DE-0015/2011-HGO, se turnó al Área de Responsabilidades.

- Recomendación 16/12. *Caso de la privación de la vida V1 y de los tratos crueles en agravio del niño V2, en Torreón, Coahuila.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 30 de abril de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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-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 los días 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 un representante de uno de los agraviados, 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 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 grá-

fico correspondientes, así como el acta circunstanciada que instrumente el Visitador Adjunto de la Comisión Estatal.

En este sentido, mediante el oficio DH-R-16524, del 6 de octubre de 2012 la propia Dirección General informó que realizó las acciones pertinentes a ubicar el paradero de V2, 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 Sedena 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 PGR 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 PGR, 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/AGIL-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 Sedena por la muerte de una persona.

Aunado a lo anterior mediante el oficio DH-R-16524, del 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 PGR, 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, del 6 de octubre de 2012, la propia Dirección General remitió a esta Comisión Nacional copia del mensaje correo electrónico 1881, del 17 de octubre de 2012, mediante el cual el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 6/a. Zona Militar informó que la Averiguación Previa 6ZM/36/2010, del 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 PGR, 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.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-11739, del 31 de junio de 2013, la Sedena comunicó que la Procuraduría General de Justicia Militar, en el oficio AP-A-29344, del 24 de mayo de 2013, comunicó que la Averiguación Previa 6ZM/26/2010, en el diverso AP-AI-47023, del 31 de octubre del 2012, fue remitida por incompetencia a la Unidad Especializada en Investigaciones de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de la Justicia de la PGR.

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, del 29 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena comunicó que el OIC en esa Secretaría, mediante el oficio 24401,

del 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 Mili-

tares 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 Sedena 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.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-4015, del 20 de marzo de 2013, la referida Dirección General remitió copia de los indicadores de gestión, en los que se refleja el número de eventos realizados hasta el 31 de diciembre de 2012, respecto de la capacitación dirigida al personal militar y derivada del Programa de Derechos Humanos y del Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario.

Que el personal militar perteneciente a la 6/a. Zona Militar en Saltillo, Coahuila, fue capacitado en lo particular, para lo cual, agregó el informe gráfico correspondiente.

Referente al punto séptimo, mediante el oficio DH-R-12965, del 12 de septiembre de 2012, el referido Director General hizo llegar copia del diverso 76463, de fecha 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.

También, por medio del oficio DH-R-4015, del 20 de marzo de 2013, la propia Dirección 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.

Que respecto de los Protocolos y Manuales de actuación específica del personal militar, se encuentran elaborados y pendientes de ser aprobados, por lo que una vez que se cuente con ellos, se harán llegar.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-14152, del 23 de septiembre de 2013, la citada Dirección 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 del Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación a la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos.

Por lo anterior, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional, en el mensaje correo electrónico de imágenes 34159, del 24 de abril de 2012, ratificó a la totalidad de las Unidades y Dependencias de ese Instituto Armado el contenido de dicha publicación.

Ahora bien, en cuanto a los Protocolos y Manuales de actuación específica del personal militar, éstos se encuentran en elaboración y pendientes de ser aprobados por el Titular de ese Instituto Armado y, uno de sus fines primordiales, será el de salvaguardar los derechos de desarrollo y protección de las niñas y niños que se encuentren presentes en los lugares donde se realiza un operativo; por lo que, una vez que se cuente con ellos se remitirán a los Mandos Territoriales de la Secretaría de la Defensa Nacional en documentos de fácil divulgación, con el propósito de que, mediante las órdenes respectivas, se hagan del conocimiento del personal militar y se aplique en todas las operaciones militares, situación que se hará del conocimiento de esta Comisión Nacional en forma expedita.

Que respecto de lo anterior, se han impartido pláticas, cursos y conferencias en los diversos mandos territoriales, sobre el Uso de la Fuerza y sobre aspectos relacionados a la Cadena de Custodia, Detención y Puesta a Disposición de las Personas.

- Recomendación 17/12. *Caso del niño V1, ocurrido en la comunidad El Ídolo, del municipio de Petlalcingo, Puebla.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 30 de abril de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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-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 Sedena 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 elec-

trónico 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 padres de V1 manifestaron y reiteraron su petición de obtener una pensión mensual vitalicia para el menor y que la Sedena se comprometa 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 Sedena, 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 los días 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 con anterioridad a 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, del 26 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena informó que el Director General del Hospital Central Militar, mediante los mensajes correo electrónico de imágenes DIR-6336, DIR-637 y DIR-641, de los días 23 y 25 de octubre de 2012, informó sobre el estado de salud de V1, quien con fecha 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 los días 13 y 20 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena 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 reparación del daño ocasionado que le permita el restablecimiento de la condición física y psicológica y en el mensaje correo electrónico de imágenes ML-40904, del 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 mioeléctrica, manifestando que los gastos aproximados que se han generado por la atención médica del citado paciente, asciende a cierta cantidad de dinero.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-6892, del 15 de mayo de 2013, la referida Dirección General comunicó que en cuanto al tema de la beca escolar en favor de V1, la Unidad de Vinculación Ciudadana de ese Instituto Armado, en el diverso 743/47831, del 9 de mayo de 2013, solicitó al Titular de Atención Ciudadana de la Presidencia de la República que el agraviado en mención y su hermano sean considerados en algún programa de becas escolares del Gobierno Federal (primaria y secundaria) respectivamente, esto con objeto de dar cumplimiento a los puntos recomendados por esta Comisión Nacional en la presente Recomendación.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-7489, del 21 de mayo de 2013, la misma Dirección General comunicó que V1 fue visitado en su domicilio el 24 de abril de 2013.

Que por gestión del personal de ese Instituto Armado adscrito a la Procuraduría de Atención a Víctimas (Províctima), en compañía de personal del DIF Municipal de Coronado, Puebla, realizaron visita domiciliaria, quienes brindarán la atención psicológica y rehabilitación física, la cual contempla apoyo de traslados.

Que el agraviado accedió a asistir a la escuela y el 16 de mayo de 2013 se presentó por primera vez; al respecto, los padres de V1 manifestaron que lo observan tranquilo, incluso, ha accedido a recibir visitas de compañeros de la escuela.

Con lo anterior, el citado Instituto Armado señaló que realiza las acciones para que V1 continúe recibiendo atención médica, a través del servicio de sanidad militar y del DIF, además de que se le brinda la educación que le permitirá su desarrollo personal.

Cabe señalar, que mediante el oficio DH-R-12201, del 6 de agosto de 2013, el Director General de Derechos Humanos comunicó que, el 19 de julio de 2011, resultó lesionado V1, en Petlalcingo, Puebla, por la detonación de un artefacto explosivo; en consecuencia, el mismo día, el menor fue ingresado al Hospital Central Militar, a fin de brindarle la atención médica, psicológica y de rehabilitación necesaria para lograr su recuperación.

El 10 de enero de 2012, ese Instituto Armado autorizó proporcionar a V1 la atención médica integral vitalicia, declarándolo paciente civil insolvente; el 30 de julio de 2012, en las instalaciones del Hospital Central Militar, en reunión con familiares de V1, se le ofreció un apoyo económico a título de reparación del daño moral y material, por cierta cantidad de dinero, el cual fue rechazado.

El 3 de abril de 2013, personal militar realizó un nuevo ofrecimiento de reparación del daño a los referidos familiares, por otra cantidad, la que fue rechazada.

No obstante lo anterior, a fin de cumplir en sus términos la presente Recomendación, la Secretaría de la Defensa Nacional señaló que está en la mejor disposición de otorgar a los padres del menor, la reparación del daño en lo económico, cuando ellos así lo requieran.

Por otra parte, en virtud que de los reportes médicos se desprendió que existió una evolución satisfactoria de las lesiones que presentó V1, se fijaron las 12:00 horas del 10 de abril de 2013, para que los médicos tratantes informaran a los padres del menor la situación médica de éste y los motivos existentes para darlo de alta; a dicha reunión asistió un representante de esta Comisión Nacional, en calidad de observador.

El 12 de abril de 2013, fecha señalada para egresar V1, de acuerdo con el acta circunstanciada elaborada por el Hospital Central Militar, aproximadamente a las 7:30 horas, se presentó un teniente coronel de Zapadores Diplomado de Estado Mayor, a fin de coordinar los apoyos logísticos para el traslado del mencionado menor a su domicilio particular, por lo que procedieron a trasladarse al cuarto número 1, encontrándose la madre y la tía de V1, por lo que un coronel médico cirujano y el mencionado teniente coronel, de manera comedida les señalaron que se encontraban listos para el traslado del menor en una ambulancia militar, siglas 1401181, señalándoles que también ellos irían a bordo de dicha ambulancia, a lo que las referidas civiles se negaron, respondiendo que se irían por sus propios medios, en un taxi, por lo que los referidos jefes les insistieron que la Secretaría de Defensa Nacional les apoyaría con una ambulancia hasta su domicilio particular.

Asimismo, un coronel médico cirujano les manifestó que, con motivo del egreso del menor, sus padres deberían firmar la autorización de su salida, ya que es un requisito para que los pacientes puedan egresar del Hospital, señalándoles que en la mencionada alta se encuentra la información relativa al resumen de hospitalización, y las condiciones de salud del egresado, así como las consultas programadas para el seguimiento de rehabilitación, ortopedia y paidopsiquiatría, para la continuación de la atención médica especializada que se continuará proporcionando de forma gratuita y de por vida a V1, a lo que los familiares señalaron que no iban a firmar nada, por lo que las civiles en mención iniciaron su desplazamiento rumbo a la salida de Pediatría Quirúrgica y del Hospital Central Militar.

Por lo anterior, los mencionados militares, por demás amables, apelaron a la comprensión de la situación, obteniendo de nuevo negativa, por lo que procedieron a acompañar a dichas personas hasta la salida, y minutos después de llegar al vestíbulo del Hospital Militar, llegó una familiar de V1 en un taxi, en compañía de una persona del sexo femenino no identificada, por lo que el citado teniente coronel le señaló a ésta, la necesidad de firmar el egreso del menor por ser un requisito para dar de alta a un paciente reiterándole a este familiar, que en la referida alta estaban asentadas las indicaciones del egreso, las fechas de consulta programadas, como ya se había explicado a sus otros familiares, a lo que el referido familiar contestó que no aceptaría el apoyo, porque a su parecer, se les había tratado mal, procediendo a retirarse de las instalaciones del Hospital Central Militar en compañía de sus demás familiares y de V1.

Que como se puede observar, en todo momento se brindó a los familiares de V1, un trato amable y la explicación detallada de la importancia de firmar el egreso del mismo, para su posterior atención; sin embargo, de parte de éstos existió una negativa reiterada a recibir el apoyo al traslado, y a firmar el alta de V1.

Por otra parte, mediante el oficio DH-R-14144, del 23 de septiembre de 2013, la referida Dirección General comunicó en que el Comandante de la 25/a. Zona Militar, en el diverso S2/37982, del 18 de septiembre de 2013, anexó el similar SGD/129/2013, girado por el Secretario General de Gobierno del Estado de Puebla, por el que informó que la Secretaría de Desarrollo Social de esa entidad federativa otorgó durante todo 2012, un cheque mensual por cierta cantidad de dinero por concepto de apoyo económico del Programa de Empleo Temporal al padre de V1.

Que el 3 de abril de 2013, la misma Secretaría, entregó al padre de V1, un cheque por otra cantidad de dinero, por concepto de apoyo económico del Programa de Empleo Temporal,

correspondiente al periodo de enero a junio de 2013; posterior a ello, se procedió a entregar el recurso de manera mensual, haciendo entrega de los cheques correspondientes a julio y agosto de 2013 con un importe de cierta cantidad de dinero, cada uno.

Por otra parte, la Secretaría de la Defensa Nacional reiteró que apoyó con cierta cantidad de dinero, por medio del Seguro Popular y, por otra cantidad, por concepto de gastos médicos en el Hospital para el Niño Poblano, mientras estuvo convaleciente V1.

Por su parte, el Sistema Estatal del DIF, a través de sus Programas de Asistencia Social, brindó a la familia de V1, ropa y artículos de limpieza, mientras fueron alojados en el Albergue del Hospital para el Niño Poblano.

El 14 de mayo de 2012, el Gobernador del estado de Puebla, entregó una casa amueblada a los padres de V1 y, que a solicitud de la familia de V1, ese Instituto Armado realiza los trámites para la obtención de una beca de estudios para el hermano de dicho agraviado; asimismo, ratificó el compromiso de brindar a V1 la atención médica integral vitalicia en su favor, en cualquier instalación sanitaria.

En cuanto al punto segundo, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena, mediante el oficio DH-R-16792, del 12 de noviembre de 2012, informó que esa Secretaría 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, debido a 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 Sedena, mediante el oficio DH-R-16792, del 12 de noviembre de 2012, informó que esa Secretaría 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 infor-

mación 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 Sedena acredite que se giraron las instrucciones a fin de que los elementos de esa Secretaría 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 de manera directa con el Uso de la Fuerza, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-4348, del 27 de marzo de 2013, la referida Dirección General comunicó que, a través del mensaje correo electrónico de imágenes 57079, del 8 de julio de 2012, el Titular de ese Instituto Armado ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, que se comunique al personal militar adscrito a los diversos mandos territoriales, que en caso de celebrar contratos o convenios en los que los particulares transmitan a esa Secretaría, el uso y disfrute de un predio para la realización de ejercicios militares con armas de fuego, sean dichas autoridades militares, las que deben dar aviso a los civiles y a los miembros de las comunidades aledañas de tal circunstancia, evitando con esta medida de seguridad, nuevos señalamientos en contra de la Sedena; con ello se pretende la no repetición de los actos materia de la presente Recomendación.

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 del 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, del 15 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena comunicó que, por el similar DH-R-16133, del 26 de octubre de 2012, remitió a la PGR un 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, del 29 de octubre de 2012, la Titular de la Unidad de Documentación y Análisis de la PGR, contestó a la citada Dirección, que dicha solicitud fue turnada a la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, para su trámite correspondiente.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-576, del 15 de enero de 2013, la propia Dirección General comunicó que para acreditar su colaboración en la presentación y seguimiento de la denuncia ante la Procuraduría General de la República, el Secretario Técnico de la Subprocuradora de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, en el oficio SCRPPA/ST/14655/2012, del 30 de octubre de 2012, indicó al Delegado de la PGR en el estado de Puebla, que el Jefe de la Sección de Quejas de la Dirección General de Derechos Humanos comunicó que esa Secretaría se encuentra en la mejor disposición de colaborar con esa Institución en el seguimiento de la averiguación previa que se haya iniciado con motivo de la denuncia presentada por esta Comisión Nacional en relación con la Recomendación de mérito.

Mediante el oficio DH-R-1783, del 6 de febrero de 2013, la citada Dirección General comunicó que la Procuraduría General de Justicia Militar, a través del diverso AP-A-7829, del 29 de enero de 2013, informó que el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa X, en la Subdelegación de Procedimientos Penales y Exhortos de la Delegación en el Distrito Federal de la PGR señaló que la averiguación previa iniciada con motivo de los hechos donde resultó lesionado el agraviado, fue remitida por incompetencia al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia de la misma Procuraduría, a través del oficio AP-AI-47026, del 31 de octubre de 2012.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-12201, del 6 de agosto de 2013, el propio Director General comunicó que la Procuraduría General de Justicia Militar, por medio del similar AP-A-29356, del 24 de mayo del 2013, informó que la averiguación previa 25ZM/33/2011, iniciada con motivo de las presuntas violaciones cometidas en agravio de V1, se remitió por incompetencia a la Unidad Especializada en Investigaciones de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de la Justicia de la PGR.

Referente al punto sexto, mediante el oficio DH-R-16136, del 26 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena informó que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 25/a. Zona Militar en Puebla, Puebla, mediante el radiograma MP-1501, del 25 de octubre de 2012, informó que por el diverso MP-1038, del 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 PGR.

Mediante el oficio DH-R-1783, del 6 de febrero de 2013, la citada Dirección General comunicó que la Procuraduría General de Justicia Militar, a través del diverso AP-A-7829, del 29 de enero de 2013, informó que el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa X, en la Subdelegación de Procedimientos Penales y Exhortos de la Delegación en el Distrito Federal de la PGR señaló que la averiguación previa iniciada con motivo de los hechos donde resultó lesionado el agraviado, fue remitida por incompetencia al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia de la misma Procuraduría, a través del oficio AP-AI-47026, del 31 de octubre de 2012.

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 Dere-

chos 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, así como 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 Sedena 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. Además, agrega los indicadores de gestión hasta el primer cuatrimestre de 2012.

También, por medio del oficio DH-R-4348, del 27 de marzo de 2013, la propia Dirección General comunicó que para acreditar la aplicación del Programa de Derechos Humanos y el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario, remitió copia de los indicadores de gestión, en los cuales se refleja el número de eventos realizados hasta el 31 de diciembre de 2012 y el total del personal militar participante.

Que el personal perteneciente a la XV Zona Militar, en Puebla, Puebla, fue capacitado en lo particular, tal y como lo acredita con el informe gráfico correspondiente.

De igual manera, mediante el oficio DH-R-12320, de fecha 8 de agosto de 2013, el citado Director General remitió los resultados de la aplicación del programa de Derechos Humanos S. D. N., dirigido a los mandos medios y de tropa, correspondiente a los años de 2009 a 2012 y lo que ha transcurrido del año 2013; además, agregó los indicadores de gestión del personal militar capacitado.

- Recomendación 18/12. *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.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 30 de abril de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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-7050, 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, 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 Regional Militar de Chihuahua, Chihuahua, quedando pendiente, lo relativo al apoyo de pasajes de los traslados de las citadas personas de Ciudad Madera hacia Chihuahua.

Además para cumplir con el punto primero, mediante los oficios DH-R-17076 y DH-R-15151, del 15 de noviembre de 2012 y del 5 de noviembre de 2013, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena informó que el 27 de octubre de 2010, ese Instituto Armado, realizó un pago de 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 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.

Que el 2 de octubre de 2012, se reiteró a Q1 que ella y sus familiares serían atendidos en el Hospital citado, las veces necesarias y respecto de los traslados, la citada agraviada solicitó que se le canjearan los pasajes de traslado por combustible, ya que ella se trasladaría en su vehículo, por lo que fue atendida en compañía de sus dos hijos el 8 de octubre de 2012.

En cuanto a las becas de estudio, que esta Comisión Nacional solicitó que se proporcionen a los agraviados, 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.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-15151, del 5 de noviembre de 2013, la citada Dirección General comunicó que el 17 de noviembre de 2012, personal militar solicitó, por escrito, a la Dirección General de Normatividad de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chihuahua su colaboración para el otorgamiento de becas de estudios en favor de V2 y V3; al respecto, el 28 de enero de 2013, la citada Dirección respondió que la Universidad Autónoma de Chihuahua no cuenta con los estudios que se requirieron; sin embargo, en el caso de que los interesados optaran por otra carrera, se les apoyaría.

En cuanto al punto segundo, por medio del oficio DH-R-7852, del 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 encontraba 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, del 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 el oficio DH-R-17076, del 15 de noviembre de 2012, la referida Dirección General informó que por el diverso 024927, del 5 de octubre de 2012, el OIC en ese Instituto Armado comunicó que dictó en el 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 OIC en esa Secretaría, a fin de que se inicie el procedimiento administrativo de responsabilidad que corresponda.

Por lo anterior, a través del oficio DH-R-353, del 8 de enero de 2013, la misma Dirección General informó que el OIC en esa Secretaría, mediante los oficios 343, 344, 345, 346 y 347, del 4 de enero de 2013, comunicó el acuerdo de resolución dentro del procedimiento administrativo de responsabilidad 037/PAR/2012, iniciado con motivo de los hechos materia de la presente Recomendación y de cuyos puntos resolutivos se desprendió que las infracciones imputadas a un teniente de Infantería; a dos cabos de Infantería; a un cabo de Sanidad, y a dos soldados de Infantería, quedaron plena y legalmente acreditadas; por lo anterior, se impuso al teniente de Infantería y a un cabo de Infantería, una sanción administrativa consistente en una suspensión del empleo cargo o comisión por el término de uno y tres meses; en cuanto a otro cabo de Infantería y a un cabo de Sanidad, así como a dos soldados de Infantería, se les impuso la sanción de amonestación privada.

En relación al punto tercero, por el oficio DH-R-17076, del 15 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena informó que giró los diversos DH-R-11771 y DH-R-16593, del 22 de agosto y del 6 de noviembre de 2012, a la PGR, mediante el cual hace presente la disposición de colaboración de esa Secretaría con esa Procuraduría, en la averigua-

ción previa o averiguaciones previas que se inicien con motivo de los hechos materia de la presente Recomendación.

Además, por el diverso DH-R-564, del 11 de enero de 2013, la misma Dirección General informó que, mediante el oficio SCRPPA/ST/15090/2012, del 8 de noviembre de 2012, la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo indica al Delegado de la Procuraduría General de la República en el estado de Chihuahua, lo siguiente:

[...] remito oficio DH-R-16593, de 6 de noviembre de 2012, signado por el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos, Secretaría de la Defensa Nacional, mediante el cual informa a la Procuraduría citada, que esa Secretaría de Estado se encuentra en la mejor disposición de colaborar con esa Institución, en el seguimiento de la averiguación previa que se haya iniciado en relación con la Recomendación 18/2012, emitida por esta Comisión Nacional.

Tocante al punto cuarto, por el oficio DH-R-17076, del 15 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena informó que la Procuraduría General de Justicia Militar, mediante el correo electrónico de imágenes AP-A-59311, de fecha 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 adscrito al 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, así como 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 Sedena 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 para 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.

Cabe mencionar, que por medio del oficio DH-R-14153, del 23 de septiembre de 2013, la citada Dirección 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 del Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación a la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos.

Por lo anterior, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional, en el mensaje correo electrónico de imágenes 34159, del 24 de abril de 2012, ratificó a la totalidad de las Unidades y Dependencias de ese Instituto Armado el contenido de dicha publicación.

Ahora bien, en cuanto a los Protocolos y Manuales de actuación específica del personal militar, éstos se encuentran en elaboración y pendientes de ser aprobados por el Titular de ese Instituto Armado y, uno de sus fines primordiales, será el de salvaguardar los derechos de desarrollo y protección de las niñas y niños que se encuentren presentes en los lugares donde se realiza un operativo; por lo que, una vez que se cuente con ellos se remitirán a los Mandos Territoriales de la Secretaría de la Defensa Nacional en documentos de fácil divulgación, para que, mediante las órdenes respectivas, se hagan del conocimiento del personal militar y se apliquen en todas las operaciones militares, situación que se hará del conocimiento de esta Comisión Nacional en forma expedita.

Que respecto de lo anterior, se han impartido pláticas, cursos y conferencias en los diversos mandos territoriales, sobre el Uso de la Fuerza y sobre aspectos relacionados a la Cadena de Custodia, Detención y Puesta a Disposición de las Personas.

- Recomendación 20/12. *Caso de inadecuada atención médica en el Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" del ISSSTE, en agravio de V1.* Se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 17 de mayo de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 mediante el oficio DG100.1/0354/2012, del 6 de junio de 2012, el Director General del ISSSTE comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación.

Con el oficio DG100.1/0354/2012, del 6 de junio de 2012, el Director General del ISSSTE 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 ISSSTE se sometiera en Sesión Ordinaria o Extraordinaria del Comité de Quejas Médicas, el presente asunto con la finalidad de dar cumplimiento a la recomendación primera específica de la Recomendación de mérito, 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 acatado dicha encomienda.

Mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR-4718/12, del 3 de agosto de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos ISSSTE 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 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.

Así también, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/5539/2013, del 19 de septiembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE notificó al quejoso que, de conformidad con lo ordenado por el artículo 35 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, el Comité de Quejas Médicas en su sesión ordinaria 13/2013, celebrada el 1 de julio de 2013, mediante el acuerdo CQM-ORD.-13/2013.08, validó el monto de la reparación del daño sugerido en la presente Recomendación; por lo que para poder cobrar el cheque que asciende a la cantidad de \$125,837.40 (Ciento veinticinco mil ochocientos treinta y siete pesos 40/100 M. M.), por concepto de indemnización es indispensable que acredite ante ese Instituto el interés jurídico de conformidad con lo establecido en el artículo 1915 del Código Civil, que dice: "En caso de muerte la indemnización correspondiente corresponderá a los herederos de la víctima".

Finalmente, por medio del oficio SAD/JSCDQR/3901/2013, del 13 de noviembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia de la comparecencia de finiquito, en favor del agraviado, en la que hizo constar el pago total por concepto de indemnización por la cantidad de \$125,837.40 (Ciento veinticinco mil ochocientos treinta y siete pesos 40/100 M. N.), mediante el cheque 8519605 de fecha 15 de octubre de 2013, acto llevado a cabo en la Coordinación Administrativa de la Secretaría General de dicho Instituto, documento en el cual consta la firma de recibo del agraviado.

Por medio del oficio DG100.1/0354/2012, del 6 de junio de 2012, el Director General del ISSSTE 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 a los puntos segundo, tercero, cuarto y quinto recominatorios y se remitieran las constancias documentales respectivas a la Subdirección del Derechohabiente, marcando copia a esa Dirección General.

En tal virtud, en relación con el punto segundo, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/3580/2013, del 3 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso CDS/120/144/2013, del 23 de mayo de 2013, por el cual el Director Médico del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" envió el informe firmado por el Jefe de Servicio de Psiquiatría, en el cual mencionó que el agraviado tenía cita el 9 de agosto de 2012, a las 9:00 horas, a la cual no se presentó, por lo que se le otorgó nueva cita para el 28 de mayo de 2013 a las 12:00 horas; asimismo adjuntó el oficio 387/48/2012, firmado por el Jefe del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, al que se anexó la nota médica de la valoración que se le realizó en dicho Servicio el 15 de agosto de

2012, a las 09:30 horas, en la que se le encontró con molestia dolorosa en el pie izquierdo y disminución de agudeza visual, por lo que se le indicó un programa en casa con hidroterapia al pie izquierdo, estiramiento de fascia plantar y reeducación de mecanismo reflexor tensor en ortijos del pie izquierdo además de alta del Servicio; copia del similar 387/40/2013, de fecha 22 de mayo de 2013, en el que consta que se le programó nuevamente al agraviado cita para el 28 de mayo de 2013, a las 09:30 horas, en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital regional "Lic. Adolfo López Mateos" del ISSSTE.

Así también, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/5947/2013, del 29 de agosto de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE solicitó al Director del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", que realizara las acciones pertinentes a fin de que al agraviado se le brinde tratamiento médico, psicológico y de rehabilitación, debiendo llevar a cabo la valoración respectiva; o bien, si las circunstancias así lo ameritan, se haga una visita a su domicilio con personal profesional y de trabajo social para cumplir lo solicitado; con la indicación de que las acciones sean de fechas recientes, mismas que deberán estar debidamente documentadas en las que se advierta la atención otorgada, el tratamiento correspondiente, así como el reporte del estado de salud emocional y visual que presente al agraviado; o bien, si es el caso, se documente su negativa ante el ofrecimiento, para estar en posibilidad de acreditar ante este Organismo Nacional lo correspondiente al cumplimiento del punto segundo recomendatorio.

Relativo al punto tercero, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/4173/2013, del 26 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional las constancias del Curso en línea "Derechos Humanos y salud, caminos que abren soluciones", impartido del 6 de mayo al 5 de junio de 2013 a personal de las 35 Delegaciones Estatales y Regionales de ese Instituto. Respecto de dicho curso, 545 personas lo terminaron en la Región Norte; en la Región Centro lo concluyeron 336, y en la Región Sur 219; respecto de las cifras de asistentes al cierre del mismo, se reportaron 2,786 alumnos matriculados en el curso, de los cuales 1,629 aprobaron el Módulo 1; 1,233 aprobaron el Módulo 2; 1,178 lo hicieron en el Módulo 3, y 1,162 en el Módulo 4; respecto de los Módulos 5, 6 y 7 los aprobaron 1,143, 1,132 y 1,102 alumnos, respectivamente, siendo 975 el total de constancias descargadas.

Asimismo, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/6063/2013, del 5 de septiembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE informó a esta Comisión Nacional que, de manera permanente ese Instituto lleva a cabo la impartición de Programas Integrales de Capacitación y Formación en Materia de Derechos Humanos, por lo que remitió las constancias del curso en línea titulado "Derechos Humanos y salud, caminos que abren soluciones" impartido por la Secretaría Técnica de este Organismo Nacional del 6 de mayo al 5 de junio de 2013, a personal de las 35 Delegaciones Estatales y Regionales del citado Instituto; referente a los 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, Derecho a la salud y Recomendaciones en materia de salud dirigidas al ISSSTE; asimismo, se remitieron las documentales con las que se acreditó que en el Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" de ese Instituto en el Distrito Federal, con motivo del cumplimiento de la encomienda tercera de la presente Recomendación, se llevó a cabo el curso integral 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, impartido el 21 de agosto de 2013 tanto en el turno matutino como en el vespertino, por la Jefa de Servicios de la Subdirección de Atención al Derechohabiente, dentro de las cuales se encontraron el listado de asistencia del turno matutino, copia de las encuestas aplicadas en el turno vespertino; el reporte de las encuestas aplicadas al total de los asistentes y registro fotográfico.

En alcance a lo anterior, por medio del oficio SAD/JSCDQR/6070/2013, del 9 de septiembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional las constancias del curso integral de capacitación y formación en materia de derechos humanos y sus implicaciones en la protección a la salud, impartido el 21 de agosto de 2013, por la Jefa de Servicios de la Subdirección de Atención al Derechohabiente, referente a los temas: Concepto y fundamentación de los Derechos Humanos, La protección de los Derechos Humanos en México, Derecho a la legalidad y la Recomendación 20/2012; constante del reporte de los 29 asistentes al curso del turno matutino, y de 13 al curso del turno vespertino, con una participación del 100 % en ambos turnos, así como la copia de las 42 encuestas aplicadas y registro fotográfico.

Por otra parte, correspondiente al punto cuarto, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/3580/2013, del 3 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso CDS/120/144/2013, del 23 de mayo de 2013, por el cual el Director Médico del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", envió el similar 377/270/2013, del 21 de mayo de 2013, suscrito por la Coordinadora de Recursos Humanos, mediante el cual adjuntó copia simple de las certificaciones emitidas por del Consejo Mexicano de Oftalmología a cuatro médicos adscritos al Servicio de Oftalmología del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" del ISSSTE.

Concerniente al punto quinto, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/3580/2013, del 3 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso CDS/120/144/2013, del 23 de mayo de 2013, por el cual el Director Médico del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" envió el oficio HRLALM/CEI/13/075/2013, firmado por el Coordinador de Enseñanza e Investigación, con el cual se adjuntó copia de los programas de los cursos propedéuticos dirigido a los médicos internos de pregrado y a médicos residentes que se llevaron a cabo los días 2, 3 y 4 de enero y 26, 27 y 28 de febrero de 2013, respectivamente, así como de la relación de los asistentes a los cursos mencionados, firmados de haber recibido copia impresa de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico; además de comunicar que el Subcomité del Expediente Clínico lleva a cabo cada mes, la reunión ordinaria, en la cual se revisan los resultados de la evaluación de expedientes cerrados, ya que los Coordinadores de cada Servicio llevan a cabo la revisión respectiva, informando a ese Subcomité sobre los resultados obtenidos de los expedientes abiertos, con el propósito de emitir recomendaciones y así evitar las irregularidades que hayan sido detectadas.

Mediante el oficio DG100.1/0354/2012, del 6 de junio de 2012, el Director General del ISSSTE 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 OIC ese Instituto, así como ante la PGR, 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 ISSSTE 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 Nacional, ante el OIC del Instituto y la PGR, 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.

Posteriormente, dentro del oficio OIC/COIDS/00/637/4712/2012, del 12 de junio de 2012, el Titular de la Coordinación de Órganos Internos de Control Delegacionales del ISSSTE remitió al Titular del Área de Auditoría y al Titular del Área de Quejas del OIC en las Delegaciones Regionales de dicho Instituto en las Zonas Sur y Poniente, el oficio 43154, del 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.

En consecuencia, con el oficio OIC/AQ/ZONASUR-PONIENTE/1154/2012, del 19 de junio de 2012, en Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto informó al agraviado, que con referencia al oficio OIC/COIDS/00/637/4712/2012, del 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, del 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 ISSSTE; dicha documentación fue registrada en esa Área de Quejas bajo el número de expediente del procedimiento administrativo 2012/ISSSTE/DE1313.

Asimismo, por medio del oficio OIC/AQ/ZONASUR-PONIENTE/0976/2013, del 2 de abril de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Delegación Regional Zona Sur-Poniente del ISSSTE informó a esta Comisión Nacional las diligencias que se han realizado de junio de 2012 a abril de 2013 y las que se continuarían recabando, con el objetivo de determinar la procedencia de la queja, por lo que el expediente administrativo 2012/ISSSTE/DE1313 se encontraba en etapa de investigación, con la finalidad de emitir la resolución correspondiente que faculta a ese Órgano para proceder conforme a Derecho corresponda, lo que se haría del conocimiento en el momento oportuno, notificándose la resolución respectiva, tanto a este Organismo Nacional como al quejoso; mediante el oficio OIC/AQ/ZONASUR-PONIENTE/01164/2013, del 19 de abril de 2013, la Titular del Área de Quejas del OIC en el ISSSTE solicitó copia certificada de la opinión médica del 10 de enero de 2012, suscrita por el perito médico forense de esta Comisión Nacional, en la que se establecieron las consideraciones técnicas sobre la atención médica proporcionada al agraviado.

Aunado a lo anterior, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/3580/2013, del 3 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio OIC/COIDS/00/637/3760/2013, del 16 de mayo de 2013, por el cual el Coordinador de Órganos Internos de Control Delegacionales en dicho Instituto solicitó a la Titular del Área de Auditoría y al Titular del Área de Quejas del OIC en el citado Instituto, Sede Regional Zona Sur del Distrito Federal, un informe sobre el estado que guarda el expediente 2012/ISSSTE/DE1313; mediante el oficio OIC/AQ/ZONASUR-PONIENTE/1164/2013, del 3 de junio de 2013, el Titular del Área de Quejas en el OIC Zona Sur-Poniente del ISSSTE informó a esta Comisión Nacional que, referente al oficio OIC/AQ/ZONASUR-PONIENTE/1164/2013, del 19 de abril de 2013, a través del cual se solicitó que se remitiera original y/o copia certificada de la opinión médica de fecha 10 de enero de 2012, suscrita por el perito médico forense de esta Comisión Nacional, en el que se establecieron las consideraciones técnicas sobre la atención médica proporcionada al agraviado, mismo que obra en el expediente CNDH/1/2011/912/Q; toda vez que a la fecha, dicha documentación no le había sido entregada, reiteró dicha solicitud. Respecto de lo cual, cabe señalarse que mediante el oficio 45728, del 10 de junio de 2013, le fue remitida a la Titular del Área de Quejas en el OIC Zona Sur-Poniente

de ese Instituto la documentación solicitada, a través de los diversos OIC/AQ/ZONASUR-PONIENTE/1164/2013 y OIC/AQ/ZONASUR-PONIENTE/1164/2013, de fechas 19 de abril y 3 de junio de 2013, motivo por el cual se tuvieron por atendidos dichos requerimientos.

Asimismo, a través del oficio SAD/JSCDQR/3901/2013, del 17 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/AQ/ZONASUR-PONIENTE/1477/2013, del 31 de mayo de 2013, mediante el cual el Titular del Área de Quejas del OIC Zona Sur-Poniente en dicho Instituto informó que el expediente 2012/ISSSTE/DE1313 continuaba en etapa de investigación.

Posteriormente, por medio del oficio OIC/AQ/ZONA SUR-PONIENTE/1956/2013, del 31 de julio de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Zona Sur-Poniente del ISSSTE reiteró al Director del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" que esa Área de Quejas emitió el 30 de julio de 2013, el acuerdo de conclusión dentro del expediente administrativo 2012/ISSSTE/DE1313, en el que en sus considerandos determinó realizar una recomendación a los servidores públicos adscritos a las Áreas de Oftalmología y Anestesia para que en el ejercicio de sus facultades, realizaran adecuadamente su desempeño médico laboral, con la finalidad de evitar situaciones de la misma índole, y futuras sanciones, así como realizar adecuadamente el llenado de las notas médicas y/o cualquier otro documento similar, conforme con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico; por lo que le solicitaron los informes respectivos a su cumplimiento.

Así también, mediante el oficio OIC/AQ/SUR-PONIENTE/DF/2112/2013, del 23 de agosto de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto de la Zona Sur-Poniente del Distrito Federal, remitió al Titular del Área de Responsabilidades de dicho Órgano el expediente 2012/ISSSTE/DE1313, el cual fue integrado con motivo de la presunta responsabilidad administrativa en que incurrieron los servidores públicos del Hospital Regional Adolfo López Mateos, para que, de considerarlo procedente y en el ámbito de su competencia, instruyera el procedimiento administrativo disciplinario de determinación de responsabilidades a que haya lugar.

Mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/5807/12, del 23 de septiembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0393/2012, del 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, del 8 de junio de 2012, se hizo del conocimiento a la PGR, que una vez, que este Organismo Nacional denunciara los hechos motivo de la presente Recomendación; el Instituto, a través de dicha Subdirectora, estaría en la disposición de dar cumplimiento a los requerimientos solicitados; conforme con lo anterior, por medio del oficio 600.602.5/AP/1599/2012, del 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 OIC y la PGR; lo anterior por encontrarse involucrado personal médico del Hospital General "Lic. Adolfo López Mateos", del ISSSTE.

Por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/6655/12, del 25 de octubre de 2012, el Jefe de Servicios del ISSSTE informó a la Subdirectora de lo Contencioso, que el oficio con el que presentó la denuncia de hechos, este Organismo Nacional ante la PGR, es el número CNDH/DGAJ/1910/2012, del 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.

Asimismo, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/2755/2013, de fecha 25 de abril de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0055/2013, del 5 de abril de 2013, suscrito por la Jefa de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales de dicho Instituto, con el cual informó que con el oficio 600.602/1589/2012, del 8 de junio de 2012, se hizo del conocimiento a la entonces Titular de la Procuraduría General de la República la disposición de ese Instituto para colaborar en las investigaciones que se derivasen de las denuncias que presentara este

Organismo Nacional, como consecuencia de la presente Recomendación; así como copia del diverso 600.602.5/AP/1599/2012, del 8 de junio de 2012, con el que se instruyó a la Jefa de la Unidad Jurídica de la Delegación Regional de la Zona Sur la obligación de colaborar con este Organismo Nacional para la atención del punto séptimo recomendatorio.

En seguimiento de lo anterior, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/5172/2013, del 7 de agosto de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE informó al Subdirector de lo Contencioso de dicho Instituto que, de la revisión de la documentación que se proporcionó a esa Jefatura, si bien se acreditó la disposición de colaboración del ISSSTE con la PGR, no se advirtió el número de la averiguación previa que se inició con motivo de la presente Recomendación, por lo cual le solicitó se proporcionara dicha información, a fin de acreditar satisfactoriamente el seguimiento de la presente Recomendación.

Asimismo, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/6297/2013, del 17 de octubre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE solicitó a la Directora General de Asuntos Jurídicos de esta Comisión Nacional se proporcionaran a dicha Jefatura los datos relacionados con motivo de la presentación de la denuncia ante la Procuraduría General de la República de la presente Recomendación, toda vez que, como ya se indicó, la Jefatura de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales de la Dirección Jurídica de dicho Instituto no cuenta con dato alguno respecto de la presentación de dicha denuncia ante la Procuraduría General de la República, y dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/7026/2013, del 26 de noviembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio CNDH/DGAJ/3659/2013, del 22 de noviembre de 2013, suscrito por la Directora General de Asuntos de este Organismo Nacional, mediante el cual informó que la averiguación previa que se inició con motivo de la denuncia que esta Comisión Nacional presentó con motivo de la Recomendación que nos ocupa es la AP/PGR/DDF/XXIV/3605/12-06.

- Recomendación 22/12. *Caso de detención arbitraria y retención ilegal de V1*. Se envió al Gobernador Constitucional del estado de Zacatecas el 29 de mayo de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera como **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que el Gobernador del Estado de Zacatecas, mediante el oficio de 12 de junio de 2012, informó que instruyó al Procurador General de Justicia de esa entidad, para que diera cumplimiento a cada uno de los puntos y enviara a esta Comisión Nacional las constancias que así lo acrediten.

Respecto al primer punto de la recomendación, el Procurador General de Justicia del Estado de Zacatecas, hizo llegar a este organismo la Disculpa Pública dirigida al agraviado, a través del similar de 22 de junio de 2012, misma que le fue entregada al agraviado, a través del diverso de 29 de junio de 2012, siendo recibido el 02 de julio de 2012.

Por lo que corresponde al segundo punto de la Recomendación referida, el Director General de la Policía Ministerial, mediante el oficio del 18 de junio de 2012, hizo del conocimiento de manera oficial, a los comandantes y encargados de la Policía Ministerial que, las personas detenidas en operativos, deberán ser puestas a disposición del Ministerio Público, de cuya copia simple se advierten diversas firmas de enterado de su contenido.

Con referencia al punto tercero, el Encargado de la Dirección Académica del Instituto de Formación Profesional, a través del diverso del 6 de diciembre de 2012, informó que, dentro de los cursos de capacitación a los Policías Ministeriales, se les ha impartido la materia de Derechos Humanos, aportando a esta Comisión Nacional copia del listado de asistencia, así como, de la constancia otorgada a los servidores públicos de esa institución que fueron capacitados en materia de Derechos Humanos.

En atención al punto cuarto, la Titular de la Unidad de Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Zacatecas, mediante el oficio del 13 de diciembre de 2012,



informó que el procedimiento administrativo que se sigue en contra de los elementos de la Policía Ministerial involucrados, se encuentra en periodo probatorio.

Finalmente, respecto del quinto punto de la Recomendación, el Procurador General de Justicia del Estado de Zacatecas, a través del oficio con fecha 14 de diciembre de 2012, manifestó que se inició una carpeta de investigación con motivo de la denuncia formulada por esta Comisión Nacional, de fecha 11 de julio de 2012, misma que se encuentra a cargo del Agente del Ministerio Público adscrito a la Unidad de Investigación de Delitos contra el Secuestro, encontrándose en trámite.

Por todo lo anterior, el 30 de abril de 2013, se concluyó el seguimiento, considerándose aceptada, con pruebas de cumplimiento total.

- 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. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 mediante el oficio DG/0386/2012, del 18 de junio de 2012, el Director General del ISSSTE comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación.

Con el oficio DG/0386/2012, del 18 de junio de 2012, el Director General del ISSSTE comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, 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 ISSSTE se sometiera en Sesión Ordinaria o Extraordinaria del Comité de Quejas Médicas, el presente asunto con el propósito de dar cumplimiento a la recomendación primera específica de la Recomendación de mérito, 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 acatado 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 ISSSTE 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 18 de junio de 2012, declaró el presente caso asunto con pago de la indemnización a cargo del ISSSTE en cumplimiento de la presente Recomendación, 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 ISSSTE informó al Jefe de Servicios de Información Institucional, que el Comité de Quejas Médicas en su Sesión Ordinaria 12/12, del 18 de junio de 2012, declaró el presente asunto con pago de indemnización a cargo del Instituto en cumplimiento a la presente Recomendación, 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.

Sin embargo, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/4790/2013, del 15 de agosto de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE notificó al quejoso que, de conformidad con el artículo 35 de la Ley Federal del Procedimiento Administrativo, el Comité de Quejas Médicas de ese Instituto, en sesión extraordinaria 7/2013, celebrada el 10 de junio de 2013, mediante el acuerdo CQM-EXT-07/2013.17 validó el monto de la reparación del daño referente a la presente Recomendación, por lo que también se le informó que para poder cobrar el cheque que asciende a la cantidad de \$174,674.40 (Ciento setenta y cuatro mil seiscientos setenta y cuatro pesos 60/100 M. N.), por concepto de indemnización es indispensable que acredite ante ese Instituto el interés jurídico de conformidad con lo establecido en el artículo 1915 del Código Civil, que dice: “En caso de muerte la indemnización corresponderá a los herederos de la víctima”.

Asimismo, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/5948/2013, del 29 de agosto de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE solicitó al Director del Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”, que se realizaran las gestiones correspondientes a fin de que a los agraviados se les brinde atención médica, psicológica y de rehabilitación, debiendo efectuar las valoraciones respectivas; o bien, si las circunstancias así lo ameritan, se llevará a cabo una visita a su domicilio con personal profesional y de trabajo social para cumplir con lo solicitado; con la indicación de que las acciones mencionadas serán de fechas recientes, mismas que deberán estar debidamente documentadas, en las que se advierta la atención otorgada, el tratamiento correspondiente, así como el reporte del estado de salud emocional que presentan los agraviados; o bien, si es el caso, se documente su negativa ante el ofrecimiento, para estar en posibilidad de acreditar lo correspondiente ante este Organismo Nacional.

En tal virtud, mediante el oficio SAD/JSCDQR/5653/2013, del 25 de septiembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 096.201.1.2.7.3.3/UAD-500/2013, del 7 de septiembre de 2013, suscrito por el Jefe de la Unidad de Atención al Derechohabiente del Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”, en el cual se informó que el Coordinador de Ginecología programó cita para el 12 de septiembre de ese mismo año a la agraviada, en los servicios de Psicología y Medicina Materno Fetal, debiendo presentarse con su esposo, con el fin de valorar si requerían atención médica por parte de alguna de las especialidades de esa unidad médica así como apoyo psicológico; además, anexó la nota de evolución del 24 de septiembre de 2013, emitida por el Servicio de Medicina Materno-Fetal, en la que se indicó que la agraviada se encuentra saludable cursando el cuarto mes de embarazo, con buen pronóstico de supervivencia y funcional, tratado de forma particular, considerando su respuesta anímica ante los eventos descritos, al tener que acudir a recibir atención médica en ese hospital; refiriendo que, en razón de lo anterior, se les ofreció reactivar el expediente para que tuvieran atención médica en cualquier momento, si así lo solicitaran, además del soporte administrativo para el trámite de licencias e interconsultas en caso necesario; asimismo, se adjuntó copia de la nota de evolución del 24 de septiembre de 2013, emitida por el Servicio de Psicología, en la que a la agraviada se le valoró consiente, orientada, cooperadora, con funciones mentales superiores conservadas, refiriendo antecedentes de estrés postraumático por lo que fue atendida psicológicamente en medio particular, habiendo manejado duelo por pérdida y estar esperanzados por nuevo embarazo, se le propuso seguimiento psicológico de embarazo y de posparto, con cita abierta individual y de pareja; motivo por el cual se solicitó que se valorara el cumplimiento de la presente encomienda, en cuanto a la atención médica y psicológica, teniéndola por cumplida, señalando que en cuanto a la reparación del daño, se encontraban en espera de la emisión del cheque correspondiente.

En seguimiento de lo anterior, a través del oficio SAD/JSCDQR/6186/2013, del 11 de octubre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del acta de comparecencia para el pago de finiquito, en favor de la agraviada, en la que se hizo constar el pago total por concepto de indemnización por

la cantidad de \$174,674.40 (Ciento setenta y cuatro mil seiscientos setenta y cuatro pesos 40/100 M. N.), acto llevado a cabo en la Coordinación Administrativa de la Secretaría General del ISSSTE en México, Distrito Federal, copia del acuse de recibo del cheque 8519529, signado por la agraviada, así como copias de las credenciales de elector de dicha beneficiaria, de su esposo y de sus testigos.

Por medio del oficio DG/0386/2012, del 18 de junio de 2012, el Director General del ISSSTE comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, 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 Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional el diverso DM/1205/2012, del 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 5 del mes y año citados, 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 ISSSTE, el Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, el 2 de julio de 2012, con el 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 presente Recomendación, del 30 de mayo de 2012; por lo que a ese respecto el Subdirector Médico del Centro Médico Nacional, con el 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 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 la 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 respectivas Áreas de Responsabilidad.

Así también, con el oficio SG/SAD/JSCDQR/4173/2013, del 26 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional las constancias del Curso en línea "Derechos Humanos y salud, caminos que abren soluciones", impartido del 6 de mayo al 5 de junio de 2013 a personal de las 35 Delegaciones Estatales y Regionales de ese Instituto. Respecto de dicho curso, 545 personas lo terminaron en la Región Norte; en la Región Centro lo concluyeron 336, y en la Región Sur 219; respecto de las cifras de asistentes al cierre del mismo, se reportaron 2,786 alumnos matriculados en el curso, de los cuales 1,629 aprobaron el Módulo 1; 1,233 aprobaron el Módulo 2; 1,178 lo hicieron en el Módulo 3, y 1,162 en el Módulo 4; respecto de los Módulos 5, 6 y 7 los aprobaron 1,143, 1,132 y 1,102 alumnos, respectivamente, siendo 975 el total de constancias descargadas.

Aunado a lo anterior, mediante el oficio SAD/JSCDQR/6066/2013, del 9 de septiembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia de las constancias que acreditan el curso de capacita-



ción impartido los días 12 y 19 de agosto de 2013, referente a que se diseñen e impartan programas 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, impartido en el Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”, en el cual, referente al 12 de agosto de 2013, se anexó el reporte de 274 servidores públicos inscritos al curso del turno matutino, del cual concluyeron 56, y de fecha 19 de agosto de 2013, el reporte de 186 participantes inscritos al curso del turno matutino, del cual concluyeron 56, así como la copia del listado de los 460 asistentes, copia de 110 encuestas aplicadas con su correspondiente reporte y registro fotográfico.

Por medio del oficio DG/0386/2012, del 18 de junio de 2012, el Director General ISSSTE comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación, 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, del 20 de julio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del ISSSTE 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 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 29 de junio de 2012, del Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de la Dirección Médica del ISSSTE, el Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, el 2 de julio de 2012, con el oficio 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 presente Recomendación, del 30 de mayo de 2012; al respecto el Subdirector Médico del Centro Médico Nacional, con el 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 el oficio 96.203.1.4.1/456/2012, del 3 de julio de 2012, presentó la circular 96.203.1.4.1.2/11-C/2012, del 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 presentarán a la Coordinación de Recursos Humanos los documentos que así lo comprobaran, 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.

Asimismo, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/3574/2013, del 3 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 96.200.1.1.1.1/0433/13, del 24 de mayo de 2013, por el cual el Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre de dicho Instituto informó a la Subdirectora de Atención al Derechohabiente que, en cumplimiento a la encomienda tercera, de la Recomendación 23/2012, envió copia de oficio 96.200.1.1.1.1/423/13, del 20 de mayo de 2013, con la que solicitó a los Subdirectores Médicos, al de Administración y Finanzas y a los Coordinadores Médicos de ese Centro Médico Nacional, que se diera seguimiento y se promoviera que el personal médico cumpliera con la recomendación tercera específica, en el sentido de que presentarán su certificación del Consejo de Especialidad que les corresponda y la hicieran llegar a la Subdirección de Administración y Finanzas para integrarla a su expediente, al

que anexó el listado en el que consta el acuse de recibo respectivo; lo anterior, en alcance de lo encomendado, mediante la circular 96.203.1.4.1.2/11-C/12, del 3 de julio de 2012, con la que el citado Director exhortó a todo el Personal Médico de Enseñanza y de Investigación sobre la necesidad de que cuenten con la certificación de la especialidad que les corresponda.

Por medio del oficio DG/0386/2012, del 18 de junio de 2012, el Director General ISSSTE comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, 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, del 20 de julio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del ISSSTE 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 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 29 de junio de 2012, del Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de la Dirección Médica del ISSSTE, el Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, el 2 de julio de 2012, con el oficio 96.200.1.1.1./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 presente Recomendación, del 30 de mayo de 2012. Al respecto el Cuerpo del Centro Médico Nacional envió el oficio circular 96.200.1.1.1/663/12, 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 el 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 inició 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 lo que en seguimiento de lo anterior, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/3574/2013, del 3 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 96.200.1.1.1.1/0433/13, del 24 de mayo de 2013, por el cual el Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre de dicho Instituto informó a la Subdirectora de Atención al Derechohabiente que, en cumplimiento a la encomienda cuarta, de la presente Recomendación, envió copia del diverso 96.200.1.1.1.1/421/13, del 20 de mayo de 2013, con el que reiteró al Subdirector y a los Coordinadores Médicos de ese Hospital, lo expresado en la circular 96.200.1.1.1.1/663/12, del 3 de julio de 2012, en el sentido de que se diera cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico, NOM-004-SSA3-2012, especialmente en sus numerales 5.8, 5.9 y 5.10, relacionados con las notas médicas y los numerales 6.2, 7.2 y 8.3, relativos a las notas de evolución, así como para que los Coordinadores redoblaran las acciones de supervisión de los expedientes cuyos resultados serían presentados semanalmente a consideración de la Junta de Gobierno de ese Centro Médico Nacional; además de anexar el oficio 96.201.1.2/301/13, del 23 de mayo de 2013, con el que el Subdirector Médico del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre destacó los resultados que en 2012 se obtuvieron conforme al desarrollo del “Plan Estratégico del Expediente Clínico para el cumplimiento de la NOM-004-SSA3-2012, que desde 2008 se ha llevado a cabo en ese Centro Médico Nacional, y que de acuerdo con el Sistema de Control Interno Anual en la Supervisión del Expediente Clínico 2012, después de haber supervisado una muestra de 3,501 expedientes clínicos se obtuvo el 85.27 % en eficacia, el 79.18 % en eficiencia y el 82.42 % en efectividad, de una muestra de 818 expedientes supervisados; información que también se presentó por cada uno de los 57 Servicios Médicos, derivados de la supervisión a expedientes clínicos que semanal y permanentemente llevaron a cabo los Coordinadores y Jefes de Servicios Médicos, en cumplimiento del acuerdo SAJG/300310/038, de la Junta de Gobierno de ese Centro Médico Nacional y que para el 2012 los resultados alcanzaron en eficiencia el 75.2 %, en eficacia 78.61 % y en efectividad 76.69 %.

Por medio del oficio DG/0386/2012, del 18 de junio de 2012, el Director General ISSSTE comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, 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, del 20 de julio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE 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 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 29 de junio de 2012, del Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de la Dirección Médica del ISSSTE, el Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, el 2 de julio de 2012, con el oficio 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 presente Recomendación, del 30 de mayo de 2012; al respecto el Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre envió el oficio circular 96.200.1.1.1.1/664/12, del 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 con 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.

Asimismo, con el oficio SG/SAD/JSCDQR/3574/2013, del 3 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 96.200.1.1.1.1/0433/13, del 24 de mayo de 2013, por el cual el Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre de dicho Instituto informó a la Subdirectora de Atención al Derechohabiente que, en cumplimiento a la encomienda quinta, de la presente Recomendación, le envió el oficio 96.200.1.1.1.1/422/13, del 20 de mayo de 2013, con el que reiteró al Subdirector Médico, a la Subdirectora de Enseñanza e Investigación y a los Coordinadores Médicos lo expresado en los oficios circulares 96.200.1.1.1.1/1172/12, del 31 de diciembre de 2012 y 664/2012, del 4 de julio de 2012, con los que se solicitó instruir a los Coordinadores y Jefes de Servicios Médicos y de Enseñanza, con el fin de que los médicos adscritos cumplieran con la función de supervisar y guiar la atención médica que proporcionarían los médicos residentes a los pacientes, en términos de la NOM-090-SSA1-1994 para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas; además adjuntó el oficio 96.201.1.2/305/2013, en el que el Subdirector Médico instruyó al Coordinador de Supervisión y Control de la Gestión Hospitalaria del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre la aplicación en la supervisión del Reglamento para las Labores Asistenciales de los Médicos Residentes en base a la NOM-090-SSA1-1994 para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas; así como diversos documentos que muestran que las cirugías han sido realizadas por médicos adscritos, con ayudantes que comúnmente son médicos residentes, o bien, las han realizado médicos residentes con el cuidado, asesoramiento y ayuda de los médicos adscritos, documentos que tienen importancia y valor para el médico residente, ya que son fundamentales en las requisitaciones de su hoja de evaluación y de las actas de evaluaciones anuales ordinarias de sus diferentes actividades académicas.

Mediante el oficio DG/0386/2012, del 18 de junio de 2012, el Director General del ISSSTE comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, 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 OIC en ese Instituto, la cual se deriva de los hechos materia del caso en comento.

Con el oficio OIC/TAQ/00/637/3304/2012, del 26 de junio de 2012, la Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto informó a esta Comisión Nacional, que el 21 de junio de 2012, se dictó acuerdo de inicio de investigación del presente asunto, quedando registrado en ese OIC 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.

Asimismo, por medio del oficio OIC/TAQ/00/637/1726/2013, del 25 de marzo de 2013, la Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto informó a esta Comisión Nacional que el procedimiento administrativo de investigación 2012/ISSSTE/QU302 se encontraba en etapa de investigación, en virtud de que esa Instancia de Control, hasta el momento, continuaba desahogando diligencias para complementar los hechos denunciados y así allegarse de elementos probatorios suficientes para soportar y sustentar las presuntas responsabilidades.

En seguimiento de lo anterior, dentro del oficio SAD/JSCDQR/3384/2013, del 24 de mayo de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/TAQ/00/637/2507/2013, del 7 de mayo de 2013, mediante el cual la Titular del Área de Quejas del OIC en dicho Instituto informó que el expediente 2012/ISSSTE/QU302 se encontraba en etapa de investigación, en virtud de que esa Instancia de Control, hasta ese momento, continuaba desahogando diligencias para complementar los hechos denunciados y así allegarse de elementos probatorios suficientes para soportar y sustentar las presuntas responsabilidades administrativas.

Mediante el oficio DG/0386/2012, del 18 de junio de 2012, el Director General del ISSSTE comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, y remitió co-

pia 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 PGR, derivada de los hechos materia del caso en comento.

Con el oficio 600.602/1734/12, del 20 de junio de 2012, la Subdirectora de lo Contencioso de la Dirección Jurídica del ISSSTE 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 presente Recomendación.

Mediante el 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 ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0394/2012, del 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, del 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 presente Recomendación; el Instituto, a través de dicha Subdirectora, estaría en la disposición de dar cumplimiento a los requerimientos solicitados; conforme con lo anterior, por el oficio 600.602.5/AP/2809/2012, del 12 del mes y año citados, 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 OIC y la PGR; 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, del 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 presente 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 el oficio 96.200.1.1.1.3/1148/12.

Con el oficio SG/SAD/JSCDQR/6656/12, del 25 de octubre de 2012 el Jefe de Servicios del ISSSTE informó a la Subdirectora de lo Contencioso, que el oficio con el que presentó denuncia de hechos, este Organismo Nacional ante la PGR, es el número CNDH/DGAJ/1978/2012, del 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 el 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 ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional el 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 PGR en el Distrito Federal, asimismo, mencionó que por el similar 600.602.5/0394/2012, del 18 de septiembre de 2012, se hizo del conocimiento que por el 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 el 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.

Asimismo, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/2755/2013, del 25 de abril de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta

Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0055/2013, del 5 de abril de 2013, suscrito por la Jefa de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales de dicho Instituto, con el cual informó que con el oficio 600.602/1734/2012, del 20 de junio de 2012, se hizo del conocimiento a la entonces Titular de la Procuraduría General de la República la disposición de ese Instituto para colaborar en las investigaciones que se derivasen de las denuncias que presentara este Organismo Nacional, como consecuencia de la presente Recomendación; así como copia del diverso 600.602.5/AP/2809/2012, del 8 de junio de 2012, con el que se instruyó al Coordinador Administrativo de Asuntos Jurídicos del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre la obligación de colaborar con este Organismo Nacional para la atención del punto séptimo recomendatorio; por lo que en atención de lo anterior, se adjuntó copia del diverso 600.602.5/ML/0234/12, del 20 de julio de 2012, signado por el Jefe del Departamento de Asuntos Médico Legales, mediante el cual fue solicitado el original del expediente clínico de la menor agraviada, motivo de la Recomendación de mérito para dar cumplimiento al requerimiento ministerial en la indagatoria PGR/DF/SPE-XXXI/3782/12-07, mismo que fue atendido con el oficio 96.200.1.1.1.3/1148/12, de fecha 16 de agosto de 2012.

- 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”. En el Informe de Actividades de fecha 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**.

Mediante el oficio CGE-DGJ-QD.1912/2013, del 25 de junio de 2013, la Dirección General Jurídica de la Contraloría General del Estado de Guerrero remitió, en relación con el asunto, copia del diverso CGE-DGJ-QD.1911/2013, de la misma fecha, a través del cual le solicitó a la Titular de la Contraloría Interna en la Secretaría de Educación Guerrero que le informara respecto del cumplimiento de la presente Recomendación o, en su defecto, que precisara el impedimento que exista para ello.

En cuanto al punto primero, a través del oficio 1.0.1/2012/2098, del 31 de agosto de 2012, la Dirección General de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Guerrero remitió copia de dos oficios, del 2 de julio de 2012, signados por el Director General de Educación Indígena de la Secretaría de Educación Guerrero, el primero 1.2.0.1/2012/07032, dirigido a la Jefa del Departamento de Educación Inicial Preescolar, mediante el cual le solicitó que realizara los trámites administrativos legales procedentes ante la Dirección General de Administración de Personal y la Subsecretaría de Planeación Educativa de esa Secretaría, a fin de que designen personal docente que atienda el Centro de Educación Indígena Preescolar (CEIP) “El Porvenir” y, el segundo, 1.2.0.1/2012/0703, a través del cual informó al Director General de Asuntos Jurídicos de esa Secretaría, que se han “tenido mesas de trabajo con la Subsecretaría de Planeación Educativa” para asignar personal docente de manera permanente a los Centros de Educación Indígena Preescolar.

Además, mediante el oficio 1.0.1/2012/2179, del 10 de septiembre de 2012, la Dirección General de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Guerrero remitió copia del diverso 102.0.1./2012/0924, del 6 de septiembre de 2012, signado por el Titular de la Dirección de Asuntos Indígenas de esa Secretaría, en el que se precisó que la Subcomisión Estatal Mixta de Cambios de Educación Indígena de esa Secretaría, había considerado la asignación de un docente de nuevo ingreso al servicio, con nombramiento ilimitado para el CEIP “El Porvenir”, de la comunidad de Loma Macho, en el municipio de Acapatec, Guerrero, y que se estaba en espera de que la Dirección General de Administración de Personal de esa dependencia otorgara el nombramiento respectivo.

Por otra parte, mediante los oficios 1.0.1/2012/2736 y 2806, del 31 de octubre de 2012, la Dirección General de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Guerrero remitió copia del diverso 1.2.0.1./2012/1185, suscrito por el Director de Educación Indígena de

esa Secretaría, en el que se precisó que se adscribió una profesora al CEIP “El Porvenir”, de la comunidad de Loma Macho, municipio de Acatepec, en esa entidad federativa, a quien se instruyó para que implementara las acciones legales administrativas para regularizar a los menores educandos que no recibieron educación preescolar; asimismo, informó que instruyó a los coordinadores regionales de Educación Indígena para que, por ningún motivo, autoricen cambios de adscripción de personal docente, en razón de que es facultad de la Subcomisión Estatal Mixta de Cambios en coordinación con la Dirección General de Administración de Personal de esa dependencia.

Adicionalmente, a través del diverso 130.00.01.01.02/2013/087, del 24 de enero de 2013, el Contralor Interno de la Secretaría de Educación Guerrero remitió copia del acuerdo de radicación del expediente SEG-CI-DGCyE-DPR-065/2012 y del diverso 130.00.01.01.02/2013/093, del 23 de enero de 2013, dirigido al Subsecretario de Educación Básica de esa dependencia, mediante el cual se le recomendó que se realicen los trámites administrativos legales procedentes para designar personal en el CEIP “El Porvenir” y se llame la atención a una profesora, para que en lo sucesivo se abstenga de realizar actos que no son de su competencia. Por tanto, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

En atención al punto tercero, mediante el oficio 1.0.1/2012/1593, se solicitó al entonces Contralor Interno de la Secretaría de Educación Guerrero que diera cumplimiento a lo recomendado.

Asimismo, mediante el oficio CGE-DGJ-2204/2012, del 3 de julio de 2012, el Contralor General del Estado de Guerrero informó que se inició el expediente QD/057/2012-IV, lo que fue reiterado a través del diverso CGE-DGJ-2879/2012, del 3 de septiembre de 2012. Por tanto, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

En cuanto al punto segundo, por medio del oficio 1.0.1/2012/2179, del 10 de septiembre de 2012, la Dirección General de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Guerrero envió copia del diverso 130.00.01.01.02/2012/732, del 6 de septiembre de 2012, dirigido a esa Dirección General, suscrito por el Contralor Interno de la citada Secretaría, mediante el cual le informó que el 4 de julio de 2012, se inició la investigación administrativa SEG-CI-DGCyE-DPR-065/2012, la cual se encuentra en trámite, así como copia del acuerdo de radicación de la misma fecha.

No obstante, queda pendiente que la Contraloría Interna de la Secretaría de Educación Guerrero precise que se inició la investigación en contra de los servidores públicos que se señalan en el punto recomendado. En consecuencia, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento parcial.

- Recomendación 26/12. *Caso de privación de la vida, en agravio de V1, en Mexicali, Baja California*. Se envió a la Procuradora General de la República el 14 de junio de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 SVHAVSC/0580/2012, del 4 de julio de 2012, el Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la comunidad de la PGR 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 PGR remitió a esta Comisión Nacional el diverso DGARACDH/2245/2012, del 13 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 presente Recomendación.

Asimismo, con el oficio SDHAVSC/01011/2012, del 14 de agosto de 2012, el Subprocurador de Derechos Humanos Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio 007262/2012/DGPCDHAQI, enviado al Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos, el 14 de agosto de 2012, al que adjuntó copia simple del oficio DGFP/1963/2012, del 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.

Así también, por medio del oficio SDHPDSC/01737/2013, del 5 de julio de 2013, el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio PV/SAV/0614/2013, suscrito por la Subprocuradora de Atención a las Víctimas y Ofendidos de Delitos de la Procuraduría Social de Atención a las Víctimas de Delitos, mediante el cual informó que, de conformidad con lo que establecen el Decreto de Creación y el Estatuto Orgánico de esa Procuraduría Social, la actuación de la misma se ve limitada a la prestación de servicios en las áreas de Trabajo Social, Médica, Psicológica y Jurídica, por lo que hace a ésta última se busca la protección de derechos y la reparación del daño de la víctima y ofendidos de delitos, a través de la interposición de recursos en los términos que prevea la ley, así como la impugnación ante la autoridad judicial de las omisiones y resoluciones del Ministerio Público a que hace referencia la fracción VII del apartado C, del artículo 20 de la Carta Magna; además, señaló que en lo tocante al impacto del “proyecto de vida” éste se obtiene a través de la aplicación de un estudio pericial en materia de Antropología Social, especialidad con la que no se cuenta en esa Institución y si, dentro del espectro de disciplinas de la Coordinación General de Servicios Periciales de la PGR y de la Fiscalía Especializada para los Delitos de Violencia Contra las Mujeres y Trata de Personas (FEVIMTRA).

En seguimiento de lo anterior, a través del oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/000225/2013, del 23 de octubre de 2013, el Director General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR solicitó a la Secretaria Ejecutiva de la Procuraduría Social de Atención a las Víctimas de Delitos que girara sus instrucciones a quien corresponda, a efectos de que se realice lo conducente, con la finalidad de que se proceda a la reparación del daño integral, mediante compensación a los familiares de V1, ello de conformidad con lo establecido en el Manual de Organización General para la Procuraduría Social de Atención a las Víctimas de Delitos publicado el 2 de enero de 2013, en el *Diario Oficial* de la Federación.

En razón de lo anterior, por medio del oficio PV/SJAP/0990/2013, del 19 de noviembre de 2013, el Subprocurador Jurídico y de Asuntos Procesales de la Procuraduría Social de Atención a las Víctimas de Delitos remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SAV/SJAP/0983/2013, del 14 de noviembre de 2013, dirigido al Director General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR, mediante el cual dio respuesta al diverso SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/0225/2013, del 23 de octubre de 2013, con el cual se le hizo del conocimiento que toda vez que la presente Recomendación fue dirigida a esa Procuraduría General de la República, en la cual se estableció “que se instruya a quien corresponda a efecto de que se tomen las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados a las víctimas”; dicha Procuraduría es la autoridad facultada para dar el debido y cabal cumplimiento; por lo que consecuentemente, no es factible sustituir a la autoridad responsable de su cumplimiento, pues se desnaturalizaría la esencia de la función de la Recomendación, que es la de compeler a la autoridad involucrada con la violación a los derechos humanos de las víctimas, resarza el daño ocasionado.

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 PGR remitió a esta Comisión Nacional el diverso DGARACDH/2245/2012, del 13 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 presente Recomendación.

Asimismo, con el 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 PGR 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.

Posteriormente, dentro del oficio SDHPDS/00251/2012, del 7 de noviembre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio PV/SAV/DGAV/1237/2012, signado por el Director General a Víctimas de la Procuraduría Social de Atención a las Víctimas de Delitos, mediante el cual informó que inicialmente la atención fue proporcionada por el Área de Atención a Víctimas de la PGR, siendo que en esos momentos el Centro de Atención a Víctimas de Baja California era la instancia encargada de proporcionar la atención integral a las ofendidas, en donde se les había brindado hasta esa fecha un total de ocho atenciones psicológicas y ocho atenciones médicas a cada agraviada. Además de que Q1 se encontraba como candidata a recibir los beneficios del convenio signado entre Províctima y el Infonavit, ya que se estaban llevando a cabo las acciones para lograr la restauración del crédito que posee; asimismo, señaló que se había le había proporcionado también asesoría jurídica en cuanto al procedimiento para la reparación del daño y, que aún no se había realizado gestión alguna para el trámite de la solicitud de becas para sus menores hijas.

Así también, dentro del oficio SDHPDSC/01737/2013, del 5 de julio de 2013, el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio PV/SAV/0614/2013, suscrito por la Subprocuradora de Atención a las Víctimas y Ofendidos de Delitos de la Procuraduría Social de Atención a las Víctimas de Delitos, mediante el cual informó que la atención brindada a la familia de Q1, consta hasta la fecha de 35 sesiones de terapia psicológica, ocho asesorías jurídicas, 30 consultas médicas y siete servicios de orientación social, dentro de los que se instruye la solicitud de becas para las menores y la renegociación del crédito para vivienda ante el Infonativ, los cuales se encontraban en trámite.

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 PGR remitió a esta Comisión Nacional el diverso DGARACDH/2244/2012, del 13 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 presente Recomendación.

Así también, con el oficio SDHAVSC/01011/2012, del 14 de agosto de 2012, el Subprocurador de Derechos Humanos Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio 007262/2012/DGPCDHAQI, 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, del 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.

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 PGR remitió a esta Comisión Nacional el diverso DGARACDH/2244/2012, del 13 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 presente Recomendación.

Con el 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 PGR remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio 007262/2012/DGPCDHAQI, 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, del 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.

En ese sentido, relativo a los puntos tercero y cuarto recomendados, dentro del oficio DGPCD-HQI/6512/2013, del 25 de junio de 2013, el Director General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Quejas e Inspección de la PGR remitió dos carpetas que contienen las listas de asistencia y de entrega de constancias a los servidores públicos que participaron en los cursos de capacitación impartidos durante el periodo comprendido del mes de septiembre de 2012 al 15 de junio de 2013, en los que se trataron los siguientes temas: La dignidad humana, los Derechos Humanos y el funcionario público, El sistema mexicano de promoción y protección de los Derechos, El sistema de promoción y protección internacional de los Derechos Humanos, La protección de los Derechos Humanos en la Procuraduría General de la República, La reforma al artículo 1o. constitucional en materia de Derechos Humanos, La condición de vulnerabilidad de las personas y el respeto a sus Derechos Humanos y Protección de los Derechos Humanos en la Procuraduría General de la República, El sistema de promoción y protección internacional de los Derechos Humanos, La dignidad humana en los Derechos Humanos, Atención a las víctimas de trata de personas y de violencia, Atención integral a las víctimas del delito, La inclusión de la resiliencia en la atención a víctimas y Modelos de intervención terapéutica para la atención de personas, Atención integral de las víctimas del delito y el caso específico del Instituto Nacional de Migración, Atención a víctimas del delito en Províctima, Derechos Humanos de las víctimas y el sistema de atención a víctimas en la procuración de justicia del Distrito Federal, La dignidad humana y la tortura como violación grave a los Derechos Huma-

nos, La atención integral y oportuna de las víctimas en especial el aspecto psicológico, Derechos Humanos de las víctimas, El manejo de las emociones en la atención a personas víctimas del delito, Análisis de la Ley General de Atención a Víctimas del Delito, La resiliencia en la atención a víctimas del delito y análisis de la Recomendación 5/2013 de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Asimismo, señaló que tanto el curso básico de Derechos Humanos y el de Derechos Humanos y atención a víctimas del delito se impartieron de manera permanente en la Agenda Institucional de Actividades para la Profesionalización, la cual se conforma por diversos cursos, talleres, seminarios y conferencias, dirigidos a servidores públicos de la Institución, con la participación de instructores tanto internos como de otras dependencias u organismos, todos especialistas en cada materia, destacando el personal de la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo de la Comisión Nacional; puntualizando que la temática de capacitación comprende aspectos básicos y especializados, de tal manera que el primer aspecto contempla el curso básico de Derechos Humanos, dirigido al personal de la Institución, que tiene por objeto iniciar un proceso formativo tanto para el personal sustantivo (Agentes del Ministerio Público de la Federación, Agentes de la Policía Ministerial y Peritos Profesionales Técnicos) como administrativos de la PGR, cuya temática contiene los elementos básicos relativos al análisis del concepto y fundamentación de los Derechos Humanos, la dignidad humana, la protección nacional e internacional de dichos derechos y temas específicos vinculados a la procuración de justicia federal; la capacitación especializada abarca una temática de mayor impacto, con aspectos específicos relacionados con las actividades sustantivas que se realizan en las diferentes unidades administrativas de la Institución; tal es el caso del Seminario de Derechos Humanos de las Víctimas del Delito, cuyo objetivo primordial se basa en que los servidores públicos conozcan los derechos establecidos de las víctimas u ofendidos en la normativa nacional e internacional a fin de garantizar el acceso efectivo a la justicia, además de lo referente al uso adecuado del lenguaje hacia las víctimas del delito, con la finalidad de proporcionarle al servidor público herramientas que le sirvan en su labor cotidiana, para una atención integral en la procuración de justicia.

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 PGR remitió a esta Comisión Nacional los diversos SHAVSC/0685/2012 y SHAVSC/0686/2012, de los días 13 y 17 de julio de 2012, con los 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 presente Recomendación.

Con el 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 ND5000, ND60 y ND300s y, dos cámaras de video SHDR-XR350 y SHXR-MX5N; asimismo, acompañó copia del diverso PGR/AFI/DGAAJ/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 presente Recomendación, 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 PGR 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 PGR 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, dependiente 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 el 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 PGR 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 citados, signado por el Director General Adjunto de Administración y Servicios de la Policía Federal Ministerial, mediante el cual informó que por medio de los oficios PGR/AFI/DGAAS/6903/2012, del 29 de agosto de 2012, y PGR/PFM/DGATL/DGAAS/120/2012, del 24 de septiembre de 2012, se envió Ficha Técnica y el Dictamen Técnico 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, del 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 PGR, con la finalidad de estar en condiciones de dar continuidad al proceso de registro del programa en comento.

En seguimiento de lo anterior, con el oficio DGARACDH/004205/2012, del 13 de diciembre de 2012, el Director General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PGR/PFM/DGCC/377/2012, suscrito por el Director General del Centro de Comunicaciones de la Policía Federal Ministerial, mediante el cual comunicó que del 9 de julio al 4 de octubre de 2012, se realizaron 21 diligencias de carácter ministerial con referencia al traslado de personas con una probable responsabilidad en diversos delitos del orden federal, adjuntando un DVD, el cual

contiene dos videgrabaciones ejemplificativas, previa edición de las mencionadas diligencias, así como el oficio PGR/PFM/DGATL/DGAAS/1689/2012, del 9 de noviembre de 2012, signado por el Director General Adjunto de Administración y Servicios de la PGR con el cual comunicó que, mediante los oficios PGR/AFI/DGAAS/6903/2012, del 29 de agosto de 2012 y PGR/PFM/DGATL/DGAAS/120/2012, del 24 de septiembre de 2012, se enviaron la ficha técnica y el dictamen técnico DGTIC/DT/13/2012, autorizado por la Dirección General de Tecnologías de Información y Comunicaciones, en los cuales se solicitó el registro de la cartera de inversión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) para la adquisición de 360 cámaras de video tácticas, siendo observada la solicitud antes mencionada por la Unidad de Inversiones la citada SHCP; señalándose que mediante el oficio PGR/PFM/DGATL/DGAAS/1515/2012, del 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 PGR, con objeto de estar en condiciones de dar continuidad al proceso de registro del programa en comento. Así también, por medio del oficio SDHPDSC/RGC/00986/2013, del 5 de marzo de 2013, el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio DGRMSG/226/2013, del 27 de febrero de 2013, signado por el Director General de Recursos Materiales y Servicios de la Oficialía Mayor, mediante el cual adjuntó información relativa a la solicitud de cartera de inversión referente a la “Adquisición de equipo para la Policía Federal Ministerial” ante la Unidad de Inversiones de la SHCP, al que anexó copia simple del oficio DASGP/014/13, del 17 de enero de 2013, suscrito por el Director de Ampliación y Seguimiento del Gasto Público, adscrito a la Dirección General de Programación y Presupuesto de la Oficialía Mayor de esa Institución, por el cual informó que el dictamen técnico DGTIC-DT-13-2012 debería ser clasificada como información reservada y que los costos precisados en la memoria de cálculo no coincidieron con el dictamen presentado; además de la copia simple del oficio DGRMSG/DCP/050/2013, del 29 de enero de 2013, suscrito por el Director de Control Presupuestal, quien hizo llegar las observaciones emitidas por la “Unidad de Inversiones de la Secretaría de Hacienda” a la Directora General Adjunta de Administración y Servicios de la Policía Federal Ministerial.

Aunado a lo anterior, a través del oficio SDHPDSC/RGC/01732/2013, del 5 de julio de 2013, el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió a esta Comisión Nacional un disco, en formato DVD, que contiene videgrabaciones, respecto del traslado de los detenidos a un Cefereso con lo que se evidencia la existencia y el uso de equipos de videgrabación.

En atención al punto sexto, 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 PGR remitió a esta Comisión Nacional el diverso DGARACDH/2243/2012, del 13 del mes y año citados, con el que solicitó al Promotor 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 presente Recomendación.

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 PGR 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 legitimado.

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:

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 el 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 PGR 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 presente Recomendación; 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 y 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 PGR 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 UEIDDAPI/3885/2012, UEIDEF/2717/2012, UEIDCSPCAJ/TS1380/2012, UEIDAPLE/TS/851/2012, PGR/SEIDF/UEIDCNCF/T/1261/2012, SIEDF/CGI/015/2012 y DGCPA-MDF/56/2012, suscritos por la Secretaria 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 Secretaria 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 presente Recomendación, así como los listados del personal que firmó de enterado 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 PGR solicitó a esta Comisión Nacional que 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 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 PGR 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 el 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 PGR 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, de fecha 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 en 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 el 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 PGR 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 la 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.

En seguimiento de lo anterior, por medio del oficio SDHPDSC/00279/2012, del 12 de noviembre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio VG/DGAI/0947/2012, suscrito por el Director General de Asuntos Internos de la Visitaduría General de la Institución, mediante el cual comunicó que el expediente de investigación DII/122/BC/2010 fue determinado el 7 de noviembre de 2012 con una imputación de responsabilidad administrativa grave, en contra de los servidores públicos que intervinieron en la diligencia de cateo practicada el 24 de septiembre de 2010, dentro de la averiguación previa AP/PGR/MXL/BC/1276/10/MIXTA-1; situación que fue reiterada, a través del oficio SDHPDSC/RGC/01068/2013, del 15 de marzo de 2013, por el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR, quien remitió nuevamente a esta Comisión Nacional copia simple del oficio VG/DGAI/0947/2012, firmado por el Director General de Asuntos Internos de la Visitaduría General, quien informó que derivado de la queja promovida ante esa Visitaduría, con motivo de la diligencia de cateo del 26 de septiembre de 2010, practicada dentro de la indagatoria AP/PGR/MXL/BC/10/MIXTA-I, en la que servidores públicos de esa Institución pudieron haber incurrido en actos u omisiones probablemente constitutivos de responsabilidad administrativa y/o penal, se inició el expediente de investigación DII/122/BC/2010, el cual fue determinado por la Dirección de Asuntos Internos el 7 de noviembre de 2012, con una imputación de responsabilidad administrativa grave en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos.

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 PGR 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, firmado 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 PGR 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 PGR 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 la 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 en 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.

Situación que fue reiterada dentro del oficio SDHPDSC/01169/2013, del 16 de abril de 2013, con el que el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SCRPPA/DS/03496/2013, del 22 de marzo de 2013, signado por la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, quien informó que la indagatoria AP/PGR/BC/MXL/1521/10-MV, derivada por los hechos que dieron origen a la presente Recomendación fue agregada y atraída el pasado 28 de septiembre de 2010, por la Dirección General de Control de Averiguaciones Previas de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, iniciándose la averiguación previa PGR/DGCAP/ZNO-X/160/2010 en dicha Dirección General, en la cual también obra la denuncia de hechos formulada por el representante de este Organismo Nacional, misma que fue consignada, sin detenido, el 5 de septiembre de 2012 y radicada en el Juzgado Segundo de Distrito en Mexicali, Baja California.

- Recomendación 27/12. *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.* Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Veracruz el 20 de junio de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con cumplimiento insatisfactorio**. Lo anterior, en razón de que mediante el oficio SESVER/DG/DAJ/1193/2012, del 3 de julio de 2012, recibido el 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 presente Recomendación.

Mediante el 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 Secretario de Gobierno de Veracruz, el escrito presentado por este Organismo Nacional, mediante el cual remitió la notificación de la presente Recomendación, 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 el oficio 241/2012, del 27 de agosto de 2012, el Gobernador del Estado de Veracruz comunicó a esta Comisión Nacional que, el 22 de junio de 2012, se recibió en esa Secretaría Particular, el oficio 51084, con el cual se le informó que fue remitida la presente Recomendación, relacionada con el expediente CNDH/1/2011/7343/Q, misma que fue aceptada en su momento, por lo que para dar cumplimiento a la misma, señaló que se giraron instrucciones 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 Director 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 SESVSER/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 presente Recomendación, 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 o recertificación ante los Consejos Médicos correspondientes, y enviar el 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 seguimiento de lo anterior, por medio del oficio SESVER/DSP/SElyC/CDSM/184/2012, del 21 de diciembre de 2012, el Secretario de Salud, Director General de los Servicios de Salud y Presidente de la H. Junta de Gobierno de Servicios de Salud del Estado de Veracruz comunicó al Coordinador de Asuntos Legales de la Oficina del Gobernador del Estado de Veracruz que, de acuerdo con su similar SESVER/DSP/SEIYC/CDSM/162/2012, del 13 de noviembre de 2012, dirigido al Coordinador de Atención Ciudadana de ese Estado, referente a las acciones implementadas para reparar los daños ocasionados a Q1 y V1, se les solicitó a dichas personas que presentaran la acreditación de los gastos erogados de manera particular en la atención de V1 y V2; por lo que el 8 de noviembre 2012, Q1 se presentó en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, donde hizo entrega de un escrito al que anexó las facturas que acreditan los gastos erogados por un total de \$37,000.00 (Treinta y siete mil pesos 00/100 M. N.) en la atención particular de V1 y V2 (de las cuales adjuntó copia); asimismo se anexó copia del oficio 0217/2012, del 12 de diciembre de 2012, con el que la Directora General del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz hizo del conocimiento que los citados recibos de pago presentados por Q1, por la cantidad de \$37,108.53 (Treinta y siete mil ciento ocho pesos 53/100 M. N.) se encontraban bajo resguardo del Departamento Jurídico del citado Hospital, por lo que de acuerdo con el oficio SESVER/DCA/3776/2012, firmado por el Director de Asuntos Jurídicos de esa Secretaría de Salud, con el que se instruyó la coordinación respectiva para efectuar el pago reclamado, se estaba en espera de superiores instrucciones al respecto; además de lo anterior, se adjuntó copia de las valoraciones médicas que acreditan la atención médica, psicológica y de rehabilitación otorgadas a la afectada los días 10 de julio, 22 de agosto, 18 y 30 de octubre y 9 de noviembre de 2012, en las especialidades de Psicología, Neurocirugía, y Ginecología, por las omisiones y acciones realizadas por parte del personal del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, refiriendo que el citado Hospital ha apoyado económicamente a Q1 y V1 a fin de que cuenten con los recursos que les permita trasladarse para recibir la atención psicológica, médica y de rehabilitación que han requerido; sin embargo, no se encontró evidencia alguna de los recibos de pago que acreditaran la citada asistencia y, por su parte, la Directora General del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, con el oficio 443/2012, del 21 de diciembre de 2012, hizo del conocimiento del Director de Atención Médica de los Servicios de Salud de Veracruz que, respecto de las acciones realizadas para reparar los daños ocasionados a Q1 y V1, se emitió el diverso 0217/2012, del 12 de diciembre de 2012, en seguimiento a la instrucción recibida por parte de la Dirección de Asuntos Jurídicos de los Servicios

de Salud de Veracruz, en el cual se comunicó al Director Administrativo de esa Secretaría las facturas y el monto de las mismas, que fueron exhibidas por Q1, a fin de que fueran analizadas y, en caso de resultar procedente, se estuviera en condiciones de recibir el recurso económico y llevar a cabo el reembolso de los gastos erogados por la atención médica de V1; además de anexar los expedientes clínicos de Q1 y V1, en los que consta la última atención médica de fecha 29 de noviembre de 2012.

Posteriormente, por medio del oficio SESVER-DAJ/1763/2013, del 15 de mayo de 2013, el Director de Asuntos Jurídicos de Servicios de Salud de Veracruz remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DA/0047/2013, del 9 de enero de 2012, signado por el Director Administrativo del Gobierno del Estado de Veracruz, con el que comunicó al Director de Asuntos Jurídicos que, con relación al diverso 0217/2012, del 12 de diciembre de 2012, suscrito por la Directora del Hospital Regional de Alta Especialidad, mediante el cual informó al Secretario de Salud y Director de Servicios de Salud de ese Estado que, derivado de la presente Recomendación, esa Dirección Jurídica, a través del similar SESVER/DAJ/DCA/3778/2012 le solicitó que se coordinara con esa área administrativa, para llevar a cabo las gestiones correspondientes para la liberación del pago respectivo, precisando que toda vez que se trata de un conflicto entre una usuaria y el prestador de un servicio médico, la autoridad competente para resolver sobre el particular, es la Codamedver, en términos de lo previsto por el artículo 2o. de su decreto de creación como órgano público descentralizado; aunado a que, de los oficios mencionados con antelación, se desprende que los recibos que fueron exhibidos por la quejosa no reúnen los requisitos fiscales exigidos por la ley; además, mencionó que si bien es cierto que los usuarios pueden ejercer otros derechos o medios de defensa conforme a la ley, no menos cierto es que tratándose de Recomendaciones emitidas por esta Comisión Nacional, éstas carecen de carácter vinculatorio (obligatoriedad hacia el poder público, en términos de lo previsto en el artículo 46 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; por lo que atendiendo a las consideraciones antes expuestas, se concluyó que hasta en tanto existiera un fallo emitido por la autoridad competente, se estaría en condiciones de acordar lo procedente.

En tal virtud, mediante el oficio SESVER/DG/DAJ/DCA/1976/2013, del 22 de julio de 2013, el Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Veracruz informó a esta Comisión Nacional que, en relación con el punto primero de la presente Recomendación, relativo al pago de la cantidad de \$37,587.56 (Treinta y siete mil quinientos ochenta y siete pesos 56/100 M. N.), el Titular del OIC en el Sector Salud emitió la correspondiente determinación el 14 de junio de 2013, dentro del expediente D-01/2012, iniciado con motivo de la presente Recomendación; resultando del procedimiento de investigación, las siguientes determinaciones:

Primera.- Como resultado de las investigaciones realizadas con motivo de la Recomendación 27/2012 de fecha 20 de junio de 2012, emitida por esta Comisión Nacional, derivada de la queja interpuesta por la quejosa, en representación de su menor hija, en contra del personal médico adscrito al Hospital Regional de Alta Especialidad en Veracruz, Veracruz; es de advertirse omisiones de cuidado médico por la Doctora adscrita a dicho nosocomio consistentes en: No elaborar la correspondiente nota médica después de valorar a la menor agraviada y producto de ello, el día 10 de julio de 2011, de acuerdo a lo establecido en los numerales 5.4, 7, 7.1, 7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 7.1.5, 7.1.6, 7.1.7 y 7.1.8 de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del expediente clínico y No haber indicado la hospitalización de la menor agraviada, ante el cuadro clínico que presentaba como era un embarazo de alto riesgo, la edad gestacional y la ruptura de membranas; independientemente de que la paciente o su familiar hubiesen o no aceptado la hospitalización.

Segunda.- En base al Dictamen Técnico Médico Institucional número 622-05-13, de fecha 16 de mayo de 2013, expedido por la Comisión de Arbitraje Médico, las omisiones de cuidado médico por la Doctora adscrita a dicho nosocomio, no influyeron en el fallecimiento del Recién Nacido hijo de la menor agraviada, quien falleció debido a las complicaciones inherentes a su prematuridad, inmadurez pulmonar y al desarrollo de sepsis neonatal, derivado de un embarazo de alto riesgo, la edad gestacional (31-32 semanas de gestación) y la ruptura de membranas (42 horas de evolución) que presentó la paciente; por lo que no existe relación de causalidad entre las omisiones y el efecto adverso, ya que de conformi-

dad al certificado de defunción folio 110658791 expedido por el Hospital Regional de Veracruz y el acta de defunción número 1165356 expedida por el Oficial número 01 del Registro Civil de Boca del Río, Veracruz, las causas probables de muerte del recién nacido fueron "Sepsis Neonatal Encefalopatía Hipóxico Isquémica. Asfixia Perinatal. Prematurez" tal como quedó asentado en las consideraciones "Tercera y Cuarta" de la presente determinación, y en la conclusión "Tercera" del citado Dictamen Técnico Médico Institucional número 622-05-13, que sustancialmente dice "No existe relación causal entre las complicaciones y la muerte que presentó el hoy fallecido hijo de la menor agraviada con la atención médica otorgada".

Tercera.- De conformidad a la determinación que antecede, y ante la falta de elementos de convicción suficientes y contundentes para actualizar la hipótesis prevista en el artículo 62 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; ese Órgano Interno de Control determina no ha lugar a fincar responsabilidad administrativa en contra de la Doctora adscrita al Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, Veracruz, en términos de las consideraciones "Tercera y Cuarta" de la presente determinación.

Cuarta.- En lo tocante a las omisiones de cuidado médico incurridas por la citada Doctora, descritas en la determinación "Primera", lo procedente es notificar mediante oficio de estilo a la Superioridad Jerárquica de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz, a efecto de que en uso de sus facultades y atribuciones, emita exhorto a la Doctora, a fin de que cumpla de manera fehaciente con sus obligaciones en el servicio de atención médica y no reincida en omisiones de cuidado médico como las suscritas con la menor agraviada y el producto de ella; Por lo que de acuerdo con lo antes manifestado, y en razón de que la determinación emitida dentro del expediente administrativo D-01/2012, iniciado en el órgano Interno del Sector Salud de Veracruz, con motivo de la Recomendación 27/2012, al estar avalado por la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz, quien al respecto emitió el Dictamen Técnico Médico Institucional número 622-05-13, por el que se determinó fehacientemente que la muerte del recién nacido hijo de la menor agraviada, se debió a complicaciones inherentes a su prematuridad, inmadurez pulmonar y al desarrollo de sepsis neonatal, derivado de un embarazo de alto riesgo, la edad gestacional y la ruptura de membranas que presentó la paciente; no ha lugar a proceder a realizar el pago de la cantidad de \$37,587.56 (treinta y siete mil quinientos ochenta y siete pesos 56/100 M. N.), por concepto de reparación del daño por la muerte del recién nacido hijo de la menor agraviada, ya que ha quedado debidamente establecido, que las causas de su fallecimiento no fueron imputables a personal médico adscrito al Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, Veracruz.

Por último, en lo concerniente a la atención médica y psicológica de Q1 y V1, el citado el Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Veracruz señaló que se les ha otorgado de manera constante el apoyo de viáticos para que acudan a las consultas médicas en materia de Psicología y Psiquiatría, como se demuestra con las copias certificadas que se adjuntaron, relativas a las notas médicas del 30 de julio, del 21 de agosto, de los días 18, 25 y 26 de octubre y del 29 de noviembre de 2012; así como de los días 14 y 26 de febrero y 29 de abril de 2013; sin que se hayan presentado a las citas programadas para el 7 de mayo, 10 de junio y 16 de julio de 2013; además de los recibos de apoyos económicos de fechas 18, 25 y 26 de octubre y 28 de noviembre de 2012, así como de los días 14 y 25 de febrero y 19 de abril de 2013.

En relación al punto segundo, mediante el oficio SESVER/DSP/SEIyC/CDSM/068/2012, del 25 de julio de 2012, el Secretario de Salud y Director 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 la finalidad 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.

Además, por medio del oficio SESVER/DSP/SEIyC/CDSM/184/2012, del 21 de diciembre de 2012, el Secretario de Salud, Director General de los Servicios de Salud y Presidente de la H. Junta de Gobierno de Servicios de Salud del Estado de Veracruz comunicó al Coordinador de Asuntos Legales de la Oficina del Gobernador del Estado de Veracruz que, de acuerdo con su similar SESVER/DSP/SEIyC/CDSM/162/2012, del 13 de noviembre de 2012, dirigido al Coordinador de Atención Ciudadana de ese Estado, en lo concerniente al segundo punto, envió la lista de asistentes a la capacitación en Derechos Humanos y apego a normativa vigente, que se impartió en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz y en otros 25 hospitales a trabajadores de la salud, señalando que se tuvo una participación de 533 asistentes, además de contar con la colaboración de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Veracruz en cada una de las capacitaciones implementadas, anexando copia de las evaluaciones realizadas al personal capacitado antes y después de recibir la referida capacitación, que se llevó a cabo en el Hospital Regional de Alta Especialidad en Veracruz, así como la evidencia fotográfica respectiva y, por su parte, la Directora General del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, con el oficio 443/2012, del 21 de diciembre de 2012, remitió al Director de Atención Médica del Servicios de Salud de Veracruz las constancias documentales, consistentes en temarios, listados de asistencia y evidencia fotográfica, a efectos de acreditar las acciones realizadas para la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos impartidos al personal el 8 de agosto de 2012, así como del curso-taller denominado "Bioética médica, basada en buenos modales, para médicos residentes e internos", llevado a cabo del mes de julio de 2012, al mes de enero de 2013 y del "Curso introductorio para médicos residentes" que se realizó los días 27 y 29 de febrero y 1 de marzo de 2010, en el que se trató el tema de las Normas Oficiales Mexicanas, y de manera especial, sobre "Los aspectos relevantes del manejo de la NOM-168 SSA del Expediente Clínico".

Referente al punto tercero, mediante el oficio SESVER/DSP/SEIyC/CDSM/068/2012, del 25 de julio de 2012, el Secretario de Salud y Director 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/o recertificación ante los Consejos de Especialidades Médicas a fin de que acrediten contar con actualización, experiencia y conocimientos suficientes.

Asimismo, por medio del oficio SESVER/DSP/SEIyC/CDSM/184/2012, del 21 de diciembre de 2012, el Secretario de Salud, Director General de los Servicios de Salud y Presidente de la H. Junta de Gobierno de Servicios de Salud del Estado de Veracruz remitió al Coordinador de Asuntos Legales de la Oficina del Gobernador del Estado de Veracruz que, de acuerdo con su similar SESVER/DSP/SEIyC/CDSM/162/2012, del 13 de noviembre de 2012, dirigido al Coordinador de Atención Ciudadana de ese Estado, copia del memorándum SM/115/12, del 5 de noviembre de 2012, suscrito por el Subdirector Médico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz dirigido al personal médico y jefes de servicio, en el que se les solicitó la entrega de la cédula de especialidad correspondiente, así como copia de la constancia de certificación y/o recertificación tramitada ante los Consejos de Especialidades Médicas y, por su parte, la Directora General del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, con el oficio 443/2012, del 21 de diciembre de 2012, remitió al Director de Atención Médica del Servicios de Salud de Veracruz copia del memorándum SM/115/12, del 5 de noviembre de 2012, referido con antelación.

Concerniente al punto cuarto, mediante el oficio SESVER/DSP/SEIyC/CDSM/068/2012, del 25 de julio de 2012, el Secretario de Salud y Director 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 integración de los expedientes clínicos.

Por lo anterior, por medio del oficio SESVER/DSP/SEIyC/CDSM/184/2012, de fecha 21 de diciembre de 2012, el Secretario de Salud, Director General de los Servicios de Salud y Presidente de la H. Junta de Gobierno de Servicios de Salud del Estado de Veracruz remitió al Coordinador de Asuntos Legales de la Oficina del Gobernador del Estado de Veracruz que, de

acuerdo con su similar SESVER/DSP/SEIYC/CDSM/162/2012, del 13 de noviembre de 2012, dirigido al Coordinador de Atención Ciudadana de ese Estado, copia del memorándum SM/78/12, del 31 de julio de 2012, suscrito por el Subdirector Médico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz dirigido a los jefes de servicio, en el que se les hizo del conocimiento que se les envió al correo electrónico que proporcionaron, la Norma Oficial Mexicana 168, del Expediente Clínico, a efectos de que la hicieran extensiva al personal bajo su cargo; además de anexar el temario del curso de introducción a médicos internos de pregrado, llevado a cabo los días 25, 26 y 27 de junio 2012, en el que se trató el tema de “Los aspectos relevantes del manejo de la NOM-168-SSA del Expediente Clínico” así como los listados de asistencia respectivos y, por su parte, la Directora General del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz con el oficio 443/2012, del 21 de diciembre de 2012, remitió al Director de Atención Médica de Servicios de Salud de Veracruz las constancias documentales, consistentes en temarios, listados de asistencia y evidencia fotográfica, a efectos de acreditar las acciones realizadas para la impartición, del “Curso introductorio para médicos residentes” que se realizó los días 27 y 29 de febrero y 1 de marzo de 2010, en el que se trató el tema de las Normas Oficiales Mexicanas, y de manera especial, sobre “Los aspectos relevantes del manejo de la NOM-168-SSA del Expediente Clínico”.

Referente al quinto punto, mediante el oficio SESVER/DSP/SEIYC/CDSM/068/2012, del 25 de julio de 2012, el Secretario de Salud y Director 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 2012/0690; asimismo, que mediante el oficio CG/DGRySP/SQyD/1237/2012, se solicitó al Titular del OIC 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 el 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 anestesiólogos, 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 presente Recomendación, 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 OIC en la Secretaría de Salud, para reforzar la vigilancia y verificar la atención médica que se presta en los Hospitales y Centros de Salud, así como al OIC en los 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 resolutive quinto de la presente Recomendación, también le informó que se giraron instrucciones al OIC en la Secretaría de Salud, para efecto de que procediera conforme con 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 OIC en la Secretaría de Salud, informó al Director General de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la Contraloría General del Estado de Veracruz, que la presente Recomendación fue acumulada a los autos del expediente de denuncia D-01/2012, del índice de ese OIC, 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 servidores públicos involucrados y la probable responsabilidad administrativa a que hubiere lugar.

Por su parte, el Titular del OIC en esa Secretaría informó, al Director General de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la Contraloría General del Estado de Veracruz, dentro del oficio OIC/SS/1614/2012, del 27 de agosto de 2012, que la presente Recomendación fue acumulada a los autos del expediente de denuncia D-01/2012, del índice de ese Órgano, 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; a este respecto, por medio del oficio SESVER/DSP/SEIyC/CDSM/184/2012, del 21 de diciembre de 2012, el Secretario de Salud, Director General de los Servicios de Salud y Presidente de la H. Junta de Gobierno de Servicios de Salud del Estado de Veracruz informó al Coordinador de Asuntos Legales de la Oficina del Gobernador del Estado de Veracruz que, de acuerdo con su similar SESVER/DSP/SEIyC/CDSM/162/2012, del 13 de noviembre de 2012, dirigido al Coordinador de Atención Ciudadana de ese Estado que, mediante el oficio 317/2012, de fecha 20 de septiembre de 2012, la Directora del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz emitió un informe al Titular del OIC en esa Secretaría, sobre los hechos que motivaron la presente Recomendación; asimismo, refirió que con el similar 375/2012, del 5 de noviembre de 2012, la citada Directora comunicó a la entonces encargada del mencionado órgano fiscalizador que, en seguimiento al expediente de denuncia D-01/2012, el 31 de octubre de 2012 se notificó el citatorio OIC/SS/2122/2012, a efectos de que la médico ginecólogo que valoró en el Servicio de Cirugía el 10 de julio de 2011 a V1 acudiera a una diligencia programada dentro de la Recomendación de mérito, misma que tuvo verificativo el 7 de noviembre de 2012 en el OIC de esa Secretaría; asimismo, con el oficio 443/2012, del 21 de diciembre de 2012, la Directora General del Hospital Regional de

Alta Especialidad de Veracruz remitió al Director de Atención Médica del Servicio de Salud de Veracruz copia del diverso 410/2012, del 29 de noviembre de 2012, con el que informó a la Encargada del OIC mencionado que el 28 de noviembre se realizó la notificación respectiva al citatorio OIC/SS/2004/2012, con el fin de que el servidor público requerido acudiera a la comparecencia programada para el 6 de diciembre de 2012.

En seguimiento de lo anterior, dentro del oficio SESVER-DAJ/1763/2013, del 15 de mayo de 2013, el Director de Asuntos Jurídicos de Servicios de Salud de Veracruz remitió copia del diverso OIC/SS-RE/0796/2013, del 14 de mayo de 2013, con el que el Titular del OIC en el Sector Salud informó que el procedimiento administrativo D-01/2012 se encontraba en trámite y, en espera de integrar al mismo el dictamen técnico médico institucional que se solicitó a la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz, a efectos de que emitiera una opinión técnica en relación con la atención brindada a agraviada, por lo que una vez que se contara con el citado elemento de convicción, se procedería a determinar el asunto conforme a Derecho correspondiera.

Finalmente, a través del oficio OIC/SS-RE/1497/2013, de fecha 17 de junio de 2013, el Titular del OIC en el Sector Salud de la Contraloría General del Estado de Veracruz remitió al Secretario de Salud del Estado y Director General de Servicios de Salud de Veracruz la determinación del 14 de junio de 2013, emitida dentro del expediente D-01/2012, abierto con motivo de la presente Recomendación; resultando del procedimiento de investigación mencionado, las siguientes conclusiones: Primera.- Como resultado de las investigaciones realizadas con motivo de la citada Recomendación, emitida por esta Comisión Nacional, derivada de la queja interpuesta por Q1, en representación de su menor hija, en contra del personal médico adscrito al Hospital General de Alta Especialidad Veracruz, Veracruz:

Es de advertirse omisiones de cuidado médico incurridas por la doctora adscrita a dicho nosocomio, consistentes en: No elaborar la correspondiente nota médica después de valorar a la menor agraviada y producto en ella, el día 10 de julio de 2012, de acuerdo a lo establecido en los numerales 5.4, 7, 7.1, 7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 7.1.5, 7.1.6, 7.1.7 y 7.1.8 de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico, y no haber indicado la hospitalización de la menor agraviada, ente el cuadro clínico que presentaba como era un embarazo de alto riesgo, la edad gestacional y la ruptura de membranas; independientemente de que la paciente o su familiar hubiesen o no aceptado la hospitalización; Segunda.- En base al Dictamen Técnico Médico Institucional número 622-05-13 de fecha 16 de mayo de 2013, expedido por la Comisión de Arbitraje Médico, las omisiones de cuidado médico incurridas por la doctora mencionada, no influyeron en el fallecimiento del recién nacido hijo de la menor agraviada, quien falleció debido a las complicaciones inherentes a su prematuridad, inmadurez pulmonar y el desarrollo de la sepsis neonatal, derivado de un embarazo de alto riesgo, la edad gestacional (31-32 semanas de gestación) y la ruptura de membranas (42 horas de evolución) que presentó la paciente; por lo que no existe relación de causalidad entre las omisiones y el efecto adverso, ya que de conformidad al certificado de defunción expedido por el Hospital Regional de Veracruz y el acta de defunción expedida por el Oficial número 1 del Registro Civil de Boca del Río, Veracruz, las causas probables de muerte del recién nacido fueron "Sepsis Neonatal. Encefalopatía Hipóxico Isqueémica. Asfixia Perinatal. Prematuridad", tal como quedó asentado en las consideraciones Tercera y Cuarta de la presente determinación, y en la conclusión Tercera del citado Dictamen Médico Institucional número 622-05-13, que sustancialmente dice: "No existe relación causal entre las complicaciones y la muerte que presentó el hoy fallecido hijo de la menor agraviada con la atención médica otorgada"; Cuarta.- En lo tocante a las omisiones de cuidado médico incurridas por la Doctora adscrita al Hospital Regional de Alta Especialidad en Veracruz, descritas en la determinación Primera, lo procedente es notificar mediante oficio de estilo a la Superioridad Jurídica de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz, a efecto de que en uso de sus facultades y atribuciones, emita exhorto a la citada Doctora, a fin de que cumpla de manera eficiente con sus obligaciones en el servicio de atención médica y no reincida en omisiones de cuidado médico como las suscritas con la menor agraviada y producto de ella.

Asimismo, dentro del oficio SESVER/DG/DAJ/DCA/1976/2013, del 22 de julio de 2013, el Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Veracruz reiteró a esta Comisión

Nacional que con fecha 14 de junio de 2013, el Titular del OIC en el Sector Salud, emitió la correspondiente determinación en el expediente administrativo D-01/2012, iniciado con motivo de la presente Recomendación, de la cual se acompañó copia certificada.

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 Director 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, en contra del personal involucrado en los hechos referidos en la presente Recomendación.

Derivado de lo anterior, por medio del oficio SESVER/DSP/SEIyC/CDSM/184/2012, del 21 de diciembre de 2012, el Secretario de Salud, Director General de los Servicios de Salud y Presidente de la H. Junta de Gobierno de Servicios de Salud del Estado de Veracruz informó al Coordinador de Asuntos Legales de la Oficina del Gobernador del Estado de Veracruz que, de acuerdo con su similar SESVER/DSP/SEIyC/CDSM/162/2012, del 13 de noviembre de 2012, dirigido al Coordinador de Atención Ciudadana de ese Estado, que en atención a los oficios PGJ/FESP/254/2012 y PGJ/FESP/320/2012 de fechas 7 de agosto y 25 de septiembre de 2012, con los que el Agente Sexto del Ministerio Público Especializado en Delitos Cometidos por Servidores Públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz solicitó la colaboración de la Directora del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, con objeto de que proporcionara documentación sobre el caso de V1 y V2, éstos se contestaron satisfactoriamente, mediante los diversos 308/2012 y 377/2012, de fechas 13 de septiembre y 5 de noviembre de 2012, respectivamente, con los cuales se acreditó la coadyuvancia de la máxima autoridad del referido Hospital dentro de la indagatoria FESP/250/2012, así también, mediante el oficio 443/2012, del 21 de diciembre de 2012, la Directora General del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz remitió al Director de Atención Médica de Servicios de Salud de Veracruz copia del diverso 414/2012, del 3 de diciembre de 2012, con el que se atendió el requerimiento ministerial derivado del oficio PGJ/FESP/392/2012; demás de anexar copia de las declaraciones ministeriales presentadas por los médicos pediatras que atendieron al menor hijo de V1, a fin de acreditar la coadyuvancia otorgada para la debida integración de la averiguación previa FESP/250/2012.

Posteriormente, por medio del oficio PGJ/OP/4229/2013, del 7 de mayo de 2013, el Secretario Particular del Procurador General de Justicia del Estado de Veracruz remitió al Agente del Ministerio Público Visitador Encargada de la Atención a Quejas en Derechos Humanos la tarjeta OG/CAC/7893/13, del 3 de mayo de 2013, suscrita por el Coordinador de Atención Ciudadana, de la Oficina del Gobernador, a la que adjuntó el oficio 32316, signado por el Primer Visitador General, de este Organismo Nacional, relativo al presunto caso de negligencia médica en el Hospital Regional de Alta Especialidad, perteneciente a la Secretaría de Salud, mediante el cual solicitó que se informara sobre el seguimiento de la presente Recomendación; de igual manera, con el oficio PGJ/OP/4388/2013, del 9 de mayo de 2013, el citado Secretario Particular remitió a la Agente del Ministerio Público, Visitadora Encargada de la Atención a Quejas de Derechos Humanos, copia de la tarjeta OG/CAC/7893/13, del 3 de mayo de 2013, suscrita por el Coordinador de Atención Ciudadana, de la Oficina del Gobernador, a la que adjuntó el oficio 32316, signado por el Primer Visitador General de esta Comisión Nacional, relativo al presunto caso de negligencia médica en el Hospital Regional de Alta Especialidad, perteneciente a la Secretaría de Salud; lo anterior, en alcance al diverso PGJ/OP/4229/2013, para su debida atención.

Por su parte, el Director de Asuntos Jurídicos de Servicios de Salud de Veracruz, a través del oficio SESVER-DAJ/1763/2013, del 15 de mayo de 2013, informó a esta Comisión Nacional que el Área Penal de esa Dirección realizó las gestiones tendentes a la localización de la averiguación previa FESP/250/2012, la cual se encontraba radicada en la Agencia Sexta de la Fiscalía Especializada en Delitos Cometidos por Servidores Públicos de la ciudad de Xalapa, Veracruz, misma que se inició derivada de la denuncia interpuesta por este Organismo Nacional; sin embargo, mencionó que esa Dirección estaba impedida para rendir el informe sobre el estado procesal de la misma, por no tener personalidad en dicho expediente.

Aunado a lo anterior, mediante el oficio SESVER/DG/DAJ/DCA/1976/2013, del 22 de julio de 2013, el Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Veracruz informó a esta Comisión Nacional que la denuncia que dio inicio a la indagatoria FESP/250/2012/VI, fue presentada por personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos y, por tanto, esa Secretaría carece de personalidad jurídica para comparecer en dicho proceso jurídico; por lo que en virtud de ello, la autoridad competente para informar el estado que guarda la citada investigación, es la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz, como superior jerárquico de la Fiscalía Especializada en Delitos Cometidos por Servidores Públicos.

Posteriormente, por medio de los oficios PGJ/OP/7111/2013 y PGJ/OP/7112/2013, de los días 19 y 24 de julio de 2013, el secretario particular de la Oficina del Procurador, solicitó a la Agente del Ministerio Público, Visitadora, Encargada de la Atención a Quejas en Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz, que se pusiera en contacto con él, a fin de que informara el resultado de sus actuaciones relacionadas con la presente Recomendación.

- 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. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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-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 redacte el Visitador Adjunto de la Comisión Estatal.

Cabe señalar que personal de esta Comisión Nacional redactó el acta circunstanciada del 18 de septiembre de 2012, en la que consta se constituyó en las oficinas del Comité de Derechos Humanos de Nuevo Laredo, A. C., dando fe de que personal de la Sedena ofreció el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación en 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 Motorizada y, en su caso, por el Hospital Militar Regional ubicado en Monterrey, Nuevo León.

Asimismo, personal de esta Comisión Nacional instrumentó el acta circunstanciada, del 12 de octubre de 2012, en la que consta que un representante de la Sedena suscribió un convenio con Q1, familiar de V1, por el cual 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 V5, V6, V7, V8, V9 y V10; asimismo, el citado representante de la Secretaría de la Defensa Nacional ofreció a V4, el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación, la cual fue aceptada, 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,

del 16 de octubre y del 15 de noviembre de 2012, remitidos por la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena, agregando, que referente 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 tendentes a la obtención de dicho beneficio educativo ante el Gobierno del Estado de Tamaulipas.

Además, por medio del oficio DH-R-12990, del 11 de octubre de 2013, la citada Dirección General informó que el Comandante de la IV Región Militar, en el mensaje correo electrónico de imágenes DH-25157, del 9 de octubre de 2013, comunicó que la Comandancia de la 8/a. Zona Militar señaló que el Gobierno de Tamaulipas, aún no se ha pronunciado sobre la solicitud que se le planteó, para otorgar becas de estudios en centros educativos de reconocida calidad académica y de los insumos que requieran los hijos de V1; no obstante, una vez que se obtenga el resultado, se hará del conocimiento a esta Comisión Nacional.

Relativo al punto segundo, la referida Dirección General señaló que ha realizado las acciones tendentes para cumplimentar este punto sin embargo, el día y hora en que se materializó la reunión para cubrir el pago de la indemnización correspondiente a V2, sin embargo, no se presentó en el lugar y hora programada para el evento en cuestión; situación que se informó a esa Dependencia en el correo electrónico de imágenes 010590, del 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 de V2; 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.

No obstante, por el diverso DH-R-17716, del 28 de noviembre de 2012, la mencionada Dirección General comunicó que el 23 de noviembre de 2012, previa suscripción del convenio correspondiente, se entregó al apoderado legal de V2, cierta cantidad de dinero, a título de reparación del daño moral y material por el daño sufrido.

Tocante al punto tercero, por medio del oficio DH-R-17062, del 15 de noviembre de 2012, la Sedena informó, que en el diverso DH-V-1794, del 8 de febrero de 2012, comunicó a esta Comisión Nacional que el personal militar jurisdiccional al mando territorial que se vio involucrado en los hechos de la presente Recomendación, no participó en los mismos; situación que fue reiterada por la Comandancia de la 8/a. Zona Militar, en Reynosa, Tamaulipas, mediante el correo electrónico de imágenes 27768, del 4 de julio de 2012.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-6998, del 6 de junio de 2013, la propia Dirección General comunicó que solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar que, de no existir inconveniente, informara si de lo actuado en la averiguación previa relacionada con el punto, se desprende la participación de personal militar.

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 presente Recomendación y el cuadernillo de evidencias del expediente CNDH/2/2012/199/Q, mediante el cual se da vista de los hechos denunciados por 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 los oficios DH-V-13646 y DH-R-17062, del 24 de septiembre y del 15 de noviembre 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 encontraba en integración.

Además, mediante los oficios DH-R-2704 y DH-R-4329, de los días 20 y 26 de marzo de 2013, la referida Dirección General comunicó que el OIC en ese Instituto Armado informó, a través del diverso 022469, del 3 de octubre de 2012, que determinó el procedimiento administrativo de investigación 353/2012/C.N.D.H./QU, para lo cual emitió un acuerdo de archivo por falta de elementos de prueba que acrediten de forma fehacientes que algún servidor público adscrito a la Sedena hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo.



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 los días 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 PGR y la Procuraduría General de Justicia Militar.

En ese sentido, por el oficio DH-R-16609, del 7 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena comunicó que se encuentra en la mejor disposición de colaborar ampliamente con la PGR en el seguimiento de las averiguaciones previas iniciadas o que se inicien con motivo de los hechos de la presente Recomendación.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-16763, del 8 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena 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.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-795, del 15 de enero de 2013, la referida Dirección General comunicó que para acreditar la colaboración en el seguimiento de la denuncia ante la Procuraduría General de la República, el Secretario Técnico de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, en el oficio SCRPPA/ST/10652/2012, remitió el diverso DH-R-16609, del 7 de noviembre de 2012, signado por el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos, Secretaría de la Defensa Nacional mediante el cual informa: "que esa Secretaría se encuentra en la mejor disposición de colaborar con esa Institución en el seguimiento e investigación de la averiguación previa iniciada o que se inicie en relación con la Recomendación de mérito emitida por esta Comisión Nacional".

En relación con los puntos sexto y octavo, mediante el oficio DH-R-17462, del 22 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena comunicó que la Unidad Jurídica en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario adscrita a la IV Región Militar, informó 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.

También, a través del similar DH-R-4329, del 26 de marzo de 2013, la misma Dirección 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 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”.

Que por lo anterior, el Titular de ese Instituto Armado, en el mensaje correo electrónico de imágenes 34159, del 24 de abril de 2012, ratificó a la totalidad de las Unidades y Dependencias, el contenido de dicha publicación; sin embargo, los protocolos y manuales de activación específica del personal militar, se encuentran elaborados y pendientes de ser aprobados por el Titular del ramo; por lo que una vez que se cuente con éstos, se hará del conocimiento de esta Comisión Nacional.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-14155, del 23 de septiembre de 2013, la citada Dirección 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 del Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación a la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos.

Por lo anterior, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional, en el mensaje correo electrónico de imágenes 34159, del 24 de abril de 2012, ratificó a la totalidad de las Unidades y Dependencias de ese Instituto Armado el contenido de dicha publicación.

Ahora bien, en cuanto a los Protocolos y Manuales de actuación específica del personal militar, éstos se encuentran en elaboración y pendientes de ser aprobados por el Titular de ese Instituto Armado y, uno de sus fines primordiales, será el de salvaguardar los derechos de desarrollo y protección de las niñas y niños que se encuentren presentes en los lugares donde se realiza un operativo; por lo que, una vez que se cuente con ellos se remitirán a los Mandos Territoriales de la Secretaría de la Defensa Nacional en documentos de fácil divulgación, para que, mediante las órdenes respectivas, se hagan del conocimiento del personal militar y se apliquen en todas las operaciones militares, situación que se hará del conocimiento de esta Comisión Nacional en forma expedita.

Que respecto de lo anterior, se han impartido pláticas, cursos y conferencias en los diversos mandos territoriales, sobre el Uso de la Fuerza y 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-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, conferencias 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, del 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, informó 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 Domiciliarias Ilegales a efectivos de la IV Región Militar en la que participaron 239 elementos militares. No obstante lo anterior, queda pendiente que la Sedena 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.

También a través de los similares DH-R-2704, DH-R-4329 y DH-R-6999, de los días 20 y 26 de marzo, así como del 30 de mayo de 2013, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena comunicó que se intensificó el 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.; asimismo, remitió copia de los indicadores de gestión, en los que se refleja el número de eventos realizados hasta el 31 de diciembre de 2012, así como la totalidad del personal militar participante; que, también individualmente fue capacitado el personal militar perteneciente a la IV Región Militar, para lo cual, agregó el informe gráfico correspondiente.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-12321, del 8 de agosto de 2013, el propio Director General remitió los resultados de la aplicación del programa de Derechos Humanos S. D. N., dirigido a los mandos medios y elementos de tropa, correspondientes a los años de 2009 a 2012 y del transcurso de 2013, así como la estadística gráfica de los indicadores de gestión, que acreditó el personal militar capacitado.

- Recomendación 30/12. *Caso de detención arbitraria, tratos crueles y falsedad en la rendición de informes en agravio de V1, en San Luis Potosí.* Se envió al Secretario de Seguridad Pública el 29 de junio de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 SSP/SPPC/DGDH/3813/2012, de fecha 10 de julio

de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP 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 Derecho 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 SSP solicitó a esta Comisión Nacional que gire 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/SPPC/DGDH/4536/2012, del 16 de agosto de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la SSP remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SPPC/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 el oficio SSP/SPPC/DGDH/4820/2012, del 29 de agosto de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la SSP 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/SPPC/DGDH/7534/2012, del 10 de diciembre de 2012, el Director General de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP 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 el 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 SSP 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 SSP 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 del 18 de junio de 2012, emitido por la Subdirectora de Medicina de Rehabilitación del 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 SSP 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 el 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 SSP 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 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 SSP remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios SSP/SSPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/062/2012, del 2 de agosto del año citado, signado 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 respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como de guiar la conducta de los servidores públicos de la SSP 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 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; 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 Número 19, que versa sobre la práctica de cateos ilegales, Casos prácticos en materia de cateos, Marco Jurídico del cateo artículos 14 y 16 constitucionales, Marco Jurídico de la detención artículos. 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 la 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 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 Interamericana de los Derechos Humanos en materia de seguridad pública el 26 de junio de 2008, Uso de la Fuerza en Operaciones Policiales el 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 SSP; 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 SSP 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 10 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 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 respe-



to 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 SSP 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 SSP, 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: 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 SSP, 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 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 el 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 SSP 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 SSP y de 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 a 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 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 el 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 SSP 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 SSP 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 archivos (para unidades administrativas foráneas), un software, un sistema de control videograbador mediante comando de voz y, un sistema de intercomunicación de cabina-caja.

En atención al punto quinto, con el 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 SSP 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 tendentes al cumplimiento de las recomendaciones específicas cuarta y quinta (*sic*).

Con el oficio SSP/SSPPC/DGDH/4536/2012, del 16 de agosto de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la SSP remitió a esta Comisión Nacional copia de los siguientes documentos; el 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 PF/DIVINT/0036/12; la circular PF/DINV/26/2012, firmada por el Titular de la División de Investigación de la Policía Federal; el oficio PF/DFE/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/DFE/CROP/EA/13796/2012, PF/DFE/CRAI/DGRO/DURI/JUR/DH/4205/2012, PF/DFE/CRAI/DGRO/DUSP/DH/12171/2012, PF/DFE/CROP/EA/13318/2012, PF/DFE/CRAI/DGRO/DUAOC/JUR/11348/2012 y PF/DFE/COE/3314/2012; el 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; el oficio PF/DSR/CECHIS/01728/2012, firmado en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Chiapas; el oficio PF/CEBC/4206/2012, signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Baja California; el oficio PF/DSR/CEPFV/2901/2012, suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Veracruz; el oficio PF/CEPFEH/USAJEH/1306/2012, firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Hidalgo, al que anexó cinco actas; el oficio PF/DSR/CENL/1909/2012, signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Nuevo León, al que acompañó siete actas; el 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; el oficio PF/DSR/CEP/2402/2012, firmado por el Coordinador de la Policía Federal en el Estado de Puebla; el 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 el 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 SSP 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: el 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; la circular PF/DIVINT/0036/12, suscrita por el Titular de la División de Inteligencia de la Policía Federal; el 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 anexó la circular PF/DINV/26/2012; el 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; el 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 acompañó 14 actas; el oficio PF/DIVCIENT/1591/2012, firmado por el Titular de la División Científica de la Policía Federal, quien remitió 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 anexó la circular 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.

Asimismo, por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/DGADH/0351/2013, del 15 de febrero de 2013, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PF/DSR/CEC/1864/2012, del 18 de diciembre de 2012, mediante el cual el Coordinador Estatal de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal en Colima envió a esa Unidad Administrativa tres actas circunstanciadas en las cuales hizo constar haber enterado al personal de esa corporación, respecto del punto quinto recomendatorio para su debida atención.

En lo referente al punto sexto, con el 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 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 OIC 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 OIC en la SSP 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 presente Recomendación, 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 el oficio OIC/SSP/Q/DE/2316/2012, del 7 de diciembre de 2012, la Titular del Área de Quejas del OIC en la SSP 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 OIC en la Policía Federal informó al Director General de los Derechos Humanos de la SSP, que referente a su oficio SSP/SSPPC/DGDH/3809/2012, del 10 de julio de 2012, a través del cual remitió la presente Recomendación, 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 el oficio SSP/SSPPC/DGDH/4536/2012, del 16 de agosto de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la SSP 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 OIC en la Policía Federal informó al Director General de los Derechos Humanos de la SSP que referente a su ofi-

cio SSP/SSPPC/DGDH/3809/2012, del 10 de julio de 2012, a través del cual remitió la presente Recomendación, 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 OIC 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 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 OIC, a efectos de que se realice la sustanciación del respectivo procedimiento de responsabilidad administrativa.

Con el 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 SSP informó a esta Comisión Nacional, que mediante el ocurso SSP/SSPPC/DGDH/3809/2012, el Director General de Derechos Humanos, manifestó al Titular del OIC en la Policía Federal, la disposición para colaborar en lo que tenga a bien requerir respecto de la queja que presentara este Organismo Nacional; a su vez, mencionó que el Titular del Área de Quejas de esa Contraloría abrió 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.

En este sentido, a través del oficio OIC/PF/AR/9708/2012, del 11 de diciembre de 2012, el Titular del Área de Responsabilidades del OIC en la Policía Federal informó a esta Comisión Nacional que el expediente DE/543/2011 fue turnado a esa Área de Responsabilidades, registrándose con el número de expediente ER-3968/2012, mismo que se encontraba en estudio para acordar lo que en Derecho correspondiera.

Por último, con relación al punto séptimo, con el oficio SSP/SSPPC/DGDH/3813/2012, de fecha 10 de julio de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP 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, de fecha 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 PGR, la disposición de la Dirección General de Derechos Humanos de la SSP 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 que 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 SSP 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 SSP 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 el oficio SSP/SSPPC/DGDH/6880/2012, se solicitó al Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal que 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 PGR 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. *Caso de los habitantes de las comunidades indígenas mixes de San Juan del Río y Santo Domingo Latani, municipio de Santiago Choapam, Oaxaca.* Se envió al Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca el 3 de julio de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que fue aceptada, mediante el oficio CADH/1306/2012, del 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 los oficios V4/88121 y V4/110696, de los días 8 de octubre y 18 de diciembre de 2012, respectivamente, se solicitó a la Coordinación para la Atención de los Derechos Humanos del Gobierno de Oaxaca el envío de pruebas de cumplimiento.

A través de los oficios V4/018251 y V4/59126 de los días 13 de marzo y 14 de agosto de 2013, respectivamente, se enviaron requerimientos a la autoridad para que presentara pruebas de cumplimiento de los puntos recomendatorios.

Por medio de los oficios CADH/1594/2013, CADH/1865/2013 y CADH/2355/2013, de los días 15 de julio, 19 de agosto y 11 de octubre de 2013, la Coordinación para la Atención de los Derechos Humanos en el Gobierno del Estado de Oaxaca informó la atención que se está dando para el cumplimiento de los puntos tercero, cuarto, quinto y sexto recomendatorios. Mediante el oficio 89596, del 5 de diciembre de 2013, se solicitaron las pruebas de cumplimiento de los puntos recomendatorios.

Mediante el oficio 89596, del 5 de diciembre de 2013, se solicitaron las pruebas de cumplimiento de los puntos recomendatorios.

- Recomendación 32/12. *Caso de inadecuado manejo de un expediente clínico, en el Hospital General "B" del ISSSTE en Pachuca, Hidalgo, en agravio de V1.* Se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 9 de julio de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 DG.100.1/554/2012, del 18 de julio de 2012, recibido el 20 del mes y año citados, el Director General del ISSSTE comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente propuesta de Recomendación, y remitió copia simple del oficio DG/551/2012, del 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.

En virtud de lo anterior, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/5537/2013, del 19 de septiembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE notificó a la quejosa que, de conformidad con lo ordenado por el artículo 35 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, el Comité de Quejas Médicas en sesión ordinaria 13/2013, celebrada el 1 de julio de 2013, mediante el acuerdo CQM-ORD.-13/2013.10, validó el monto de la reparación del daño referente a la presente Recomendación; por lo que para poder cobrar el cheque que asciende a la cantidad de \$165,564.00 (Ciento sesenta y cinco mil quinientos sesenta y cuatro pesos 00/100 M. M.), por concepto de indemnización es indispensable que acredite ante ese Instituto el interés jurídico de conformidad con lo establecido en el artículo 1915 del Código Civil dice: "En caso de muerte la indemnización correspondiente corresponderá a los herederos de la víctima".

Asimismo, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/6759/2013, del 12 de noviembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE solicitó a la Jefa de la Unidad de Atención al Derechohabiente y Comunicación Social en Hidalgo que realizara las gestiones correspondientes, a efectos de que se le entregara a la agraviada la notificación que se le adjuntó en documento original el oficio SG/SAD/JSCDQR/5537/2013, mediante el cual el Comité de Quejas Médicas en la décima tercera sesión ordinaria, celebrada el 1 de julio de 2013, mediante el Acuerdo CQM-ORD-13/2013.10, validó el monto de la reparación del daño sugerido en la presente Recomendación.

Relativo a los puntos segundo, tercero y cuarto, con el oficio DG.100.1/554/2012, del 18 de julio de 2012, el Director General del ISSSTE 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 de dicho 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 Reembolsos del ISSSTE 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, del 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.

Además, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/4173/2013, del 26 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional las constancias del Curso en línea "Derechos Humanos y salud, caminos que abren soluciones", impartido del 6 de mayo al 5 de junio de 2013 a personal de las 35 Delegaciones Estatales y Regionales de ese Instituto. Respecto de dicho curso, 545 personas lo terminaron en la Región Norte; en la Región Centro lo concluyeron 336, y en la Región Sur 219; respecto de las cifras de asistentes al cierre del mismo, se reportaron 2,786 alumnos matriculados en el curso, de los cuales 1,629 aprobaron el Módulo 1; 1,233 aprobaron el Módulo 2; 1,178 lo hicieron en el Módulo 3, y 1,162 en el Módulo 4; respecto de los Módulos 5, 6 y 7 los aprobaron 1,143, 1,132 y 1,102 alumnos, respectivamente, siendo 975 el total de constancias descargadas.

Así también, por medio del oficio SAD/JSCDQR/6071/2013, del 9 de septiembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional las constancias del curso integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como el derecho a la legalidad y la obligación en el conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas relacionadas con la atención de los adultos mayores, impartido el 23 de agosto de 2013, por la Jefa de Servicios de la Subdirección de Atención al Derechohabiente, en el que se trataron los siguientes temas: Concepto y fundamentación de los Derechos Humanos, La protección de los Derechos Humanos en México, Derechos a la legalidad y la Recomendación 32/2012; adjuntándose el listado de 41 servidores públicos que registraron su participación, el reporte de los 41 participantes del curso en el turno matutino, de los cuales concluyeron 29, copia de las 29 encuestas aplicadas con su respectivo reporte y registro fotográfico.

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 Reembolsos del ISSSTE 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, de fecha 20 de julio de 2012, 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/o recertificación correspondientes.

Asimismo, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/3629/2013, del 4 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio HGP/D/133/2013, del 24 de mayo de 2013, por el cual el Director del Hospital General "B" Pachuca del ISSSTE, remitió el oficio circular HGP/D/162/2012, del 20 de julio de 2012, dirigido al personal médico del Hospital General "B" Pachuca del citado Instituto, en el que se exhortó para entregar copia de la certificación y/o recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, así como los formatos de firma de recibo de todos los médicos del hospital.

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 Reembolsos del ISSSTE 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, de fecha 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 (*sic*), no se han presentado incidentes que generen queja alguna en términos similares a aquella.

Así también, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/3629/2013, del 4 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio HGP/D/133/2013, del 24 de mayo de 2013, por el cual el Director del Hospital General "B" Pachuca del ISSSTE informó que, respecto de la solicitud de adoptar medidas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen los servidores públicos, especialmente los adscritos al Hospital General "B" de Pachuca, con motivo de la atención médica que brindan, éstos se encuentren debidamente integrados y protegidos, conforme con lo establecido en la legislación nacional e internacional, así como en las Normas Oficiales Mexicanas correspondientes; además, envió las constancias de entrega de las Normas Oficiales Mexicanas NOM-064-SSA1-1993 y ahora NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico, a los médicos adscrito a esa unidad médica, así como copia de las minutas de trabajo levantadas por el Comité Técnico de Evaluación del Expediente Clínico, realizadas en ese Hospital del 27 de abril de 2012 al 22 de abril de 2013.

Con relación a los puntos quinto y sexto, a través del oficio DG.100.1/554/2012, del 18 de julio de 2012, el Director General del ISSSTE 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 OIC en el citado Instituto y la denuncia ante la PGR, 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 el oficio SG/SAD/JSCDQR/3651/12, del 11 de julio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE comunicó a la Titular del Área de Quejas del OIC de dicho Instituto que la queja 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 la Sesión Extraordinaria 03/11, celebrada, el 7 de noviembre de 2011, como procedente por responsabilidad administrativa y expediente incompleto hasta el 8 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.

Posteriormente, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/5549/2013, del 16 de agosto de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE solicitó al Titular del OIC en dicho Instituto, a efectos de que se confirmara si en ese Órgano se inició algún expediente relacionado con la emisión de la presente Recomendación; lo anterior, toda vez que este Organismo Nacional señaló que, en su momento, se dio vista en el asunto mencionado a ese OIC.

En respuesta, mediante el oficio OIC/00/637/5094/2013, del 6 de septiembre de 2013, la Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto informó a la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos de dicho Instituto, que de la búsqueda realizada en los sistemas electrónicos con que cuenta esa Área, se localizó que, con motivo de la presente Recomendación, se inició el expediente 2012-ISSSTE/DE1893(VERACRUZ), mismo que se encontraba en investigación; situación que fue reiterada mediante el oficio SAD/JSCDQR/5558/2013,

del 19 de septiembre de 2013, signado por la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE dentro del cual se adjuntó el diverso OIC/00/637/5094/2013, del 6 de septiembre de 2013.

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 Contencioso de la Dirección Jurídica del ISSSTE 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 PGR, 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 ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0395/2012, del 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, del 27 de julio de 2012, se hizo del conocimiento a la PGR, que una vez, que este Organismo Nacional denunciara los hechos motivo de la presente Recomendación; el Instituto, a través de dicha Subdirectora, estaría en la disposición de dar cumplimiento a los requerimientos solicitados; conforme a lo anterior, por el oficio 600.602.5/AP/2810/2012, del 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 OIC y la PGR; lo anterior por encontrarse involucrado personal médico del Hospital General "B" de dicha entidad del ISSSTE; quien por correo electrónico del día de la fecha, informó que a esa fecha no se había formulado requerimiento alguno relativo a la presente Recomendación.

Dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/6657/12, del 25 de octubre de 2012, el Jefe de Servicios del ISSSTE informó a la Subdirectora de lo Contencioso, que el oficio con el que presentó denuncia de hechos este Organismo Nacional ante la PGR es el CNDH/1031DGAJ/2454/2012, del 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.

Posteriormente, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/2757/2013, del 25 de abril de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0055/2013, del 5 de abril de 2013, suscrito por la Jefa de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales de dicho Instituto, con el cual informó que con el diverso DG/600/083/2012, de fecha 27 de junio de 2012, se hizo del conocimiento a la Titular de la Procuraduría General de la República la disposición de colaborar en las investigaciones que deriven de las denuncias que presente este Organismo Nacional, como consecuencia de la presente Recomendación; así como copia del diverso 600.602.5/AP/2810/2012, del 12 de septiembre de 2012, con el que se instruyó al Jefe de la Unidad Jurídica de la Delegación del Instituto en el Estado de Hidalgo, para que colabore con este Organismo Nacional en atención al punto sexto recomendatorio; quien, en atención de lo anterior, por el similar UJ/0440/2013, del 5 de marzo de 2013, informó que con el oficio SPP/555/2013, el Subdelegado de Procedimientos Penales de la PGR en la Delegación Estatal de Hidalgo comunicó que, con motivo de la presente Recomendación, relacionada con el expediente CNDH/1/2011/4901/Q, se inició la averiguación previa AP/PGR/HGO/PACH1-V/797/2012.

Por su parte, la Directora General Jurídica de esta Comisión Nacional, por medio del oficio CNDH/DGAJ/2075/2013, del 27 de junio de 2013, informó que derivado de diversas gestiones realizadas por esa Dirección, el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa Cinco de la Agencia Primera Investigadora, adscrito a la Delegación Estatal de la PGR en Hidalgo, comunicó que en relación a la averiguación previa AP/PGR/HGO/PACH1-V/797/2012 que se inició con motivo de la presente Recomendación, se autorizó su acumulación a la diversa AP/PGR/HGO/PACH2-III/426/2011.

- Recomendación 33/12. *Caso de la inspección indigna en agravio de V1 en el filtro de seguridad del Aeropuerto Internacional de Villahermosa, Tabasco.* Se envió al Secretario de Comunicaciones y Transportes el 11 de julio de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 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, del 12 de julio de 2012, el Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes informó al Titular de la Dirección General de Aeronáutica Civil que el 11 de julio de 2012, esta Comisión Nacional emitió la presente Recomendación, y le remitió copia de dicho documento, con el propósito 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, del 3 de septiembre de 2012, al cual se anexó el oficio 4.1.001280, del 31 de agosto de 2012, suscrito por el Director General Adjunto Técnico de la Dirección General de Aeronáutica Civil, la SCT informó que en alcance al oficio 1.2.-013085, del 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 coconcesionaria 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 SCT 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 el oficio 1.2.-018238, del 11 de octubre de 2012, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Dirección General Adjunta Normativa de la SCT envió copia del oficio relativo a la aceptación de la recomendación primera, el cual tiene el número 4.1.-103.-002127, del 1 de octubre de 2012, en el que refiere que mediante el oficio 4.1.1281, del 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, que girara sus instrucciones a quien corresponda para que se reparen conforme a Derecho los daños inmateriales (*sic*) a V1, a través de la atención psicológica necesaria.

Sobre el particular, informó 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 SCT, 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 presente Recomendación, 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.

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 las 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, del 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 por medio del correo electrónico del 19 de septiembre de 2012, en el cual 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 el 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, 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.

Además, por el 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 el oficio 1.2.-019106, del 23 de octubre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SCT envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/2012, del 19 de octubre de 2012, por el que la Dirección de Seguridad de la Aviación Civil de la Dirección General de Aeronáutica Civil, refirió que en el oficio 4.1.320.365/DSAC/2012, del 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 p. 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 deben 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 está imposibilitada legalmente para eximir a V1 de las antes mencionadas revisiones.

Cabe señalar que mediante el oficio 1.2.-020019, del 6 de noviembre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SCT envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/12, del 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:

El 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.

El 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 COSA17.2 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 el 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 el oficio 4.1.103.002273, del 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, del 3 de diciembre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SCT informó que por el diverso, sin

número, del 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.

Cabe señalar que en el acta circunstanciada, del 26 de enero de 2013, se hace referencia a una reunión de trabajo del 18 de diciembre de 2012, en la que se reunieron personal de esta Comisión Nacional con las representantes de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, de la Dirección de Seguridad de la Aviación Civil y de la Dirección General de Aeronáutica Civil de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, con objeto de tratar el tema relativo a los avances en el cumplimiento de la presente Recomendación.

Sobre el particular, en ese acto, se abordaron diversos aspectos relativos a cumplimiento de la Recomendación, acordándose lo siguiente:

En lo que respecta al punto primero, éste se tendrá por cumplido totalmente una vez que la Secretaría de Comunicaciones y Transportes emita un oficio dirigido a V1, en el que le informe que la disculpa oficial emitida por la empresa de seguridad privada se efectuó por intervención de la citada Secretaría, así como las acciones realizadas por la misma dependencia, a efectos de que los actos que dieron origen a su queja no se repitan.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio 1.2.-013085, del 27 de julio de 2012, la SCT 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, del 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 el oficio 4.1.103-002127 del 1 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil informó que por el diverso 4.1.1101.1019/DGASA/12, del 26 de julio de 2012, se instruyó a los Comandantes Regionales y de Aeropuertos, así como al Comandante General del AICM, 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, del 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 el oficio 1.2.019106, del 23 de octubre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SCT 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, del 6 de noviembre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SCT envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/12, del 19 de octubre de 2012, en el que señaló que en relación al punto segundo, las documentales con que se acredita su avance son las siguientes:

Por el oficio 4.1.1101.1019/DGASA/12, del 26 de julio de 2012, se instruyó a los Comandantes Regionales y de Aeropuertos, así como al Comandante General del AICM, 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 el oficio 4.1.320.543/DSAC/2012, del 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.

Cabe señalar que en el acta circunstanciada, de fecha 26 de enero de 2013, se hace referencia a una reunión de trabajo del 18 de diciembre de 2012, en la que se reunieron personal de esta Comisión Nacional con las representantes de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, de la Dirección de Seguridad de la Aviación Civil y de la Dirección General de Aeronáutica Civil de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, con objeto de tratar el tema relativo a los avances en el cumplimiento de la presente Recomendación.

Sobre el particular, en ese acto, se abordaron diversos aspectos relativos a cumplimiento de la Recomendación, acordándose lo siguiente:

Considerando que la instrucción 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, y toda vez que mediante el oficio 4.1101.1019/DGASA/2012, del 26 de julio de 2012, la Secretaría de Comunicaciones y Transportes instruyó a los Comandantes Regionales y de Aeropuertos, así como a la Comandancia 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 a su cargo emitan los lineamientos para regular el servicio de revisión e inspección a pasajeros y control de accesos a las zonas estériles de los aeropuertos, se acordó que la SCT emitiría por escrito su compromiso para dar seguimiento a las modificaciones a los Planes Locales de Seguridad.

Referente al punto tercero, mediante el oficio 1.2.-013085, del 27 de julio de 2012, la SCT 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 SCT, 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 el 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, del 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, del 23 de octubre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SCT envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/2012, del 19 de octubre de 2012, por el que la Dirección de Seguridad de la Aviación Civil de la Dirección General de Aeronáutica Civil refirió que 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 aún 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.

Cabe señalar que mediante el oficio 1.2.-020019, del 6 de noviembre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SCT envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/12, del 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 el oficio 4.1.320.365/DSAC/2012, del 30 de agosto de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, informó que la SCT, 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 el oficio 4.1.320-543/DSAC/2012, del 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.

Cabe señalar que en el acta circunstanciada, del 26 de enero de 2013, se hace referencia a una reunión de trabajo del 18 de diciembre de 2012, en la que se reunieron personal de esta Comisión Nacional con las representantes de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, de la Dirección de Seguridad de la Aviación Civil y de la Dirección General de Aeronáutica Civil de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, con objeto de tratar el tema relativo a los avances en el cumplimiento de la presente Recomendación.

Sobre el particular, en ese acto, se abordaron diversos aspectos relativos a cumplimiento de la Recomendación, acordándose lo siguiente:

Toda vez que la Secretaría de Comunicaciones y Transportes ha girado oficios para que se efectúe la modificación del Programa Nacional de Seguridad Aeroportuaria, se acordó que la

referida dependencia emita por escrito su compromiso de dar seguimiento a las modificaciones al Programa Nacional de Seguridad Aeroportuaria.

Referente al punto cuarto, mediante el oficio 1.2.-013085, del 27 de julio de 2012, la SCT comunicó que la Dirección General de Aeronáutica Civil colaborará ampliamente con esta Comisión Nacional, proporcionando tanto a este Organismo Nacional como al OIC 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 el 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 OIC en la SCT, toda la información y documentación que requieran de conformidad con las disposiciones legales aplicables.

Asimismo, por el diverso 4.1.320.543/DSAC/2012, del 19 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, reiteró que colaborará con el OIC y con esta Comisión Nacional.

En ese sentido, mediante el oficio 1.2.-019106, del 23 de octubre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SCT envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/2012, del 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 OIC de la SCT, 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 OIC de la SCT 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, del 6 de noviembre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SCT envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/12, del 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 el oficio 4.1.320.365/DSAC/2012, del 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 OIC en esa Secretaría toda la información y documentación que requieran de conformidad con las disposiciones legales aplicables.

Mediante el oficio 4.1.320.543/DSAC/2012, del 19 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, reiteró que colaborará con el OIC y con esta Comisión Nacional.

Cabe señalar que en el acta circunstanciada, del 26 de enero de 2013, se hace referencia a una reunión de trabajo del 18 de diciembre de 2012, en la que se reunieron personal de esta Comisión Nacional con las representantes de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, de la Dirección de Seguridad de la Aviación Civil y de la Dirección General de Aeronáutica Civil de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, con objeto de tratar el tema relativo a los avances en el cumplimiento de la presente Recomendación.

Sobre el particular, en ese acto, se abordaron diversos aspectos relativos a cumplimiento de la Recomendación, acordándose lo siguiente:

Referente al punto quinto, mediante el oficio 1.2.-013085, del 27 de julio de 2012, la SCT 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 de 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.

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 el 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 SCT 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, del 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, del 23 de octubre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SCT envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/2012, del 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 sólo 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 la presente Recomendación 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, del 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, del 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 el oficio 4.1.320.365/DSAC/2012, del 30 de agosto de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, informó que a la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SCT, que no se tienen elementos suficientes para imponer la sanción, en cuanto se recaben se iniciará el procedimiento.

Mediante el oficio 4.1.320.543/DSAC/2012, del 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).

Asimismo, por medio del oficio 1.2.-007132, del 20 de mayo de 2013, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes remitió copia del oficio 1.2.-007132, del 20 de mayo de 2013, dirigido a la Dirección General de Aeronáutica Civil, por el que le solicitó las documentales que acrediten fehacientemente el cumplimiento del punto quinto, de la presente Recomendación.

Referente al punto sexto, mediante el oficio 1.2.-013085, del 27 de julio de 2012, la SCT 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 el 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, del 19 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil reiteró la misma posición y que se encuentra en proceso de autorización para su emisión.

En ese orden, mediante el oficio 1.2.-019106, del 23 de octubre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SCT envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/2012, del 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 señaló que se tomen las medidas tendientes 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 Aeronáutica Civil por lo cual se considera atendida y cerrada esta Recomendación.

Cabe señalar que mediante el oficio 1.2.-020019, del 6 de noviembre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SCT envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/12, del 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 el oficio 4.1.320.365/DSAC/2012, del 30 de agosto de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil informó que a la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SCT que se emitió la circular obligatoria COSA 17.2/10R1, en la 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 el oficio 4.1.320.543/DSAC/2012, del 19 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil reiteró la misma posición y que se encuentra en proceso de autorización para su emisión, mismo que se menciona que se encuentra atendida.

Cabe señalar que en el acta circunstanciada, del 26 de enero de 2013, se hace referencia a una reunión de trabajo del 18 de diciembre de 2012, en la que se reunieron personal de esta Comisión Nacional con las representantes de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, de la Dirección de Seguridad de la Aviación Civil y de la Dirección General de Aeronáutica Civil de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, con objeto de tratar el tema relativo a los avances en el cumplimiento de la presente Recomendación.

Sobre el particular, en ese acto, se abordaron diversos aspectos relativos a cumplimiento de la Recomendación, acordándose lo siguiente:

La Secretaría de Comunicaciones y Transportes informó a esta Comisión Nacional que se incluyó a la circular obligatoria COSA 17.2 R1,

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 público de transporte aéreo regular y no regular, nacional o internacional, se prohíbe poseer éstos sin el debido control, registro y/o comercializar en zonas de seguridad restringidas y zonas estériles de los aeródromos civiles de servicio al público,

un numeral específico que textualmente establece que “ningún usuario debe ser sujeto a revisiones o tratos arbitrarios, excesivos, discriminatorios e indignos, en el caso de que lo solicite, deberá proporcionar un ejemplar de la Carta de los Derechos de los Pasajeros y Aeronaves emitida por esta Comisión Nacional”.

Al respecto, se acordó que la Secretaría de Comunicaciones y Transportes informe por escrito la publicación oficial de la Circular Obligatoria COSA 17.2 R1, de 23 de noviembre de 2012.

Referente al punto séptimo, mediante el oficio 1.2.-013085, del 27 de julio de 2012, la SCT 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 el oficio 4.1.320.365/DSAC/2012, del 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 la 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 el 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, del 26 de julio de 2012, se instruyó a los Comandantes Regionales, así como al Comandante General del 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, del 10 de octubre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SCT solicitó al Director General de Aeronáutica Civil, las pruebas de cumplimiento total a los puntos recomendatorios de la presente Recomendación.

Por lo anterior, mediante el oficio 1.2.-018238, del 11 de octubre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SCT envió copia del oficio, el cual tiene el número 4.1.-103.-002127, del 1 de octubre de 2012, en el que refiere que mediante el oficio 4.1.1281, del 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 al personal de la 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, del 19 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil remitió copia del Programa de Capacitación sobre Derechos Humanos, del cual reportó que se está llevando a cabo desde agosto de 2012.

Por lo anterior, mediante el oficio 1.2.-019106, del 23 de octubre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SCT 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 el que señala y reitera que se instruya a quien corresponda a efectos de que se otorgue al 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 ocho, 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, del 6 de noviembre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SCT envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/12, del 19 de octubre de 2012, en el 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, del 26 de julio de 2012, se instruyó a los Comandantes Regionales y de Aeropuerto, así como al Comandante General del 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 el oficio 4.1.320.365/DSAC/2012, del 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 el oficio 4.1.320.543/DSAC/2012, del 19 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil remitió copia del Programa de Capacitación sobre Derechos Humanos, del cual reportó que se está llevando a cabo desde agosto de 2012. Igualmente, por el diverso 1.2.-021613, del 3 de diciembre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SCT informó que por el correo electrónico del 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.

- Recomendación 34/12. *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.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 11 de julio de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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-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 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, del 30 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena informó que se giraron instrucciones precisas a la totalidad de las Regiones Militares, mediante el mensaje correo electrónico de imágenes 12435, del 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 instruyeron las causas penales 103/2011 y 104/2011 por el delito de desaparición forzada de personas en contra de un oficial y elementos de tropa, quienes presuntamente detuvieron a los agraviados.

Igualmente, la referida Dirección General remitió copia del oficio DH-R-15864, del 18 de octubre de 2013, dirigido a la Subprocuradora de Personas Desaparecidas o No Localizadas de la Procuraduría Social de Atención a las Víctimas de los Delitos (Províctima), solicitándole que informara a ese Instituto Armado, si ha realizado alguna gestión para la localización de V1, V2, V3, V4, V5 y V6; asimismo, en dicho oficio, le comunicó la disposición de colaborar en la búsqueda de dichas personas.

Al respecto, por medio del oficio DH-R-16501, del 28 de octubre de 2013, la citada Dirección General comunicó que, mediante el diverso PROVÍCTIMA/SUDEVI/761/2013, de fecha 24 de octubre de 2013, Províctima informó que no existen datos de gestión alguna encaminada a la búsqueda y/o localización de V1, V2, V3, V4, V5 y V6.

Además, por medio del oficio DH-R-16983, del 11 de noviembre de 2013, la referida Dirección General comunicó que realizó el ofrecimiento de la atención médica, psicológica y de rehabilitación, designando para tal efecto, el Hospital Regional Militar ubicado en Guadalajara, Jalisco; lo anterior, quedó asentado en el convenio de fecha 11 de julio de 2012; en ese sentido, el Instituto Armado reiteró el compromiso de brindar el apoyo, una vez que los interesados lo requieran.

Referente al punto segundo, mediante el oficio DH-R-11669, del 14 de agosto de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena 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 redactó el acta circunstanciada del 5 de octubre de 2012, en la que consta que se constituyó en instalaciones de la V Región Militar, de la Sedena, en Zapopan, Jalisco, en la que se dio fe de que un representante de ese Instituto Armado familiares de V1, V2, V3 y V4, suscribieron un convenio en el que consta que la Sedena, 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 Sedena para informarle la fecha.

Que respecto al familiar de V5, no pudo estar presente en la citada diligencia, por motivos de salud; por ello, el representante de la Sedena manifestó, que su numerario quedaría a su disposición en las oficinas de la Dirección General de Derechos Humanos.

En cuanto a V6, las personas asistentes a la diligencia de pago, manifestaron al representante de la Sedena 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 confirmado por el oficio DH-R-15300, del 17 de octubre de 2012, enviado por la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena.

Además, por el oficio DH-R-15609, del 23 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena informó que el 20 de octubre de 2012, pagó cierta cantidad de dinero a un 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.

Por lo anterior, mediante el oficio DH-R-3089, del 7 de marzo de 2013, la propia Dirección General informó que, por el diverso 004437, del 28 de febrero de 2013, el OIC en esa Secretaría comunicó la determinación del procedimiento administrativo de investigación 209/2012/C.N.D.H./QU, en el que ordenó remitir el expediente al Área de Responsabilidades del mismo OIC.

Referente al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-16269, del 30 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena 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 Sedena, 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.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-11759, del 2 de agosto de 2013, el mismo Director General informó que la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó que la averiguación previa 15ZM/82/2010 fue consignada con pedimento de incoación a proceso 35/2011, al Juzgado Militar de la V Región Militar en La Mojonera, Jalisco.

Inherente al punto quinto, mediante el oficio DH-R-1088, del 23 de enero de 2013, la propia Dirección General informó que el Comandante de la V Región Militar, en la Mojonera, Jalisco, en el mensaje correo electrónico de imágenes 24158, del 10 de septiembre de 2012, comunicó que desde el 21 de febrero de 2011 determinó la averiguación previa 15ZM/82/2010-I, ejerciendo acción penal en contra de un capitán segundo de Infantería retirado, quien en la fecha de los hechos pertenecía al 9/o. Batallón de Infantería en Sayula, Jalisco.

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.

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, así como 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 Sedena 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.

Mediante el oficio DH-R-12322, del 8 de agosto de 2013, la misma Dirección General remitió los resultados de la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N., dirigido a los mandos medios y tropa, correspondientes a los años de 2009 a 2012 y lo que ha transcurrido de 2013; asimismo, remitió los indicadores de gestión del personal militar capacitado.

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 del 7 de noviembre de 2012, el citado Director General comunicó que, en el mensaje "F. C. A." número 73451, de fecha 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 día 12 de enero y del día 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 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 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.

- Recomendación 35/12. *Caso de R1, R3, R4, R6, R7, R9, R10 y R11*. Se envió al Secretario de Gobernación el 1 de agosto de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento**.

En cuanto al punto primero, mediante el oficio UPDDH/911/3219/2013, del 2 de julio de 2013, el Titular de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación informó a este Organismo Nacional que, mediante los oficios UDDH/911/2413/2013 y UDDH/911/2414/2013, se convocó a la Coordinación de Asesores de la Subsecretaría de Normatividad de Medios de la Unidad General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Gobernación, a una reunión de trabajo el 13 de junio de 2013, a fin de dar seguimiento a la Recomendación en cita; que el 2 de julio de 2013, esa Unidad recibió el oficio SNM/CAJ/2013, por el que la Coordinadora de Asesores Jurídicos del Subsecretario de Normatividad de Medios informó que el 13 de febrero de 2013, se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación el "Acuerdo que modifica el diverso 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 Fiscal 2012", en el que se indicó que las estrategias de comunicación social de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, se deben elaborar de acuerdo al Plan Nacional de Desarrollo vigente; que en virtud de que el 20 de mayo de 2013 se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, el "Acuerdo 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 fiscal 2013", sería publicado y con ello se daría cabal cumplimiento a la Recomendación.

Si bien es cierto que la Secretaría de Gobernación informó, mediante el oficio SNM/CAJ/019/13, del 21 de febrero de 2013, que con la publicación de los "Lineamientos Generales para las Campañas de Comunicación Social de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal para 2013" daría cumplimiento a los puntos primero y segundo de la Recomendación y éstos, fueron publicados en el *Diario Oficial* de la Federación el 30 de julio del 2013, de su

contenido no se advierte de qué forma se asegura la emisión de criterios objetivos, imparciales y transparentes, por lo que la autoridad responsable deberá especificar qué estudios realizó para la implementación de los puntos resolutivos de la presente Recomendación, en la emisión de los Lineamientos Generales para las Campañas de Comunicación Social de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal para el Ejercicio Fiscal 2013, así como en la determinación de los procedimientos relativos a la supervisión de la asignación de publicidad oficial y evaluación en la contratación realizada por esas dependencias, y las documentales que lo acrediten.

Asimismo, debe precisar cuáles son los parámetros bajo los cuales se evalúa el cumplimiento de los criterios objetivos, imparciales y transparentes en el otorgamiento y distribución de publicidad oficial por parte de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal. Es por ello, que el punto primero se considera parcialmente cumplido.

En cuanto al punto segundo, la autoridad deberá especificar el procedimiento de supervisión a cargo de esa entidad en la asignación de publicidad oficial y la normativa que lo regula, así como el procedimiento de evaluación y los parámetros empleados para determinar que la contratación y el gasto en la asignación de publicidad realizada por las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal se apega a los criterios de objetividad, imparcialidad, transparencia y no discriminación, así como el instrumento normativo que lo prevé. Deberá acreditar que lleva a cabo los procedimientos de supervisión y evaluación en la asignación de publicidad oficial y contratación realizada por las entidades de la Administración Pública Federal, en los términos establecidos en la presente Recomendación. Es por ello, que el punto segundo se considera aceptado, sin pruebas de cumplimiento.

- Recomendación 36/12. *Caso del recurso de impugnación presentado por Q1*. Se envió al Congreso del Estado de Michoacán y al H. Ayuntamiento de Tangancícuaro, Michoacán el 7 de agosto de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la primera autoridad, y aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento por la segunda.

En el presente Informe se considera, respecto del Congreso del Estado de Michoacán, **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, toda vez que mediante el oficio del 16 de agosto de 2012, signado por la Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos del Congreso del Estado de Michoacán, comunicó a este Organismo Nacional la aceptación de la Recomendación.

A través del oficio del 31 de octubre de 2012, la Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos del Congreso del Estado de Michoacán remitió a este Organismo Nacional el punto de Acuerdo presentado en la sesión de Pleno del 3 de octubre de 2012, así como el Acuerdo Parlamentario número 78 y la *Gaceta Parlamentaria* en la que fue publicado; mediante el cual, el H. Congreso exhorta al Ayuntamiento de Tangancícuaro, Michoacán, para que cumpla cabalmente con la Recomendación 004/2010, emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Michoacán, así como para rinda los informes que esta Comisión Nacional le solicite.

Por el oficio del 16 de octubre de 2012, el Secretario de Servicios Parlamentarios del Congreso del Estado de Michoacán remitió copia certificada de los documentos citados en el párrafo anterior.

Con el oficio del 8 de febrero de 2013, esta Comisión Nacional solicitó a la Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos del Congreso del Estado de Michoacán información sobre las acciones concretas que se han realizado para atender el primer punto recomendatorio, debiendo remitir las documentales que lo acrediten.

Asimismo, mediante el oficio del 7 de marzo de 2013, se advierte que la Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos del Congreso del Estado de Michoacán solicitó a la Auditoría Superior de ese mismo Estado, que investigara los posibles actos jurídicos irregulares en los que pudieron haber incurrido los integrantes del H. Ayuntamiento de Tangancícuaro, Michoacán, derivado de los hechos señalados en la presente Recomendación.

Del oficio de fecha 14 de marzo de 2013, se advierte que la Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos del Congreso del Estado de Michoacán solicitó a la Auditoría Superior de ese mismo Estado, que investigara los posibles actos jurídicos irregulares en los que pudieron haber incurrido los integrantes del H. Ayuntamiento de Tangancicuaró, Michoacán, derivado de los hechos señalados en la referida Recomendación.

Mediante oficio del 19 de marzo de 2013, el Secretario Técnico de la Comisión de Derechos Humanos del Congreso del Estado de Michoacán remitió pruebas de cumplimiento relacionadas con los dos puntos recomendatorios que este Organismo Nacional solicitó al Congreso del Estado.

A través del oficio del 14 de marzo de 2013, reenvió la Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos del Congreso del Estado de Michoacán el mismo oficio, con igual fecha a la señalada.

Mediante tres oficios de fecha 9 de abril de 2013, la Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos del Congreso del Estado de Michoacán remitió pruebas de cumplimiento relacionadas con los dos puntos recomendatorios que este Organismo Nacional solicitó al Congreso del Estado.

Por todo lo anterior, el 9 de mayo de 2013, se concluyó el seguimiento, considerándose aceptada, con pruebas de cumplimiento total, respecto del Congreso del Estado de Michoacán.

En relación con el H. Ayuntamiento de Tangancicuaró, Michoacán, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio del 23 de agosto de 2012, el Presidente Municipal de Tangancicuaró, Michoacán, aceptó la Recomendación y envió pruebas de cumplimiento de los puntos recomendatorios.

Mediante el oficio del 21 de agosto de 2012, el Presidente Municipal de Tangancicuaró, Michoacán, solicitó que se les proporcionen cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos.

A través del oficio del 14 de agosto de 2012, el Presidente Municipal de Tangancicuaró, Michoacán, solicitó que se le expida copia certificada de todo el expediente en el que se gestionó, a excepción de la Recomendación.

Por el oficio del 29 de noviembre de 2012, esta Comisión Nacional solicitó a los integrantes del Ayuntamiento información sobre las acciones realizadas para atender todos los puntos de la referida resolución.

Con el oficio del 7 de enero de 2013, el Presidente Municipal de Tangancicuaró, Michoacán, informó que no cuentan con recursos económicos para solventar el caso del quejoso y volvió a solicitar la impartición de los cursos a que se refiere la propia Recomendación.

Mediante el oficio del 8 de febrero de 2013, esta Comisión Nacional solicitó al Director General Adjunto de Educación y Formación en Derechos Humanos de la misma Comisión su colaboración para la impartición de cursos de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos al personal de ese Ayuntamiento.

A través del oficio del 8 de febrero de 2013, esta Comisión Nacional solicitó a los integrantes del Ayuntamiento que enviaran las constancias que acrediten el cumplimiento de la presente Recomendación.

Con el oficio del 8 de marzo de 2013, el Presidente Municipal de Tangancicuaró, Michoacán, informó que no ha sido posible obtener recursos económicos para dar cumplimiento a uno de los puntos recomendatorios; asimismo, solicitó con el ánimo de buscar una solución favorable, que se le haga llegar al quejoso una invitación para que acuda a la Presidencia Municipal.

Mediante el oficio del 26 de abril de 2013, esta Comisión Nacional solicitó a los integrantes del Ayuntamiento que informaran sobre las acciones realizadas para atender los puntos de la Recomendación, debiendo remitir las documentales que lo acrediten.

Con el oficio de fecha 5 de junio de 2013, el Presidente Municipal de Tangancicuaró, Michoacán, reiteró que no ha sido posible obtener recursos económicos para dar cumplimiento a uno de los puntos recomendatorios.

- Recomendación 37/12. *Caso del Proyecto “Acueducto Independencia”, en el estado de Sonora.* Se envió al Secretario de Medio Ambiente y Recursos Naturales y al Gobernador Constitucional del Estado de Sonora. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la primera autoridad, y no aceptada por la segunda.

En el presente Informe, y respecto de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, se sigue considerando **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 presente Recomendación.

Concerniente al punto primero, con el 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 los oficios del 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 presente Recomendación, además de solicitarle se comunicara este Organismo Nacional, de las acciones y medidas realizadas para ello.

Por lo anterior, mediante el oficio UCPAST/13/003, del 8 de enero de 2013, el Titular de la Unidad Coordinadora de la Semarnat informó a esta Comisión Nacional que, en cumplimiento al punto primero recomendatorio, durante el año 2013 se llevaría a cabo el diplomado a distancia “Derechos Humanos para la sustentabilidad ambiental”, en cuyo diseño intervino la Academia Mexicana de Derechos Humanos; señalando que el desarrollo de las actividades de formación propuestas en el mencionado diplomado facilitarían la incorporación en la actuación institucional de las y los servidores públicos, el respeto y protección de los Derechos Humanos, además de que el mismo estaría integrado con los siguientes siete módulos: Derechos Humanos, Cultura y Educación en Derechos Humanos para la Sustentabilidad Ambiental, Derechos de los Pueblos Indígenas, Derechos de las Mujeres, Derechos de la Juventud, Participación Ciudadana y Políticas Públicas Transversales y Formación, anexando la carta descriptiva respectiva.

Por su parte, la Gerente de Recursos Financieros de la Conagua, por medio del oficio B00.07.02-0214, del 9 de abril de 2013, remitió a esta Comisión Nacional copia del memorando B00.03.01.-0002, del 8 de enero de 2012, mediante el cual el Gerente de Estudios y Proyectos de Agua Potable y Redes de Alcantarillado manifestó que, con relación al presente punto, la Subdirección General de Administración de esa Comisión es la unidad administrativa responsable de la capacitación del personal, por lo cual es el área facultada para opinar sobre el particular, en lo correspondiente a este órgano desconcentrado; asimismo, se anexó el oficio B00.07.05.-11, del 17 de enero de 2013, con el que el Gerente de Innovación y Fortalecimiento Institucional de la Subdirección General de Administración de la Conagua informó que se incluiría el tema de educación, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos, dentro de su Programa Anual de Trabajo 2013, por lo que se estaba gestionando su registro dentro del Programa Anual de Capacitación (PAC) 2013; así como copia del similar B00.00.02.03.3.-00996, del 7 de febrero de 2013, mediante el cual la Gerencia de Procedimientos Administrativos de la Subdirección General Jurídica de la misma Comisión mencionó que la recomendación primera se encuentra dirigida explícitamente a la Semarnat para el efecto de que capacite a los servidores públicos de dicha dependencia, respecto de la reforma constitucional de fecha 10 de junio de 2011 en materia de Derechos Humanos, tomando en cuenta los estándares internacionales en dicha materia.

Asimismo, a través del oficio UCPAST/13/646, del 28 de junio de 2013, el Titular de la Unidad Coordinadora de la Semarnat informó a esta Comisión Nacional que, para la atención del presente punto, durante la semana comprendida del 19 al 26 de junio de 2013, se solicitó a diversos proveedores, la emisión de cotizaciones para recibir los servicios de informática para la

integración de la plataforma tecnológica y el diseño del diplomado en línea: Derechos Humanos para el sector ambiental”; señalando que, conforme con los términos de referencia adjuntos, se estimaba que los trabajos respectivos tuvieran una duración de cuatro meses a partir de la firma del contrato con quien resultara el proveedor seleccionado; asimismo, mencionó que tomando en cuenta por una parte que las actividades de referencia se encuentran en etapa de cotización y por la otra, la reconocida experiencia de esta Comisión Nacional en el campo de la educación, formación y capacitación en Derechos Humanos, se sometería a consideración la posibilidad de sumar esfuerzos institucionales, para fortalecer el contenido y alcance de la propuesta del diplomado, a efectos de que el mismo fuera implementado por el CENADEH; además, acompañó la evidencia de la organización de actividades de educación y formación en materia de Derechos Humanos realizada los días 7, 9, 21 y 23 de mayo, 5 y 6 de junio de 2013 al interior de la Profepa; además, con el oficio UCPAST/13/659, del 2 de julio de 2013, el Titular de la Unidad Coordinadora de Participación Social y Transparencia de la Semarnat comunicó a esta Comisión Nacional que se llevó a cabo el Programa Anual de Capacitación Conagua, mediante acciones de sensibilización y capacitación en Derechos Humanos dentro del Programa Anual de Capacitación autorizado bajo el rubro “Implantación de mecanismos de difusión sobre Derechos Humanos y prevención del hostigamiento y acoso sexual”, a través del curso e-Learning para el personal operativo y de mando de la Conagua, con 7,939 participantes, y un total de 2,064 horas de evento.

Posteriormente, dentro del oficio BOO.00.02.03/03887, del 29 de octubre de 2013, la Gerente de Procedimientos Administrativos de la Conagua informó a esta Comisión Nacional que, a través de la plataforma internet, se habilitó el curso e_Leraning denominado “Derechos Humanos y Prevención de Hostigamiento y Acoso Sexual”, dirigido al personal de mando y operativo de esa Comisión, con el fin de coadyuvar a consolidar una cultura de los Derechos Humanos en la prestación de los servicios a la ciudadanía; asimismo, mencionó que el curso e_Learning forma parte de una estrategia para la incorporación de una perspectiva de Derechos Humanos en el cumplimiento de las funciones encomendadas al personal de esa Comisión y, por ende, en la prestación de los servicios que se brindan a la ciudadanía, como un proceso de sensibilización y capacitación que contribuya al desarrollo de una cultura de Derechos Humanos; señalando que dicho curso integra los conceptos y normas básicas de los Derechos Humanos, haciendo énfasis en el derecho al agua como una exigencia del siglo XXI, al derecho de la igualdad y no discriminación, así como al tema del hostigamiento sexual, siendo un problema de violencia de género que afecta los Derechos Humanos de las víctimas.

Respecto del punto segundo, con el 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 los oficios del 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 Secretaría, para adoptar las acciones y medidas necesarias tendentes a dar debido cumplimiento al presente punto de la presente Recomendación, además de solicitarles se comunicara a 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 el 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, sin número, de atender la Recomendación 37/2012, comunicó que esa Dirección General no tiene facultades para atender dicha solicitud.

Por otra parte, a través del oficio UAJ/1536/2012, del 19 de diciembre de 2012, el Director de Normatividad y Consulta de la Semarnat remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio CNF.CGCR.GS-667/12, del 7 de diciembre de 2012, suscrito por el Gerente de Suelos de la Coordinación General de Conservación y Restauración de esa Secretaría, a través del cual informó que esa Gerencia de Suelos fomenta por medio de sus diversos mecanismos, ProÁrbol (*sic*), Compensación Ambiental, Cuencas Hidrográficas Prioritarias y Programas Especiales, acciones de conservación y restauración de suelos, reforestación, protección y mantenimiento de áreas restauradas, las cuales están encomendadas principalmente a reducir y, en lo posible, evitar la erosión del suelo, disminuir la escorrentía superficial, incrementar la cantidad de agua infiltrada y el establecimiento de una cubierta forestal al suelo, mediante la reforestación, mismas que tienen un efecto en la redistribución del agua en las diferentes etapas del ciclo hidrológico, mejorando la calidad del agua al evitar la turbidez de la misma por las partículas de suelo suspendidas, disminución del escurrimiento y por lo tanto el aumento de la cantidad de agua infiltrada, mejoramiento de la calidad del agua y la mayor persistencia del agua subsuperficial; por lo que, en ese sentido, comunicó que las acciones que se promueven a través de los programas de la Gerencia de Suelos están enfocadas completamente al mejoramiento de la calidad del agua y de los recursos naturales en los terrenos forestales y preferentemente forestales; así como del diverso GSAB-1044/12, del 18 de diciembre de 2012, con el que la Gerente de Servicios Ambientales del Bosque de la Coordinación General de Producción y Productividad señaló que dentro de las estrategias de Servicios Ambientales existe el Programa Nacional de Pago por Servicios Ambientales, cuyo objetivo es dar incentivos a los propietarios y poseedores de los terrenos forestales por la provisión de servicios ambientales que prestan, entre los que se encuentra el hidrológico; por lo que, en ese contexto, anexó el "Detalle del pago" que se ha realizado por este concepto en el estado de Sonora del año 2006 al 2012, por un total de \$43,781,542.84.00 (Cuarenta y tres millones, setecientos ochenta y un mil quinientos cuarenta y dos pesos 84/100 M. N.); además, mediante el oficio 0727, del 19 de diciembre de 2012, el Comisionado Nacional del Áreas Naturales Protegidas de la Semarnat informó a esta Comisión Nacional que, en términos de las atribuciones que le confiere el artículo 70 del Reglamento Interior de esa Secretaría, esa Comisión no es la instancia competente para realizar acciones o medidas tendientes a establecer mecanismos para el cuidado y saneamiento del agua; sin embargo, con el fin de dar cumplimiento a la presente Recomendación, mencionó que se giró el oficio DAJ.-750/12, del 5 de diciembre de 2012, al Director Regional Noroeste y Alto Golfo de California, a efectos de que informara las acciones y medidas necesarias para el cumplimiento de la misma; quien, en respuesta, a través del oficio F00.DRNOyAGC.-581/12, del 7 de diciembre de 2012, comunicó que, en términos de las facultades conferidas en el artículo 79 del Reglamento Interior, esa Dirección Regional no es la instancia competente para realizar acciones o medidas en relación al derecho de tener acceso a agua de buena calidad, que sea susceptible para el consumo personal y doméstico; por medio del oficio DGGIMAR.710/000180, del 11 de enero de 2013, el Director General de Gestión Integral de Materiales y Actividades Riesgosas de la Semarnat informó a esta Comisión Nacional que esa Dirección General no es competente para conocer asuntos relativos a la emisión de autorizaciones en materia de impacto ambiental, ni tiene participación alguna en el procedimiento para su emisión; de igual forma carece de competencia para pronunciarse respecto del saneamiento o suministro de agua, por lo que se ve imposibilitada para adoptar las acciones y medidas necesarias encaminadas a dar cumplimiento a la presente Recomendación, relativa al caso proyecto "Acueducto Independencia".

Por otra parte, la Gerente de Recursos Financieros de la Conagua, con el oficio B00.07.02-0214, del 9 de abril de 2013, remitió a esta Comisión Nacional copia simple del memorando B00.03.01.-0002, del 8 de enero de 2012, mediante el cual la Gerencia de Estudios y Proyectos

de Agua Potable y Redes de Alcantarillado de la Subdirección General de Agua Potable, Drenaje y Saneamiento de la Conagua comunicó que, dicha Comisión, por conducto de la Subdirección General de Agua Potable, Drenaje y Saneamiento, estaba impulsando una propuesta de Ley de Agua Potable y Saneamiento reglamentaria de las modificaciones del artículo 4o. de la Constitución, relativas al acceso al agua potable, drenaje, alcantarillado y tratamiento de las aguas residuales y la Agenda 2030 en el rubro de la Cobertura Universal.

Asimismo, dentro del oficio UCPAST/13/646, del 28 de junio de 2013, el Titular de la Unidad Coordinadora de la Semarnat informó a esta Comisión Nacional que la política ambiental ha venido dirigiendo estrategias y acciones tendentes a la promoción, respeto, protección y garantía de los Derechos Humanos, relacionados con su quehacer, teniendo siempre como referencia los criterios y estándares internacionales emitidos para la salvaguarda de los derechos de los grupos en mayor situación de vulnerabilidad; por lo que, en ese sentido, muestra de ello es el objetivo sectorial nueve del Programa Sectorial de Medio Ambiente y Recursos Naturales 2008-2012, visible en la página 35 de la cuarta sección del *Diario Oficial* de la Federación del 21 de enero de 2008, señalando que las actividades llevadas a cabo en cumplimiento del mismo, constan en los seis informes generados en cumplimiento al artículo 93 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, consultables en el sitio web: <http://www.semarnat.gob.mx/programas/seguimiento/paginas/informes.aspx>; agregando que el nuevo programa sectorial de esa dependencia se encontraba en fase de diseño; cuyos objetivos y líneas de acción serían de carácter progresivo, con el fin de fortalecer la actuación institucional, para lograr el pleno respeto y garantía de los Derechos Humanos.

Así también, a través del oficio UCPAST/13/659, del 2 de julio de 2013, el Titular de la Unidad Coordinadora de Participación Social y Transparencia de la Semarnat comunicó a esta Comisión Nacional que, en alcance a su similar UCPAST/133/646, las acciones complementarias realizadas, en cuanto a la armonización del derecho humano al agua en las políticas ambientales, la Gerencia de Estudios y Proyectos de Agua Potable y Redes de Alcantarillado de la Subdirección General de Agua Potable, Drenaje y Saneamiento de la Conagua comunicó que concluyó recientemente la modificación a la propuesta de Ley de Agua Potable, Drenaje y Saneamiento, reglamentaria de las modificaciones al artículo 4o. de la Constitución, relativas al acceso al agua potable, drenaje, alcantarillado y tratamiento de las aguas residuales y la Agenda 2030 en el rubro de la Cobertura Universal; ya que dicho documento tuvo observaciones de las diferentes áreas que integran la Subdirección General de Agua Potable, Drenaje y Saneamiento, por lo que dicho proyecto continuaría en análisis.

Con relación al punto tercero, con el 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 los oficios del 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 presente Recomendación, además de solicitarle se comunicara este Organismo Nacional, de las acciones y medidas realizadas para ello.

Así también, a través del oficio B00.07.02-0214, del 9 de abril de 2013, la Gerente de Recursos Financieros de la Conagua remitió a esta Comisión Nacional copia simple del memorando B00.03.01.-0002, del 8 de enero de 2012, mediante el cual la Gerencia de Estudios y Proyectos de Agua Potable y Redes de Alcantarillado de la Subdirección General de Agua Potable, Drenaje y Saneamiento comunicó que la Subdirección General de Agua Potable, Drenaje y Saneamiento había venido trabajando siempre con apego al respeto a los Derechos Humanos de los grupos en situación de vulnerabilidad, lo cual se podía comprobar en las Reglas de Operación para los Programas de Infraestructura Hidroagrícola y de Agua Potable, Alcantarillado y Saneamiento a cargo de la Conagua, en específico en los Programas de Agua Potable, Alcantarillado y Saneamiento de Zonas Urbanas y el Programa para la Construcción y Rehabilitación de Sistemas de Agua Potable y Saneamiento en Zonas Rurales; así como copia del diverso B00.00.02.03.3.-00996, del 7 de febrero de 2013, mediante el cual la Gerencia de Procedimientos Administrativos

de la Subdirección General Jurídica de la mencionada Comisión informó que la recomendación tercera específica se encuentra dirigida explícitamente a la Semarnat para el efecto de que se capacite a los servidores públicos de dicha dependencia, respecto de la reforma constitucional del 10 de junio de 2011 en materia de Derechos Humanos, tomando en cuenta los estándares internacionales en dicha materia.

Posteriormente, por medio del oficio UCPAST/13/646, del 28 de junio de 2013, el Titular de la Unidad Coordinadora de la Semarnat informó a esta Comisión Nacional que además de enviar los oficios 1477 a 1507, acompañó las constancias de la realización de la consulta a las Comunidades de Huixtepec, Guadalupe, La Concepción, Cruz Verde II y Cuadrilla Nueva en Ometepec, Guerrero, sobre el proyecto denominado "Puente La Guadalupe S/C Huixtepec-La Concepción", el cual fue recibido por esa Secretaría, para su correspondiente evaluación y dictaminación en materia de impacto ambiental; señalando que dicho ejemplo, constituye una muestra de los primeros resultados del plan de trabajo basado en dos áreas de atención fundamentales: a) la capacitación y la formación de habilidades en las y los servidores públicos para la observancia de los derechos de los pueblos indígenas y b) el desarrollo de mecanismos específicos para garantizar su ejercicio en los actos administrativos, la implementación de los instrumentos de política ambiental y en las políticas, los programas, proyectos o acciones emprendidas por las unidades administrativas y los órganos desconcentrados de esa Secretaría; asimismo, mencionó que en su primera fase, el plan de trabajo implicó la generación de tres documentos base denominados: 1) Lineamientos generales para la realización de consultas a pueblos y comunidades indígenas en el sector ambiental; 2) Lineamientos generales para la obtención del consentimiento libre, previo e informado de pueblos y comunidades indígenas, y 3) Lineamientos generales para la elaboración de términos de mutuo acuerdo con pueblos y comunidades indígenas; agregando que dichos documentos contienen información sobre lo que es la consulta, el consentimiento libre, previo e informado, y los términos de mutuo acuerdo, su fundamentación jurídica, las obligaciones a cumplir por parte de las autoridades ambientales, así como sus formas de aplicación; por lo que respecta a la segunda fase, refirió que los documentos base, estaban siendo presentados al personal de las unidades administrativas y a los órganos desconcentrados de la Semarnat a nivel nacional, así como de organizaciones y representantes de pueblos indígenas, con el objetivo de contar con el análisis, la opinión y las recomendaciones de los actores directamente involucrados en su aplicación; por lo que una vez completada la fase anterior, se pretenderá su oficialización y el desarrollo de protocolos de consulta *ad hoc* para aquellas unidades administrativas y órganos desconcentrados cuyas actividades puedan afectar las tierras, territorios, recursos naturales, bienes culturales, intelectuales, religiosos o espirituales de los pueblos y comunidades indígenas; de tal suerte que los protocolos de referencia irán acompañados de una instrucción, en los términos previstos en el tercer apartado de la Recomendación, de cuyos avances hoy se da cuenta; de tal manera que en esos momentos, la ejecución del plan de trabajo se encontraba en su segunda fase.

Asimismo, mencionó que se desarrolló el primer taller de formación de servidoras y servidores públicos y dos talleres de análisis sobre los lineamientos anteriormente citados, actividades correspondientes a la región centro del país, en los que han participado servidoras y servidores públicos de las siguientes unidades administrativas: Dirección General de Planeación y Evaluación, Dirección General de Gestión Forestales y Suelos, Dirección General de Política Ambiental e Integración Regional y Sectorial, Dirección General del Sector Primario y Recursos Naturales Renovables, Unidad Coordinadora de Delegaciones, Unidad Coordinadora de Asuntos Jurídicos, Unidad Coordinadora de Asuntos Internacionales; y de los siguientes órganos desconcentrados: Profepa, Comisión Nacional para el Conocimiento y Uso de la Biodiversidad, Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas, Comisión Nacional Forestal, Conagua e Instituto Nacional de Ecología y Cambio Climático; acotando que en los meses de julio y agosto se desarrollarían los talleres correspondientes a las regiones noroeste, norte, occidente y sur.

Además, a través del oficio UCPAST/13/659, del 2 de julio de 2013, el Titular de la Unidad Coordinadora de Participación Social y Transparencia de la Semarnat comunicó a esta Comisión

Nacional que, en alcance a su similar UCPAST/133/646, las acciones complementarias realizadas, para el cumplimiento del presente punto, mediante los oficios UCD/1477/2012 a UCD/1507/2012, del 28 de noviembre de 2012, el entonces Titular de la Unidad Coordinadora de Delegaciones comunicó a las y los Delegados en las diferentes entidades federativas el contenido de la presente Recomendación; de igual forma los instruyó para que adoptaran las medidas necesarias, para garantizar los derechos de audiencia y consulta a los pueblos indígenas.

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 OIC 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 OIC el contenido de la presente Recomendación, 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 el 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 los oficios del 15 de noviembre de 2012, se instruyó al personal bajo su cargo, para adoptar las acciones y medidas necesarias tendientes a dar debido cumplimiento al presente punto de la Recomendación de mérito, además de solicitarle se comunicara este Organismo Nacional, de las acciones y medidas realizadas para ello.

Así también, mediante el oficio 112/00008213, del 17 de diciembre de 2012, el Titular de la Unidad Coordinadora de Asuntos Jurídicos de la Semarnat informó a esta Comisión Nacional, la disposición de esa Unidad administrativa para colaborar en los trámites a que haya lugar y que permitan el desahogo de las quejas que se promuevan ante el OIC de esa dependencia. Por su parte, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Semarnat, con el oficio 16/QD-0030/2013, del 15 de enero de 2013, informó a esta Comisión Nacional que el expediente 2012/SEMARNAT/DE171 continuaba en etapa de investigación y una vez que se emitiera el acuerdo de conclusión correspondiente, se haría del conocimiento, el sentido del mismo.

A este respecto, mediante el oficio B00.07.02-0214, del 9 de abril de 2013, la Gerente de Recursos Financieros de la Conagua remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio B00.00.02.03.3.-00996, del 7 de febrero de 2013, mediante el cual la Gerencia de Procedimientos Administrativos de la Subdirección General Jurídica manifestó que la presente Recomendación fue remitida al Secretario del Medio Ambiente y Recursos Naturales, por la emisión de la autorización en materia de impacto ambiental del 23 de febrero de 2011, sin haberse observado el derecho de audiencia y consulta del pueblo yaqui, aclarando que esa situación fue ajena a la Conagua.

Finalmente, dentro del oficio 16/QD-0799/2013, del 28 de mayo de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Semarnat informó a esta Comisión Nacional que esa Área de Quejas practicó las atribuciones necesarias, tendentes al esclarecimiento de los hechos, dentro del expediente de investigación 2012/SEMARNAT/DE171, no encontrando elementos probatorios que permitieran determinar alguna presunta irregularidad administrativa.

Situación que fue corroborada, mediante el oficio UCPAST/13/646, del 28 de junio de 2013, suscrito por el Titular de la Unidad Coordinadora de la Semarnat, quien informó a esta Comisión Nacional que el OIC en dicha Secretaría dictó el acuerdo de conclusión en el expediente administrativo de investigación 2012/SEMARNAT/DE171, en el que se acordó su archivo, en virtud de no encontrarse elementos probatorios que permitan advertir la inobservancia por parte de servidores públicos adscritos a la Semarnat.

En atención al quinto punto, con el 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 los oficios del 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 medi-

das necesarias tendientes a dar debido cumplimiento al presente punto de la Recomendación en mención, 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 Secretario de dicha Secretaría, del 15 de noviembre, ésa Unidad Coordinadora de Delegaciones fue instruida para realizar las acciones tendientes para el cumplimiento de la presente Recomendación, por lo que señaló que había girado diversos oficios foliados con los números del 1477 al 1507, del 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.

En seguimiento de lo anterior, por medio del oficio SGPA/DGIRA/DG.-00845, del 6 de febrero de 2013, el Director General de Impacto y Riesgo Ambiental de la Semarnat informó al Director General de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas que, el 18 de enero de 2013 fue presentado el procedimiento de evaluación del impacto ambiental en esa Dirección General el proyecto “Extracción de agregados pétreos: arena, grava, sobre el paraje río grande, perteneciente a la agencia municipal de Río Verde, municipio de San Bartolo Soyaltepec, Oaxaca”, promovido por las autoridades de la Agencia de la Policía Municipal de la localidad de Río Verde, perteneciente al municipio de San Bartolo Soyaltepec, con pretendida ubicación en dicho municipio; asimismo, le señaló que por la ubicación del mismo, pudiesen encontrarse comunidades indígenas en los lugares en los que se pretende llevar a cabo el proyecto, por lo que a fin de observar lo establecido en los artículos 2, apartado 2, inciso a); 6, apartado 1, inciso a), y apartado 2, y 7, apartado 4, del Convenio 169 de los Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes de la Organización Internacional del Trabajo, es que se solicitó su apoyo a efectos de que se llevara a cabo, a través del “Sistema de Consulta Indígena”, la consulta respectiva a los pueblos indígenas que pudiesen encontrarse en los municipios antes mencionados; asimismo, le hizo del conocimiento que lo anterior obedece en atención a la presente Recomendación (punto quinto), en la que se exhortó para que en las manifestaciones de impacto ambiental se implementaran las medidas para que se consultara y se tomaran en cuenta las opiniones de la sociedad que fuera a ser afectada; así como de cumplir con el Convenio 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, 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 los pueblos y comunidades que puedan verse afectadas por la realización de determinadas obras y actividades.

Por su parte, la Gerente de Recursos Financieros de la Conagua, con el oficio B00.07.02-0214, del 9 de abril de 2013, remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio B00.00.02.03.3.-00996, del 7 de febrero de 2013, mediante el cual la Gerencia de Procedimientos Administrativos de la Subdirección General Jurídica informó que la recomendación quinta específica fue dirigida a la Semarnat, a la que se le solicitó que se implementaran las medidas necesarias para que en las manifestaciones de impacto ambiental se tomaran en cuenta las opiniones de la sociedad que se vería afectada; así como copia del diverso B00.07.05.-11, del 17 de enero de 2013, con el que el Gerente de Innovación y Fortalecimiento Institucional de la Subdirección General de Administración de la Conagua mencionó que ese Órgano Desconcentrado no está facultado para autorizar las solicitudes de manifestación de impacto ambiental, ya que esa responsabilidad recae en la Dirección General de Impacto y Riesgo Ambiental de la Semarnat.

Respecto del Gobernador Constitucional del Estado de Sonora se tiene no aceptada.

- Recomendación 38/12. *Caso de la detención arbitraria de V1 y V2, desaparición forzada y privación de la vida de V1, en el municipio de Cuernavaca, Morelos.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Secretario de Seguridad Pública Federal el 16 de agosto de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la primera autoridad, y no aceptada por la segunda.

En el presente Informe se considera **aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares** y su seguimiento ha terminado; lo anterior, en razón de que mediante el oficio DH-R-12605, del 5 de septiembre de 2012, el Director de Derechos Humanos de la Sedena 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 Sedena informó a esta Comisión Nacional que para el cumplimiento del presente punto recomendatorio, la Dirección General de Sanidad, en el mensaje correo electrónico de imágenes 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, del 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.

Derivado de lo anterior, a través del oficio DH-R-2098, del 22 de febrero de 2013, el Director General de Derechos Humanos de la de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que, mediante el escrito del 13 de enero de 2012, el padre del agraviado solicitó a esa Secretaría el pago de la reparación del daño, por un total de \$20,020,000.00 (Veinte millones, veinte mil pesos 00/100 M. N.); en virtud de lo anterior, señaló que con el oficio J-CONS-II, de fecha 11 de febrero de 2012, esa Secretaría, a través de la Procuraduría General de Justicia Militar dio respuesta al quejoso, indicándole la improcedencia del pago de la reparación del daño, en los términos que lo solicitó; no obstante lo anterior, con el fin de dar cumplimiento al presente punto recomendatorio, manifestó que esa dependencia del Ejecutivo Federal está en la mejor disposición de cubrir en forma solidaria a los legítimos beneficiarios del extinto agraviado, la cantidad de \$182,003.60 (Ciento ochenta y dos mil tres pesos 60/100 M. N.), por concepto de reparación del daño; por lo que de no existir inconveniente alguno, solicitó a este Organismo Nacional que se giraran instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que por este conducto se entablara comunicación con los quejosos y se les hiciera saber la disposición de esa Secretaría, de otorgar la reparación del daño en lo económico conforme a lo mencionado con antelación y, en especie, a través del ofrecimiento de atención médica, psicológica y de rehabilitación correspondiente.

Posteriormente, a través del oficio DH-R-6190, del 2 de mayo de 2013, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que para acreditar que se han realizado acciones tendentes a cumplir con la reparación del daño, en el aspecto económico, se comunicó que el 23 de abril, personal de la Unidad de Vinculación Ciudadana y de esa Dirección General de Derechos Humanos se trasladó a la plaza de Cuernavaca, Morelos, con el fin de procurar un acercamiento con el quejoso, señalando que dicho acercamiento tuvo como finalidad, ofrecer la atención médica y psicológica a los familiares de la víctima en cualquiera de los escalones sanitarios de esa Secretaría, así como la reparación del daño consistente en el pago de la cantidad de \$1'295,200.00 (Un millón doscientos noventa y cinco mil doscientos pesos 00/100 M. N.); respecto de lo cual, se hizo mención que el quejoso refirió al personal de esa Secretaría, que no aceptaría la cantidad ofrecida, ya que con el apoyo de su abogado, esperaba a que se dictara sentencia condenatoria dentro de las causas penales que se instruyeron con motivo de los hechos en que perdiera la vida su hijo, lo anterior, debido a que dentro de los citados procesos penales, se solicitó la reparación del daño por un monto que asciende a la cantidad de \$38,000.000.00 (Treinta y ocho millones de pesos 00/100 M. N.), los cuales, en su caso, una vez dictada la sentencia respectiva, le tendrán que ser cubiertos por la Secretaría de la Defensa Nacional, agregando que en dicha petición se incluyó también la atención médica y psicológica. Razón por la cual el mismo Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena manifestó que toda vez que en la presente Recomendación, este Organismo Nacional argumen-

tó que reconoce que en el sistema jurídico mexicano, una de las vías para lograr la reparación del daño, derivado de la responsabilidad profesional, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, y que en el Sistema de Protección No Jurisdiccional de Protección de los Derechos Humanos, se prevé la posibilidad de que al acreditarse una violación a los Derechos Humanos atribuible a un servidor público del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia pública, debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieren ocasionado, para lo cual del Estado deberá investigar, sancionar y reparar las violaciones a Derechos Humanos en los términos de ley; advirtiéndose en ese contexto, que la postura asumida por el quejoso en cuanto a la reparación del daño, es la correspondiente al ámbito jurisdiccional, agregando que no obstante el rechazo de la reparación del daño a que alude el punto primero de la Recomendación de mérito, esa Secretaría continuaba en la mejor disposición de otorgar el apoyo económico y en especie, a través de atención médica y psicológica al quejoso y a su familia, cuando éstos lo requirieran; motivo por el cual, solicitó a esta Comisión Nacional se tuviera a esa Secretaría, comunicando prueba de cumplimiento relacionada con el punto primero de la presente Recomendación y, tomando en cuenta que el quejoso ha manifestado ante personal de esa Secretaría su intención de obtener la reparación del daño, a través del sistema jurisdiccional; que el punto primero de dicha Recomendación se tuviera como aceptado con pruebas de cumplimiento total, y se comunicara el acuerdo correspondiente a esa autoridad militar.

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 Sedena 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 el oficio DH-R-12753, del 11 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena 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 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 Sedena informó al Comandante de la I Región Militar en dicha Secretaría, que su oficio DH-R-12753, del 11 de septiembre de 2012, se trató de la presente Recomendación, y no como se estableció en la página 2 del oficio que nos ocupa, quedando vigentes las demás disposiciones.

A través del oficio DH-R-13393, del 18 de septiembre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena 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 número 6072, del 10 de septiembre de 2012, adjuntó copias de los mensajes correo electrónico de imágenes 74619 y 1/18113, de los días 4 y 6 de septiembre de 2012, girados por DN-1 y C.G. VIII.R.M. (*sic*), 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 Sedena, 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 presente Recomendación emitida por esta Comisión Nacional, así como de los aspectos que deberán acatar en el cumplimiento de sus misiones.

Aunado a lo anterior, a través del oficio DH-R-1792, del 8 de febrero de 2013, el Jefe de la Sección de Quejas de la Dirección General de Derechos Humanos de la Seden informó a esta Comisión Nacional que, mediante los oficios DH-R-12753 y DH-R-12755, de los días 10 y 11 de septiembre de 2012, respectivamente, se comunicó a este Organismo Nacional que la Secretaría de la Defensa Nacional ha venido implementando medidas para la debida difusión de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, con aspectos como el "Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario de la Secretaría de la Defensa Nacional, en los términos siguientes: El 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 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, mismo que comprende cuatro objetivos esenciales: fortalecer la perspectiva de Derechos Humanos en la elaboración de la políticas públicas de la Administración Pública Federal, fortalecer e institucionalizar mecanismos jurídicos y administrativos que garanticen la defensa y promoción de los Derechos Humanos, consolidar una cultura de respeto y defensa de los Derechos Humanos y fortalecer el cumplimiento de las obligaciones internacionales derivadas de tratados e instrumentos jurídicos de Derechos Humanos y promoverlo al interior de los poderes Legislativo, Judicial y ante los tres órdenes de Gobierno; además de establecer estrategias y líneas de acción específicas para la Secretaría de la Defensa Nacional, como dependencia de la Administración Pública Federal; por lo que el decreto que aprueba el Programa Nacional de Derechos Humanos, indica que éste es de observancia obligatoria para las dependencias de la Administración Pública Federal en el ámbito de sus respectivas competencias; por lo que en este orden de ideas la Sedena estableció el Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012, el cual incluye estrategias y líneas de acción que son materializadas por la totalidad de los organismos del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, y encaminadas a desarrollar una cultura de conciencia y respeto de los Derechos Humanos, así como del Derecho Internacional Humanitario, asimismo reforzar en el personal de tropa los conceptos fundamentales y la noción de los Derechos Humanos que les permita asimilar como parte de un adiestramiento integral, el conocimiento del contenido y alcance de las metas por lograr en la presente administración relacionadas con los Derechos Humanos; motivo por el cual, como parte del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012 se elabora anualmente un Plan de Acción, dentro del cual se determinan las medidas correspondientes para que el personal militar, especialmente el personal de man-

dos medios y tropa, se encuentre actualizado y empapado de la cultura del respeto de los Derechos Humanos, e instruidos para respetarlos durante las funciones que le son encomendadas, es por esto que el Programa para el Fortalecimiento de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario de la Secretaría de la Defensa Nacional, contiene una serie de lineamientos de observancia general que forman parte de las instrucciones emitidas por el Alto Mando para ser implementadas por el personal militar durante el desempeño de sus actividades, fortaleciéndose con el adoctrinamiento del personal militar en este tema, la observancia de la legislación nacional e internacional relacionada con los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario y con ello se consolida en el Ejército Mexicano y Fuerza Aérea Mexicanos la cultura de respeto a los Derechos Humanos y al Derecho Internacional Humanitario; de tal virtud que como prueba documental de capacitación para la totalidad de los efectivos del Ejército y Fuerza Aérea se encuentra el Programa para el Fortalecimiento de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario de la Secretaría de la Defensa Nacional, el cual incluye los objetivos siguientes: General: Promover y fortalecer la cultura de respeto a los Derechos Humanos y al 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 y los Objetivos Particulares: colaborar al cumplimiento de los compromisos internacionales en materia de Derechos Humanos y Derechos Internacional Humanitario firmados y ratificados por México, 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 Comandante Supremo de la 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, como parte del Programa Nacional de los Derechos Humanos 2008-2012, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación del 29 de agosto de 2008, 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, adoptar como premisa fundamental durante las operaciones, que al conducirse el personal militar con estricto apego al Estado de Derecho, se respetan los Derechos Humanos, fomentándose así en cada integrante el marco legal positivo y que en ningún momento limita la firmeza de sus actos en el cumplimiento de sus misiones, procurando que la sociedad mexicana goce de las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, impulsar el ejercicio efectivo de la función pública de esa Secretaría, mediante una actuación íntegra y transparente de sus integrantes, que dé la certeza de ser una institución que respeta los Derechos Humanos, con 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; como prueba fehaciente de los resultados que tiene dicho Programa, en la participación del personal de este Organismo Nacional, en los cursos en la materia que se realizan en el sistema educativo militar así como en la capacitación en los mandos territoriales, inclusive los resultados obtenidos son parte del informe anual que esta Comisión Nacional emite. Además, 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 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; es

actualizado cada año, tomando en consideración las estadísticas de quejas, las conciliaciones, las recomendaciones y limitantes del personal durante sus actividades y misiones rutinarias; en el concepto de que el personal militar de mandos medios y personal de tropa capacitado en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, derivado del Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario de la Secretaría de la Defensa Nacional es que en los años 2009, 2010 y 2011 hubo un total de 496,855 elementos capacitados, adjuntando los indicadores de gestión respectivos.

Además, por medio del oficio DH-R-2098, del 22 de febrero de 2013, el Director General de Derechos Humanos de la Sección de Quejas de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que para acreditar el presente punto recomendatorio, 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", remitiendo copia de los indicadores de gestión en los que se asentó el número de eventos realizados hasta el 31 de diciembre de 2012 y la totalidad del personal militar participante, así como los Resultados del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012, dirigido a los mandos medios como a los elementos de tropa de la Secretaría de la Defensa Nacional, en el que se reportaron 1,692 eventos de capacitación, con lo que se obtuvo a 207,933 elementos capacitados en el año 2012; asimismo, mencionó que de forma individual fue capacitado el personal militar perteneciente al 21/o. Batallón de Infantería, conforme a los informes escrito y gráfico que anexó, en los que se observó que sólo se hizo referencia a la capacitación otorgada a los siguientes grupos militares: 103/o. Batallón de Infantería, 104/o. Batallón de Infantería, 1/er B.I.C. y E.M.I.C., 2/o RGTO.MEC., 7/o GPO.MORS.CAL. 81 mm., y 2/o BTN.TPES (*sic*); sin que se acreditara la participación de los integrantes del 21/o. Batallón de Infantería.

Correspondiente a los puntos tercero y cuarto resolutivos, por medio de los oficios DH-R-12764, DH-R-12754, DH-R-12979 y DH-R-13161, del 8 y del 14 de septiembre de 2012, el Jefe de la Sección de Quejas de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que el Secretario de la Defensa Nacional, en el mensaje correo electrónico de imágenes 74619, del 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 correo electrónico de imágenes 63445 y 68401, del 1 de agosto de 2011 y del 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 participe 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 artículo 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 el oficio DH-R-13388, del 18 de septiembre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena 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 el mensaje correo electrónico de imágenes 74619, del 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 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 realiza el personal militar, en el mismo sentido se ordenó a los diferentes mandos la supervisión del acatamiento del contenido de los mensajes correo electrónico de imágenes 63445 y 68401, del 1 de agosto de 2011 y del 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, del 18 de septiembre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena 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 el mensaje correo electrónico de imágenes 74619, del 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 correo electrónico de imágenes 63445 y 68401, del 1 de agosto de 2011 y del 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, del 12 de septiembre de 2012, el Titular del OIC en esa Secretaría solicitó a esta Comisión Nacional que remitiera copia certificada del expediente CNDH/1/2911/3993/Q, y de la presente Recomendación, 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.

Por su parte, el Titular del OIC en esa Secretaría, con el oficio 020611, del 12 de septiembre de 2012, 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 presente Recomendación; 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, del 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 en 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 de las 250 hojas anexas a fin de que surtan efectos que en Derecho correspondan, dentro del procedimiento administrativo mencionado.

Mediante el 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 Sedena informó a esta Comisión Nacional que el OIC inició el procedimiento administrativo de investigación 287/2011/CNDH/QU.

Posteriormente, a través del oficio DH-R-3074, del 7 de marzo de 2013, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena comunicó a esta Comisión Nacional que el OIC en esa Secretaría, en el mensaje correo electrónico de imágenes 004131, del 25 de febrero de 2013, comunicó que se dictó acuerdo dentro del procedimiento administrativo de investigación 287/2011/CNDH/QU, por el que se ordenó remitir el expediente citado al Área de Responsabilidades de dicho OIC a fin de que se iniciara el procedimiento administrativo de responsabilidad; por lo que, una vez que se emitiera la determinación administrativa que en Derecho correspondiera se haría del conocimiento de este Organismo Nacional.

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 Sedena informó a esta Comisión Nacional que esa Dirección de Derechos Humanos recibió el oficio AP-A-43779, del 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 competencia en favor del Juez Segundo de Distrito con sede en Cuernavaca, Morelos, quien aceptó la competencia.

Así también, mediante el oficio DH-R-1506, del 8 de febrero de 2013, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena solicitó al Subprocurador de Control, Regional de Procedimientos Penales y Amparo de la PGR que, en cumplimiento al sexto punto recomendatorio, comunicara el número de averiguación previa que se haya iniciado en esa Institución, con motivo de la denuncia presentada por este Organismo Nacional, informando su estado de trámite, hasta la determinación que en Derecho procediera. Posteriormente, a través del oficio DH-R-3074, del 7 de marzo de 2013, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena comunicó a esta Comisión Nacional que para acreditar la colaboración solicitada en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos ante la PGR, el Delegado Estatal de dicha dependencia en Morelos, comunicó a esa Dirección General de Derechos Humanos que con motivo de la presente Recomendación, se inició la averiguación previa AP/PGR/MOR/CV/731/I/2012, la cual fue radicada en la Agencia Primera Investigadora con fecha 11 de octubre de 2012, misma que por el momento se encontraba en trámite, recabándose diversa información a efectos de que en su momento oportuno sea determinada.

Asimismo, dentro del oficio DH-R-7490, del 21 de mayo de 2013, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que, para dar cumplimiento al punto sexto recomendatorio, la Procuraduría General de Justicia Militar, en el oficio AP-V-29091, del 17 de mayo de 2013, comunicó a esa Dirección General que el 16 de mayo de 2013, dentro de la averiguación previa SC/246/2012/V, el Quinto Agente Investigador del Ministerio Público

Militar, dictó un acuerdo en el que determinó por cuestión competencial, remitir dicha indagatoria penal a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia; esto, con la finalidad de que lo hiciera del conocimiento a este Organismo Nacional, con relación a la presente Recomendación; 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 este Organismo Nacional, en el sentido de que al tratarse de violaciones a Derechos Humanos cometidas por personal militar en contra de civiles, se debía declinar la competencia al Fuero Federal, por ser la autoridad que debe conocer del mismo; en ese sentido, se solicitó que el presente punto recomendatorio se tuviera por aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Además, mediante el oficio DH-R-9023, del 18 de junio de 2013, el Jefe de la Sección de Quejas de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que la Procuraduría General de Justicia Militar, mediante el oficio SCP-29666, del 7 de junio de 2013, indicó a esa Dirección General que el 28 de junio de 2012, el Juez Segundo de Distrito del Estado de Morelos, mediante el oficio 2793, informó al Juez 5/o. Militar adscrito a la Región Militar, que con motivo del juicio de amparo 1067/2012-I, interpuesto por el defensor particular de los procesados, en contra de la orden de traslado de la prisión militar en que se encuentran, a un centro de reclusión civil ubicado en el estado de Morelos, se concedió la suspensión provisional, a efectos de que las cosas se mantengan en el estado que guardaban en ese momento; asimismo, que el 26 de abril de 2013, en el oficio 3928, el Juez 2/o. de Distrito en el estado de Morelos, informó al Juez Militar, que los quejosos (*sic*) teniente y subteniente de Infantería, involucrados en los hechos que motivaron la presente Recomendación, interpusieron el juicio de amparo 435/2013, ante el Juzgado 7/o. de Distrito de Amparo en Materia Penal del Distrito Federal, en contra del auto de formal prisión, de fecha 10 de julio de 2011, dictado por el Juez 5/o. Militar, dentro de la causa penal 331/2011.

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 Sedena informó a esta Comisión Nacional, que el Secretario de la Defensa Nacional, en el mensaje correo electrónico de imágenes 74619, del 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 correo electrónico de imágenes 63445 y 68401, del 1 de agosto de 2011 y del 14 de agosto de 2012, dentro de los cuales 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 artículo 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, del 18 de septiembre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena 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 el mensaje correo electrónico de imágenes 74619, del 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 realizarán 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, 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 correo electrónico de imágenes 63445 y 68401, del 1 de agosto de 2011 y del 14 de agosto de 2012, respectivamente, en los que se señaló, entre 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 el oficio SSP/SSPPC/DGDH/5235/2012, del 6 de septiembre de 2012, el Director de Derechos Humanos de la SSP comunicó a esta Comisión Nacional la no aceptación a la presente Recomendación.

Aunado a lo anterior, a través del oficio DH-R-2690, del 26 de febrero de 2013, el Jefe de la Sección de Quejas de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que, para el cumplimiento de los puntos tercero, cuarto y séptimo recomendatorios, el Alto Mando, en el mensaje correo electrónico de imágenes 74619, del 19 de septiembre de 2012, ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, lo siguiente: “Hago de su conocimiento que la C.N.D.H. emitió a esta Secretaría la Recomendación 38/2012, sobre los hechos ocurridos el 1 de mayo de 2011, donde perdiera la vida el civil. . . , señalando en los puntos tercero, cuarto y séptimo recomendatorios que:

[...] Tercero.- Todos los elementos del Ejército Mexicano que participen en acciones de seguridad pública omitan utilizar instalaciones militares como centros de detención. . . pongan a disposición inmediata y sin demora alguna a los detenidos ante el Agente del Ministerio Público que corresponda; [...] Cuarto: El personal de la Secretaría de la Defensa Nacional que participa en actividades de seguridad pública 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 de personas; [...] Séptimo: Se abstenga de obstaculizar las investigaciones, proporcionando en forma oportuna y veraz, toda la información y datos que se le requiera. En el concepto de que de la investigación realizada por el Órgano Nacional se desprenden entre otros, los aspectos siguientes: A) Existen testimonios que son coincidentes, así como evidencias en referir que personal militar detuvo a los civiles y nos los puso a disposición de la autoridad correspondiente. B) Las evidencias recabadas permiten establecer que la mecánica de los hechos sucedió de manera diversa a la señalada por la autoridad militar. C) La detención arbitraria, la retención injustificada y la violencia que finalmente se desencadenó en la pérdida de la vida del agraviado, constituyó en un abuso de poder por uso excesivo de la fuerza pública, que se tradujo en una clara violación a los Derechos Humanos de la víctima, convalidándose con ello la relación causa causa efecto, entre los agravios sufridos y la responsabilidad institucional que en materia de



Derechos Humanos le fue atribuida a elementos del Ejército Mexicano, por acción y omisión. Por lo anterior, agradeceré reiterar a su personal subordinado el contenido de los mensajes de correo electrónico de imágenes 63445 y 68401, del 1 de agosto de 2011 y del 14 de agosto de 2012, respectivamente, para que en el cumplimiento de sus misiones acaten entre otros aspectos los siguientes: Las personas detenidas en flagrancia delictiva deben ser puestas de inmediato a disposición de las autoridades competentes, evitando trasladarlas a instalaciones militares. Se prohíba el uso de dichas instalaciones como centro de detención, interrogatorio, retención, violación sexual y tortura; asimismo, 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 su custodia, para evitar imputaciones sobre detenciones arbitrarias y desaparición forzada de personas. 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 en 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'. Las solicitudes de información de DN 31 (*sic*) relacionadas con quejas presentadas ante la CNDH, 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;

por lo que en seguimiento a lo anterior, remitió dos legajos de la documentación con la que se acreditó que las Unidades, Dependencias e Instalaciones de las 46 Zonas Militares, manifestaron estar enterados del citado mensaje y que procederían a su cumplimiento.

Cabe señalar que en el presente Informe, por parte del Comisionado Nacional de Seguridad se encuentra **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. Lo anterior, en razón de que mediante el oficio SEGOB/CNS/00326/2013, del 4 de noviembre de 2013, comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación.

Relativo al primer punto, dentro del oficio SEGOB/CNS/00326/2013, del 4 de noviembre de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad informó a esta Comisión Nacional que, para el cumplimiento del presente punto, daría seguimiento a la formación del Cuerpo Nacional de Instructores en Derechos Humanos, el cual se encargará de la implementación de acciones de formación de Derechos Humanos e igualdad de género al personal adscrito al Órgano Administrativo Desconcentrado de la Policía Federal.

En relación con el punto segundo, por medio del oficio SEGOB/CNS/00326/2013, del 4 de noviembre de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad informó a esta Comisión Nacional que se instruirá al Comisionado General de la Policía Federal para que gire nuevamente una circular a las Divisiones del Órgano Desconcentrado a su cargo, conminando a sus elementos para que las personas detenidas sean puestas de manera formal, inmediata y sin demora alguna a disposición de la autoridad ministerial correspondiente, a fin de salvaguardar la garantía de legalidad y seguridad jurídica de los gobernados, en el marco de lo establecido por la Carta Magna.

Correspondiente al punto tercero, dentro del oficio SEGOB/CNS/00326/2013, del 4 de noviembre de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad informó a esta Comisión Nacional que se establecería una mesa de estudios legislativos con las áreas involucradas para elaborar una propuesta normativa que regule la utilización de este tipo de instrumentos en la función de seguridad pública, y que, una vez delimitado, qué acciones de seguridad son susceptibles de ser video-grabadas, se consultaría al área encargada del manejo presupuestal a fin de que se contemplara en el ejercicio fiscal correspondiente la erogación del recurso; lo anterior, en razón de la relación directa que guarda el presente punto, con la garantía de seguridad jurídica de los gobernados; de tal manera que por el momento, el orden jurídico mexicano no regula la utilización de este tipo de medios en el ejercicio de la función pública de seguridad, y en virtud de que las autoridades del Estado sólo pueden actuar cuando la ley se lo permita, en la forma y términos determinados por ella, dotar a los elementos de la Policía Federal de equipos de vi-

degrabación y audio que permitan acreditar sus acciones sin la normativa regulatoria respectiva, consistiría en sí una violación a las garantías individuales. Además de que para ello se deberá tomar en cuenta que la función de seguridad pública, constituye un riesgo para la persona que la ejerce, pues comprende, en los términos de la ley, la prevención de delitos, la investigación y persecución para hacerla efectiva, así como la aplicación de las sanciones administrativas, por lo que deberá evaluarse la viabilidad de la implementación de dicha acción en el actuar de las distintas divisiones que integran al Órgano Administrativo Desconcentrado de la Policía Federal.

Respecto del punto quinto, cabe señalar que, aun y cuando la entonces Secretaría de Seguridad Pública no aceptó la Recomendación 38/2012, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal, mediante el oficio OIC/PF/AQ/7086/2012, del 28 de septiembre de 2012, informó a esta Comisión Nacional que, derivado de la recepción del oficio 73513, mediante el cual se dio vista a ese Órgano Interno de Control de la Recomendación en comento, que se emitió con motivo del expediente de queja CNDH/1/2011/3993/Q, se inició la investigación respectiva, bajo el expediente 2012/PF/DE1024.

Asimismo, con el oficio OIC/PF/AQ/1700/2013, del 27 de febrero de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó a esta Comisión Nacional que de los autos y constancias que obran en el expediente 2012/PF/DE1024, derivados de la investigación del presente asunto, se apreciaron elementos probatorios que hicieron presumir la existencia de irregularidades de carácter administrativo atribuibles a los servidores públicos; en virtud de lo anterior, se dictó el acuerdo para turnar el expediente citado al Área de Responsabilidades de ese OIC, a efectos de que se realice la sustanciación del respectivo procedimiento de responsabilidad administrativa.

En tal virtud, mediante el oficio SEGOB/CNS/00326/2013, del 4 de noviembre de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad informó a esta Comisión Nacional que se instruirá, por escrito, al Titular del Órgano Administrativo Desconcentrado de la Policía Federal para que colabore con el trámite de la queja que se ventila ante el OIC en el Órgano Administrativo Desconcentrado en cuestión, derivada de los hechos materia de la presente Recomendación, a fin de remitir las constancias del avance en el cumplimiento de esta recomendación específica.

Por último, en atención al quinto punto, por medio del oficio SEGOB/CNS/00326/2013, del 4 de noviembre de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad informó a esta Comisión Nacional que se instruirá, por escrito, al Titular del Órgano Administrativo Desconcentrado de la Policía Federal para que el personal a su cargo colabore con este Organismo Nacional en el inicio o, en su caso, integración de la averiguación previa derivada de la denuncia de hechos que se haya presentado ante la Procuraduría General de la República en contra de los servidores públicos identificados en la presente Recomendación, remitiendo a este Organismo Nacional o a la autoridad correspondiente, las constancias que le sean solicitadas y a esa Comisión Nacional de Seguridad las constancias del avance en el cumplimiento de esta Recomendación.

- Recomendación 39/12. *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.* Se envió al Secretario de Marina el 21 de agosto de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 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.

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 el radiograma C-3216/2012.-3531, del 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, del 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 un 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.

Igualmente, por medio del oficio 0142/13, del 28 de febrero de 2013, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina remitió copia del citado oficio dirigido al Jefe del Estado Mayor General de la Armada, por el que le solicitó se comunicara a los diferentes mandos que se continúe con la búsqueda de las personas asentadas en el citado documento; que esa instrucción es de forma permanentemente, con la finalidad de cumplir con los requerimientos asentados en la presente Recomendación, emitida por esta Comisión Nacional.

Asimismo, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina remitió copia del oficio 1117/13, del 4 de septiembre de 2013, dirigido al Comisionado del Órgano Administrativo Desconcentrado de Prevención y Readaptación Social, por el que le hace de su conocimiento que en relación a V1, V2, V3, V4, V5 y V6, ese Instituto Armado ha recibido información consistente en que algunas de estas personas ingresaron al penal federal de Ciudad Juárez, Chihuahua, y posteriormente fueron trasladadas a otros penales en la República Mexicana, por lo que solicitó la colaboración en el sentido de que se giren las órdenes correspondientes a fin de que se lleve a cabo una búsqueda en los registros penales federales bajo la Coordinación del Comisionado del Órgano Administrativo Desconcentrado de Prevención y Readaptación Social para detectar si, del mes de junio de 2011 a la fecha, los mismos han tenido ingresos a dichos penales, con esos nombres u otros, agradeciendo que remita los resultados de la búsqueda, además, le adjuntó copia de las fotografías de cada una de las personas citadas.

Respecto del punto segundo, por el acta circunstanciada, del 12 de octubre de 2012, levantada 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 las familiares de V1, V5, V4, V2 y V3, por cierta cantidad de dinero, lo anterior, fue confirmado por la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina, a través de su oficio 107941/12, del 7 de noviembre de 2012.

En ese sentido, también se remitieron copias de los oficios mediante los cuales se les hizo el ofrecimiento de apoyo psicológico; igualmente, en ese mismo acto se redactó 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 presente Recomendación.

Por medio de los oficios 579/12, 580/12, 581/12, 582/12 y 583/12, del 12 de octubre de 2012, el Titular de la Secretaría de Marina dispuso que se brinde atención psicológica a los familiares directos de V1, V11, V8 y V9, para el caso de que lo deseen y estimen necesario y conveniente.

Además, mediante el oficio 0140/13, del 28 de febrero de 2013, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina comunicó que el Director de Enlace con la

Ciudadanía, Capacitación y Difusión a los Derechos Humanos fue designado como enlace de ese Instituto Armado, para atender a las personas a las que se les autorizó el apoyo médico y psicológico.

Además, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina remitió copia del citado oficio 0144/13, del 28 de febrero de 2013, dirigido a V12, por el que le hace de su conocimiento que se le brindara la atención psicológica, al igual que a sus familiares; por lo que se le comunicó que para ese efecto, se ponga en contacto con personal de ese Instituto Armado en la dirección y teléfono que en el documento de mérito se señala.

Igualmente, por medio del oficio 0143/13, del 28 de febrero de 2013, la propia Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía anexó copia del diverso 58/12, del 12 de octubre del 2012, con el que acreditó el ofrecimiento del apoyo psicológico a V8, de parte de ese Instituto Armado, aclarando que en el citado documento consta el acuse de recibo correspondiente.

Asimismo, mediante el oficio 283/13, del 25 de marzo de 2013, la citada Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía comunicó que de acuerdo con las conferencias telefónicas sostenidas con personal de esta Comisión Nacional, reiteró que cuenta con los recursos económicos para otorgar la indemnización a V12, familiar de V6; por lo que solicitó llevar a cabo las coordinaciones necesarias para establecer, lugar, fecha y horario para la realización del pago.

De igual manera, por medio del oficio 1019/13, del 14 de agosto de 2013, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina comunicó que hizo el ofrecimiento de la atención médica y psicológica a V7, así como a sus menores familiares e hijos de V1.

En ese sentido, por medio del oficio 15618/DH/13, del 3 de septiembre de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina comunicó que el 9 de mayo de 2013, en las instalaciones del Consulado General de México en Laredo, Texas, se entregó un cheque a V12, como beneficiaria de V6, por cierta cantidad de dinero por concepto de indemnización y reparación de los daños ocasionados, asimismo en dicho instrumento, la beneficiaria manifestó que se encontraba satisfecha por las atenciones ofrecidas y que consistieron en el apoyo médico y psicológico.

Igualmente, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina remitió copia del oficio 1139/13, del 11 de septiembre de 2013, dirigido al Director del Comité de Derechos Humanos de Nuevo Laredo, Tamaulipas, por el que la citada Unidad le solicitó, como representante legal de las víctimas de la presente Recomendación, su intervención para que proporcione la información correspondiente a las víctimas que recibirán beca educativa, para lo cual cada una de las víctimas deberán presentar la siguiente documentación:

- A) En cuanto a los menores: copia certificada del acta de nacimiento; clave única de registro poblacional (CURP); nombre completo del o los menores; edad; escolaridad actual (en su caso) y domicilio (el cual debe coincidir con el domicilio del tutor).
- B) En cuanto a los tutores: identificación oficial (IFE, Pasaporte, Cédula Profesional); CURP o registro federal de causantes (RFC); nombre completo del tutor; comprobante de domicilio (mínimo tres meses de expedición); datos bancarios donde se haría el depósito (nombre del banco, número de cuenta y número Clabe), y número telefónico para la localización y/o enlace.

También, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina remitió copia del oficio 1135/13, del 10 de septiembre de 2013, dirigido al Secretario Ejecutivo de la Procuraduría Social de Atención a las Víctimas de Delitos, por el que le solicitó que, a través de esa autoridad, se brinde el apoyo psicológico a las víctimas de la presente Recomendación.

Lo anterior, en razón de que en una reunión de trabajo llevada a cabo el 9 de septiembre de 2013, en oficinas de la Secretaría de Gobernación, entre representantes de la Secretaría de Marina y el Director del Comité de Derechos Humanos de Nuevo Laredo, Tamaulipas, en calidad de representante legal de las víctimas en la referida reunión de trabajo, esta persona solicitó a la Secretaría de Marina que fuese PROVÍCTIMA la que proporcionara tal atención, ya que existe desconfianza y temor hacia el personal militar; por ello, le hicieron saber el domicilio, teléfono

y correo electrónico para que se establezca comunicación y se acuerde lo conducente para el efecto de brindar la atención correspondiente a las víctimas.

También, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina remitió copia de los oficios 1124/13, 1125/13, 1126/13, 1127/13 y 1128/13, todos del 9 de septiembre de 2013, dirigidos a las esposas de V1, V2, V3, V4 y V5, por los cuales, dicho Instituto Armado, les comunicó que se les brindará la atención médica, al igual que a su hijos, para el caso que así lo deseen y estimen necesario y conveniente; además, les aclaró que la atención médica cubrirá aquellos padecimientos que se encuentren directamente relacionados con la presente Recomendación.

Por lo anterior, se les solicitó que manifestaran a la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina su interés en recibir la citada atención, lo cual podrán hacer vía telefónica, por correo electrónico o por medio del escrito que envíen, vía correo certificado, dirigido al Titular de la referida Unidad, para lo cual, se les proporcionaron los datos de contacto.

En lo tocante al punto tercero, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina, por medio del oficio 107941/12, del 7 de noviembre de 2012, refirió 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, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina informó que, mediante el oficio 647/12, del 30 de octubre de 2012, por instrucciones del Secretario de Marina, la disposición de esa dependencia de colaborar en la integración de las averiguaciones previas que inicien la PGR y la Procuraduría General de Justicia Militar, derivadas de la presente Recomendación.

También, mediante el oficio 10802/12, del 21 de junio de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que en relación a los puntos cuarto y quinto, mediante los oficios 10581/13 y 10582/13, ambos del 19 de junio de 2013, comunicó a la Procuraduría General de Justicia Militar y a la Procuraduría General de la República, respectivamente; su disposición de colaborar en las averiguaciones previas que, en su caso, se hayan iniciado.

En relación con el punto sexto, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina, a través del oficio 107941/12, del 7 de noviembre de 2012, refirió que el Estado Mayor General de la Armada de México, en el radiograma C-3217-2012.-3530, del 11 de octubre de 2012, recordó a sus mandos que se dé el cumplimiento de la Directiva 001/10, misma que establece los lineamientos para la actuación del personal naval durante el desarrollo de operaciones contra de 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, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina, a través de su oficio 107941/12, del 7 de noviembre de 2012, refirió que el Estado Mayor General de la Armada de México, en el radiograma C-3217-2012.-3530, del 11 de octubre de 2012, recordó 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 en contra de 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, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina, mediante el oficio 107941/12, del 7 de noviembre de 2012, señaló que en el radiograma C-3219/2012.-3528, del 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.

Relativo al punto noveno, mediante el similar 15618/DH/13, del 3 de septiembre de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina comunicó que aunado al convenio de colaboración suscrito el 14 de marzo de 2011 entre esta Comisión Nacional y ese Instituto Armado, el

2 de julio de 2013, nuevamente, ambas instituciones firmaron el Convenio General de Colaboración para Desarrollar Acciones de Capacitación presencial, capacitación a distancia y promoción sobre diversas temáticas relacionadas con los Derechos Humanos, último instrumento en el que se refiere continuar fortaleciendo la cultura de respeto a los Derechos Humanos mediante las siguientes actividades: Curso básico de Derechos Humanos en línea; Cursos especializados sobre Derechos Humanos en línea y Conferencias en tiempo real, vía internet; que en ese contexto, se ha capacitado, mediante el sistema EDUSAT a 51,540 elementos.

- Recomendación 40/12. *Caso de la destrucción del expediente clínico, inadecuada atención médica y consecuente privación de la vida, en agravio de V1, en la Clínica Hospital Número 24 del ISSSTE, en Puerto Vallarta, Jalisco.* Se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 30 de agosto de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 DG/0665/2012, del 12 de septiembre de 2012, el Director General del ISSSTE 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 sometieran en sesión ordinaria o extraordinaria del Comité de Quejas Médicas, los hechos relativos al caso de destrucción del 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.

Por lo anterior, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/3562/2013, del 3 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SG/SAD/JSCDQR/3083/2013, del 13 de mayo de 2013, por el cual se solicitó a la Presidenta del Comité de Quejas Médicas de dicho Instituto que se determinara lo conducente para el cumplimiento de la encomienda primera; por lo que una vez que se contara con el acuerdo emitido por dicho Comité para autorizar el pago de la reparación del daño, se haría llegar a este Organismo Nacional.

Con el oficio DG/0665/2012, del 12 de septiembre de 2012, el Director General del ISSSTE 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 las constancias documentales del cumplimiento a la Subdirección de Atención al Derechohabiente, marcando copia a esa Dirección General.

Posteriormente, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/4791/2013, del 15 de agosto de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE notificó al quejoso que de conformidad con el artículo 35 de la Ley Federal del Procedimiento Administrativo, el Comité de Quejas Médicas de ese Instituto, en sesión ordinaria 10/2013, celebrada el 20 de mayo de 2013, mediante el acuerdo CQM-ORD-10/2013.23 validó el monto de la reparación del daño sugerida en la presente Recomendación, por lo que también se le informó que para poder cobrar el cheque que asciende a la cantidad de \$169,739.60 (Ciento sesenta y nueve mil setecientos treinta y nueve pesos 60/100 M. N.), por concepto de indemnización es indispensable que acredite ante ese Instituto el interés jurídico de conformidad con lo establecido en el artículo 1915 del Código Civil, que dice "En caso de muerte la indemnización corresponderá a los herederos de la víctima".

Por lo que en consecuencia de lo anterior, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/7730/12, del 2 de enero de 2012 (*sic*), el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DM/1905/2012, del 3 de diciembre de 2012, signado por el Director Médico de ese Instituto, con el cual remitió copia



del oficio SDM.14.4.200.202/1551/2012, del 19 de octubre de 2012, signado por el Subdelegado Médico en el Estado de Jalisco, por medio del cual envió al Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria la invitación al personal médico al curso de Derechos Humanos, con la lista del personal enterado, la lista de asistencia del personal que participó en los cursos “Derechos Humanos de los pacientes” y “NOM 168”, impartidos los días 5 y 6 de octubre de 2012 al personal médico, administrativo y de enfermería adscrito a la Clínica Hospital Puerto Vallarta; tres fotografías del personal que asistió al mencionado curso y el acta levantada y suscrita el 5 de octubre de 2012, relativa a los trabajos del programa integral de educación en materia de Derechos Humanos y en el conocimiento, manejo y observancia de la NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico; lo anterior, a efectos de dar cumplimiento de los punto segundo y cuarto recomendatorios.

Asimismo, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/3562/2013, del 3 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SG/SAD/2408/2013, del 9 de mayo de 2013, por el que se solicitaron al Delegado de dicho Instituto en el Estado de Jalisco las pruebas de cumplimiento de las encomiendas tercera y cuarta.

Por lo anterior, en atención al punto tercero, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/3624/2013, del 4 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 014.130.107.9.17/14.2.3/0207, del 27 de mayo de 2013, por el cual la Subjefe de Atención al Derechohabiente envió copia del diverso 14.10/129/2013, del 24 de mayo de 2013, firmado por el Director de la Clínica Hospital de Puerto Vallarta, al que anexó las copias de ocho certificaciones del personal médico adscrito a esa unidad médica, así como de la circular 001, del 22 de mayo de 2013, firmada por el Director de la Clínica Hospital Puerto Vallarta, con la que exhortó al personal bajo su cargo, de entregar copia de la certificación y/o recertificación que hayan tramitado ante los Consejos de Especialidades Médicas con su respectivo acuse de recibo y; en cuanto al punto cuarto, con el oficio de referencia, se remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 014.130.107.9.17/14.2.3/0207, del 27 de mayo de 2013, por el cual la Subjefe de Atención al Derechohabiente envió copia del diverso 14.10/129/2013, del 24 de mayo de 2013, firmado por el Director de la Clínica Hospital de Puerto Vallarta, al cual adjuntó copia del oficio, sin número, firmado por el Subdirector Administrativo de la Clínica Hospital de Puerto Vallarta, del 10 de diciembre de 2012, con el que se dictaron indicaciones al responsable del archivo de esa unidad médica, en el sentido de que, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico, se podría dar acceso al archivo única y exclusivamente al personal autorizado, llevando un registro de entrada y salida de expedientes en la bitácora, cuidando que ningún expediente clínico pudiera salir del archivo sin la existencia de un vale que respaldara su préstamo y que, en caso de algún extravío, se debería informar inmediatamente a la Dirección de ese Hospital.

Con el oficio DG/0665/2012, del 12 de septiembre de 2012, el Director General del ISSSTE 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 que proporcionara los elementos necesarios en las investigaciones relativas a la queja que presentó este Organismo Nacional ante el OIC en el citado Instituto y la denuncia ante la PGR, respectivamente, derivada de los hechos relativos al caso de destrucción del 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, del 3 de octubre de 2012, el Coordinador de Órganos Internos de Control Delegacionales del ISSSTE 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, del 27 de septiembre de 2012, recibido en esa Coordinación el 28 del mes y año citados, a través del cual el Primer Visitador de esta Comisión Nacional, remitió la presente Recomendación 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.

Posteriormente, mediante el oficio OIC/QD/JAL/104/2013, del 29 de enero de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto en las Delegaciones de Jalisco, Aguascalientes, Colima y Nayarit, informó a esta Comisión Nacional que el 22 de junio de 2012 se abrió el expediente 2012/ISSSTE/DE-1695; que el 26 de junio de 2012 se notificó al Subdelegado Médico de dicho Instituto en la Delegación Jalisco el inicio de la investigación correspondiente; que con fecha 27 de junio de 2012 se solicitó a la Directora de la Clínica Hospital Puerto Vallarta del ISSSTE en la Delegación Jalisco que rindiera un informe pormenorizado respecto de la depuración del expediente clínico de la agraviada; el 27 de junio de 2012 se solicitó al Director del Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías" del ISSSTE en Jalisco, un informe pormenorizado, referente a la atención médica brindada a la agraviada en dicho Hospital; con fecha 7 de julio de 2012, el Director del Hospital mencionado remitió los informes pormenorizados, suscritos por los médicos tratantes de la agraviada; con fechas 10 y 13 de julio de 2012, la Directora de la Clínica Hospital Puerto Vallarta del ISSSTE en la Delegación Jalisco rindió el informe pormenorizado de la atención médica otorgada en dicha clínica hospital a la agraviada; el 13 de julio de 2012, la misma Directora de la Clínica Hospital "Puerto Vallarta" del ISSSTE en la Delegación Jalisco rindió el informe pormenorizado de la atención médica otorgada en dicha clínica hospital a la agraviada; con fecha 13 de julio de 2012, la Subdelegada Médica del ISSSTE en la Delegación Jalisco marcó copia del oficio que le giró a la Directora de la Clínica Hospital Puerto Vallarta, en el que le recomendó supervisar permanentemente el cumplimiento de la NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico; el 17 de agosto de 2012, se solicitó al Jefe del Departamento de Recursos Materiales y Obras del ISSSTE en esa Delegación que rindiera un informe pormenorizado, referente al envió que le hizo la Clínica Hospital Puerto Vallarta para la destrucción del expediente clínico a nombre de la agraviada; con fecha 5 de septiembre de 2012, el mencionado Jefe rindió el informe pormenorizado respecto de la destrucción del expediente clínico a nombre de la agraviada; el 22 de octubre de 2012, se solicitó al referido Jefe que presentara un informe pormenorizado, referente al destino final que se le dio a las cajas de archivo muerto recibidas por la Oficina de Inventarios, Bajas y Remates; con fecha 29 de octubre de 2012, el mismo Jefe rindió el informe solicitado, respecto del destino final que se le dio a las cajas de archivo muerto recibidas; el 9 de octubre de 2012, se recibió el oficio OIC/COIDS/00/637/8180/2012, por medio del cual el Coordinador de Órganos Internos de Control Delegaciones en el ISSSTE remitió el expediente CNDH/1/2012/2094/Q, integrado por este Organismo Nacional, así como la presente Recomendación; con fecha 28 de enero de 2013, se solicitó a la Titular del Área de Quejas del OIC en el ISSSTE que girara sus instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que instruyera al Departamento de Dictaminación emitir la opinión técnico-médica respecto de la atención médica brindada a la agraviada, y con fecha 28 de enero de 2013, se solicitó al Departamento de Recursos Humanos del ISSSTE en la Delegación Jalisco que remitiera constancias de los nombramientos de los presuntos responsables; además, informó que estaba en proceso de elaboración el acuerdo de conclusión del expediente 2012/ISSSTE/DE-1695; sin embargo, indicó que para mejor proveer, era necesaria la opinión técnico-médica solicitada, por lo que en cuanto se contara con dicha opinión sería emitida la resolución correspondiente.

Posteriormente, con el oficio SG/SAD/JSCDQR/3562/2013, del 3 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SAD/JSCDQR/2804/2013, del 26 de abril de 2013, por el que solicitó a la Titular del Área de Quejas del OIC en dicho Instituto que informara el estado de integración del expediente 2012/ISSSTE/DE-1695, relacionado con la recomendación específica quinta; así como copia del diverso OIC/QD/JAL/594/2013, del 23 de mayo de 2013, por el que

el Titular del Área de Quejas del OIC en dicho Instituto, Delegaciones Jalisco, Aguascalientes, Colima y Nayarit manifestó que, sin dejar de mencionar que la investigación 2012/ISSSTE/DE-1695, iniciada con motivo de la queja, reviste de confidencialidad en estricto apego a las disposiciones aplicables, y no es susceptible de informarse al ISSSTE; precisando únicamente que se proyectará la resolución en un periodo de 30 días hábiles, misma que se hará del conocimiento tanto de este Organismo Nacional como de la quejosa.

Así también, a través del oficio SAD/JSCDQR/3898/2013, del 17 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/QD/JAL/594/2013, del 23 de mayo de 2013, mediante el cual el Titular del Área de Quejas del OIC en dicho Instituto Delegaciones Jalisco, Aguascalientes, Colima y Nayarit informó que la investigación derivada del expediente 2012/ISSSTE/DE-1695 se encontraba en etapa de investigación.

Con el oficio SG/SAD/JSCDQR/6658/12, del 25 de octubre de 2012, el Jefe de Servicios del ISSSTE informó a la Subdirectora de lo Contencioso, que el oficio con el que presentó denuncia de hechos, este Organismo Nacional ante la PGR, es el número CNDH/DGAJ/2721/2012, del 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 Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 600.602.5/0488/2012, del 14 de noviembre de 2012, signado por el Jefe de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales de ese Instituto, mediante el cual informó que el 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 remitió el similar 14.2.6/5262/2012, del 9 del mes y año citados, 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 el programa del expediente clínico electrónico, ya que aún, se maneja el expediente clínico en físico para registro de atención médica, por lo que se recabaron los documentos de los diferentes servicios del hospital con los que se acreditó que la agraviada fue atendida en esa 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 21 de agosto de 2011, el médico general, personal sustituto; el 22 de agosto de 2011, la médico general de base adscrita al Servicio de Urgencias en el turno matutino; el 29 de agosto de 2011, la médico especialista en Urgencias de base en el turno nocturno, y en Cirugía General, el médico cirujano especialista de base 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, signado por el Jefe de la Unidad Departamental de Asuntos Penales, mediante el cual informó que el 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, envió el similar 14.2.6/4581/2012, de fecha 28 del mes próximo pasado, por el que comunicó 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 PGR y que, en su momento, de inmediato se cumpliría con todos los requerimientos que solicitara la autoridad ministerial.

Asimismo, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/2758/2013, del 25 de abril de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0055/2013, del 5 de abril de 2013, suscrito por la Jefa de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales de dicho Instituto, con el cual informó que en atención a los diversos DG/0664/2012, 600.602.5/AP/2867/2012 y 600.602.5/0466/12, fechados el 12 y 17 de septiembre, así como el 31 de octubre de 2012, por los cuales se giraron instrucciones a efectos de que se proporcionaran los elementos necesarios en la denuncia que presentara este Organismo Nacional, derivada de los hechos expresados en el expediente CNDH/1/2012/2094/2012, con el similar 600.602.5/AP/188/2012, del 14 de noviembre de 2012, se acreditó la respuesta otorgada al Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Agencia Federal Única y al Titular de la Mesa III de Procedimientos Penales "A" de Puerto Vallarta, quien solicitó se le proporcionara el expediente clínico de la agraviada para ser agregado a las actuaciones de la averiguación previa PGR/VRTA/AGU-MIII/291/2012.

- Recomendación 41/12. *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.* Se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 31 de agosto de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 DG/0669/2012, del 12 de septiembre de 2012, el Director General del ISSSTE 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 el oficio DG/0669/2012, del 12 de septiembre de 2012, el Director General del ISSSTE 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 que diera cumplimiento a las recomendaciones específicas segunda, tercera, cuarta y quinta de la resolución de mérito y que se remitieran las constancias documentales del cumplimiento a la Subdirección de Atención al Derechohabiente, marcando copia a la citada Dirección General.

En consecuencia, relativo al punto segundo, con el oficio SG/SAD/JSCDQR/7659/12, del 17 de diciembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DM/1883/2012, del 28 de noviembre de 2012, firmado por el Director Médico, mediante el cual adjuntó fotocopia del oficio 1502130100/DIR/MUFS/1181/2012, con fecha 5 de noviembre de 2012, firmado por el Director del Hospital General "Toluca", por medio del cual informó que, respecto de la segunda recomendación específica, envió copias del oficio 15021301100/DIR/MJFS/1022/2012, enviado a la Coordinadora de Atención al Derechohabiente el 3 de octubre de 2012, por medio del cual le solicitó que buscara comunicación con el padre del agraviado, el cual se ha encontrado bajo tratamiento antisicótico en el Hospital Bernardino Álvarez, y en junio de 2008 presentó intoxicación con monóxido de carbono; todo lo anterior, para que a este paciente se le brindaran todos los tratamientos médicos para el restablecimiento, en lo posible, de su problemática física y mental; así como copia del diverso 15021301100/DIR/MJFS//1088/2012, del 16 de octubre de 2012, dirigido al Subdirector Médico de dicho Hospital, mediante el cual se le instruyó a fin de que se le proporcionen al agraviado todos los tratamientos médicos y psicológicos de rehabilitación que permitan restablecer su salud física y mental.

Así también, a través del oficio JSCDQR/3775/2013, del 11 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SM/RERR/MAVG/4051/2013, del 3 de junio de 2013, suscrito por el Subdelegado Médico de la Delegación Estado de México, por el cual envió a la Subdirectora de Atención al Derechohabiente copia del oficio 150400/CAD/004/2013, del 24 de enero de 2013, por el que la Coordinadora de Servicios de Atención al Derechohabiente del Hospital General "Toluca" solicitó al Encargado de la Subdirección de Administración del propio nosocomio, que continuara con la dotación permanente del medicamento memantina (ebixa) y metilfenidato tabletas de liberación prolongada de 54 mgs (concerta) de manera indefinida al agraviado, que requiera para su tratamiento.

Situación que volvió a hacerse del conocimiento, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/4467/2013, del 9 de julio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SM/RERR/MAVG/4051/2013, del 3 de junio de 2013, con el que el Subdelegado Médico de la Delegación de dicho Instituto en el Estado de México adjuntó copia del oficio 150400/CAD/004/2013, del 24 de enero de 2013, suscrito por la Coordinadora de Servicios de Atención al Derechohabiente, mediante el cual solicitó al Encargado de la Subdirección de Administración en esa Delegación Estatal que se continuara surtiendo de forma permanente la dotación de Memantina (Ebixa) de 10 mgs. y metilfenidato tabletas de liberación prolongada de 54 mg (Concerta), correspondiente a 13 y 12 cajas anuales, de manera indefinida para proveérselas al agraviado.

Posteriormente, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/5949/2013, del 30 de agosto de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE informó al Delegado de dicho Instituto en el Estado de México que, mediante los oficios SG/SAD/JSCDQR/3290/2013 y SG/SAD/JSCDQR/2704/2013, de los días 9 y 22 de mayo de 2013, respectivamente, esa Jefatura solicitó tanto a dicho Delegado como al Director del Hospital Regional "Toluca" la información relativa al cumplimiento del presente punto recomendatorio; sin embargo, en el oficio de respuesta SM/RERR/MAVG/4051/2013, del 3 de junio de 2013, mediante el cual el Subdelegado Médico de la Delegación Estado de México informó que para la atención de lo requerido anexa copia del oficio 150400/CAD/004/2013, del 24 de enero de 2013, con el que, en ningún momento se acreditó si los medicamentos en él mencionados se le han proporcionado al agraviado; por lo que se le requirió realizar las gestiones correspondientes a fin de que al agraviado se le brinde atención médica, psicológica y de rehabilitación, así como el suministro de medicamentos, debiendo realizar las valoraciones respectivas; o bien, si las circunstancias así lo ameritan, se lleve a cabo una visita en su domicilio con personal profesional o de trabajo social para cumplir lo solicitado; con la indicación de que las acciones que se llevaran a cabo sean de fechas recientes, mismas que deberán estar debidamente documentadas, en las que se advierta la atención otorgada, el tratamiento correspondiente, así como el reporte del estado de salud emocional que presenta el agraviado, o bien su negativa ante el ofrecimiento, para estar en posibilidad de acreditar lo correspondiente ante este Organismo Nacional.

En tal virtud, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/5664/2013, del 26 de septiembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio UADYCS/MEAH/758/2013, del 18 de septiembre de 2013, suscrito por la Jefa de Unidad de Atención al Derechohabiente y Comunicación Social de la Delegación del ISSSTE en el Estado de México, mediante el cual se anexaron los diversos D/MLGO/SSS/0581/2013 y DE/SA/ARRD/2157/213, de los días 9 y 13 de septiembre de 2013, a través los cuales se acreditaron las gestiones para la compra directa de los medicamentos memantina tabletas de 10 mg y metilfenidato tabletas de acción prolongada de 54 mg, así como la respuesta favorable para su adquisición, mediante el contrato 111/2013, por parte de la Subdelegación de Administración Delegacional; asimismo, se adjuntó copia del documento del 19 de septiembre de 2013, por el cual la quejosa, refirió la entrega de los medicamentos señalados; en cuanto a la atención médica y psicológica que se debe brindar al paciente, se agregó copia de la hoja de evolución de la valoración por Neurocirugía realizada el 19 de sep-

tiembre de 2013, en la que se encontró al agraviado sin datos de focalización ni lateralización que amerite manejo neuroquirúrgico, considerándose que el paciente debe ser manejado por Neuropsiquiatría, Psiquiatría y Psicología, ya que el deterioro presentado es de tipo cognoscitivo, debiendo realizarse pruebas de inteligencia de diferentes tipos para determinar áreas de déficit y encaminar su tratamiento a fortalecer esas áreas; continuando en interconsulta en ese servicio, con envío a la realización de un TAC (tomografía axial computarizada) de cráneo o IRM (imagen de resonancia magnética) reciente; y copia del oficio D/MLGO/96/2013, a través del cual el Director del Hospital General "Toluca" informó que el paciente sería valorado los días 9 y 10 de octubre de 2013 a las 10:30 y 11:00 horas, respectivamente, por la psicóloga clínica de ese Hospital.

En seguimiento de lo anterior, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/6725/2013, del 8 de noviembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió al quejoso, copia del documento denominado "Constancia de Alta de Trabajador", de fecha 7 de noviembre de 2013, expedida por la Subdirección de Afiliación y Vigencia de dicho Instituto, que acreditó el alta de seguro de salud (sólo servicio médico), de su hijo (V1), en la Unidad Médica Clínica Hospital Toluca; en esa misma tesitura, con el oficio SG/SAD/JSCDQR/6726/2013, del 8 de noviembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del documento denominado "Constancia de Alta de Trabajador", expedida el 7 de noviembre de 2013, por la Subdirección de Afiliación y Vigencia de dicho Instituto, con la que se acreditó el alta de seguro de salud (sólo servicio médico), del agraviado, para el servicio médico, en la Unidad Médica Clínica Hospital Toluca.

Asimismo, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/7019/2013, del 26 de noviembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE informó al Delegado de dicho Instituto en el Estado de México, que se tiene pendiente de cumplimiento que se garantice la entrega de los medicamentos Memantina (Ebixa) y Metilfenidato, o bien los que sean indicados por su médico tratante, para atender la segunda encomienda; señalándole que en ese sentido se les solicitó tanto al Director del Hospital Regional "Toluca", como al citado Delegado, mediante los oficios SG/SAD/JSCDQR/3290/2013 y SG/SAD/2704/2013, de los días 9 y 22 de mayo de 2013, respectivamente, lo anterior, obteniéndose, en respuesta, el diverso SM/RERR/MAVG/4051/2013, del 3 de junio de 2013, mediante el cual el Subdelegado Médico de la Delegación Estado de México informó que, para la atención de lo requerido, se anexó el oficio 150400/CAD/004/2013, del 24 de enero de 2013, mediante el cual la Coordinadora de Servicios de Atención al Derechohabiente le solicitó al Encargado de la Subdirección de Administración se continuara con la dotación de Memantina (Ebixa) y Metilfenidato de manera indefinida; por lo que, en razón de lo anterior, le solicitó se realicen las gestiones correspondientes a fin de que al agraviado se le brinde atención médica, psicológica y de rehabilitación, así como el suministro de medicamentos, debiendo realizar las valoraciones respectivas; además de requerirle que las acciones que se informen sean de fechas recientes, mismas que deberán estar debidamente documentadas, en las que se advierta la atención otorgada, el tratamiento correspondiente, así como el reporte del estado de salud emocional que presenta el agraviado; o bien, si es el caso, se documente su negativa ante el ofrecimiento de la citada atención.

Con relación al punto tercero, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/7659/12, del 17 de diciembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de quejas y Rembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DM/1883/2012, del 28 de noviembre de 2012, signado por el Director Médico, mediante el cual adjuntó fotocopia de oficio 1502130100/DIR/MUFS/1181/2012, del 5 de noviembre de 2012, firmado por el Director del Hospital General "Toluca", por medio del cual envió al Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de ese nosocomio copia de los oficios 1023/2012 y 292/2012, de los días 3 y 4 de octubre de 2012, relativos a las acciones realizadas para la implementación de un programa dirigido a todo el personal de esa unidad hospitalaria en materia de educación integral en Derechos Humanos, y sus implicaciones en la protección a la salud, así como sobre el manejo y observancia de la

Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, respecto de lo cual se señaló que el 3 de octubre del año citado, se llevó a cabo el taller “Derechos Humanos y discapacidad”, dirigido a los Jefes de Servicio y Coordinadores del mencionado Hospital, del cual se anexó copia de la lista de asistencia del personal capacitado; asimismo, envió copia del oficio 1502130100/310/2012, del 18 de octubre de 2012 con el que el Encargado de la Coordinación de Enseñanza e Investigación del Hospital General “Toluca, de la Coordinación de Enseñanza remitió, en medio electrónico, las Normas Oficiales Mexicanas al responsable del SIMEF-Informática para que fueran colocadas en el sistema de cómputo de dicho Hospital, a efectos de que estuvieran a disposición de todo el personal de salud de esa unidad médica para su consulta, respecto de la publicación de las Normas Oficiales Mexicanas en las computadoras de esa unidad médica; adjuntando también el tríptico “Guía informativa de las Normas Oficiales Mexicanas aplicables al Área de Salud”.

Además, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/4173/2013, del 26 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional las constancias del Curso en línea “Derechos Humanos y salud, caminos que abren soluciones”, impartido del 6 de mayo al 5 de junio de 2013 a personal de las 35 Delegaciones Estatales y Regionales de ese Instituto. Respecto de dicho curso, 545 personas lo terminaron en la Región Norte; en la Región Centro lo concluyeron 336, y en la Región Sur 219; respecto de las cifras de asistentes al cierre del mismo, se reportaron 2,786, alumnos matriculados en el curso, de los cuales 1,629 aprobaron el Módulo 1; 1,233 aprobaron el Módulo 2; 1,178 lo hicieron en el Módulo 3, y 1,162 en el Módulo 4; respecto de los Módulos 5, 6 y 7 los aprobaron 1,143, 1,132 y 1,102 alumnos, respectivamente, siendo 975 el total de constancias descargadas.

Aunado a lo anterior, a través del oficio SAD/JSCDQR/4698/2013, del 19 de julio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia de las constancias que acreditan la impartición del curso de capacitación, el día 9 de julio, en materia de Derechos Humanos y sus implicaciones en la protección a la salud, dirigido a personal médico, de enfermería y administrativo del Hospital General Toluca, en el Estado de México, en el que se enfatizó el conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas, entre las que se encuentran, la copia del listado de 32 servidores públicos inscritos, de los cuales concluyeron 23, obteniéndose un 72 % de asistencia, copia de las 23 encuestas aplicadas con su respectivo reporte, registro fotográfico y nota periodística sobre la promoción de los Derechos Humanos a servidores públicos del ISSSTE y sus derechohabientes, mediante la firma de un convenio de colaboración entre el Delegado de ese Instituto en el Estado de México y la Comisión Estatal de Derechos Humanos de dicha entidad federativa.

En lo correspondiente al punto cuarto, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/7659/12, del 17 de diciembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DM/1883/2012, del 28 de noviembre de 2012, signado por el Director Médico de ese Instituto, mediante el cual adjuntó fotocopia de oficio 1502130100/DIR/MUFS/1181/2012, del 5 de noviembre de 2012, firmado por el Director del Hospital General “Toluca”, por medio del cual remitió copia del oficio 1502130100/DIR/MJFS/1024/2012, suscrito por el citado Director con el cual exhortó al Encargado de la Coordinación de Urgencias, al Coordinador de Enseñanza e Investigación, a la Coordinadora de Ginecología y Obstetricia, al Coordinador de Pediatría, a la Coordinadora de SADYTRA (*sic*), al Encargado de la Coordinación de Consulta Externa, al Jefe de Pediatría, al Jefe de Medicina Interna y al Jefe del Servicio de Cirugía, para entregar en la Subdirección Médica respectiva, copia de la certificación y/o recertificación que hayan realizado ante los Consejos de las diferentes Especialidades Médicas, con la finalidad de acreditar su actualización, experiencia y conocimientos, para mantener habilidades que permitan brindar una atención médica adecuada.

Asimismo, a través del oficio JSCDQR/3775/2013, del 11 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SM/RERR/MAVG/4051/2013, del 3 de junio de 2013, suscrito por el Subdelegado Médico de la Delegación Estado de México, por el cual envió copia del oficio

150213100/336/2013, del 21 de mayo de 2013, así como del oficio circular 003, del 31 de enero de 2013, con los que se exhortó al personal médico del Hospital General de Toluca a entregar copia de las certificaciones y/o recertificaciones que tramiten ante los Consejos Técnicos de las diversas Especialidades; lo cual fue reiterado, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/4467/2013, del 9 de julio de 2013.

Referente al punto quinto, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/7659/12, del 17 de diciembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DM/1883/2012, del 28 de noviembre de 2012, signado por el Director Médico de ese Instituto, mediante el cual adjuntó fotocopia del oficio 1502130100/DIR/MJFS/1025/2012, del 3 de octubre de 2012, firmado por el Director del Hospital General "Toluca", con el que instruyó al Encargado de la Coordinación de Urgencias, al Coordinador de Enseñanza e Investigación, a la Coordinadora de Ginecología y Obstetricia, al Coordinador de Pediatría, a la Coordinadora de SADYTRA (*sic*), al Encargado de la Coordinación de Consulta Externa, al Jefe de Pediatría, al Jefe de Medicina Interna, al Jefe del Servicio de Cirugía y a la Jefa de Archivo Clínico, para que tomaran las medidas necesarias para la protección y salvaguarda de los expedientes clínicos de esa unidad hospitalaria, procurando su debida integración y protección, de acuerdo con lo establecido en la NOM-168 del Expediente Clínico; adjuntando, en respuesta a dicha instrucción, copia del diverso AC/1520400/108/2012, del 12 de octubre de 2012, suscrito por la Jefa del Archivo Clínico de ese Hospital, con el que remitió copia de las siguientes evidencias: los oficios con los que se notificó la restricción de acceso al área, así como el uso del vale de resguardo y el registro en la libreta de control del personal autorizado para el ingreso a dicha área; el oficio, con firma de enterados, por el personal de esa área donde se les notificó sobre la confidencialidad de los datos personales y sobre las sanciones por incumplimiento de las obligaciones establecidas en la normativa vigente; el oficio calendario sobre las reuniones realizadas los días 21 y 22 de septiembre de 2012, en las cuales se analizó el marco legal sobre el manejo del expediente clínico; la relación del personal que asistió a la capacitación del Curso de sensibilización de datos personales en soportes físicos y electrónicos, el 21 de septiembre de 2012, y cartas compromiso signadas por personal adscrito al Área de Archivo Clínico.

Así también, a través del oficio JSCDQR/3775/2013, del 11 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SM/RERR/MAVG/4051/2013, del 3 de junio de 2013, suscrito por el Subdelegado Médico de la Delegación Estado de México, por el cual envió a la Subdirectora de Atención al Derechohabiente copia del oficio 150400/CAD/153/2012, del 26 de diciembre de 2012, por el cual la Coordinadora de Servicios de Atención al Derechohabiente en el Hospital General "Toluca" instruyó al Jefe del Archivo Clínico de ese Hospital para que tomara las medidas de prevención y salvaguarda de los expedientes clínicos, conforme con lo establecido en la legislación nacional e internacional, así como en las Normas Oficiales Mexicanas correspondientes; lo cual fue reiterado, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/4467/2013, del 9 de julio de 2013.

Con el oficio DG/0669/2012, del 12 de septiembre de 2012, el Director General del ISSSTE 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.

En seguimiento de lo anterior, a través del oficio JSCDQR/3775/2013, del 11 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SM/RERR/MAVG/4051/2013, del 3 de junio de 2013, suscrito por el Subdelegado Médico de la Delegación Estado de México, por el cual envió a la

Subdirectora de Atención al Derechohabiente, copia del oficio 150213100/337/013, del 22 de mayo de 2013, por el cual el Director del Hospital Regional "Toluca" instruyó a los Subdirectores, Coordinadores, Jefes de Servicio y Jefes de Área de dicho hospital, para cumplir en tiempo las propuestas de conciliación emitidas por este Organismo Nacional a ese Instituto, con la finalidad de evitar dilaciones innecesarias que redunden en perjuicio de las víctimas y de sus Derechos Humanos.

Con el oficio DG/0669/2012, del 12 de septiembre de 2012, el Director General del ISSSTE 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 OIC y ante la PGR, respectivamente, derivadas 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 OIC en la Delegación del ISSSTE en el Estado de México y en Morelos, informó a esta Comisión Nacional, que esa autoridad, el 17 de octubre de 2012, abrió el expediente administrativo de actuación para la investigación de irregularidades administrativas, asignándosele el número 2012/ISSSTE/DE2764, donde se proveería lo conducente y se 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.

Asimismo, por medio del oficio OIC/0233/2013-EDO.MEX, del 21 de marzo de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto informó a esta Comisión Nacional que el expediente 2012/ISSSTE/DE2764 se encontraba en proceso de análisis, estudio e investigación.

En seguimiento de lo anterior, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/4467/2013, del 9 de julio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/COIDS/00/637/3668/2013, del 14 de mayo de 2013, por el que el Coordinador del OIC en dicho Instituto, solicitó a la Titular del Área de Quejas, de ese órgano fiscalizador, con sede en el Estado de México, que remitiera un informe sobre el estado que guarda el expediente 2012/ISSSTE/DE2764.

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 Reembolsos del ISSSTE 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.

Asimismo, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/2759/2013, del 25 de abril de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0055/2013, del 5 de abril de 2013, suscrito por la Jefa de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales de dicho Instituto, con el cual informó que con los oficios DG/0668/2012 y 600.602.5/AP/2866/2012 de fechas 12 y 17 de septiembre de 2012, se instruyó a la Directora Jurídica del ISSSTE y al Jefe de la Unidad Jurídica de ese Instituto en el Estado de México para que se proporcionaran los elementos necesarios en la investigación relativa a la denuncia que presentara este Organismo Nacional, derivada de los hechos expresados en el expediente CNDH/1/2012/5974/Q, por lo que, en respuesta, por medio de los oficios UJ/CAHS/O.P./2424/2012 y UJ/CAHS/O.OP/2444/2012 (*sic*), del 17 de diciembre de 2012 y del 23 de enero de 2013, el Jefe de la Referida Unidad Jurídica manifestó que no se contaba con antecedente alguno de que se hubiera iniciado averiguación previa alguna, con motivo de la presente Recomendación.

En seguimiento de lo anterior, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/5172/2013, del 7 de agosto de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del

ISSSTE informó al Subdirector de lo Contencioso de dicho Instituto que de la revisión de la documentación que se proporcionó a esa Jefatura, si bien se acreditó la disposición de colaboración del ISSSTE con la PGR, no se advirtió el número de la averiguación previa que se inició con motivo de la presente Recomendación, por lo cual le solicitó se proporcionara dicha información, a fin de acreditar satisfactoriamente el seguimiento de la Recomendación de mérito; además, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/5596/2013, del 23 de agosto de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0360/2013, del 16 de agosto de 2013, suscrito por la Jefa de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales, mediante el cual informó que, respecto del número de la averiguación previa correspondiente a la denuncia que este Organismo Nacional presentó con motivo de la encomienda que se ocupa, hasta esa fecha no se contaba con dato alguno, por lo que una vez que se tuvieran mayores referencias se harían del conocimiento.

Asimismo, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/6297/2013, del 17 de octubre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE solicitó a la Directora General de Asuntos Jurídicos de esta Comisión Nacional que proporcionara a dicha Jefatura los datos relacionados con motivo de la presentación de la denuncia de hechos ante la Procuraduría General de la República derivada de la presente Recomendación, toda vez que, como ya se indicó, la Jefatura de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales de la Dirección Jurídica de dicho Instituto no cuenta con dato alguno respecto de la presentación de dicha denuncia ante la Procuraduría General de la República.

En seguimiento de lo anterior, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/5596/2013, (*sic*), del 6 de noviembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/540/2013, del 28 de octubre de 2013, suscrito por la Jefa de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales de ese Instituto, mediante el cual informó que, derivado de la denuncia que este Organismo Nacional presentó con motivo de la presente encomienda, se inició la averiguación previa PGR/MEX/ECA-II/1174A/2013, radicada en la Agencia del Ministerio Público de la Federación, Mesa Segunda Investigadora con sede en Ecatepec de Morelos, Estado de México.

Asimismo, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/7027/2013, del 26 de noviembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio CNDH/DGAJ/3659/2013, del 22 de noviembre de 2013, suscrito por la Directora General de Asuntos Jurídicos de este Organismo Nacional, mediante el cual informó que la averiguación previa que se inició con motivo de la denuncia que este Organismo Nacional presentó con motivo de la encomienda que nos ocupa, es la número PGR/MEX/ECA-II/1174A/2013.

- Recomendación 42/12. *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.* Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal el 6 de septiembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 mediante el oficio SSP/SSPP/DGDH/5441/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la SSP 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 las referidas beneficiarias por concepto de apoyo económico derivado del fallecimiento de V2 y V3, en los hechos ocurridos en 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 proporcionará 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 con el 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 que proporcionara la información correspondiente.

A través 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 SSP 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 V1, V4, Q1 y Q3 los servicios integrales de atención médica, psicológica, legal y de trabajo social recomendados, para lo cual comunicó que se conformó un equipo multidisciplinario; aunado a lo anterior, mediante el diverso SSP/SSPPC/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, del 16 de octubre de 2012, dirigido a la Directora de Auxilio a Víctimas, con el cual se acompañaron las documentales con las que se acreditaron las acciones realizadas en materia de trabajo social y psicología en 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; el informe estadístico de atenciones brindadas a las víctimas directas e indirectas; el 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 SSP, 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 las minutas de trabajo de fechas 25 y 26 de septiembre, así como de los días 8 y 9 de octubre de 2012, en las cuales se describieron las atenciones domiciliarias de trabajo social y psicológicas (sesiones individuales y grupales), llevadas a cabo por servidores públicos de la SSP, a las víctimas citadas en la presente Recomendación. 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 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.

Posteriormente, por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/7587/2012, del 14 de diciembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP informó a esta Comisión Nacional que, en alcance al oficio SSP/SSPPC/DGDH/6377/2012, remitió los diversos SSP/SSPPC/DGDH/DGAAVDAP/059/2012, SSP/SSPPC/DGDH/DGAAVDAP/DAV/0063/2012, documentales que acreditan el seguimiento de las acciones realizadas en favor de las personas víctimas citadas en el punto primero recomendatorio, destacándose el registro actualizado de las víctimas directas V1, V2, V3, V4 y V5, el registro actualizado de las víctimas indirectas (familiares de V2, V3 y V5), el informe estadístico actualizado de atenciones brindadas de la siguiente manera: víctimas directas, seis atenciones y víctimas in-

directas, 61 atenciones; las minutas de trabajo de fechas 25 y 26 de octubre de 2012, las que en su contenido establecen las atenciones médicas de primer nivel y los reportes de sesiones psicológicas grupales realizadas con las personas víctimas citadas en la presente Recomendación, mismas que fueron llevadas a cabo por servidores públicos de la SSP, destacándose que V5, Q1, Q2 y Q3 manifestaron haber estado conformes con el servicio de atención médica y psicológica brindadas, haciendo del conocimiento a esa Unidad Administrativa no necesitar más de dicho apoyo; además de que V1 y V4, por conducto de sus familiares, hicieron del conocimiento no necesitar ningún tipo de apoyo; asimismo, se informó que mediante los similares SSP/SPPC/DGDH/6242/2012, SSP/SPPC/DGDH/6481/2012 y SSP/SPPC/DGDH/6727/2012, esa dependencia solicitó a la Procuraduría Social de Atención a las Víctimas del Delito el apoyo a fin de gestionar las acciones correspondientes para otorgar becas escolares a los hijos menores de V2 y V3; por lo que, en cuanto se tuviera respuesta, se haría del conocimiento; asimismo, comunicó que en cumplimiento de la instrucción girada por la Comisionada de la Policía Federal, respecto de que el personal bajo su mando proporcione apoyo en la localización de los servidores públicos señalados en la presente Recomendación, con actos que permitan su formal procesamiento, remitió las pruebas de cumplimiento correspondientes, a través de las cuales se acreditó la atención brindada sobre el particular, por parte de las Coordinaciones Estatales de Tamaulipas, Estado de México, Tabasco, Baja California, Quintana Roo, Querétaro y Zacatecas.

En seguimiento de lo anterior, dentro del oficio UDDH/911/4075/2013, del 16 de agosto de 2013, el Titular de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación informó a esta Comisión Nacional que, mediante los oficios SSP/SPPC/DGDH/6242/2012, del 22 de octubre de 2012, SSP/SPPC/DGDH/6481/2012, del 31 de octubre de 2012, SSP/SSPPC/DGDH/6727/2012, del 29 de noviembre de 2012 y UDDH/911/4073/2013, del 16 de agosto de 2013, en vía de colaboración institucional, se solicitó a la Procuraduría Social de Atención a Víctimas de Delito que proporcionara la información derivada de las gestiones que permitan el otorgamiento de becas escolares; por lo que en el momento en que en esa Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos recibiera el informe correspondiente, se haría del conocimiento.

Mediante el oficio SSP/SSPP/DGDH/5441/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la SSP comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación y, respecto del punto segundo 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 SSP, 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 SSP informó a esta Comisión Nacional que, 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 administración 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”; mencionando que con lo anteriormente expuesto, esa Secretaría de Estado consideró haber dado cumplimiento al punto recomendatorio segundo.

Aunado a lo anterior, por medio del oficio UDDH/911/4075/2013, del 16 de agosto de 2013, el Titular de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación remitió a esta Comisión Nacional el informe de capacitación del 6 de agosto de 2013, suscrito por el Director de Área de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de esa Dependencia, con el que comunicó que respecto del tema reporte de indicadores de gestión y evaluación, con fundamento en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 26, que a la letra establece: “El Estado organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, permanencia y equidad, para la independencia y la democratización política social y cultural de la Nación”; señaló que en dicho orden de ideas y en cumplimiento a lo preceptuado por el artículo mencionado, el Ejecutivo Federal, al inicio de su gestión, elabora el Plan de Desarrollo, el cual es el documento programático rector de las políticas públicas de la Administración Pública Federal, el cual se presenta al H. Congreso de la Unión con fundamento en los artículos 4, 5, 20 y 21 de la Ley de Planeación y cuya elaboración incluye la consulta y participación de organizaciones sociales, para su aprobación por el Poder Legislativo; por lo que en el presente caso, a la fecha de la emisión de la presente Recomendación se atiende el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, se articuló en cinco ejes de política pública, dos de los cuales contemplaron, explícitamente, la preservación y el respeto a los Derechos Humanos de la siguiente manera: el numeral 1.7, “Derechos Humanos del eje rector 1 “Estado de Derecho y Seguridad” planteó, en su objetivo 12, “Asegurar el respeto irrestricto a los derechos humanos y pugnar por su promoción y defensa”, lo cual se concretó con la siguiente estrategia: estrategia 12.2 “Establecer un programa en la Administración Pública Federal para fortalecer el respeto a los derechos humanos”; por su parte el numeral 1.12 “Cuerpos Policiacos” planteó como su único objetivo el número 17 consistente en: “La necesidad de desarrollar un cuerpo policial único a nivel federal, que se conduzca éticamente, que éste capacitado, que rinda cuentas y que garantice los derechos humanos”; en tal virtud, derivado del Programa Nacional de Desarrollo y siguiendo lo preceptuado en la Ley de Planeación, se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación el 28 de enero de 2008 el Programa Sectorial de Seguridad Pública 2007-2012, el cual se integró por cuatro apartados siendo el número tres, el que estableció la alineación de sus objetivos con el Programa Nacional de Desarrollo, encontrándose que en lo relativo al tema de Derechos Humanos, el objetivo dos del primer documento aborda directamente el objetivo 12 del segundo en los siguientes términos: 4.2 Objetivo Sectorial 2 “Combatir la impunidad, disminuir los niveles de incidencia delictiva y fomentar la cultura de la legalidad, garantizando a la ciudadanía el goce de sus derechos y libertades”; 4.2.1 Estrategia 1; Línea de acción 4. “Capacitar al personal policial en materia de derechos humanos y atención a víctimas por tipo de delito, con el objetivo de generar una cultura de respeto y promoción de los derechos humanos”; de igual manera, informó que otro instrumento rector de las políticas públicas de la entonces Secretaría de Seguridad Pública, en materia de Derechos Humanos vigente en el periodo que se informa es el Programa Nacional de Seguridad Pública, el cual, fue elaborado tomando como referentes el Programa Sectorial de Seguridad Pública y el Programa Nacional de Desarrollo; de tal manera que en el Programa Sectorial de Seguridad Pública se definieron las líneas de actuación de las dependencias de la Administración Pública Federal con el fin de contribuir a la seguridad de los mexicanos, de-

finiéndose en una de sus cuatro estrategias, el tema del respeto a los Derechos Humanos, consistentes en: Línea de Acción 1.3.1 “Capacitar en materia de derechos humanos, a los servidores públicos encargados de la función de seguridad, y promover la cultura de respeto y protección a los mismos para circunscribir su actuación al plano de la legalidad”; por último, señaló que el mecanismo de supervisión y del debido cumplimiento de las líneas de acción mencionadas que se derivan del Programa Nacional y del Programa Sectorial de Seguridad Pública recayeron en los siguientes indicadores: Programa Sectorial de Seguridad Pública, relativo a la capacitación de personal operativo de la Secretaría de Seguridad Pública y sus Órganos Administrativos Desconcentrados en materia de Derechos Humanos y atención a víctimas por tipo de delito y Programa Nacional de Seguridad Pública, respecto de la capacitación del personal policial en Derechos Humanos.

Mediante el oficio SSP/SSPP/DGDH/5441/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la SSP comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación y, respecto del punto tercero resolutive, 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 el 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 SSP 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 el oficio SSP/SSPP/DGDH/5441/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la SSP comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación y, respecto del punto cuarto resolutive, 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 que girara sus instrucciones con la finalidad de que se atendiera la presente Recomendación específica.

Mediante el oficio SSP/SSPP/DGDH/5441/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la SSP comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación y, respecto del punto quinto resolutive, 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 SSP informó a esta Comisión Nacional que, a través de los oficios 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 En-



cargado 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, del 24 de septiembre y del 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, del 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 respeto 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, la Recomendación que nos ocupa y las 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, quien informó de 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 presente Recomendación; PF/DIVICIENT/2225/2012, del 27 de septiembre de 2012, firmado por el Titular de la División Científica, mediante el cual ordenó a su personal que se distribuyera y difundiera la presente Recomendación, 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/DSR/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 59 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 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 de 2012; por lo que atentamente se solicitó se consideraran cumplidas las recomendaciones específicas cuarta y quinta.

En seguimiento de lo anterior, por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/7587/2012, del 14 de diciembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP informó a esta Comisión Nacional que, en cuanto a la instrucción girada por la Comisionada de la Policía Federal, respecto de que el personal bajo su mando b) elabore los partes informativos y comunicados de prensa, apegados a la verdad, y c) proteja y preserve el lugar de los hechos y el material sensible significativo que se genere en las intervenciones policiales, la División de Seguridad Regional de la citada corporación, a través de sus Coordinaciones Estatales, remitió las pruebas de cumplimiento correspondientes, respecto de la Coordinación Estatal de Tamaulipas, con los oficios PF/DSR/CET/6901/2012, PF/DSR/CET/5807/2012, PF/DSR/CET/ESF/1374/2012, PF/DSR/CET/ESF/1414/2012, PF/DSR/CET/ER/2776/2012, PF/DSR/CET/EANLD/1132/2012, PF/DSR/CET/AIMAM/0566/2012, PF/DSR/CET/



ECV/3019/2012, PF/DSR/CET/EM/1791/2012, PF/DSR/CET/ECM/1374/2012, PF/DSR/CET/EPT-1937/2012 y PF/DSR/CET/UOIT/0786/2012; con relación a la Coordinación Estatal del Estado de México, con los oficios PF/CEPFEM/UJE/975/2012, PF/CEPFEM/UJE/909/2012 y PF/DSR/CEPFEM/EATLC/0073/2012; respecto de la Coordinación Estatal de Tabasco, con los oficios PF/DSR/CET/4009/2012 y PF/DSR/CET/37/2012, con relación a la Coordinación Estatal de Baja California, con los oficios PF/CEBC/5662/2012 y PF/CEBC/7204/2012; respecto de la Coordinación Estatal de Quintana Roo, con los oficios PF/DSR/CEQR/2641/2012, PF/DSR/CEQR/2641/2012, PF/DSR/CEQR/UOSPEC/2357/2012, PF/DSR/EJ/9694/2012, PF/DSR/CEQR/UOSPEACUN/2816/2012; con relación a la Coordinación Estatal de Querétaro, con el oficio PF/DSR/CEQ/03371/2012; por último, respecto de la Coordinación Estatal de Zacatecas, con los oficios PF/CEPFZ/DGAJ/UJEZ/767/2012 y PF/CEPFZ/DGAJ/UJEZ/672/2011; acompañados por las actas en las que se indican las acciones realizadas, a efectos de atender los puntos cuarto y quinto recomendados.

Asimismo, por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/DGADH/0241/2013, del 11 de marzo de 2013, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Comisión Nacional de Seguridad remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PF/DSR/CEC/1029/2012, mediante el cual el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Coahuila envió a esa Unidad Administrativa seis actas circunstanciadas en las que consta la instrucción para que el actuar del personal a su cargo, sea conforme a lo establecido en los puntos primero, cuarto y quinto recomendatorios; aunado a lo anterior, mediante los similares PF/CEBC/7204/2012 y PF/CEBC/5662/2012, el Encargado Suplente de la Coordinación Estatal de la Policía Federal en Baja California hizo del conocimiento de esa Dirección General que las Unidades Administrativas de esa Coordinación, en cumplimiento a la presente Recomendación, implementaron las siguientes acciones: reuniones de trabajo en cada estación con todo el personal operativo y administrativo, exhortándolos a cumplir con su servicio en base a los principios de legalidad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos que rigen a los integrantes de esa Institución y juntas de trabajo con los responsables de turno, en las que llegaron a acuerdos para implementar dichos puntos de forma eficaz y eficiente.

Mediante el oficio SSP/SSPP/DGDH/5441/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la SSP 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 OIC en la Policía Federal, mediante el oficio SSP/SSPPC/6056/2011, por lo que con el similar SSP/SSPPC/5334/2012, de fecha 12 de septiembre de 2012, se solicitó al Titular de dicho Órgano que informara el resultado del o de 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 SSP informó a esta Comisión Nacional que el Titular del Área de Quejas del OIC 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 presente Recomendación, abrió el expediente 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 OIC en la Policía Federal informó al Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos en la SSP, referente al oficio SSP/SSPPC/DGDH/6056/2011, del 26 de agosto de 2011, por el cual dio conocimiento al Encargado Interino de ese OIC 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.

Asimismo, dentro del oficio SSP/SSPPC/DGDH/DGADH/0241/2013, del 11 de marzo de 2013, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Comisión Nacional de Seguridad informó a esta Comisión Nacional que, con los oficios OIC/PF/AQ/8729/2012 y OIC/PF/8318/2012, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal, comunicó a esa Unidad Administrativa que al expediente administrativo DE/494/2011 le recayó el acuerdo de archivo por falta de elementos para atribuir responsabilidad alguna, registrándose como asunto como total y definitivamente concluido.

Situación que fue reiterada dentro del oficio UPDDH/911/1913/2013, del 16 de mayo de 2013, con el que el Titular de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/PF/AQ/2294/2013, del 22 de marzo de 2013, mediante el cual el Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal comunicó que al expediente administrativo DE/494/2011 le recayó el acuerdo de archivo por falta de elementos para determinar la comisión de alguna irregularidad administrativa atribuible a servidores públicos de la Policía Federal.

Mediante el oficio SSP/SSPP/DGDH/5441/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la SSP comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación y, respecto del punto séptimo resolutivo, manifestó que el 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 PGR, 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 el 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 SSP 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 PGR, 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 presente Recomendación, 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.

Asimismo, con el oficio UPDDH/911/1913/2013, del 16 de mayo de 2013, el Titular de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación informó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio PF/DGAJ/DGACRN/206/2013, el Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Dirección de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal comunicó que la Titular de la Unidad Jurídica de la Policía Federal en el Estado de Tamaulipas, a través del oficio PF/DGAJ/UAJT/009/2013, del 17 de enero de 2013, indicó que la causa penal 128/2011 se encontraba en sigilo del Juzgado, no siendo posible tener más infor-

mación respecto del estado procesal que guarda, tal y como fue reportada, por medio del diverso 037, del 3 de enero de 2013, firmado por la Juez Sexto Penal de Primera Instancia en el municipio de Centro, Tabasco; además de solicitar que se informara a esa unidad administrativa 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 punto séptimo recomendatorio.

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 PGR, mediante el oficio DGASRCDH/003843/2013, del 3 de julio de 2013, remitió a esta Comisión Nacional copia simple del diverso SCRPPA/DS/08495/2013, signado por la Directora de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, por el cual hizo del conocimiento que, de acuerdo con lo informado por la Delegación de la Institución en el Estado de Tabasco, se inició la indagatoria de AP/PGR/TAB/CAR-II/942/D/2012, en contra de elementos de la Policía Federal por el delito de homicidio; además de que por referirse a los mismos hechos, se acumuló la indagatoria PGR/TAB/CAR-I/346/D/2013 a la PGR/TAB/CAR-II/942/D/2012, la cual fue iniciada el 29 de abril de 2013, ya que se recibió por incompetencia de la Procuraduría Estatal el original del expediente AP-DGI-94/2013, el índice de la Dirección General de Investigación de la Procuraduría General de Justicia del Estado, señalando también que la indagatoria de mérito, se encontraba en trámite.

Así también, mediante el oficio UDDH/911/4075/2013, del 16 de agosto de 2013, el Titular de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación informó a esta Comisión Nacional que, a través del oficio UDDH/911/4073/2013, del 16 de agosto de 2013, manifestó al Director General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR la disposición para colaborar en lo que tenga a bien requerir en relación a la averiguación previa AP/PGR/TAB/CAR-II/942/D/2012, relacionada con la presente Recomendación, a la vez que le solicitó información actualizada respecto del estado de trámite que guarda la citada indagatoria, por lo que una vez que se recibiera el informe correspondiente, se haría del conocimiento; no obstante, también mencionó que la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, mediante el oficio PF/DGAJ/6221/2013, del 9 de julio de 2013, suscrito por el Director General de Asuntos Jurídicos, informó a esa unidad administrativa que la indagatoria se encontraba en investigación.

- Recomendación 43/12. *Caso de dilación en la impartición de justicia en el procedimiento laboral por la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, en agravio de V1.* Se dirigió al Presidente de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje el 10 de septiembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, lo anterior, en virtud de que mediante el oficio 5283/2012, del 21 de diciembre de 2012, el Presidente de la Junta Especial Número 23 de la Federal de Conciliación y Arbitraje comunicó a esta Comisión Nacional que, el 3 de diciembre de 2012, dictó laudo dentro del expediente laboral 105/2009 y que el 1 de abril del 2013, el IMSS dio cumplimiento al laudo de referencia, ordenándose el archivo del expediente, como asunto total y definitivamente concluido.

Mediante el oficio 4590, del 22 de octubre de 2012, el Presidente de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje informó a esta Comisión Nacional que, a través del diverso 10/001490/2012, del 19 de octubre de 2012, la Coordinadora General de Administración de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje le comunicó los cursos de capacitación que han sido impartidos durante el año de 2012 a los servidores públicos de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, así como los pendientes para impartir en los meses de octubre y noviembre del mismo año.

Por medio del oficio 4590, del 22 de octubre de 2012, el Presidente de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje informó a esta Comisión Nacional que, por el diverso SGAI/CNDH/175/2012, del 19 de octubre de 2012, el Secretario General de Asuntos Individuales de la Junta Federal de

Conciliación y Arbitraje rindió informe respecto de las actividades de supervisión realizadas a las Juntas Especiales que integran el la Junta Federal, verificando que los asuntos individuales se tramiten en los plazos y términos que marca la Ley, con lo que se garantiza el derecho a un plazo razonable del proceso.

Mediante el oficio UQDR/OFG/2302/2013, del 17 de septiembre de 2013, el Titular de la Unidad de Quejas, Denuncias y Responsabilidades de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje informó a esta Comisión Nacional que, el 11 de septiembre de 2012, resolvió, en el procedimiento administrativo disciplinario PAD/33/2013, dos resoluciones, en las cuales se determinaron inhabilitar, al ex Presidente de la Junta Especial Número 23 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, para desempeñar empleos, cargos o comisiones en el servicio público por un término de tres años; asimismo, la actuario adscrita a la citada Junta fue suspendida de su empleo, cargo o comisión por un término de 15 días; ambas resoluciones fueron notificadas el 13 de septiembre de 2013.

- Recomendación 44/12. *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.* Se dirigió al Presidente de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje el 12 de septiembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio 4596, del 23 de octubre de 2012, el Presidente de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje comunicó a esta Comisión Nacional que, por el diverso 4580, del 15 de octubre de 2012, exhortó a la Presidenta de la Junta Especial Número 3 Bis, para que se realicen las diligencias necesarias para ejecutar el laudo dictado en el juicio laboral 254/2007 y mediante el diverso 1988/2012, del 18 de octubre, la Presidenta de la Junta de referencia informó al Presidente de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje que, el 17 del mes y año citados, se desahogó la diligencia de requerimiento de pago y se notificó al quejoso que su petición era improcedente, ya que su apoderado legal exhibió un instrumento notarial al cual no se le pudo dar valor probatorio alguno, por lo cual, el expediente se dejó a su disposición a fin de que promoviera lo que a su derecho conviniera, en el entendido de que es necesaria su participación en la etapa de ejecución.

Por medio del oficio SGCAI/AMS/1964/2013, del 30 de septiembre de 2013, la Secretaría General de Conciliación y Asuntos Individuales de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje informó a esta Comisión Nacional que, si bien el actor solicitó la ejecución del laudo, mediante el escrito del 24 de octubre de 2011, misma promoción que se acordó en sus términos el 11 de noviembre de ese año, sin que hasta la fecha el quejoso hubiera presentado nueva solicitud de ejecución del laudo.

A través del oficio 4596, del 23 de octubre de 2012, el Presidente de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje comunicó a esta Comisión Nacional que, por el diverso 4581, del 15 del mes y año citados, solicitó a la Coordinación General de Administración de esa Junta Federal que informara de las acciones de capacitación dirigidas a todo el personal jurídico, realizadas durante el 2012 y las próximas a realizarse, quien, a través del diverso 110/1491/2012, del 19 de octubre de 2012, informó que en diferentes fechas se impartieron cursos de capacitación y, en específico, a la Junta Especial Número 3 BIS de la Federal de Conciliación y Arbitraje.

Por medio del oficio 4596, del 23 de octubre de 2012, el Presidente de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje comunicó a esta Comisión Nacional que, por el diverso 4582, del 15 del mes y año citados, solicitó al Secretario General de Asuntos Individuales de esa Junta Federal que informara sobre las actividades de supervisión realizadas a las Juntas Especiales de Conciliación y Arbitraje, por lo que, a través del oficio 36839, del 19 de octubre de 2012, el Secretario General de Asuntos Individuales informó al Titular de la citada Junta que de 2007 a 2012, se implementaron mesas de radicación rápida en 10 Juntas Especiales del Distrito Federal, logrando dar celeridad a las demandas interpuestas, reduciendo, de manera significativa, el riesgo de no atender en un

plazo razonable las acciones tendientes a la radicación de la demanda y señalamiento de audiencia inicial; que a partir de noviembre de 2012, se emitirían oficios de requerimiento a los presidentes de las Juntas Especiales, para que identifiquen expedientes que han tenido en su poder de 60 a 100 días para que, de inmediato, realizaran las acciones que en Derecho correspondan; que durante los años de 2008 a 2012 efectuó diversas visitas de verificación en forma aleatoria a varias Juntas Especiales, lo que dio como resultado procedimientos de destitución de dos titulares y que a partir de enero de 2013, las Juntas Federales de acuerdo a las ramas industriales de jurisdicción federal, recibirían las demandas de asuntos individuales de acuerdo con la nueva redistribución de competencias, a fin de distribuir equitativamente las cargas de trabajo.

Mediante el oficio 4596, del 23 de octubre de 2012, el Presidente de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje comunicó a esta Comisión Nacional que, por el diverso 4583, del 15 del mes y año citados, solicitó al Titular de la Unidad de Quejas, Denuncias y Responsabilidades de esa Junta Federal que colaborara ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja en contra de los servidores públicos relacionados con los hechos, quien a través del oficio UQDR/OFG/1479, del 22 de octubre de 2012, informó que la queja interpuesta por el quejoso se radicó con el número de expediente 21/2012 y mediante el diverso UQDR/OFG/1544/2012, del 6 de noviembre del mismo año informó que, el 5 de octubre de 2012 se emitió el acuerdo de turno a responsabilidades, donde fue registrado con el número de procedimiento administrativo disciplinario PAD/40/2012.

Por medio del oficio SGCAI/AMS/1964/2013, del 30 de septiembre de 2013, la Secretaria General de Conciliación y Asuntos Individuales de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje informó a esta Comisión Nacional que el Titular de la Unidad de Quejas, Denuncias y Responsabilidades de ese Tribunal, a través del diverso UQDR/OFG/2386/2013, del 25 de septiembre de 2013, que el 22 de agosto del mismo año, se cerró la instrucción del procedimiento administrativo PAD/40/2012, encontrándose en elaboración los proyectos de resolución respectivos.

- Recomendación 45/12. *Caso de detención arbitraria y tortura, en agravio de V1, en Tarímbaro, Michoacán.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 13 de septiembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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-14146, del 2 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la Recomendación, en el concepto de 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.

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 el oficio DH-R-17780, del 29 de noviembre de 2012, la citada Dirección General informó que el 27 de noviembre de 2012, en instalaciones de la 21/a. Zona Militar en Morelia, Michoacán, entregó a V3, en representación de V1, cierta cantidad de dinero, a título de reparación del daño moral, por el daño sufrido, lo cual quedó asentado en el convenio correspondiente.

Cabe señalar, que en la cláusula octava del convenio de referencia, se ofreció la atención médica y psicológica, en el sentido de que la citada atención médica y psicológica se encuentra disponible en las instalaciones sanitarias militares, manifestando V3, que no es su deseo recibir la atención médica y psicológica.

Por otra parte, mediante el oficio DH-R-6942, del 27 de mayo de 2013, la referida Dirección General solicitó a la IV Región Militar, en Monterrey, Nuevo León, gestionar ante las autoridades del Centro Federal de Readaptación Social Número 3 en Matamoros, Tamaulipas, el ingreso de un médico militar, las ocasiones necesarias, para brindar la atención médica que requiera el interno V1, a fin de atender el padecimiento que actualmente presenta, tiña inguinal.



Asimismo, por medio del oficio DH-R-10262, del 12 de julio de 2013, la citada Dirección General comunicó que la Dirección del Hospital Militar Regional en Monterrey, Nuevo León, a través del correo electrónico de imágenes 009020, del 4 de julio de 2013, informó el resultado de la atención médica y psicológica prestada a V1.

También, mediante el oficio DH-R-14149, del 23 de septiembre de 2013, la mencionada Dirección General remitió el mensaje correo electrónico de imágenes 23169, del 18 de septiembre de 2013, por el que hizo del conocimiento que, por medio del similar S-2/38787, del 17 del mes y año citados, el Cuartel General de la 8/a. Zona Militar en Reynosa, Tamaulipas, informó que personal militar efectuó la valoración médica y la exploración física a V1, quien se encuentra interno en el Centro Federal de Readaptación Social Número 3 ubicado en Matamoros, Tamaulipas, diagnosticándole tiña inguinal; por lo que se le proporcionó el medicamento necesario y las recomendaciones para el tratamiento del citado padecimiento; cabe señalar, que se elaboró el resumen clínico correspondiente, el cual fue firmado de consentimiento por V1; igualmente, se le expidió la receta médica y tal persona firmó haber recibido el medicamento.

Con relación al punto segundo, mediante el oficio DH-R-17780, del 29 de noviembre de 2012, la citada Dirección General informó que, el 27 de noviembre de 2012, previa suscripción del convenio correspondiente, entregó a V3, en las instalaciones de la 21/a. Zona Militar en Morelia, Michoacán, cierta cantidad de dinero, a título de reparación del daño material, por el daño sufrido.

En cuanto al punto tercero, por medio del oficio DH-R-2093, del 15 de febrero de 2013, la referida Dirección General informó que, el OIC en ese Instituto Armado comunicó, mediante el oficio 2383, del 5 de febrero de 2013, que determinó el procedimiento administrativo de investigación 506/2012/C.N.D.H./QU, para lo cual emitió un acuerdo de archivo por falta de elementos de prueba que acreditasen de manera fehaciente que algún servidor público adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo.

Relativo al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-17463, del 22 de noviembre de 2012, la mencionada Dirección General informó que, a través del oficio DH-R-16484, del 1 de noviembre de 2012, comunicó a la Procuraduría General de la República su disposición para colaborar en las investigaciones ministeriales que se integren con motivo de los hechos que dieron origen a la presente Recomendación; en ese sentido, mediante el volante con número de folio 15744, del 3 del mes y año citados, la Titular de la Unidad de Documentación y Análisis de la Oficina de la Procuradora General de la República turnó el oficio antes mencionado a la Subprocuradora de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo para su atención procedente conforme a Derecho.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-565, del 14 de enero de 2013, la citada Dirección General informó que la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo de la PGR hizo del conocimiento a la Delegación del Estado de Michoacán de la misma Procuraduría, la disposición de la Secretaría de la Defensa Nacional para colaborar en la investigación iniciada o que se llegue a iniciar con motivo de la emisión de la presente Recomendación.

Referente al punto quinto, mediante el oficio DH-R-19072, del 31 de diciembre de 2012, la referida Dirección General informó que, en el mensaje correo electrónico de imágenes MP-3672, del 7 de diciembre de 2012, la Agencia del Ministerio Público Militar en Morelia, Michoacán, señaló que inició la averiguación previa 21ZM/117/2012-I.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-575, del 15 de enero de 2013, la mencionada Dirección General informó que la Sección de Averiguaciones Previas de la Procuraduría General de Justicia Militar, en el diverso AP-A-1830, del 12 de enero de 2013, remitió al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 21/a. Zona Militar, copia certificada de la presente Recomendación y la instrucción de iniciar la averiguación previa correspondiente, a fin de que realizara las diligencias necesarias.

En ese sentido, a través del oficio DH-R-11736, del 31 de julio de 2013, la citada Dirección General comunicó que la Procuraduría General de Justicia Militar, mediante el mensaje correo electrónico de imágenes DH-30742, del 16 de julio de 2013, informó que la averiguación previa 21ZM/117/2012-1, se encuentra en integración.

Inherente al punto sexto, mediante los oficios DH-R-1805 y DH-R-6944, del 8 de febrero y del 27 de mayo de 2013, la referida Dirección General informó que ese Instituto Armado, en el mensaje correo electrónico de imágenes 83323, del 1 de octubre de 2012, ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, que reiteraran al personal subordinado que las personas detenidas en flagrancia delictiva deben ser puestas de inmediato a disposición de las autoridades competentes, evitando trasladarlas a instalaciones militares.

Que se prohíba el uso de instalaciones militares como centros de detención, interrogatorio, retención y tortura, para evitar imputaciones sobre tortura, tratos crueles, inhumanos y/o degradantes; que no realicen interrogatorios a las personas que detengan, se abstengan, bajo cualquier circunstancia, de utilizar y aplicar tratos crueles, inhumanos y/o degradantes y tortura a éstas.

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; que salvo los casos de flagrancia delictiva, 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.

Que respecto de las solicitudes de información relacionadas con las quejas que se tramitan en esta Comisión Nacional 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.

Concerniente al punto séptimo, mediante los oficios DH-R-1805 y DH-R-6944, del 8 de febrero y del 27 de mayo de 2013, la citada Dirección General informó que, en el mensaje correo electrónico de imágenes 83323, del 1 de octubre de 2012, se ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, que reiteraran al personal subordinado que las personas detenidas en flagrancia delictiva deben ser puestas de inmediato a disposición de las autoridades competentes, evitando trasladarlas a instalaciones militares.

Que se prohíba el uso de instalaciones militares como centros de detención, interrogatorio, retención y tortura, para evitar imputaciones sobre tortura, tratos crueles, inhumanos y/o degradantes; que no se realicen interrogatorios a las personas que detengan, se abstengan, bajo cualquier circunstancia, de utilizar y aplicar tratos crueles, inhumanos y/o degradantes y tortura de éstas.

Que la importancia de 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; que salvo los casos de flagrancia delictiva, 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.

Que respecto de las solicitudes de información relacionadas con las quejas que se tramitan en esta Comisión Nacional 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.

Respecto del punto octavo, mediante el oficio DH-R-1805, del 8 de febrero de 2013, la referida Dirección General informó que ese Instituto Armado, en el mensaje correo electrónico de imágenes 83323, del 1 de octubre de 2012, se ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, que reiteraran al personal subordinado que las personas detenidas en flagrancia delictiva deben ser puestas de inmediato a disposición de las autoridades competentes, evitando trasladarlas a instalaciones militares.

Que se prohíba el uso de instalaciones militares como centros de detención, interrogatorio, retención y tortura, para evitar imputaciones sobre tortura, tratos crueles, inhumanos y/o de-

gradantes; que no se realicen interrogatorios a las personas que detengan, se abstengan, bajo cualquier circunstancia, de utilizar y aplicar tratos crueles, inhumanos y/o degradantes y tortura de éstas.

Que la importancia de 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; que salvo los casos de flagrancia delictiva, 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.

Que respecto de las solicitudes de información relacionadas con las quejas que se tramitan en esta Comisión Nacional 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.

Con relación al punto noveno, a través del oficio DH-R-14149, del 23 de septiembre de 2013, la mencionada Dirección 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 del Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones, en Apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación a la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos.

Por lo anterior, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional, en el mensaje correo electrónico de imágenes 34159, del 24 de abril de 2012, ratificó a la totalidad de las Unidades y Dependencias de ese Instituto Armado el contenido de dicha publicación.

Ahora bien, en cuanto a los Protocolos y Manuales de actuación específica del personal militar, éstos se encuentran en elaboración y pendientes de ser aprobados por el Titular de ese Instituto Armado y, uno de sus fines primordiales, será el de salvaguardar los derechos de desarrollo y protección de las niñas y niños que se encuentren presentes en los lugares donde se realiza un operativo; por lo que, una vez que se cuente con ellos se remitirán a los Mandos Territoriales de la Secretaría de la Defensa Nacional en documentos de fácil divulgación, para que mediante las órdenes respectivas, se hagan del conocimiento del personal militar y se apliquen en todas las operaciones militares, situación que se hará del conocimiento de esta Comisión Nacional en forma expedita.

En cuanto al punto décimo, mediante el oficio DH-R-17463, del 22 de noviembre de 2012, la citada Dirección General informó que, se solicitó al mando territorial donde sucedieron los hechos, se impartieran pláticas y conferencias en materia de Derechos Humanos al personal militar de la 21/a. Zona Militar, en particular a los integrantes del 21/o. Batallón de Infantería; en ese sentido el Comandante de la XII Región Militar, por medio del oficio DH-965/26218, del 14 de noviembre de 2012, remitió las constancias respectivas que contienen los informes escritos y gráficos de las conferencias de Derechos Humanos, impartidas al personal de las Unidades, Dependencias e Instalaciones Jurisdiccionales de la 21/a. Zona Militar.

Advirtiéndose de los documentos remitidos por la autoridad, que al 21/o. Batallón de Infantería se le impartieron, el 8 de noviembre del año en curso, los temas 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 y Principios Básicos sobre el empleo de la fuerza y armas de fuego por los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, siendo un total de 40 militares participantes; habiéndose capacitado con los mismos temas a 33 elementos militares del 25/o. Regimiento de Caballería Motorizada.

Asimismo se señaló que, de acuerdo a la versión estenográfica de la conferencia de Derechos Humanos, del 9 de noviembre de 2012, el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 prevé como estrategia el respeto a los Derechos Humanos, para lo cual se deben tomar acciones encaminadas a promover el cumplimiento y la armonización de la legislación a nivel nacional con los instrumentos internacionales que ha firmado y ratificado el Estado mexicano; siendo que,

de conformidad con el marco jurídico vigente, los supuestos en los que puede ordenarse la aprehensión o detención de una persona son: en el momento en que se cometa el delito o inmediatamente después de haberlo cometido; mediante la orden de detención por causa urgente que expida el Agente del Ministerio Público de la Federación, cuando se trate de delito grave así calificado por la ley, exista riesgo fundado de que el indiciado pueda sustraerse de la acción de la justicia y el Agente del Ministerio Público de la Federación, por razón de hora, lugar o alguna otra circunstancia similar, no pueda ocurrir ante la autoridad judicial a solicitar la orden de aprehensión; mediante el mandamiento expedido por autoridad judicial.

Del mismo modo se señaló que la conferencia de Derechos Humanos del Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2012, se llevó a cabo el 9 de noviembre de 2012 para 33 integrantes del 17/o. Batallón de Infantería, con los temas “Qué son los Derechos Humanos” y “Cateos y visitas domiciliarias ilegales”.

Del mismo modo a la 5/a. Compañía de Infantería No Encuadrada, se le proporcionó el curso con los temas 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 y Principios Básicos sobre el empleo de la fuerza y armas de fuego por los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, siendo 24 elementos los participantes.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación de mérito, 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 correspondiente, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

- Recomendación 46/12. *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.* Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal el 14 de septiembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 mediante el oficio SSP/SSPP/DGDH/5616/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la SSP comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación y, relativo al punto primero resolutive, informó que esa Secretaría había iniciado los trámites para el cumplimiento del presente punto, por lo que adjuntó copia del diverso SSP/SSPPC/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.

Por lo que derivado de lo anterior, a través del oficio SSP/SSPPC/DGDH/7210/2012, del 12 de diciembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP informó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/DGA AVDAP/DAV/0045/2012, la Directora de Auxilio a Víctimas del Delito y Abuso del Poder entregó a los padres de V5, un apoyo económico por la cantidad de \$329,351.72 (Trescientos veintinueve mil trescientos cincuenta y un pesos 72/100 M. N.), a cada uno de ellos, dando un total de \$658,703.44 (Seiscientos cincuenta y ocho mil setecientos tres pesos 44/100 M. N.), mediante transferencia electrónica, por concepto de apoyo económico, adjuntando copia de los recibos de pago y de los depósitos bancarios correspondientes.

Mediante el oficio SSP/SSPP/DGDH/5616/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la SSP comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación y, respecto del punto segundo resolutive, 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/SSPPC/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 que se realizaran las acciones necesarias para brindar atención médica y psicológica a V1, V2, V3 y V4, y familiares de V5.

Posteriormente, a través del oficio SSP/SSPPC/DGDH/7210/2012, del 12 de diciembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso SSP/SSPPC/DGDH/DGAARDAP/DAV/0068/2012, mediante el cual, la Directora de Auxilio a Víctimas del Delito adjuntó los siguientes documentos: el registro de víctimas directas (V1, V2, V3 y/o Q1, V4 y V5), el registro de víctimas indirectas (la concubina de V1, la concubina de V2 y V3 sobrinos de V1) y (el padre, la madre, dos hermanos, una hermana, una prima y un sobrino de V5); los informes estadísticos de las atenciones brindadas a las víctimas directas e indirectas y las minutas de trabajo de fechas 20 y 21 de septiembre de 2012, así como de los días 2, 16, 17, 18, 19, 22 y 30 de octubre de 2012, en las que se asentó haber quedado satisfechas con la atención médica y psicológica brindada, dándose por concluido el servicio prestado por la Dirección General de Derechos Humanos de la SSP; por lo que se precisó que con la información mencionada con antelación, se cumplió con el seguimiento a lo estipulado en los puntos primero y segundo recomendatorios, atendándose integralmente la reparación del daño, en la medida de lo posible, a familiares de V5, y otorgando los servicios médicos de primer nivel, psicológicos y de trabajo social a V1, V2, V3 y V4, y a los familiares de V5, por parte de servidores públicos de la SSP.

Mediante el oficio SSP/SSPP/DGDH/5616/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la SSP 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 SSP, mediante el cual se le instruyó para que diera cumplimiento al presente punto recomendado.

En tal virtud, con el oficio SSP/SSPPC/DGDH/7210/2012, del 12 de diciembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP informó a esta Comisión Nacional que, a través del oficio SSP/SSPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/096/2012, del 28 de septiembre de 2012, el Director de Cultura en Derechos Humanos comunicó que en la presente administración 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; en este sentido, se llevaron a cabo 608 eventos de capacitación de manera presencial, en los cuales se instruyeron a 63,013 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", "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 de los Derechos Humanos", "Marco jurídico de la protección de los Derechos Humanos en la Policía Federal", "Principios sobre la presunción de inocencia en el marco de las reformas constitucionales de 2008", "Presunción de inocencia", "Análisis de la reforma penal desde la perspectiva de los Derechos Humanos", "Obligaciones del Estado en materia de Derechos Humanos: prevenir, investigar, sancionar, y reparar el daño", "Obligaciones derivadas de los tratados internacionales", "El empleo del equipo policial de la seguridad pública y los Derechos Humanos", "El derecho de la seguridad pública, la salvaguarda de otros derechos fundamentales (a la vida, a la integridad corporal, a la dignidad)", "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 por tener facultad de 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”; asimismo, mencionó que se publicaron en el *Diario Oficial* de la Federación del 23 de abril del año 2012, los acuerdos, 04/2012, 05/2012 y 06/2012 del Secretario de Seguridad Pública, todos obligatorios para el personal operativo de esta Institución relativos a 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”, “Lineamientos generales para poner a disposición de las autoridades competentes a personas u objetos” y “Lineamientos generales para la regulación del procesamiento de indicios y cadena de custodia en esa misma Secretaría”, respectivamente; además de señalar haber integrado en planes y programas de estudio, de esa Dirección a su cargo, mismos que fueron desarrollados en acciones de capacitación; por lo que, como prueba de cumplimiento al presente punto, hizo referencia al “Reporte del Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción 2008-2012”, precisando que, en lo referente a la capacitación, se obtuvo un avance del 120 %, es decir, mayor de lo proyectado originalmente; por lo que en ese orden de ideas, en lo concerniente a los indicadores de gestión o evaluación que se aplicaron a los integrantes de la Policía Federal, quedaron reflejados en la tabla del servidor: <http://www.ssp.gob.mx/portalWebApp/ShowBinary?nodeId=Repository/576071//archivo>.

Mediante el oficio SSP/SSPP/DGDH/5616/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la SSP 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.

En seguimiento de lo anterior, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/7210/2012, del 12 de diciembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP informó a esta Comisión Nacional que el Director General de Recursos Materiales de la Coordinación de Servicios Generales de la Policía Federal, mediante el oficio PF/SG/CSG/DGRM/4119/2012, del 12 de octubre de 2012, comunicó la adquisición de 700 camionetas tipo *pickup* de servicios especiales, doble tracción (4x4), doble cabina, cuatro puertas con apertura independiente, con capacidad mínima de cinco pasajeros 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; así también, el Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad, con el oficio PF/DGAJ/10121/2012, del 10 de octubre de 2012, indicó que desde el año 2007 se habían adquirido vehículos terrestres con equipo policial integrado para incrementar el parque vehicular a 4,087 unidades y que durante esa administración se programó la adquisición de las 700 camionetas mencionadas con antelación; por último, con el oficio PF/SG/CSG/1526/2012, el Coordinador de Servicios Generales de la Policía Federal comunicó que para el desempeño de las diversas actividades de operación policial, se adquirieron vehículos terrestres con las características señaladas en el presente punto recomendatorio, de tal manera que en el presente año se compraron vehículos patrulla con el equipo policial integrado de origen, mismos que cuentan con un sistema de videograbación; además de 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.

Mediante el oficio SSP/SSPP/DGDH/5616/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la SSP comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación a

la presente Recomendación y, respecto al 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 y en lo relativo al 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 que girara sus instrucciones a efectos de la puntual observancia de las acciones recomendadas por esta Comisión Nacional.

Derivado de lo anterior, a través del oficio SSP/SSPPC/DGDH/7210/2012, del 12 de diciembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP informó a esta Comisión Nacional que, en acatamiento a los puntos recomendatorios quinto y sexto, mediante los diversos PF/DGAJ/9074/2012, PF/DGAJ/9075/2012, PF/DGAJ/9076/2012, PF/DGAJ/9077/2012, PF/DGAJ/9078/2012 y PF/DGAJ/9079/2012, del 21 de septiembre de 2012, el Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal solicitó a los Titulares de las seis Divisiones de la Policía Federal (Antidrogas, Científica, Fuerzas Federales, Inteligencia, Investigación y Seguridad Regional), que giraran las instrucciones correspondientes al personal que integra esas unidades operativas, para que remitieran a esa Dirección General el informe sobre las acciones realizadas en cumplimiento de las recomendaciones de mérito; por lo que, en este orden de ideas, con el oficio PF/DINV/EJ/8901/2012, el Encargado Interino del Enlace Jurídico de la División de Investigación informó que se emitió la circular PF/DINV/033/2012, mediante la cual se instruyó al personal de esa División para que el actuar de sus funciones se apegue conforme a lo establecido en los artículos 1o., párrafo tercero, y 21, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 5o. y 8o., fracciones XVII y XX, de la Ley de la Policía Federal; 12, fracción VIII, del Reglamento de la Ley de la Policía Federal, así como el 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", publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 23 de abril de 2012, y en el Manual de Procesamiento de Indicios y Cadena de Custodia de la Policía Federal; asimismo, con el oficio PF/DIVINT/DEJ/2002/12, la Directora de Área del Enlace Jurídico de la División de Inteligencia remitió el oficio PF/DIVINT/0044/12, con el que se instruyó a los Coordinadores y Directores Generales de esa unidad operativa, para que exhortaran al personal a su cargo 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 respeto a los Derechos Humanos reconocidos en nuestra Carta Magna, y dio difusión a la Recomendación en cita para su observancia; por su parte, la División Científica de la Policía Federal, realizó las acciones tendentes a dar cumplimiento con el oficio PF/DIVICIENT/2224/2012, mediante el cual se instruyó a los Coordinadores de esa unidad administrativa para que, en el ámbito de sus atribuciones, den atención a los puntos recomendatorios quinto y sexto, y realicen la distribución y difusión de la misma entre el personal a su cargo, para que se abstengan de ejecutar actos como los que originaron la Recomendación que se atiende; aunado a lo anterior, mediante el oficio PF/DA/DEJA/3640/2012, el Director de Enlace Jurídico de la División Antidrogas notificó al personal bajo su mando los puntos quinto y sexto de la presente Recomendación, mediante la circular PF/DA/087/2012; así también, el Director de Enlace Jurídico de la División de Fuerzas Federales de la Policía Federal informó que, a través del oficio PF/DFF/EJ/DH/31756/2012, se hizo del conocimiento a las diversas unidades administrativas y coordinaciones que integran esa División, mediante los diversos PF/DFF/CROP/EA/19226/2012, PF/DFF/CRAI/DGRO/DURI/JUR/DH/5545/2012, PF/DFF/CRAI/DGRO/DUSP/DH/17211/2012, PF/DFF/CRAI/DGRO/DUAO/JUR/15135/2012 y PF/DFF/COE/5661/2012, el contenido de los puntos quinto y sexto recomendatorios, a efectos de que implementen las acciones correspondientes para su cumplimiento; asimismo, la División de Seguridad Regional de la Policía Federal, con el oficio PF/

DSR/AP/07066/2012, en cumplimiento a los puntos quinto y sexto de la Recomendación de mérito, informó que realizó su difusión, a través del oficio PF/DSR/AP/06598/2012. Aunado a lo anterior, mediante el diverso PF/DSRIJ/9804/2012, el Encargado Interino del Enlace Jurídico de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal solicitó a los Coordinadores Estatales y Titulares del Área de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal que giraran sus instrucciones, a efectos de que se haga del conocimiento del personal bajo su mando la presente Recomendación, para que implementen las acciones correspondientes a efectos de dar cumplimiento a los puntos a los que se atienden; en respuesta a lo anterior, con los oficios PF/DSR/CEC/1869/2012, PF/DSR/CECHIS/02288/2012, PF/CEPFEM/UJE/976/2012, PF/CEPFEH/USAJEH/1863/2012, PF/DSR/CENL/2637/2012, PF/DSR/CEPFV/3823/2012, PF/DSR/CEY/3060/2012, PF/CEPFZ/DGAJ/UJEZ/746/2012, PF/DSR/CEG/2357/2012 y PF/DSR/CEC/1791/2012, los Coordinadores Estatales de las entidades federativas: Campeche, Chiapas, Estado de México, Hidalgo, Nuevo León, Veracruz, Yucatán, Zacatecas, Guerrero y Colima adjuntaron las actas circunstanciadas en las que constan las instrucciones giradas a los elementos policiales bajo su mando, a efectos de que en su actuar cumplimenten las recomendaciones específicas de mérito; de igual forma, en seguimiento de lo anterior, el Titular del Área de Control Operativo de la División de Seguridad Regional, por medio del oficio PF/DSR/ACO/10465/2012, hizo del conocimiento del personal bajo su mando la Recomendación que nos ocupa, para que realicen las acciones tendientes al cumplimiento a los puntos específicos quinto y sexto, remitiendo copia del oficio PF/DSR/ACO/12304/2012, con su respectiva acta circunstanciada. Así también, a través del oficio SSP/SSPPC/DGDH/DGADH/0132/2013, del 22 de enero de 2013, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la SSP informó a esta Comisión Nacional que mediante el diverso PF/DSR/CEQ/03283/2012, el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Querétaro adjuntó copia de los oficios PF/DSR/CEQ/EQ/1925/2012, PF/DSR/CEQ/EQA/0625/2012, PF/DSR/CEQ/OA/1834/2012, PF/DSR/CEQ/UIQ/0601/2012 y PF/DSR/CEQ/ESJR/3594/2012, a través de los cuales se realizó la difusión del contenido de los puntos quinto y sexto de la presente Recomendación, para su debida observancia, señalándose que asimismo se giraron las instrucciones correspondientes para que se procediera a su atención y cumplimiento.

Mediante el oficio SSP/SSPP/DGDH/5616/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la SSP 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, del 18 de septiembre de 2012, con el que manifestó al Titular del OIC 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 el oficio OIC/PF/AQ/7788/2012, del 31 de octubre de 2012, el Titular del Área de Quejas del OIC 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, del 18 de septiembre de 2012, firmado por el Director General de Derechos Humanos de la SSP, y toda vez que la documentación remitida se relaciona con los mismos hechos, se ordenó agregarlo al expediente de mérito, y una vez que se determinara lo que en Derecho procediera, se haría del conocimiento.

Asimismo, dentro del oficio SSP/SSPPC/DGDH/7210/2012, del 12 de diciembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP informó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/5623/2012, hizo del conocimiento del Titular del OIC en la Policía Federal la disposición para colaborar en lo que tenga a bien requerir, respecto de la queja que se iniciara en esa Instancia de control institucional, a efectos de dar cumplimiento al punto séptimo recomendatorio, además de remitir copia del diverso OIC/PF/AQ/8027/2012, de fecha 8 de noviembre de 2012, con el que el Titular del Área de Quejas de esa Contraloría informó a esa unidad administrativa que abrió el expediente administrativo 2012/PF/DE1592, y que el procedimiento en cita se encontraba en proceso de investigación.

En seguimiento de lo anterior, a través del oficio OIC/PF/AQ/2093/2013, del 13 de marzo de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó a la Encargada del Despacho de la Dirección General de Derechos Humanos que, de los autos y constancias que obran en el expediente 2012/PF/DE1592, derivados de la investigación del presente asunto, se apreciaron elementos probatorios que hicieron presumir la probable responsabilidad de los servidores públicos investigados; destacando que por lo que se refiere a las irregularidades cometidas por uno de ellos, esa autoridad consideró innecesario dar vista al Área de Responsabilidades, toda vez que fue dado de baja por defunción a partir del 14 de noviembre de 2010; señalando también que, en razón de lo anterior, se dictó el acuerdo para turnar el expediente mencionado al Área de Responsabilidades de ese OIC, a efectos de que se realizara la sustanciación del respectivo procedimiento de responsabilidad administrativa. Posteriormente, mediante el oficio OIC/PF/AR/6665/2013, del 20 de junio de 2013, el Titular del Área de Responsabilidades del OIC en la Policía Federal comunicó que el expediente 2012/PF/DE1592, fue registrado en esa Área de Responsabilidades bajo el número ER-59/2013, mismo que se encontraba en estudio para acordar lo que en Derecho correspondiera.

Mediante el oficio SSP/SSPP/DGDH/5616/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la SSP 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 PGR, 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.

Asimismo, a través del oficio SSP/SSPPC/DGDH/7210/2012, del 12 de diciembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP informó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio SSP/SSPC//DGDH/5620/2012, esa unidad administrativa hizo del conocimiento de la Dirección General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR la presente Recomendación, asimismo, se puso a su disposición para colaborar en la denuncia que, en su oportunidad, presentara este Organismo Nacional ante esa Representación Social; por lo que en respuesta, con el oficio DGASRCMDH/003313/2012, la citada Dirección General de la PGR comunicó a esa dependencia que, a través del diverso SCRPPA/DS/12775/2012, la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo indicó que en los sistemas de esa Institución, no se había localizado aún denuncia alguna presentada por este Organismo Nacional, relacionada con los hechos relativos a la presente Recomendación; por lo que se solicitó a esta Comisión Nacional se proporcionara a esa Unidad Administrativa el número de la averiguación previa de la denuncia correspondiente, a efectos de dar cumplimiento al punto recomendatorio octavo.

Por su parte, la Directora General de Asuntos Jurídicos, mediante el oficio CNDH/DGAJ/3294/2012, del 29 de noviembre de 2012, informó al Primer Visitador General de esta Comisión Nacional que el Delegado Estatal de la PGR en Chihuahua remitió la denuncia de hechos presentada ante esa Representación Social al Subdelegado de Procedimientos Penales "A" de esa Delegación para que se integrara a la averiguación previa AP/PGR/CHI/JUA/2358/2010-VI-A.

Así también, por medio del oficio DGASRCDH/003842/2013, del 3 de julio de 2013, 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 diverso SCRPPA/DS/08496/2013, signado por la Directora de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual informó que, de acuerdo con lo informado por la Delegación de la Institución en el Estado de Chihuahua, la indagatoria AP/PGR/CHIH/JUA/2538/2010-VI-A se consignó ante el Juzgado Sexto de Distrito en Ciudad Juárez, por los delitos de homicidio y lesiones, en contra de elementos de la Policía

Federal, resolviendo el Juzgado negar la orden de aprehensión solicitada, por lo que el Representante Social de la Federación apeló la resolución, la cual fue confirmada por el Tribunal Unitario, por lo que hasta ese momento se encontraba en el Juzgado Sexto, preparándose copias certificadas para el antecedente del Juzgado, y su regreso a la Agencia Investigadora.

- Recomendación 47/12. *Caso de internos del Centro de Reinserción Social Número 1, en Durango, Durango.* Se envió al Gobernador Constitucional del estado de Durango el 27 de septiembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 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, del 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 la 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 cursos 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.

Posteriormente, se recibió el oficio SSP/DGJ/1672/2013, del 16 de octubre de 2013, por medio del cual el Director General Jurídico de la Secretaría de Seguridad Pública acompañó copia del diverso 076/2013, del 7 de septiembre de 2013, por el cual el Director del Cereso de Durango informó que se realiza, de manera constante, el mantenimiento y supervisión a la infraestructura, estando garantizados los servicios básicos.

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 curso 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 en 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.

Ahora bien, mediante el oficio SSP/DGJ/1672/2013, del 16 de octubre de 2013, el Director General Jurídico de la Secretaría de Seguridad Pública acompañó copia del Manual de Contingencias y Motines que establece las bases para la Actuación del Personal de Seguridad en los Centros de Reinserción Social del Estado.



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 presente Recomendación.

Por lo que hace al quinto punto recomendatorio, a través del oficio TPE/155/12, del 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, del 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.

Por medio del oficio VF-DHAVD/1122/2013, del 23 de agosto de 2013, el Vicefiscal de Derechos Humanos y Atención a Víctimas del Delito envió copia del diverso UIEDD/1702/2013, del cual se desprende que en la Unidad de Investigación Especializada en Delitos Diversos se integra la carpeta de investigación 1919/2012, a fin de determinar lo conducente.

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; por medio del diverso OF/SSP/816/2012, del 6 de noviembre de 2012, el enunciado Secretario informó que, mediante el recurso 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 criminológica 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".

Posteriormente, por medio del oficio SSP/DGJ/1672/2013, del 16 de octubre de 2013, el Director General Jurídico de la Secretaría de Seguridad Pública anexó copia del diverso 076/2013, del 7 de septiembre del año que transcurre, por el que el Director del Cereso de Durango informó que cuentan con personal acreditado para la realización de los diagnósticos y perfiles de cada interno, lo que facilita la distribución de la población y que realizan al personal de seguridad y vigilancia un estudio de personalidad encaminado a determinar el perfil en el ámbito penitenciario.

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, del 25 de mayo del año en curso, signado por el Director del mencionado Instituto.

Así, por medio del oficio SSP/DGJ/1672/2013, del 16 de octubre de 2013, el Director General Jurídico de la Secretaría de Seguridad Pública anexó copia del diverso 076/2013, del 7 de septiembre del año que transcurre, por el que el Director del Cereso de Durango señaló que se programó el inicio de dos academias para el personal de seguridad y vigilancia.

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 recomendatorio; consecuentemente, a través del diverso OF/SSP/816/2012, del 6 de noviembre de 2012, 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.

Mediante el oficio SSP/DGJ/1672/2013, del 16 de octubre de 2013, el Director General Jurídico de la Secretaría de Seguridad Pública anexó copia del diverso 076/2013, del 7 de septiembre del año que transcurre, por el que el Director del Cereso de Durango expresó que cuentan con equipos Garret de detección de objetos y sustancias prohibidas distribuidos en diferentes puntos de revisión, que también disponen de un arco detector físico en la entrada principal de acceso al Centro y de equipo canino para la revisión de vehículos.

- Recomendación 48/12. *Caso de uso excesivo de la fuerza pública y privación de la vida en agravio de V1, en Puerto Vallarta, Jalisco.* Se envió a la Procuradora General de la República el 28 de septiembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 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 PGR manifestó su aceptación a la presente Recomendación.

Relativo a la primera recomendación específica, con el 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 PGR 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 el oficio PV/SAV/DGAAV/421/2012, del 30 de octubre de 2012, 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.

En seguimiento de lo anterior, por medio del oficio SDHPDSC/RGC/00886/2013, del 22 de febrero de 2013 el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PV/SAV/0188/2013, del 13 de febrero de 2013, signado por la Subprocuradora de Atención a Víctimas y Ofendidos de Delitos, mediante el cual remitió un informe y adjuntó los siguientes documentos relacionados con la atención y gestiones realizadas para la atención de los familiares de V1, por personal de esa Procuraduría Social: copia simple del oficio PV/SAV/DGACA/0045/2013, suscrito por el Director Adjunto de los Centros de Atención a Víctimas, por medio del cual remitió al Director General de Atención a Víctimas, documentación relativa los familiares de V1, relacionados con la presente Recomendación; copia simple del oficio PV/SAV/DGAAV/421/2012, del 30 de octubre de 2012, suscrito por el Director Adjunto de los Centros de Atención a Víctimas, mediante el cual se solicitó a la Subdirectora del Centro de Atención a Víctimas de Jalisco que brindara a los familiares de V1, la atención médica, psicológica y de asistencia social para continuar con sus estudios, proporcionando para tal efecto, el domicilio de dichas personas, y copia simple del oficio PROVICTIMA/SAV/CAV-JAL/179/2012, del 26 de noviembre de 2012, signado por la Subdirectora del Centro de Atención a Víctimas del

Delito del Estado de Jalisco, al que adjuntó la tarjeta informativa, del 8 de noviembre de 2012, signada por la Jefa del Departamento Médico del Centro de Atención a Víctimas de Jalisco, de la que se desprendió que en relación a la esposa del agraviado, no fue posible su localización en la dirección proporcionada.

Así también, a través del oficio PV/SAV/0188/2013, del 13 de febrero de 2013, la Subprocuradora de Atención a Víctimas u Ofendidos de Delitos de la Procuraduría Social de Atención a Víctimas de Delito remitió al Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR copia simple de los siguientes documentos: el oficio PV/SAV/DGACA/0045/2013, del 14 de febrero de 2013, dirigido por el Director General Adjunto de Centros de Atención al Director General de Atención a Víctimas, mediante el cual le remitió la documentación relativa a la quejosa y al menor agraviado; el diverso PV/SAV/DGAAV/421/2012, del 30 de octubre de 2012, por medio del cual el Director General Adjunto de Centros de Atención solicitó a la Subdirectora del Centro de Atención a Víctimas de Jalisco que se brindara a la quejosa y al menor agraviado la atención médica, psicológica y de asistencia social para continuar con sus estudios, proporcionando para tal efecto, el domicilio de dichas personas; el similar PROVICTIMA/SAV/CAV-JAL/179/2012, del 26 de noviembre de 2012, con el que la Subdirectora del Centro de Atención a Víctimas de Jalisco informó que los días 8 y 9 de noviembre del 2012 se designó a la doctora y a la psicóloga, comisionadas para que se trasladaran a Puerto Vallarta, Jalisco, en búsqueda de la quejosa, a efectos de que se le brindaran los servicios de ese Centro de Atención a Víctimas, por lo que al realizar dicha comisión y presentarse en el domicilio que se les señaló, se les informó que no la conocían y que no vivía ahí la quejosa, por lo que al preguntar sobre el menor agraviado, se mencionó que otra persona si lo conocía, por lo que se proporcionó el domicilio de dicha persona para su localización, quien al ser contactada refirió que era amiga del finado y que en varias ocasiones fue a declarar sobre los hechos, por lo que al comentarle el motivo de la visita del personal de Pro Víctima, y ofrecerle los servicios que esa dependencia brinda a las víctimas indirectas de delitos, manifestó que por el momento, no los requería; por lo que se le solicitó lo manifestara en un escrito para constancia, del cual se agregó copia; además de indicar otro domicilio, en el que al parecer la quejosa vivía con su familia; siendo que al trasladarse a dicho lugar para buscar a la referida quejosa y demás ofendidos, una vecina les comentó que en ese domicilio ya no vivía nadie; por lo anexó la copia del informe del 8 de noviembre de 2012, signado por la Jefa del Departamento Médico del Centro de Atención a Víctimas de Jalisco, así como la copia de un escrito del 6 de noviembre de 2012, y la copia de seis impresiones fotográficas de los domicilios visitados.

En ese mismo sentido, mediante el oficio SDHPDSC/01736/2013, del 5 de julio de 2013, el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio PV/SAV/0616/2013, suscrito por la Subprocuradora de Atención a las Víctimas y Ofendidos de Delitos de la Procuraduría Social de Atención a las Víctimas de Delitos, mediante el cual informó que los días 8 y 9 de noviembre de 2012, personal adscrito al Centro de Atención a Víctimas y Ofendidos de Delito en el estado de Jalisco, se trasladaron a Puerto Vallarta, Jalisco, constituyéndose en el domicilio proporcionado en actuaciones, a efectos de brindar la atención en las áreas Médica y de Psicología a los menores hijos de V1; siendo atendidos por una persona que conoció a la víctima y que rindió declaración en las investigaciones de persecución del delito, misma que rechazó los servicios ofrecidos, además señaló que no tenía contacto con la familia de la víctima; asimismo, señaló que en cuanto a la reparación del daño que se menciona en la Recomendación de referencia, de conformidad con lo que establecen el Decreto de Creación y el Estatuto Orgánico de esa Procuraduría Social, la actuación de la misma se ve limitada a la prestación de servicios en las áreas de Trabajo Social, Médica, Psicológica y Jurídica, por lo que hace a ésta última se busca la protección de derechos y la reparación del daño de la víctima y ofendidos de delitos, a través de la interposición de recursos en los términos que prevea la ley, así como la impugnación ante la autoridad judicial de las omisiones y resoluciones del Ministerio Público a que hace referencia la fracción VII del apartado C, del artículo 20 de la Carta Magna; por lo que en función

de las líneas anteriores y a los trabajos de localización realizados por el personal del CAV en comento, fue imposible la ubicación de las personas que requieren el apoyo ordenado.

Posteriormente, por medio del oficio UEBPD/000789/2013, del 14 de agosto de 2013, el Director de Área de la Unidad Especializada de Búsqueda de Personas Desaparecidas de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia simple de los oficios PV/SAV/DGACA/348/2013 y PV/SAV/DGACA/0359/2013, ambos suscritos por el Director General Adjunto de Centros de Atención de la Procuraduría Social de Atención a Víctimas y Ofendidos de Delitos, mediante los cuales solicitó la colaboración del Director del Centro de Atención a Víctimas de Províctima en Jalisco, para que se brindara atención médica y psicológica a los ofendidos (madre y dos menores), así como copia del diverso PV/SAV/CAV-JAL/242/2013, del 30 de julio de 2013, suscrito por el Director del Centro de Atención a Víctimas y Ofendidos, por el cual remitió la tarjeta informativa, suscrita por la Trabajadora Social adscrita a ese Centro de Atención a Víctimas y Ofendidos en Guadalajara, quien confirmó que el 29 de julio de 2013 se estableció contacto con los familiares de la víctima e indicó que el 8 de agosto de 2013 estaría acudiendo al domicilio de esa familia la psicóloga designada para brindarles la asistencia que requirieran.

Aunado a lo anterior, a través del oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/000227/2013, del 23 de octubre de 2013, el Director General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR solicitó a la Secretaria Ejecutiva de la Procuraduría Social de Atención a las Víctimas de Delitos que girara sus instrucciones a quien corresponda, a efectos de que se realizara lo conducente, con la finalidad de que se procediera a la reparación del daño integral, mediante compensación a los familiares de V1, ello de conformidad con lo establecido en el Manual de Organización General para la Procuraduría Social de Atención a las Víctimas de Delitos publicado el 2 de enero de 2013, en el *Diario Oficial* de la Federación.

En tal virtud, por medio del oficio PV/SJAP/0990/2013, del 19 de noviembre de 2013, el Subprocurador Jurídico y de Asuntos Procesales de la Procuraduría Social de Atención a las Víctimas de Delitos remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SAV/SJAP/0983/2013, del 14 de noviembre de 2013, dirigido al Director General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR, mediante el cual dio respuesta al diverso SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/0227/2013, del 23 de octubre de 2013, con el cual se le hizo del conocimiento que toda vez que la presente Recomendación fue dirigida a esa Procuraduría General de la República, en la cual se estableció "que se instruya a quien corresponda a efecto de que se tomen las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados a las víctimas"; dicha Procuraduría es la autoridad facultada para dar el debido y cabal cumplimiento; por lo que consecuentemente, no es factible sustituir a la autoridad responsable de su cumplimiento, pues se desnaturalizaría la esencia de la función de la Recomendación, que es la de compeler a la autoridad involucrada con la violación a los Derechos Humanos de las víctimas, resarza el daño ocasionado.

En relación con el segundo punto, con el oficio DGPCDHQI/6513/2013, del 25 de junio de 2013, el Director General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Quejas e Inspección de la PGR remitió tres carpetas que contienen las listas de asistencia y de entrega de constancias a los servidores públicos que participaron en los cursos de capacitación impartidos durante el periodo comprendido del mes de agosto de 2012 al 31 de mayo de 2013, en los que se trataron los siguientes temas: La Dignidad Humana, los Derechos Humanos y el Funcionario Público, El Sistema Mexicano de Promoción y Protección de los Derechos Humanos, El Sistema de Promoción y Protección Internacional de los Derechos Humanos, La protección de los Derechos Humanos en la Procuraduría General de la República, La Dignidad Humana, Los Derechos Humanos, La Reforma al Artículo 1o. Constitucional en Materia de Derechos Humanos, La Condición de Vulnerabilidad de las Personas y el Respeto y Protección a sus Derechos Humanos en la Procuraduría General de la República, El Sistema de Promoción y Protección Internacional de los Derechos Humanos, La Dignidad Humana en los Derechos Humanos, Aspectos Técnicos

y Jurídicos de la Legítima Defensa, Prevención de la Tortura y la Desaparición Forzada de Personas en la Detención, Aspectos Técnicos y Jurídicos de la Legal Detención y Uso Legítimo de la Fuerza y su Aplicación en la Operatividad Policial, Uso Legítimo de la Fuerza para APFM (*sic*), Marco Normativo del Uso de la Fuerza, Consideraciones Prácticas del Uso de la Fuerza, Violaciones a Derechos Humanos Durante la Detención, Aspectos Operativos Policiales de la Legítima Defensa, Uso Legítimo de la Fuerza, El Respeto a la Dignidad Humana Durante la Detención y el Uso Legítimo de la Fuerza, Características de la Detención Legal, Aspectos Operativos Policiales de la Detención, Escala Racional del Uso Legítimo de la Fuerza, Aspectos Técnicos y Jurídicos de la Legítima Defensa y Aspectos Técnicos y Jurídicos de las Excluyentes de Responsabilidad Penal, El Manejo de las Emociones en el Uso Legítimo de la Fuerza, Detención Legal, Aspectos Operativos Policiales de la Detención, Detención Legal, Código de Conducta para los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, entre otros.

Asimismo, señaló que tanto el curso básico de Derechos Humanos y el de Derechos Humanos y atención a víctimas del delito se impartieron de manera permanente en la Agenda Institucional de Actividades para la Profesionalización, la cual se conforma por diversos cursos, talleres, seminarios y conferencias, dirigidos a servidores públicos de la Institución, con la participación de instructores tanto internos como de otras dependencias u organismos, todos especialistas en cada materia, destacando la participación del personal de la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo de la Comisión Nacional; así como que la temática de capacitación comprende aspectos básicos y especializados, de tal manera que el primer aspecto contempla el curso básico de Derechos Humanos, dirigido al personal de la Institución, el cual tiene por objeto iniciar un proceso formativo tanto para el personal sustantivo (Agentes del Ministerio Público de la Federación, Agentes de la Policía Ministerial y Peritos Profesionales Técnicos) como administrativos de la PGR, cuya temática contiene los elementos básicos relativos al análisis del concepto y fundamentación de los Derechos Humanos, la dignidad humana, la protección nacional e internacional de dichos derechos y temas específicos vinculados a la procuración de justicia federal, y la capacitación especializada abarca una temática de mayor impacto, con aspectos específicos relacionados con las actividades sustantivas que se realizan en las diferentes unidades administrativas de la institución; tal es el caso del Curso de Derechos Humanos, detención legal y uso legítimo de la fuerza, cuyo objetivo primordial radica en que los servidores públicos conozcan los diferentes aspectos técnicos, jurídicos y de operatividad policial que regulan el uso legítimo de la fuerza, para dar cumplimiento a los preceptos legales nacionales e internacionales en la materia, debiendo hacer uso de la fuerza de manera racional y proporcional, con pleno respeto a los Derechos Humanos, manteniéndose dentro de los límites que marcan los procedimientos establecidos en los manuales respectivos, con el fin de preservar la vida y la integridad de las personas, evitando en la medida de lo posible el uso de la fuerza letal.

Con el 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 PGR 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 se le solicitó que girara sus instrucciones a quien correspondiera, a efectos de dar cumplimiento a lo señalado en la recomendación tercera específica; por lo anterior, con el oficio DGARACDH/004204/2012, del 13 de diciembre de 2012, el Director General 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 del oficio PGR/PFM/DGCC/377/2012, del 14 de noviembre de 2012, suscrito por el Director General del Centro de Comunicaciones de la Policía Ministerial de la mencionada Procuraduría, mediante el cual informó que del 9 de julio al 4 de octubre de 2012 se realizaron 21 diligencias de carácter ministerial con referencia al traslado de personas con una probable responsabilidad en diversos delitos del orden federal, adjuntando un DVD, el cual contiene dos videograbaciones ejemplificativas, previa edición de las mencionadas diligencias; así como del diverso PGR/PFM/DGATL/DGAAS/1689/2012, del 9 de noviembre de 2012, signado por el Director General Adjunto de Administración y Servicios de la PGR, con el cual comunicó que, mediante los oficios



PGR/AFI/DGAAS/6903/2012, del 29 de agosto de 2012 y PGR/PFM/DGATL/DGAAS/120/2012, del 24 de septiembre de 2012, se enviaron la ficha técnica y el dictamen técnico 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 la citada SHCP; señalándose que, mediante el oficio PGR/PFM/DGATL/DGAAS/1515/2012, del 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 PGR, con objeto de estar en condiciones de dar continuidad al proceso de registro del programa en comento.

Además, a través del oficio SDHPDSC/RGC/01731/2013, del 5 de julio de 2013, el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió a esta Comisión Nacional un disco, en formato DVD, que contiene videograbaciones, respecto del traslado de los detenidos a un Cefereso, con lo que se evidencia la existencia y el uso de equipos de videograbación.

Asimismo, dentro del oficio SDHPDSC/RGC/00987/2013, del 5 de marzo de 2013, el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio DGRMSG/226/2013, del 27 de febrero de 2013, signado por el Director General de Recursos Materiales y Servicios de la Oficialía Mayor, mediante el cual adjuntó información relativa a la solicitud de cartera de inversión referente a la "Adquisición de equipo para la Policía Federal Ministerial" ante la Unidad de Inversiones de la SHCP, al que anexó copia simple del oficio DASGP/014/13, del 17 de enero de 2013, suscrito por el Director de Ampliación y Seguimiento del Gasto Público, adscrito a la Dirección General de Programación y Presupuesto de la Oficialía Mayor de esa Institución, por el cual informó que el dictamen técnico DGTIC-DT-13-2012, debería ser clasificado como información reservada y que los costos precisados en la memoria de cálculo no coincidieron con el dictamen presentado; además de la copia simple del oficio DGRMSG/DCP/050/2013, del 29 de enero de 2013, suscrito por el Director de Control Presupuestal quien hizo llegar las observaciones emitidas por la "Unidad de Inversiones de la Secretaría de Hacienda" a la Directora General Adjunta de Administración y Servicios de la Policía Federal Ministerial.

Con el 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 PGR 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 el 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 PGR remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio 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 y 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 del mes y año citados, signado por el Director General Adjunto de Administración y Servicios de la Policía Federal Ministerial, mediante el cual informó que por medio de los oficios PGR/AFI/DGAAS/6903/2012, del 29 de agosto de 2012, y PGR/PFM/DGATL/DGAAS/120/2012, del 24 de septiembre de 2012, se envió la ficha técnica y el 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, del 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 PGR, 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 PGR 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 lo anterior, con el oficio VG/DGACyAJ/633/2013, del 9 de abril de 2013, el encargado de la Dirección de Área de la Visitaduría General de la PGR comunicó al Director General de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de esa Institución que, para el cumplimiento de la presente recomendación específica, mediante el oficio DGASRCDH/001178/2013 se exhortó a cada una de las Áreas que integran esa Visitaduría General para su debida atención.

Asimismo, a través del oficio SDHPDSC/RGC/01721/2013, del 5 de julio de 2013, el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia simple de los oficios OM/0321/2013 y VG/DGACyAJ/633/2013, de los días 2 y 9 de abril de 2013, signados por el Encargado del Despacho de la Oficialía Mayor y el Encargado de la Dirección de Área de la Visitaduría General, mediante los cuales se instruyó a los Titulares de Áreas y Direcciones de esa Institución, para que atiendan los requerimientos de información formulados por este Organismo Nacional, respecto del punto cuarto recomendatorio.

Por medio 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 PGR 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 le 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.

En tal virtud, a través del oficio SDHPDSC/RGC/01174/2013, del 16 de abril de 2013, el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio VG/DGAI/DI-B/893/2013, del 8 de abril de 2013, suscrito por el Director de Área adscrito a la Visitaduría General, mediante el cual informó las actuaciones realizadas dentro del expediente de investigación DII/094/JAL/11, desde el 20 de mayo de 2011 al 10 de noviembre de 2012; señalándose que el mismo que se encontraba en etapa de conclusión por parte de la Agencia del Ministerio Público de la Federación Integradora adscrita a esa Dirección General de Asuntos Internos, por lo que una vez que se contara con la resolución en comento, ésta se notificaría para los efectos legales de su competencia.

Finalmente, dentro del oficio SDHPDSC/003831/2013, del 20 de junio de 2013, el Director General de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio VG/DGAI/1452/2013, suscrito por el Director de Área adscrito a la Visitaduría General, mediante el cual informó la determinación del expediente de investigación DII/094/JAL/11, el 10 de mayo de 2013, con dos vistas al Titular de la Policía Federal Ministerial en contra de los servidores públicos investigados, para que se iniciara el procedimiento de separación respectivo.

Por último, en cuanto al punto sexto, a través del oficio DGASRCDH/004240/2012, del 27 de diciembre de 2012, el Director 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 4364/2012, del 13 de noviembre de 2012, signado por el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa IV de la Agencia Federal, Número III, de Procedimientos Penales "A", mediante el cual comunicó que, referente a la averiguación previa AP/PGR/JAL/VRTAM/M-I/759/2010, instruida en contra de los Agentes Federales de Investigación, adscritos al municipio de Puerto Vallarta, Jalisco, involucrados en los presentes hechos, se les ejerció acción penal en contra de ambos Agentes, por su probable responsabilidad penal en la comisión del delito de homicidio en grado de tentativa; así como del delito de abuso de autoridad, previstos y sancionados en el Código Penal Federal; por lo que el 14 de octubre de 2011, dentro de la causa penal 495/2010-IV, emitida por el Juez Quinto de Distrito en Materia Penal en el Estado de Jalisco, se dictó auto de formal prisión en contra del primer Agente Federal de Investigación o involucrado, por considerársele probable responsable por la comisión de ambos delitos y negándose la orden de aprehensión en contra del segundo, por no haber sido identificado como la persona que disparó en contra del agraviado, resolución confirmada por el Segundo Tribunal Unitario del Tercer Circuito en la toca penal 28/2011. Asimismo, mencionó que de acuerdo con el principio consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, cuando se haya dictado sentencia en un proceso y aparezca que existe otro en relación con la misma persona y por los mismos hechos considerados en aquél, se concluirá el segundo proceso mediante resolución que dictará de oficio la autoridad que estuviera conociendo y si existieran dos sentencias sobre los mismos hechos, se extinguirán los efectos de la dictada en segundo término; motivo por el cual, dentro de la indagatoria AP/PGR/JAL/GDL/AG3/MIV/5248/2012 se pretendería consultar la incompetencia, en razón de territorio, en favor del Representante Social con subsede en el municipio de Puerto Vallarta, Jalisco, para que en caso de existir indagatoria devuelta en términos del artículo 142 del Código Federal de Procedimientos Penales, toda vez que fue negada la orden de aprehensión en contra del segundo Agente Federal de Investigación involucrado y, devuelta para su mejor integración, o de existir triplicado abierto, en cumplimiento al punto séptimo de la resolución dictada el 21 de noviembre de 2010, sea agregada a la misma, en cumplimiento de la hipótesis de acumulación, aunado a que los hechos que dieron origen a la presente indagatoria tuvieron lugar en el mencionado municipio. Posteriormente, mediante el oficio SDHPDSC/RGC/00885/2013, del 22 de febrero de 2013, el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió a esta Comisión Nacional, copia simple del oficio SCRPPA/DS/01718/2013, del 19 de febrero de 2013, suscrito por la Directora de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, con el cual comunicó que la Representación Social de la Federación tomó conocimiento de los hechos, en virtud de la recepción del oficio del 28 de noviembre de 2012, suscrito por el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa IV, de la Agencia Número III de Procedimientos Penales "A", mediante el cual remitió, por incompetencia en razón de territorio, en original, duplicado y cuadruplicado, la averiguación previa penal AP/PGR/JAL/GDL/AG3/MIV/5248/2012, iniciada por el delito de abuso de autoridad y el o los que resultaran, en contra del agraviado, derivados de la investigación realizada dentro del expediente de queja CNDH/1/2010/6817/Q, así como del contenido de la presente Recomendación, toda vez que el 19 de noviembre de 2010, dos elementos de la Policía Ministerial dispararon sus armas de fuego en contra del agraviado, tras la persecución de que fue objeto, a propósito de ejecutar una orden de aprehensión en su contra, lo que provocó lesiones graves, que finalmente le provocaron la muerte, el 27 de noviembre de 2010; asimismo, mencionó que esa Representación Social de la Federación actuante, ejerció acción penal en contra de ambos elementos de la Policía Ministerial involucrados, por su probable responsabilidad en la comisión del delito de homicidio en grado de tentativa y abuso de autoridad, por lo que el 14 de octubre de 2011, se dictó auto de formal prisión en contra del primero de ellos, por considerarse probable responsable por la comisión de los delitos men-

cionados; en cuanto a la situación jurídica del segundo Agente Ministerial investigado, señaló que el 10 de diciembre de 2010 se negó la orden de aprehensión solicitada por el fiscal consignador por el delito antes mencionado, resolución que el Segundo Tribunal Unitario del Tercer Circuito confirmó; agregando que, en virtud de lo anterior, la indagatoria AP/PGR/JAL/VRTA/MI/759/2010 fue devuelta, en términos del artículo 142 del Código Federal de Procedimientos Penales, por lo que hace a la negativa de la orden de aprehensión, iniciándose la diversa indagatoria AP/PGR/JAL/VRTA/AGUMI/386/2011, en la que se planteó la consulta de no ejercicio de la acción penal, la cual fue autorizada, en razón de que no se acreditó plenamente que el mencionado policía ministerial hubiera tenido participación en la conducta de los hechos punibles en cuanto a lo que respecta a él, lo anterior, de acuerdo con el dictamen de opinión de fecha 3 de agosto de 2011; además, refirió que como se había iniciado la diversa indagatoria AP/PGR/JAL/VRTA/AGUMI/787/2010, en cumplimiento al punto séptimo de la resolución de fecha 21 de noviembre de 2010, dictada dentro de la averiguación previa AP/PGR/JAL/VRTA/AGUMI/759/2010, donde se ordenó dejar triplicado abierto, en la cual fue autorizada la ponencia de consulta de ejercicio de la acción penal, mediante el dictamen de opinión del 28 de marzo de 2011 esa Representación Social de la Federación, consideró que en relación a los hechos que se investigaron, no surtió efectos la hipótesis de la acumulación, toda vez que no existió indagatoria en trámite relacionada con la averiguación previa en que se actúa; por lo que se determinó consultar el no ejercicio de la acción penal.

En seguimiento de lo anterior, por medio del oficio SDHPDSC/RGC/01164/2013, del 16 de abril de 2013, el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SCRPPA/DS/15056/2012, del 12 de noviembre de 2012, firmado por la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, quien informó que la denuncia formulada por el Director de lo Contencioso de este Organismo Nacional, quedó radicada en la averiguación previa PGR/JAL/GDL/AAG3/MIV/5248/2012, misma que se encontraba en trámite.

- Recomendación 49/12. *Caso del recurso de impugnación de V1*. Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero el 28 de septiembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 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 presente Recomendación; 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 que 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 Administración, y al Director General de Asuntos Judiciales, para efecto de que se instruyera a quien correspondiera a efectos de que se tomen las 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 PGJE/FEPDH/4387/2012 y PGJE/FEPDH/4388/2012.

Asimismo, mediante el correo electrónico, recibido el 6 de febrero de 2013, se remitió copia del oficio, sin número, del 11 de enero de 2013, mediante el cual el Director General de Asuntos Judiciales de la Subprocuraduría Jurídica y de Atención a Víctimas del Delito de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero solicitó al Magistrado de la Sala Regional Chilpancingo del Tribunal de lo Contencioso Administrativo en el Estado de Guerrero que se sirviera resolver el incidente de nulidad de actuaciones, promovido por la parte actora dentro del juicio



administrativo TCA/SRCH/175/2011, mismo que fue presentado ante esa H. Sala Regional el 6 de diciembre de 2011, lo anterior, en razón de que a la fecha no se había resuelto, no obstante que no quedaba diligencia pendiente por desahogar en el juicio mencionado. Además, dentro del oficio PGJE/FEPDH/0591/2013, del 18 de febrero de 2013, 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 similar PGJE/DGPA/040/2013, del 13 de febrero de 2013, signado por el Director General de Presupuesto y Administración, y dirigido al Director General de Asuntos Judiciales, con el cual le remitió el oficio DGT/0210/2013, de fecha 12 de febrero de 2013, suscrito por la Directora General de Tesorería del Gobierno del Estado, al que se adjuntó el similar DGT/179/2012, del 15 de noviembre de 2012, con el que se solicitó al Grupo Financiero en cargo del manejo de la nómina de esa Institución su apoyo para la emisión de un documento comprobatorio de los depósitos realizados del 28 de abril de 2008 al 13 de abril de 2009, por esa Procuraduría en favor del agraviado, en su cuenta, así como el diverso de fecha 1 de febrero de 2013, girado por el Gerente de Banca Transaccional de Empresas e Instituciones adscrito a la Institución Bancaria de referencia, mediante el cual señaló que dicha cuenta se encontró en su sistema, a nombre del mismo agraviado; asimismo remitió copia debidamente certificada del expediente de la demanda laboral 157/08, seguido ante el H. Tribunal de Conciliación y Arbitraje del Estado, promovido por el quejoso, en contra del Gobierno del Estado de Guerrero y/o la Procuraduría General de Justicia del Estado, así como copia simple de la determinación recaída en el juicio de nulidad promovido también por el quejoso, en contra de la notificación del 13 de septiembre de 2011, por la que se resolvió procedente la nulidad de la misma para todos los efectos legales a que haya lugar.

Posteriormente, a través del oficio DADH-858, del 27 de junio de 2013, el Subsecretario de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional, el diverso PGJE/FEPDH/2290/2013, del 21 de junio de 2013, signado por el Encargado de la Fiscalía Especializada para la Protección de Derechos Humanos, dependiente de la Procuraduría General de Justicia de ese Estado, mediante el cual comunicó que, desde un principio, al quejoso le fueron depositados los pagos correspondientes de abril de 2008 hasta abril de 2009, con excepción de la primera quincena de abril de 2008, lo cual se corroboró con el similar PGJE/DGPA/040/2013, del 13 de febrero de 2013, signado por el Director General de Presupuesto y Administración y dirigido al Director General de Asuntos Judiciales, ambos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, con el que se le remitió el oficio DGT/0210/2013, de fecha 12 de febrero de 2013, firmado por la Directora General de Tesorería de la Secretaría de Finanzas y Administración del Estado de Guerrero, al que se anexó un escrito del 1 de febrero de 2013, con el que el Gerente de Banca Transaccional, Empresas e Instituciones de la institución bancaria encargada del manejo de la nómina de esa Procuraduría, informó que el nombre del titular de la cuenta en la que se depositaron los pagos pertenece al quejoso.

Asimismo, se adjuntó copia del oficio DGT/1730/2012, del 30 de octubre de 2012, con el que la Directora General de Tesorería describió los datos de los depósitos realizados al quejoso, en los que se advirtió que se tuvieron por pagados, mediante depósito en la cuenta de referencia, perteneciente a la institución bancaria mencionada, las quincenas de la ocho a la 23, correspondientes del 28 de abril de 2008 al 11 de diciembre de 2008, con su respectivo aguinaldo, así como las de las quincenas uno a ocho, respectivas a periodo del 13 de enero al 13 de abril de 2009, además del informe rendido a la mencionada Directora General de Tesorería, por parte del Área de Aclaraciones del Banco Santander S. A., el 18 de diciembre de 2012, en el que se detallaron los depósitos realizados del 28 de abril de 2008 al 13 de abril de 2009 en la referida cuenta bancaria; por lo que en esa tesitura, se hizo del conocimiento que esa Procuraduría General de Justicia del Estado se encuentra en la mejor disposición de reparar el daño, el cual viene siendo la primera quincena de abril de 2008, mencionando que, en ese entonces, un Coordinador de la Policía Ministerial del Estado ganaba la cantidad de \$4,830.50 (Cuatro mil ochocientos treinta y ocho pesos 50/100 M. N.), por lo que solicitó a esta Comisión Nacional que

fuera el conducto para que al quejoso se le notificara la cantidad pendiente de cubrirse, misma que está a su disposición en la Dirección General de Presupuesto y Administración dependiente de esa Institución, a fin de poder acreditar el cumplimiento de este punto resolutivo de la Recomendación en comentario.

Posteriormente, por medio del oficio PGJE/FEPDH/2990/2013, del 21 de agosto de 2013, el Fiscal Especializado para la Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero reiteró a esta Comisión Nacional el contenido del oficio PGJE/FEPDH/2290/2013, que se hiciera llegar a esta Comisión Nacional, a través del diverso DADH-858, del 27 de junio de 2013, suscrito por el Subsecretario de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Guerrero.

En razón de lo anterior, el 24 de septiembre de 2013, personal de este Organismo Nacional se comunicó con el Fiscal Especializado para la Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero para solicitarle la reconsideración de la postura asumida por esa Procuraduría, para lo cual, se le hizo la aclaración de que este Organismo Protector de los Derechos Humanos, no emitió una Recomendación “por la omisión del pago de un solo salario”, correspondiente a la primera quincena de abril de 2008; sino en razón de que se advirtieron violaciones a los derechos de legalidad y seguridad jurídica del recurrente, en razón de las observaciones mencionadas en la presente Recomendación, visibles en las fojas 13, 14, 15 y 16 del pronunciamiento en mención; comprometiéndose dicho servidor público a estudiar a fondo el presente asunto a efectos de resolver lo que en Derecho proceda.

En tal virtud, a través del oficio PGJE/FEPDH/3912/2013, del 21 de noviembre de 2013, el Fiscal Especializado para la Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero informó a esta Comisión Nacional que el Titular de dicha Procuraduría solicitó que se gestionara ante este Organismo Nacional llevar a cabo un ejercicio de diálogo para la construcción de acuerdos encaminados a concretar el cumplimiento de la presente Recomendación, en la que se pudiera contar con la participación del agraviado.

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 la circular 06, del 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 redunden en perjuicio de las víctimas; asimismo comunicó que, mediante el similar PGJE/FEPDH/4090/2012, del 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 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 la circular 05, del 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 de 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, del 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 PGJE/SJAVD/IFP/1632/2012, del 6 de noviembre de 2012, signado por la Directora General del Instituto de Formación Profesional, en el cual 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.

Finalmente, a este respecto, a través del oficio DADH-858, del 27 de junio de 2013, el Subsecretario de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional el diverso PGJE/FEPDH/2290/2013, del 21 de junio de 2013, signado por el Encargado de la Fiscalía Especializada para la Protección de Derechos Humanos, dependiente de la Procuraduría General de Justicia del Estado, mediante el cual adjuntó copia del oficio PGJE/IFP/0693/2013, del 31 de mayo de 2013, suscrito por la Encargada de la Dirección General del Instituto de Formación Profesional, por medio del cual se remitieron las constancias de cumplimiento correspondientes al Curso en Materia de Derechos Humanos impartido al personal operativo de esa Institución, dentro del cual se encuentran Agentes del Ministerio Público, Peritos y Agentes de la Policía Ministerial en las siete regiones de ese Estado, con una duración de 25 horas académicas, dentro de un horario de las 9:00 a las 14:00 horas y de 15:00 a 17:30 horas, los días 10, 11 y 12 de abril de 2013, así como el temario correspondiente en el que se encontraron las siguientes materias: Marco de referencia, Marco histórico, Marco jurídico, Discriminación de género, Las niñas, los niños y los adolescentes y uso legítimo de la fuerza, además del listado de asistencia de los participantes, dentro de los cuales se encontraron 85 Agentes Auxiliares del Ministerio Público, 60 Agentes de la Policía Ministerial, 45 Peritos, siete Mandos Medios y nueve Auxiliares Administrativos; así como el listado de calificación de los participantes, los formatos de evaluación de los participantes y las gráficas de eficacia; la lista de 39 constancias del Primer Curso de Derechos Humanos, la lista de 19 constancias del Segundo Curso de Derechos Humanos en Chilpancingo, Guerrero, la lista de 26 constancias del Segundo Curso de Derechos Humanos en Acapulco, Guerrero, la lista de 24 constancias del Segundo Curso de Derechos Humanos en Zihuatanejo, Guerrero, la lista de 34 constancias del Segundo Curso de Derechos Humanos en Tlapa de Comonfort, Guerrero, la lista de 30 constancias del Segundo Curso de Derechos Humanos en Iguala, Guerrero y la lista de 26 constancias del Segundo Curso de Derechos Humanos en Coyuca de Catalán, Guerrero.

Por último en atención al quinto punto, por medio del oficio CGE-DGJ-QD.3655/2012-VI, del 12 de noviembre de 2012, el Contralor General del Estado de Guerrero informó a esta Comisión Nacional que, en cumplimiento al acuerdo del 12 de noviembre de 2012, dictado en el expediente QD/INC/142/2012-VI, el oficio 90538 y sus anexos fueron remitidos a la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, para su trámite correspondiente; mediante el oficio PGJ/CI/792/2012, del 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 se ostentaba con el 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 OIC no estaba en posibilidad de dar cumplimiento a la presente Recomendación, 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 del 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 primero de los nombrados; el oficio PGJE/DGAP/UR/105/09, del 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 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 OIC no pudo iniciar el procedimiento administrativo disciplinario contra dicha persona en virtud de no tener el carácter de servidor público de esa Institución de Procuración de Justicia.

- Recomendación 50/12. *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.* Se envió al Secretario de Marina el 28 de septiembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 10012/12, del 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 el oficio 631/12, del 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 en favor de los agraviados, toda vez que el Alcalde del Centro de Reinserción Social "Apodaca" hizo del conocimiento que los mismos quedaron en libertad.

Por otra parte, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina remitió copia del oficio 753/13, del 14 de junio de 2013, por el que hace del conocimiento a V1, que ese Instituto Armado dispuso que se le brinde la atención médica y psicológica, para el caso de que así lo desee y estime necesario.

Asimismo, la Secretaría de Marina solicitó a V1, que manifestara expresamente su interés en recibir la citada atención, lo cual podrá hacer vía telefónica, por vía correo electrónico o por escrito que envíe vía correo certificado, dirigido a la Secretaría de Marina.

Además, le solicitó su apoyo para hacer extensivo el ofrecimiento citado a V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8 y V9, toda vez que no se cuenta con sus domicilios para contactarlos.

En atención al punto segundo, mediante el oficio JQR/SP/DPP/PR2139/13, del 21 de agosto de 2013, el OIC en la Secretaría de Marina comunicó que se iniciará el procedimiento administrativo de responsabilidad a que se refiere la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, en contra del personal naval; por tal motivo, se hizo del conocimiento el inicio del procedimiento administrativo de responsabilidad, el cual quedó glosado bajo el número de expediente 10C.11.1.1.85/13.

Asimismo, le solicitó su apoyo para hacer extensivo el ofrecimiento citado, a V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8 y V9, toda vez que no se cuenta con sus domicilios para contactarlos.

En atención al punto segundo, mediante el oficio 10978/12, del 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 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, del 30 de octubre y del 13 de noviembre de 2012, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía y la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina, respectivamente, comunicaron su disposición de colaborar en la integración de las averiguaciones previas que se inicien en la PGR 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 requerimientos que formulen los citados representantes sociales.

En cuanto al punto tercero, mediante los oficios 10033/13 y 815/13, del 13 y del 19 de junio de 2013, la Unidad Jurídica y la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía, ambas de la

Secretaría de Marina, informaron que por medio del diverso 9420/13, del 6 de junio de 2013, ese Instituto Armado comunicó a la Procuraduría General de la República su disposición para colaborar ampliamente en la averiguación previa que, en su caso, se haya iniciado.

Relativo al punto cuarto, mediante los oficios 10033/13 y 814/13, del 13 y del 19 de junio de 2013, la Unidad Jurídica y la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía, ambas de la Secretaría de Marina, informaron, que por medio del diverso 9419/13, del 5 de junio de 2013, ese Instituto Armado comunicó a la Procuraduría General de Justicia Militar su disposición para colaborar ampliamente en la averiguación previa que, en su caso, se haya iniciado.

Inherente al punto quinto, mediante el oficio 10978/12, del 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, impartiendo 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, impartiendo 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, del 13 de noviembre de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que el Estado Mayor General de la Armada, en el radiograma S.S.O.T.-0514/2012.-3646, del 19 de octubre de 2012, dirigido a los diferentes mandos navales, les recordó el contenido de la Directiva DIR.OPS.EMGA-S3-0017/11, del 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", subincisos 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, del 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 "Doctor Manuel Campos", en Campeche, Campeche, por parte de la Comisión Federal de Electricidad. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró no aceptada.*



En el Informe de 2012, se consideró no aceptada, ya que a través del oficio, sin número, del 19 de octubre de 2012, el Director General de la Comisión Federal de Electricidad planteó los argumentos correspondientes en los que razonó 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.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio CFE-DG-SP-0011/13, del 17 de enero de 2013, el Director General de la Comisión Federal de Electricidad (CFE) refirió la aceptación de la presente Recomendación, para lo cual llevará a cabo diversas acciones para su cumplimiento.

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 la CFE realizó un intenso trabajo en la revisión de actividades que se realizan para llevar a cabo la suspensión o corte del suministro de energía eléctrica a los Hospitales y Centros de Salud Públicos.

Derivado de lo anterior, se incorporaron a un Protocolo, una serie de actividades a realizar previamente al corte o suspensión del suministro de energía eléctrica a los Hospitales y o Centros de Salud Públicos, a fin de evitar repercusiones como consecuencia de una eventual suspensión.

En cuanto al seguimiento a la suspensión de suministros que afectan a la comunidad, se estableció lo siguiente:

1. Deberá cumplir con los criterios de suspensión de suministros a servicios que afectan a la comunidad, de acuerdo a la naturaleza de cada uno de ellos.
2. Emitirá como mínimo dos notificaciones de gestión de cobro, previo a la suspensión del suministro de energía eléctrica.
3. Considerará como servicios reincidentes todos aquellos que en los últimos seis meses se hayan atrasado más de una vez en el pago oportuno de sus facturaciones, notificándole una sola vez previo a la suspensión del suministro.
4. Observará que la fecha fijada para la ejecución de la suspensión del suministro que afecta a la comunidad, no coincida con los días viernes o el anterior a un festivo que no se labore en la CFE.

En el seguimiento a la suspensión de suministros que afectan a la comunidad que requieren gestión específica, se estableció lo siguiente:

1. Deberá cumplir con los criterios de suspensión de suministros a servicios que afectan a la comunidad que requieran una atención específica.
2. Emitirá como mínimo dos notificaciones de gestión de cobro.
3. Comunicará al Gerente Divisional los resultados de las gestiones de cobro y, en su caso, éste autorizará la suspensión del suministro de energía eléctrica.
4. El Gerente Divisional notificará al Subdirector de Distribución los adeudos, importes y las gestiones realizadas, asimismo, de la suspensión del suministro de energía eléctrica.

En cuanto a la suspensión de clínicas, hospitales, sanatorios o cualquier institución de salud pública, se seguirá el siguiente procedimiento:

1. Suspende el suministro de energía eléctrica a las oficinas administrativas de la dependencia a la que pertenece el servicio.
2. Verifica que se cuente con equipo de respaldo (planta de energía).
3. De no tener el pago adeudado, se suspende el servicio de energía eléctrica al día siguiente, reconectándose el día viernes a más tardar a las 15:00 horas.



4. Notifica a través de los medios disponibles al Gerente Divisional y al Subgerente Comercial, cuando se efectúe la suspensión y/o reconexión del suministro de energía eléctrica.

Por lo anterior, mediante el oficio OAG/CASR/057/2013, del 29 de abril de 2013, la Oficina del Abogado General de la CFE envió copia certificada del Procedimiento Comercial para la Suspensión, Reconexión y Desconexión del Suministro de Energía Eléctrica en Clínicas, Hospitales, Sanatorios o cualquier Institución de Salud Pública.

Agregó copias certificadas de los 16 oficios circulares con los que fueron informados los servidores públicos involucrados en los procedimientos referidos en el párrafo anterior.

Analizado lo anterior, y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la presente Recomendación, se consideró 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 correspondiente, se hizo del conocimiento del Director General de la Comisión Federal de Electricidad.

- Recomendación 52/12. *Caso de la detención arbitraria, retención ilegal y violación sexual de V1, en Tijuana, Baja California.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y a la Procuradora General de la República el 28 de septiembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento 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-R-15490, del 18 de octubre de 2012, 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.

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 el oficio DH-R-16803, del 13 de noviembre de 2012, la citada Dirección General informó que el numerario para la indemnización en favor de V1 fue autorizado.

Cabe señalar, que por medio del acta circunstanciada, del 20 de noviembre de 2012, redactada por personal de esta Comisión Nacional se hizo constar que se presentó en un domicilio ubicado en Ensenada, Baja California, donde se sostuvo una entrevista con V1 y T3; asimismo, se dio fe de que personal de la Sedena le propuso a V1, el apoyo psicológico y una indemnización; al respecto, la agraviada manifestó, que una vez escuchada la propuesta del representantes del citado Instituto Armado, señaló que no se niega a recibir la reparación del daño, pero solicitó que ésta se realice a través de los estándares internacionales previstos en las sentencias para el Estado mexicano, ya que éstos deben ser consultados con la víctima, agregando que manifestará ante esta Comisión Nacional, lo que en Derecho le corresponda, en un término de 15 días, la que hará llegar de manera escrita; que en cuanto al apoyo psicológico, también haría llegar un escrito; asimismo, el personal de esta Comisión Nacional actuante, dio fe de que la agraviada sostuvo una conversación telefónica con su abogada Q4.

Igualmente, mediante los oficios DH-R-17485 y DH-R-2697, del 23 de noviembre de 2012 y del 2 de octubre de 2013, la misma Dirección General confirmó que la cantidad ofrecida a V1 fue declinada, toda vez que por orientación de su representante legal (Q4), la agraviada manifestó que el pago de la reparación del daño material y moral debe ser acorde con los estándares internacionales; no obstante, ese Instituto Armado manifestó el compromiso, de encontrarse en la mejor disposición de brindar atención médica y psicológica cuando ésta lo solicite, así como la indemnización por concepto de reparación de daño moral y material.

En relación al punto segundo, mediante los oficios DH-R-16777 y DH-R-18011, del 8 de noviembre y del 14 de diciembre de 2012, la misma Dirección General informó que giró el oficio DH-R-16772, del 8 de noviembre de 2012, a la Procuraduría General de la República en donde se manifiesta a dicha autoridad que la Secretaría de la Defensa Nacional se encuentra en la

mejor disposición de colaborar con el seguimiento de la averiguación previa que se hubiera iniciado con motivo de la presente Recomendación; que en respuesta, en el oficio SDHPDSC/FEVIMTRA/CGT/2457/2012, del 5 de diciembre de 2012, el Agente del Ministerio Público de la Federación manifestó la aceptación de la propuesta de colaboración para investigar los hechos relacionados con la Recomendación de mérito.

En cuanto a los puntos tercero y cuarto, por medio del oficio DH-R-16803, del 13 de noviembre de 2012, la citada Dirección General informó que la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó que inició la averiguación previa SC/356/2011/-III, y el OIC en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 562/2012/C.N.D.H./QU.

En cuanto al punto tercero, mediante el oficio DH-R-2118, del 20 de febrero de 2013, la mencionada Dirección General solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe del estado que guarda la integración de la averiguación previa SC/356/2011/-III.

En atención al punto cuarto, por medio del oficio DH-R-1784, del 5 de febrero de 2013, la propia Dirección General informó que el OIC en ese Instituto Armado solicitó datos y evidencias que constan en el expediente de queja del que se derivó la presente Recomendación; lo anterior, para la debida integración del procedimiento administrativo de investigación 562/2012/C.N.D.H./QU.

Inherente al punto quinto, en el oficio DH-R-16803, del 13 de noviembre de 2012, la citada Dirección General informó que el Titular de ese Instituto Armado giró el mensaje de correo electrónico de imágenes 87477, del 17 de octubre de 2012, en el cual ordenó expresamente a los Comandantes de las Regiones y Zonas Militares, así como a las Unidades, Dependencias e Instalaciones castrenses, que reiteraran al personal subordinado el contenido de los mensajes correos electrónicos de imágenes 83323, 74619, 63445, 1526 y 3925, de los días 1 de octubre, 4 de septiembre, 1 de agosto, todos de 2012, así como de los 6 y 13 de enero de 2013, para el efecto de que en el cumplimiento de sus misiones acaten, entre otros aspectos, que las personas detenidas en flagrancia delictiva deben ser puestas de inmediato a disposición de las autoridades competentes, evitando trasladarlas a instalaciones militares y que se prohíba el uso de dichas instalaciones como centros de detención, interrogatorio, retención, violación sexual y tortura, para evitar imputaciones sobre tratos crueles, inhumanos y/o degradantes y tortura.

Además, por medio del oficio DH-R-2682, del 1 de marzo de 2013, la referida Dirección General informó que el Titular de ese Instituto Armado, en el mensaje correo electrónico de imágenes 87477, del 17 de octubre de 2012, ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, que reiteraran a su personal subordinado el contenido de los mensajes correos electrónicos de imágenes 83323, 74619, 63445, 1526 y 3925, de los días 1 de octubre, 4 de septiembre, 1 de agosto, todos de 2012, así como de los días 6 y 13 de enero de 2013, para que en el cumplimiento de sus misiones acaten, entre otros aspectos, los siguientes: “[...] las personas detenidas en flagrancia delictiva deberán ser puestas de inmediato a disposición de las autoridades competentes, evitando trasladarlas a instalaciones militares”.

Se prohíba el uso de dichas instalaciones como centros de detención interrogatorio, retención, violación sexual y tortura, para evitar imputaciones sobre tratos crueles, inhumanos y/o degradantes, y tortura.

La importancia del respeto de las garantías de los gobernados previstas en el artículo 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 en 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, poniéndole sin demora a disposición de la autoridad más cercana”.

Que las solicitudes de información relacionadas con quejas presentadas ante esta Comisión Nacional 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.

Además, de que “el personal militar se abstenga de realizar operativos vestidos de civil y en vehículos no oficiales”.

Que en seguimiento al cumplimiento de los citados puntos recomendatorios, la propia Dirección General remitió dos legajos, en los cuales las autoridades militares de las Regiones Militares correspondientes, responden de enteradas y respecto de las acciones realizadas al respecto.

Por otra parte, a través del oficio DH-R-14151, del 23 de septiembre de 2013, la misma Dirección General informó que relativo al inicio de una indagatoria que se integre en contra de personal militar que ordenó o toleró que se realizaran operativos vestidos de civil y vehículos no oficiales; el citado Instituto Armado hizo del conocimiento que, en materia penal se inició la indagatoria SC/356/2011/-III y, en relación con el aspecto administrativo, se inició el procedimiento administrativo de investigación 562/2012/C.N.D.H./QU.

Por lo que hace al punto sexto, mediante el oficio DH-R-16803, del 13 de noviembre de 2012, la propia Dirección General informó que el Titular de ese Instituto Armado ordenó, mediante el mensaje de correo electrónico de imágenes 87477, del 17 de octubre de 2012, al Comandante de la 2/a. Zona Militar en Tijuana, Baja California, abstenerse de realizar operativos vestidos de civil y en vehículos no oficiales.

Mediante el oficio DH-R-2682, del 1 de marzo de 2013, la misma Dirección General informó que el Titular de ese Instituto Armado, en el mensaje correo electrónico de imágenes 87477, del 17 de octubre de 2012, ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, reiterar a su personal subordinado el contenido de los mensajes correos electrónicos de imágenes 83323, 74619, 63445, 1526 y 3925, de los días 1 de octubre, 4 de septiembre, 1 de agosto, todos de 2012, así como de los días 6 y 13 de enero de 2013, para que en el cumplimiento de sus misiones acaten entre otros aspectos, los siguientes: “[...] las personas detenidas en flagrancia delictiva deberán ser puestas de inmediato a disposición de las autoridades competentes, evitando trasladarlas a instalaciones militares”.

Se prohíba el uso de dichas instalaciones como centros de detención interrogatorio, retención, violación sexual y tortura, para evitar imputaciones sobre tratos crueles, inhumanos y/o degradantes, y tortura.

La importancia del respeto de las garantías de los gobernados previstas en el artículo 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 en 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, poniéndole sin demora a disposición de la autoridad más cercana”.

Que las solicitudes de información relacionadas con quejas presentadas ante esta Comisión Nacional, 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.

Además, de que “el personal militar se abstenga de realizar operativos vestidos de civil y en vehículos no oficiales”.

Que en seguimiento al cumplimiento de los citados puntos recomendatorios, la propia Dirección General remitió dos legajos, en los cuales las autoridades militares de las Regiones Militares correspondientes, responden de enteradas y respecto de las acciones realizadas.

Tocante al punto séptimo, mediante el oficio DH-R-16784, del 8 de noviembre de 2012, la citada Dirección General informó que se continúa implementando a la totalidad del personal el “Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario S. D. N.”, señalando que el personal militar capacitado en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, derivado del citado Programa, ascendió en 2009 a 204,159 elementos militares; en 2010, a 144,242; en 2011, a 149,454; dando un total de 496,855 elementos militares capacitados.



Mediante el oficio DH-R-2697, del 1 de marzo de 2013, la señalada Dirección General remitió copia de los indicadores de gestión, en los que se asienta el número de eventos realizados hasta el 31 de diciembre de 2012 y la totalidad del personal militar participante; lo anterior, para acreditar que se intensificó en las Fuerzas Armadas, la aplicación del Programa de Derechos Humanos y del Derechos Internacional Humanitario.

Igualmente, por medio del similar DH-R-14151, del 23 de septiembre de 2013, la misma Dirección 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 del Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación a la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos.

Por lo anterior, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional, en el mensaje correo electrónico de imágenes 34159, del 24 de abril de 2012, ratificó a la totalidad de las Unidades y Dependencias de ese Instituto Armado el contenido de dicha publicación.

Ahora bien, en cuanto a los Protocolos y Manuales de actuación específica del personal militar, éstos se encuentran en elaboración y pendientes de ser aprobados por el Titular de ese Instituto Armado y, uno de sus fines primordiales, será el de salvaguardar los derechos de desarrollo y protección de las niñas y niños que se encuentren presentes en los lugares donde se realiza un operativo; por lo que, una vez que se cuente con ellos se remitirán a los Mandos Territoriales de la Secretaría de la Defensa Nacional en documentos de fácil divulgación, para que, mediante las órdenes respectivas, se hagan del conocimiento del personal militar y se apliquen en todas las operaciones militares, situación que se hará del conocimiento de esta Comisión Nacional en forma expedita.

Que relacionado con lo anterior, se han impartido pláticas, cursos y conferencias en los diversos mandos territoriales, sobre el Uso de la Fuerza y sobre aspectos relacionados a la Cadena de Custodia, Detención y Puesta a Disposición de las personas.

En relación al punto octavo, mediante el oficio DH-R-16784, del 8 de noviembre de 2012, la citada Dirección General informó que se continúa implementando a la totalidad del personal el "Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario S. D. N.", en el cual también se encuentran contemplados los cursos de capacitación sobre los Derechos Humanos de las mujeres.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación de mérito, 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 correspondiente, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

En cuanto a la Procuraduría General de la República, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio SDHPDSC/00129/2012, del 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.

Respecto del punto primero, mediante el oficio SDHPAS/258/2012, del 7 de noviembre de 2012, la Procuraduría General de la República (PGR) remitió copia simple del acuse de recibo del oficio SDHPDSC/00192/2012, dirigido a la Visitaduría General de la misma Procuraduría, por el que se le solicitó el informe correspondiente respecto de las acciones llevadas a cabo para el cumplimiento del punto.

En ese sentido, mediante el oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/0152/2013, del 24 de septiembre de 2013, la Dirección General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió copia del similar VG/DGAIDI-4885/2013, del 22 de agosto de 2013, por el cual el Agente del Ministerio Público Visitador de la Visitaduría General de la misma Procuraduría, informó las diligencias realizadas en el expediente correspondiente, lo anterior, con la finalidad de acreditar la atención.

En atención al punto segundo, mediante el oficio SDHPDSC/RGC/00890/2013, del 22 de febrero de 2013, la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió copia del diverso SDHPDSC/FEVIMTRA/CGT/1501/2013, del 19 de febrero de 2013, por el que el Agente del Ministerio Público de la Federación correspondiente informó que en la averiguación previa 2 se han realizado diversas diligencias, encontrándose en integración.

Igualmente, mediante el oficio UEBPD/001246/2013, del 23 de agosto de 2013, la Unidad Especializada de Búsqueda de Personas Desaparecidas de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió el similar SDHPDSC/FEVIMTRA/CGT/8071/2013, del 26 de julio de 2013, por el que el Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de Personas informó sobre las últimas diligencias practicadas en la averiguación previa A.P./PGR/FEVIMTRA-C/139/2011; además, de que se continúa brindando protección a la víctima y a su familia, a través del servicio de escolta.

En cuanto al punto tercero, mediante el oficio SDHPAS/258/2012, del 7 de noviembre de 2012, la PGR remitió copia simple de los diversos SDHPDSC/00199/2012, SDHPDSC/00201/2012, SDHPDSC/00204/2012, SDHPDSC/00205/2012, SEIDF/CAS/2483/2012 y SJAI/CAS/852/12, del 25 de octubre y del 5 de noviembre de 2012, dirigidos al Titular de la Visitaduría General, al Subprocurador Especializado en Investigación de Delincuencia Organizada; SDHPDSC/00204/2012, a la Fiscal Especializada para la Atención de Delitos Electorales; al Fiscal Especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de Personas; al Coordinador de Asesores de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delitos Federales y al Coordinador de Asesores de la Subprocuraduría Jurídica y de Asuntos Internacionales; por los que se le solicitó el informe correspondiente respecto de las acciones llevadas a cabo para el cumplimiento del punto.

En atención a lo anterior, mediante el oficio SDHPDSC/274/2012, del 12 de noviembre de 2012, la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió copia simple del oficio SDHPDSC/FEVIMTRA/1982/2012, del 6 de noviembre de 2012, signado por la Fiscal Especial para los Delitos de Violencia contra Mujeres y Trata de Personas, mediante el cual comunicó que informó a los Agentes del Ministerio Público de la Federación adscritos a esa Fiscalía Especial, se abstengan de emitir determinaciones carentes de motivación sobre la retención de indiciados en instalaciones pertenecientes al Ejército Mexicano.

Asimismo, remitió copia simple del oficio SDHPDSC/FEVIMTRA/1961/2012, del 30 de octubre de 2012, por el que la Fiscal Especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de Personas informó a los Agentes del Ministerio Público adscritos a esa Fiscalía, el contenido del punto tercero recomendatorio emitido por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) y les solicitó dar cumplimiento.

De igual manera, mediante el oficio SDHPDSC/283/2012, del 12 de noviembre de 2012, la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió copia simple del oficio SDHPDSC/FEVIMTRA/1961/2012, del 30 de octubre de 2012, por el que la Fiscal Especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de Personas, informó a los Agentes del Ministerio Público adscritos a esa Fiscalía, el contenido del punto tercero recomendatorio emitido por la CNDH y les solicitó dar cumplimiento.

Asimismo, por medio del oficio SDHPDSC/307/2012, del 15 de noviembre de 2012, la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió copia simple de los oficios siguientes:

A) CGA/14506/2012, del 8 de noviembre de 2012, mediante el cual el Fiscal Especial encargado de la Coordinación General de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos contra la Salud comunicó que se instruyó a los Fiscales Especiales II y III, Agentes del Ministerio Público de la Federación adscritos a la Coordinación "A" de esa Unidad Especializada de Delitos contra la Salud, para que se abstengan de emitir determinaciones carentes de motivación sobre la retención de los indiciados en las instalaciones pertenecientes al Ejército Mexicano.



B) UEIDCS/CGB/1407/2012, del 11 de noviembre de 2012, mediante el cual el Fiscal Especial encargado de la Coordinación General "B" de esa Unidad Especializada en Investigación de Delitos contra la Salud instruyó a los Agentes del Ministerio Público de la Federación adscritos a esa Unidad, se abstengan de emitir determinaciones carentes de motivación sobre la retención de indiciados en instalaciones pertenecientes al Ejército Mexicano.

C) PGR/SIEDO/179/2012, del 13 de noviembre de 2012, mediante el cual el Subprocurador Especializado en Investigación de la Delincuencia Organizada instruyó a los titulares de las Unidades Especializadas de la misma Subprocuraduría, se abstengan de emitir determinaciones carentes de motivación sobre la retención de indiciados en instalaciones pertenecientes al Ejército Mexicano.

Además, mediante el oficio SDHPDSC/308/2012, del 15 de noviembre de 2012, la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió copia simple del oficio SDHPDSC/FEADLE/01293/2012, del 15 de noviembre de 2012, la Dirección General Adjunta en suplencia de la Fiscal Especial para la Atención de Delitos cometidos contra la Libertad de Expresión (FEADLE) comunicó que por el memorándum 145/FEADLE/2012, del 30 de octubre de 2012, dirigido al personal sustantivo de la FEADLE, dio cumplimiento a la instrucción en el sentido de 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.

A lo anterior, se agregó que mediante el oficio SDHPDSC/410/2012, del 5 de diciembre de 2012, la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió copia simple del oficio VG/4765/2012, del 21 de noviembre de 2012, por el que la Visitadora General de esa Procuraduría adjuntó copia de las constancias con las cuales se instruyó a los titulares de las unidades administrativas adscritas esa Visitaduría, que se abstengan de emitir determinaciones carentes de motivación sobre la retención de indiciados en el interior de las instalaciones del Ejército Mexicano.

Además, por medio del oficio DGARCDH/004266/2012, del 18 de diciembre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió copia simple de la siguiente documentación:

A. Del oficio SJAI/CAS/917/12, del 14 de diciembre de 2012, por el que el Coordinador de Asesores de la Subprocuraduría Jurídica de Asuntos Internacionales de la citada Procuraduría, refirió que se dio cumplimiento al punto, para lo cual remitió las constancias correspondientes.

B. Del diverso PGR/SIAI/CAIA/UEDE/677/2012, del 16 de noviembre de 2012, por el que el Titular de la Unidad Especializada para la Atención de Delitos Cometidos en el Extranjero, de la Subprocuraduría Jurídica y de Asuntos Internacionales, por el cual instruyó a los Agentes del Ministerio Público de la Federación, adscritos a la Unidad Especializada para la Atención de Delitos Cometidos en el Extranjero, a fin de que con motivo de sus funciones se abstengan de emitir determinaciones carentes de motivación sobre la retención de indiciados en instalaciones pertenecientes al Ejército Mexicano.

C. Del oficio SJAI/CAIA/2901/12, del 8 de noviembre de 2012, por el que la Directora General de Cooperación Internacional, de la Subprocuraduría Jurídica y de Asuntos Internacionales instruyó a los Agentes del Ministerio Público de la Federación, adscritos a la Coordinación de Asuntos Internacionales y Agregadurías, para que tengan a bien dar la debida atención a la Recomendación de mérito y remitir las constancias que acrediten su cumplimiento.

D. Del diverso DGPI/1048/2012, del 29 de noviembre de 2012, por el que la Dirección General de Procedimientos Internacionales, de la Subprocuraduría Jurídica y de Asuntos Internacionales, instruyendo a los Agentes del Ministerio Público de la Federación, adscritos a la Dirección General de Procedimientos Internacionales, para que tengan a bien dar la debida atención a la presente Recomendación y remitir las constancias que acrediten su cumplimiento.

De igual manera, mediante el oficio SDHPDSC/RGC/01735/2013, del 5 de julio de 2013, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió copia simple del diverso SEIDF/CAS/2483/2012, del 5 de noviembre de 2012,

por el que la Coordinación de Asesores de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delitos Federales, al que adjuntó diversos oficios, en los que se refiere que el personal ministerial adscrito a esa Subprocuraduría, así como a la Dirección General de Control de Procesos Penales y Amparo en Materia de Delitos Federales y a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia, fue notificado respecto del contenido del punto tercero de la presente Recomendación.

Relativo al punto cuarto, por el diverso SDHPAS/258/2012, del 7 de noviembre de 2012, la PGR remitió copia simple del oficio SDHPDSC/00196/2012, del 25 de octubre de 2012, dirigido al Director General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección, por el que se le solicitó el informe correspondiente respecto de las acciones llevadas a cabo para el cumplimiento del punto.

Además, mediante el oficio SDHPDSC/RGC/00984/2013, del 5 de marzo de 2013, la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió copia simple del diverso CGSP/CG/DDO/0144/2013, del 28 de febrero de 2013, por el que la Titular de la Coordinación General de Servicios Periciales de la referida Procuraduría anexó el programa del curso "Homologación para la descripción pericial de las lesiones, así como elaboración en medio electrónico del dictamen médico-psicológico especializado para casos de posible tortura y/o maltrato", del cual adjuntó copia simple de las constancias de la capacitación impartida a 124 Peritos Médicos Forenses, respecto del tema "Protocolo de Estambul", haciendo énfasis en lo referente a la identificación y descripción de lesiones y, a efectos de dar soporte a lo antes señalado, agregó copia fotostática de las listas de asistencia de cuatro cursos impartidos durante los meses de enero y febrero de 2013, así como el contenido temático de la capacitación de referencia.

Además, mediante el oficio SDHPDSC/RGC/001193/2013, del 19 de abril de 2013, la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió copia simple del diverso CGSP/CG/DDO/0220/2013, del 27 de marzo de 2013, por el que la Titular de la Coordinación General de Servicios Periciales de la referida Procuraduría anexó copias fotostáticas de 124 constancias de Peritos Médicos Forenses, que participaron en el curso "Homologación para la descripción pericial de las lesiones, así como elaboración en medio electrónico del dictamen médico-psicológico especializado para casos de posible tortura y/o maltrato", el cual se impartió los días 29 y 31 de enero, 14 y 21 de febrero de 2013, con una duración de ocho horas cada uno.

Igualmente, mediante el oficio DGASRCDH/004118/2013, del 22 de julio de 2013, la Dirección General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió copia simple del diverso CGSP/CG/DDO/0605/2013, del 12 de julio de 2013, mediante el cual la Coordinación General de Servicios Periciales remitió las constancias referentes a la capacitación sobre los cursos Homologación para la descripción pericial de las lesiones y el dictamen médico psicológico especializado para casos de posible tortura y/o maltrato, consistentes en dos listados de asistencia y de 24 constancias de dicho curso.

También, por el oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/000344/2013, del 6 de diciembre de 2013, la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR anexó el diverso CGSP/CG/DDO/1220/2013, del 28 de noviembre de 2013, de la Coordinación General de Servicios Periciales, con el que comunicó que se impartieron cinco cursos referentes a la Homologación para la Descripción Pericial de las Lesiones, así como la elaboración en medio electrónico del dictamen médico-psicológico especializado para casos de posible tortura y/o maltrato, capacitando a 142 peritos médico forenses.

Por cuanto hace al punto quinto, por medio del oficio SDHPAS/258/2012, del 7 de noviembre de 2012, la PGR remitió copia simple de los diversos SDHPDSC/00197/2012 y SDHPDSC/00206/2012, del 25 de octubre de 2012, dirigidos al Fiscal Especial para los Delitos contra las Mujeres y Trata de Personas y al Fiscal Especial para Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de personas, que la averiguación previa 2, se encuentra en integración y diligencias por desahogar.

Mediante el oficio SDHPDSC/RGC/00890/2013, de 22 de febrero de 2013, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió copia del diverso SDHPDSC/FEVIMTRA/CGT/1501/2013, del 19 de febrero de 2013, por el que el Agente del Ministerio Público de la Federación correspondiente informó que en la averiguación previa 2 se han realizado diversas diligencias, encontrándose en integración.

Por lo anterior, mediante el SDHPDSC/283/2012, del 12 de noviembre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió copia simple del oficio SDHPDSC/FEVIMTRA/CGT/1445/2012, del 1 de noviembre de 2012, por el que la Agente del Ministerio Público adscrita a la Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de Personas comunicó que la averiguación previa AP/PGR/FEVIMTRA-C/139/2011 se encuentra en integración y por desahogar, el "Protocolo de Estambul".

Igualmente, mediante el oficio UEBPD/001246/2013, del 23 de agosto de 2013, la Unidad Especializada de Búsqueda de Personas Desaparecidas de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió el similar SDHPDSC/FEVIMTRA/CGT/8071/2013, del 26 de julio de 2013, por el que el Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de Personas informó sobre las últimas diligencias practicadas en la averiguación previa A.P./PGR/FEVIMTRA-C/139/2011; además, de que se continúa brindando protección a la víctima y a su familia, a través del servicio de escolta.

- Recomendación 53/12. *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.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Gobernador Constitucional del estado de Durango el 28 de septiembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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-R-15489, del 18 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena 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.

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 el oficio DH-R-4829, del 3 de abril de 2013, la citada Dirección General informó que el 25 de marzo de 2013, se suscribió un convenio con T1, quien recibió de conformidad y entera satisfacción un cheque que amparó cierta cantidad de dinero por el concepto de indemnización por la reparación del daño causado; asimismo, fue aceptado el ofrecimiento de la atención médica y psicológica, misma que también se brindará a sus hijos en el Hospital Militar Regional en Torreón, Coahuila.

Asimismo, por medio de los oficios DH-R-12032 y DH-R-14764, de los días 6 de agosto y 26 de septiembre de 2013, la misma Dirección General informó que en el oficio SMA-ML-4976, del 29 de junio de 2013 y en el mensaje correo electrónico de imágenes 8935, del 5 de septiembre de 2013, la Dirección General de Sanidad comunicó que los familiares de V1 y V2 no se han presentado a solicitar la atención médica y psicológica.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio DH-R-794, del 15 de enero de 2013, la propia Dirección General informó que para acreditar la colaboración en la presentación y seguimiento de la denuncia ante la Procuraduría General de la República, el Secretario Técnico de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, por medio del oficio SCRPPA/ST/15447/2012, del 15 de noviembre de 2012, indicó al Delegado de la Procuraduría General de la República en el estado de Durango que esa Secretaría se encuentra en la mejor disposición para colaborar con esa Institución en el seguimiento de la averiguación previa que



haya iniciado el Agente del Ministerio Público de la Federación en relación con la Recomendación de mérito.

Asimismo, la citada Dirección General remitió copia del oficio DH-R-3072, del 5 de marzo de 2013, dirigido a la Fiscal General del Estado de Durango, por el que ese Instituto Armado le hizo del conocimiento que esa Secretaría está en la mejor disposición de colaborar con las investigaciones que lleve a cabo la Fiscalía General, hasta el total escalamiento de los hechos.

Por lo anterior, mediante el oficio DH-R-4938, del 5 de abril de 2013, la señalada Dirección General informó que la Fiscalía General del Estado de Durango, en el oficio VF-DHAVD/262/2013, del 14 de marzo de 2013, comunicó que, el 17 de octubre de 2012, fue presentada la denuncia ante la referida Fiscalía por esta Comisión Nacional, y por medio del diverso B-143/2013, del 14 de febrero de 2013, la misma fue turnada a la Coordinación de Delitos Diversos.

En ese sentido, a través del oficio UIEDD/009/2013, del 19 de febrero de 2013, la Coordinación de Delitos Diversos de la misma Fiscalía, señaló que da trámite a la averiguación previa 9871/2012, en la que se han desahogado diversas diligencias, indagatoria que se instruye en contra de una persona y/o quien resulte responsable.

Por lo anterior, la referida Dirección General señaló que la Fiscalía General del Estado de Durango se encuentra enterada del ofrecimiento de colaboración de parte de ese Instituto Armado y, por otra parte; también está en espera de cualquier requerimiento por parte de la Procuraduría General de la República.

Cabe señalar, que mediante el oficio DH-R-11740, del 1 de agosto de 2013, la mencionada Dirección General informó que la Procuraduría General de Justicia Militar resolvió la averiguación previa 10ZM/07/2011-III, misma que fue determinada, previa autorización, a través del archivo con las reservas de ley.

Tocante al punto tercero, por medio del oficio DH-R-16384, del 31 de octubre de 2012, la propia Dirección General comunicó que el OIC en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 101/2012/ C.N.D.H./QU.

Además, mediante el oficio 00743, del 10 de enero de 2013, el OIC en esa Secretaría comunicó un acuerdo de trámite del 30 de octubre de 2012, dictado dentro del procedimiento administrativo de investigación 101/2012/ C.N.D.H./QU, relativo al oficio V2/94828, del 25 de octubre de 2012, por el que se dio vista al citado OIC, el cual se agregó al procedimiento administrativo de investigación 101/2012/ C.N.D.H./QU; lo anterior, fue confirmado por la referida Dirección General, mediante el oficio DH-R-797, del 17 de enero de 2013.

Igualmente, por medio del oficio DH-R-3070, del 6 de marzo de 2013, la citada Dirección General informó que, en su momento, mediante el diverso DH-R-797, del 17 de enero de 2013, hizo del conocimiento de esta Comisión Nacional que el OIC, a través del oficio 0743, de fecha 10 de enero del 2013, comunicó el acuerdo de trámite dictado dentro del procedimiento administrativo de investigación 101/2012/C.N.D.H./QU; además, informó que remitió al citado OIC copia certificada de la presente Recomendación.

En ese sentido, mediante el oficio DH-R-4026, del 23 de marzo de 2013, la propia Dirección General informó que en el diverso 4992, del 8 de marzo de 2013, el OIC en ese Instituto Armado comunicó que determinó el procedimiento administrativo de investigación 101/2012/C.N.D.H./QU, para lo cual emitió un acuerdo por falta de elementos de prueba.

En relación al punto cuarto, por medio del oficio DH-R-16795, del 13 de noviembre de 2012, la citada Dirección General comunicó que se continúa implementando a la totalidad del personal el "Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario S. D. N.," señalando que el personal militar capacitado en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, derivado del citado Programa, en 2009 ascendió a 204,159 elementos militares; en 2010, a 144,242; en 2011, a 149,454; dando un total de 496,855 elementos militares capacitados; asimismo, agregó copia de los indicadores de gestión hasta el primer cuatrimestre de 2012, respecto del personal militar capacitado en materia de Derechos Humanos.



También, a través del diverso DH-R-3070, del 6 de marzo de 2013, la señalada Dirección General informó que para acreditar 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”; remitió tres fojas utilizadas, de la copia de los indicadores de gestión, en los que se asienta el número de eventos realizados hasta el 31 de diciembre de 2012, y la totalidad del personal militar participante.

Cabe mencionar, que fue capacitado en forma individual el personal militar perteneciente a la 10/a. Zona Militar, tal como se acreditó con el informe gráfico correspondiente.

Inherente al punto quinto, a través de los diversos DH-R-3070 y DH-R-14138, de los días 6 de marzo y 19 de septiembre de 2013, la referida Dirección 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 del personal del Ejército de sus funciones en apoyo a las autoridades de civiles y en aplicación a la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos”.

Derivado de lo anterior, el Secretario de la Defensa Nacional, en el mensaje correo electrónico de imágenes 33235, del 21 de abril de 2012, comunicó a la totalidad de las Unidades y Dependencias del Ejército y Fuerza Aérea, que en nuestro país se han incrementado las actividades ilícitas como son: el tráfico ilegal de estupefacientes, psicotrópicos, personas y armas; entre otras conductas delictivas, y a nivel internacional particularmente el narcotráfico.

Posteriormente, en el mensaje correo electrónico de imágenes 34159, del 24 de abril de 2012; es decir, un día después de la publicación en el *Diario Oficial* de la Directiva que regula el Uso Legítimo de la Fuerza, ratificó a la totalidad de las Unidades y Dependencias de este Instituto Armado, el contenido de dicha publicación, en lo relativo a 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 a la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos”.

Sin embargo, por lo que se refiere a los Protocolos y Manuales de activación específica del personal militar, los mismos se encuentran elaborados y pendientes de ser aprobados por el Titular del Ramo; por lo que una vez que se cuente con éstos se harán del conocimiento.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación de mérito, 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 correspondiente, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

En cuanto al Gobierno del estado de Durango, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio TPE-152/2012, del 17 de octubre de 2012, el Gobernador del citado estado aceptó la Recomendación.

Respecto del cumplimiento del punto primero, el Gobernador del estado de Durango remitió copia del oficio TPE/159/12, del 23 de octubre de 2012, mediante el cual instruyó al Secretario de Salud y al Director de los Servicios Coordinados de Salud, del mismo estado, para ponerse en contacto con el Secretario de Seguridad Pública a efectos de que se otorgue el apoyo psicológico y médico apropiado a los familiares de los fallecidos.

Además, remitió copia del oficio TPE/161/12, del 23 de octubre de 2012, mediante el cual instruyó al Secretario de Seguridad Pública a efectos de que de inmediato dé cabal cumplimiento a todas y cada una de las recomendaciones específicas.

Al respecto, el Secretario de Seguridad Pública del Estado de Durango, mediante el oficio OF/SSP/820/2012, del 6 de noviembre de 2012, informó a esta Comisión Nacional que, en relación a la solicitud de que sean tomadas las medidas necesarias para que, conforme a Derecho, se repare el daño ocasionado a los familiares de los internos fallecidos que se relacionan, así como a quienes resultaron lesionados, suponiendo sin conceder, que tal circunstancia se constituyera, como responsabilidad patrimonial del Estado, informó que no es obligación del Gobierno del estado a mi cargo (*sic*), otorgar tales beneficios de manera discrecional, si no que su



reclamo, trámite e individualización, debe determinarse en un contexto normativo de orden jurídico previamente establecido, mediante una sentencia condenatoria dictada por autoridad jurisdiccional competente previamente establecida, al caso concreto el Código de Justicia Administrativa del Estado de Durango, sin ser una ley especializada en el tema, sí establece la procedencia de la demanda mediante la cual, se reclame, en su caso, la posible responsabilidad patrimonial objetiva del Estado, toda vez que en su articulado establece claramente el término de presentación de la demanda, los requisitos esenciales que debe contener la misma y la competencia del Tribunal Contencioso Administrativo, para conocer y resolver los juicios que recaigan sobre el tema reclamación de responsabilidad patrimonial al Estado.

En síntesis, si existe algún reclamo de reparación del daño, éste debe hacerse de manera fundada y motivada por quien acredite interés jurídico, ante autoridad competente, dando cabal cumplimiento a las formalidades exigidas por la ley de la materia, estando la autoridad que resulte responsable a lo que el juzgador resuelva en la instancia correspondiente.

Ahora bien, respecto de que por medio de 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 de los internos que han resultado lesionados, informó que se ha otorgado de manera oportuna la atención médica necesaria, en el departamento de Servicio Médico del Centro de Reinserción Social Número Dos, de Gómez Palacio, Durango.

Además, mediante el oficio TPE/023/13, del 12 de marzo de 2013, el Gobernador del estado de Durango informó que instruyó, de nueva cuenta, al Secretario de Seguridad Pública y al Fiscal General del estado, a efectos de que den cabal cumplimiento, en el ámbito de sus respectivas competencias, a la presente Recomendación.

Asimismo, por medio del oficio OF/SSP/337/2013, del 4 de abril de 2013, la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Durango informó que se deben tomar en cuenta los razonamientos vertidos en el oficio OF/SSP/820/2012, del 6 de noviembre de 2012, los cuales son reiterados.

Que la Secretaría de Seguridad Pública del Estado no ha recibido demanda o notificación de resolución dictada por autoridad competente, de la que se desprenda obligación alguna respecto del legítimo reclamo de la reparación del daño, por parte de algún familiar o quien acredite derecho o interés jurídico.

Por otra parte, la citada Secretaría refirió que no puede otorgar tales beneficios o derechos de manera discrecional; que en todo caso estará a lo que se resuelva en sentencia definitiva que haya causado ejecutoria la autoridad competente, ante la cual se acredite el legítimo derecho.

Asimismo, por medio del oficio OF/SSP/DGJ/1565/2013, del 30 de septiembre de 2013, la Dirección General Jurídica de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Durango informó que considera que respecto a esa autoridad, el punto quedó debidamente solventado en sus términos, como se desprende de los razonamientos y argumentos que fueron vertidos en su momento.

Agregó, que suponiendo, sin conceder, que se esté en términos de hacer alguna reclamación por parte de la interesada, la Dirección General Jurídica de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Durango no ha recibido notificación de escrito de demanda o de resolución dictada por autoridad judicial competente, de la que se desprenda obligación alguna imputable a esa autoridad respecto al legítimo reclamo de la reparación del daño; derivado de lo anterior, no puede otorgar tales beneficios o derechos de manera discrecional, de tal suerte y en todo caso, se estará a lo que se resuelva en sentencia definitiva, que haya causado ejecutoria, dictada por autoridad competente, ante la cual, la parte afectada acredite el legítimo derecho.

Igualmente, la Secretaría General de Gobierno del Estado de Durango remitió copia simple del oficio SGG-1535/2013, del 11 de noviembre de 2013, dirigido a la Secretaría de Seguridad Pública de la misma entidad federativa, por el que le solicitó las pruebas correspondientes del cumplimiento al punto de mérito.



En cuanto al punto segundo, el Gobernador del estado de Durango remitió copia del oficio TPE/158/12, del 23 de octubre de 2012, mediante el cual instruyó a la Fiscal General de la misma entidad federativa, para agilizar la integración de las averiguaciones previas 2 y 3, asimismo, para que se resuelvan conforme a los lineamientos establecidos en la Recomendación General 16, así como para que colabore ampliamente con esta Comisión Nacional al respecto.

En consecuencia, la Fiscal General del Estado de Durango remitió copia del oficio FGED/1082/2012, del 29 de octubre de 2012, mediante el cual instruyó al Vicefiscal Zona I, para agilizar la integración de las averiguaciones previas 2 y 3, asimismo, para que se resuelvan conforme a los lineamientos establecidos en la Recomendación General 16, así como para que colabore ampliamente con esta Comisión Nacional al respecto.

Además, mediante el oficio TPE/023/13, del 12 de marzo de 2013, el Gobernador del estado de Durango informó que instruyó, de nueva cuenta, al Fiscal General de estado, a efectos de que dé cabal cumplimiento, en el ámbito de su competencia, a la presente Recomendación.

Por lo anterior, por medio del oficio VF-DHAVD/219/2013, del 14 de marzo de 2013, el Vicefiscal de Derechos Humanos y Atención a Víctimas del Delito de la Fiscalía General del Estado de Durango informó que el 17 de octubre de 2012 fue presentada ante el Departamento de Inmediata Atención de la Fiscalía General del Estado, la denuncia por un representante de esta Comisión Nacional; por lo anterior, fue iniciada la averiguación previa 9871/2012, en la que se han desahogado diversas diligencias, la cual se encuentra a cargo de la Coordinación de la Unidad de Delitos Diversos de la misma Fiscalía.

Por otra parte, la Secretaría General de Gobierno del Estado de Durango remitió copia simple del oficio SGG-1534/2013, del 11 de noviembre de 2013, dirigido a la Fiscalía General de la misma entidad federativa, por el que le solicitó las pruebas correspondientes del cumplimiento al punto de mérito.

Referente al punto tercero, el Gobernador del estado de Durango remitió copia del oficio TPE/161/12, del 23 de octubre de 2012, mediante el cual instruyó al Secretario de Seguridad Pública del mismo estado, a efectos de que de inmediato dé cabal cumplimiento a todas y cada una de las recomendaciones específicas.

Al respecto, el Secretario de Seguridad Pública del Estado de Durango, mediante el oficio OF/SSP/820/2012, del 6 de noviembre de 2012, informó a esta Comisión Nacional que por el diverso OF/SSP/DGJ/817/2012, del 6 de noviembre de 2012, instruyó al Encargado del Despacho de la Dirección de Asuntos Internos de la misma Secretaría, para que iniciara el procedimiento correspondiente en contra del personal del Cereso Número 2, con residencia en Gómez Palacio, Durango, que resulte responsable, por la supuesta omisión de obligaciones para salvaguardar la salud, integridad física y vida de V1 y V2 y, se les aplique la sanción o correctivos disciplinarios que legalmente correspondan, para lo cual se deberá integrar el expediente de investigación administrativa, con su respectivo número consecutivo, para el seguimiento oportuno al asunto de referencia, hasta su conclusión a cargo del Consejo de Honor y Justicia.

Además, mediante el oficio TPE/023/13, del 12 de marzo de 2013, el Gobernador del estado de Durango informó que instruyó, de nueva cuenta, al Secretario de Seguridad Pública y al Fiscal General del Estado, a efectos de que den cabal cumplimiento, en el ámbito de sus respectivas competencias a la presente Recomendación.

También, mediante el oficio OF/SSP/337/2013, del 4 de abril de 2013, la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Durango informó que en el diverso OF/SSP/817/2012, instruyó al Encargado del Despacho de la Dirección de Asuntos Internos de la misma Secretaría, para que iniciara los procedimientos internos correspondientes, en contra del personal del Cereso Número 2, con residencia en Gómez Palacio, Durango, los cuales fueron registrados bajo los números DGO/SSP/DAI/061/2012, DGO/SSP/DAI/062/2012, DGO/SSP/DAI/063/2012, DGO/SSP/DAI/064/2012, DGO/SSP/DAI/065/2012, DGO/SSP/DAI/066/2012, DGO/SSP/DAI/067/2012, DGO/SSP/DAI/068/2012, DGO/SSP/DAI/069/2012, DGO/SSP/DAI/070/2012, DGO/SSP/DAI/071/2012, DGO/SSP/DAI/072/2012, DGO/SSP/DAI/073/2012, DGO/SSP/DAI/074/2012, DGO/SSP/DAI/075/2012, DGO/SSP/DAI/076/2012, DGO/SSP/DAI/077/2012, DGO/SSP/DAI/078/2012, DGO/SSP/DAI/079/2012, y DGO/SSP/DAI/080/2012.

Asimismo, la Secretaría de Seguridad Pública aclaró que, derivado de los hechos sucedidos el 18 de diciembre de 2012, al interior del Cereso Número 2, con sede en Gómez Palacio, Durango, en apego a los acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad y debido a que esas instalaciones ya no fueron funcionales, se acordó dar término a las operaciones en el citado centro penitenciario, lo cual quedó establecido en el acuerdo administrativo del 19 de diciembre de 2012; motivo por el cual la Dirección de Asuntos Internos de la Secretaría de Seguridad Pública concluyó los procedimientos iniciados, por improcedencia legal, pues la plantilla laboral de custodios y personal administrativo que laboraban en el multicitado centro renunciaron de manera voluntaria, circunstancia que impidió la investigación interna y la posible sanción administrativa a que pudiese haber lugar, toda vez que ya no son empleados de la dependencia.

Inherente al punto cuarto, el Gobernador del estado de Durango remitió copia del oficio TPE/161/12, del 23 de octubre de 2012, mediante el cual instruyó al Secretario de Seguridad Pública de ese Estado, a efectos de que de inmediato dé cabal cumplimiento a todas y cada una de las recomendaciones específicas.

Por lo anterior, el Secretario de Seguridad Pública del Estado de Durango, mediante el oficio OF/SSP/820/2012, del 6 de noviembre de 2012, informó a esta Comisión Nacional que por el diverso OF/SSP/DGJ/818/2012, del 6 de noviembre de 2012, giró instrucciones al Director del Centro de Reinserción Social Número 2, con residencia en Gómez Palacio, Durango, para que, con independencia del servicio médico que a la fecha se presta a los internos, se implementen las medidas necesarias y se realicen cursos periódicos de capacitación, que aseguren una atención médica y psicológica eficiente e inmediata en el departamento médico al interior del Cereso Número 2, con objeto de afrontar cualquier situación, normal o fortuita, que ponga en riesgo la integridad física o la vida de los internos, el personal que ahí labora o las personas que se encuentran de visita.

También, por el diverso TPE/023/13, del 12 de marzo de 2013, el Gobernador del estado de Durango informó que debido a la situación que imperaba en el Cereso Número 2 en Gómez Palacio, Durango, mediante acuerdo del 19 de diciembre de 2012, se determinó cerrar las instalaciones del mencionado centro, decretándose el traslado de los internos a diversos Centros de Reinserción Social en el Estado, por lo que fueron remitidos al Cereso Número 1 ubicado en Durango, Durango, y al Cefereso Número 7, ubicado en Guadalupe Victoria, Durango, realizándose las notificaciones correspondientes al Poder Judicial del estado y a la Fiscalía General para los efectos a que hubiera lugar.

Igualmente, mediante el oficio OF/SSP/337/2013, del 4 de abril de 2013, la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Durango informó que por el similar OF/SSP/818/2012, del 5 de noviembre de 2012, fue girada la instrucción a la Dirección del Cereso Número 2 con residencia en Gómez Palacio, Durango, para que se implementaran las medidas necesarias y se realizaran cursos periódicos de capacitación, que asegurasen una atención médica y psicológica eficiente e inmediata en el Departamento Médico al interior del centro penitenciario, pero derivado del cierre del centro citado, la instrucción referida que contenía las medidas mencionadas, quedó sin efectos, como consecuencia del cierre de operaciones del centro.

Concerniente al punto quinto, el Gobernador del estado de Durango remitió copia del oficio TPE/161/12, del 23 de octubre de 2012, mediante el cual instruyó al Secretario de Seguridad Pública de ese Estado, a efectos de que de inmediato dé cabal cumplimiento a todas y cada una de las recomendaciones específicas.

En consecuencia, el Secretario de Seguridad Pública del Estado de Durango, mediante el oficio OF/SSP/820/2012, del 6 de noviembre de 2012, informó a esta Comisión Nacional que por el diverso OF/ISSPED/D/0409/2012, del 25 de mayo de 2012, la Dirección del Instituto Superior de Seguridad Pública señaló que se realizaron 501 acciones de profesionalización dirigidas al personal de Seguridad Penitenciaria del estado de Durango, distribuidos en 307 cursos de actualización y 194 de especialización.

Asimismo, por medio del oficio OF/SSP/819/2012, del 5 de noviembre de 2012, el Secretario de Seguridad Pública del Estado de Durango informó que giró instrucciones al Director de Ejecu-

ción de Penas y Medidas de Seguridad, dependiente de esa Secretaría, para que en un término no mayor a 30 días naturales, se redacte, concluya, imprima y distribuya el Manual de Procedimientos con el tema específico de contingencias a motines, que prevea a detalle, el procedimiento operativo a seguir, para enfrentar y resolver tales situaciones con el mínimo de daño.

También, por el diverso TPE/023/13, del 12 de marzo de 2013, el Gobernador del estado de Durango informó que debido a la situación que imperaba en el Cereso Número 2 en Gómez Palacio, Durango, mediante acuerdo del 19 de diciembre de 2012, se determinó cerrar las instalaciones del mencionado centro, decretándose el traslado de los internos a diversos Ceresos en el Estado, por lo que fueron remitidos al Cereso Número 1 ubicado en Durango, Durango, y al Cefereso Número 7, ubicado en Guadalupe Victoria, Durango, realizándose las notificaciones correspondientes al Poder Judicial del Estado y a la Fiscalía General para los efectos a que hubiera lugar.

De igual manera, mediante el oficio OF/SSP/337/2013, del 4 de abril de 2013, la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Durango informó que el Instituto Superior de Seguridad Pública del mismo estado, en coordinación con la referida Secretaría, llevaron a cabo la impartición de 501 acciones de profesionalización dirigidas al personal de Seguridad Penitenciaria de esa entidad federativa (incluyendo al personal que estaba adscrito al Cereso Número 2), distribuidos en 307 cursos de actualización y 194 de especialización; asimismo, el 7 de diciembre de 2012, se entregaron las constancias a la primera generación de custodios del diplomado "Habilidades Básicas de la Informática"; con ello, se acreditó que de manera continua se imparten cursos de capacitación a los elementos de seguridad y custodia del Cereso Número 1 del estado.

Que actualmente se labora en ese centro con el Manual de contingencias y motines, elaborado por la Dirección de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de la Secretaría de Seguridad Pública, con motivo y en cumplimiento a la presente Recomendación, el cual prevé, el procedimiento operativo a seguir, para enfrentar y resolver situaciones con el mínimo daño, mismo que se hizo llegar en su momento al Cereso Número 2, con residencia en Gómez Palacio, Durango, el cual ahora resulta inaplicable en ese centro, toda vez que dejó de operar.

- Recomendación 54/12. *Caso de agresión sexual a la menor migrante V1*. Se envió al Comisionado del Instituto Nacional de Migración el 28 de septiembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que, a través del oficio del 15 de octubre de 2012, el Director General Jurídico, de Derechos Humanos y Transparencia del INM comunicó la aceptación de la Recomendación.

Con fecha 22 de octubre de 2012, la Directora General de Asuntos Jurídicos de esta Comisión Nacional nos comunicó que se presentó la denuncia de hechos derivada de la presente Recomendación.

Mediante el oficio del 23 de octubre de 2012, se solicitó al Titular del Área de Responsabilidades y encargado del OIC en el INM que colabore con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante el ese Órgano.

Por medio del oficio del 6 de noviembre de 2012, la Directora General de Asuntos Jurídicos de esta Comisión Nacional comunicó que la denuncia fue remitida a la Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de Personas de la PGR.

Mediante el oficio del 28 de noviembre de 2012, a fin de dar cumplimiento al primer punto recomendatorio, se solicitó al Director General Jurídico, de Derechos Humanos y Transparencia del INM que informara a qué Área de ese Instituto puede dirigirse la persona señalada como V1, a efectos de llevar a cabo la petición para la reparación de daño.

Por medio del oficio del 8 de febrero de 2013, a fin de dar cumplimiento al primer punto recomendatorio, se solicitó al Director General Jurídico, de Derechos Humanos y Transparencia del INM que informara a qué Área de ese Instituto puede dirigirse la persona señalada como V1, a efectos de llevar a cabo la petición para la reparación de daño. Por otra parte, se le solicitó que indicara sobre las acciones realizadas para atender el punto tercero.

A través del oficio del 28 de febrero de 2013, la Directora General de Asuntos Jurídicos de esta Comisión Nacional informó que el Titular de la Agencia Única Investigadora, de la Delegación Estatal en Tabasco, de la PGR, comunicó que la denuncia se radicó como averiguación previa.

Mediante el oficio del 5 de marzo de 2013, el Director de Derechos Humanos del INM remitió pruebas de cumplimiento respecto de los puntos recomendatorios primero y tercero.

Por medio de los oficios del 25 de marzo y del 26 de abril de 2013, se requirió información en colaboración al Titular del Área de Responsabilidades y encargado del OIC en el INM.

Por todo lo anterior, el 28 de junio de 2013, se concluyó el seguimiento, considerándose aceptada, con pruebas de cumplimiento total.

- Recomendación 55/12. *Caso de la desaparición forzada de V1, en el municipio de San Pedro Garza García, Nuevo León.* Se envió al Gobernador Constitucional del estado de Nuevo León y al H. Ayuntamiento de San Pedro Garza García, Nuevo León, el 28 de septiembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe, respecto del Gobernador del estado de Nuevo León, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 197-A-2012, del 18 de octubre de 2012, el Gobernador del citado estado aceptó la Recomendación.

En cuanto al punto primero, por el oficio 193-A/2012, del 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.

Mediante el oficio C.J.A./67/2013, del 13 de mayo de 2013, la Consejería Jurídica del Gobierno del Estado de Nuevo León, informó que el Agente del Ministerio Público adscrito a la Subprocuraduría del Ministerio Público de la Procuraduría General de la misma entidad federativa remitió, por medio del diverso 659/D.1/2013, del 16 de abril de 2013, a la Coordinación Encargada del Despacho de la Visitaduría General, el similar 533/2013, del 12 de abril de 2013, por el cual, la Agente del Ministerio Público Investigador del Cuarto Distrito Judicial en la misma entidad federativa, informó que ejerció la acción penal en la averiguación previa 919/2011/IV, solicitando al Juez de lo Penal en turno, que librara la orden de búsqueda, localización, aprehensión y detención correspondiente.

Referente al punto segundo, por el oficio 194-A/2012, del 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, con el oficio 195-A/2012, del 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 una 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.

Simultáneamente, a través del oficio C.J.A./67/2013, del 13 de mayo de 2013, la Consejería Jurídica del Gobierno del Estado de Nuevo León informó que, mediante el oficio 6373/2012, del 31 de octubre de 2012, la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León solicitó los datos de identificación de las personas descritas como V1, V2, V3, V4, V5 y V6 y, en caso de no ser posible el envío de dicha información, solicitó que por conducto de esta Comisión Nacional se notifique a los familiares de V1, ponerse en contacto directo e inmediato con la citada Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León.

En cuanto a los puntos segundo y tercero, mediante el oficio C.J.A./212/2013, del 17 de octubre de 2013, la Consejería Jurídica del Gobernador de Nuevo León comunicó que, hasta la fecha, V2, V3, V5 y V6, no se han presentado en la Procuraduría General de Justicia y de la Dirección Jurídica de la Secretaría de Educación, ambas del estado de Nuevo León.



En cuanto al punto segundo, mediante el oficio DJ-1802/2013-2014, del 20 de noviembre de 2013, la Dirección Jurídica del Estado de Nuevo León comunicó que el 14 de noviembre de 2013, compareció en las oficinas de la citada Dirección, V2, a quien se le hizo saber que, en cumplimiento a la presente Recomendación se le hace saber que, respecto de la víctima identificada como V7, se le otorgará 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.

Asimismo, en presencia del Coordinador Jurídico del Centro Estatal de Becas de la Secretaría de Educación del Estado de Nuevo León se le ofrecieron los servicios que brinda tal Centro.

Al respecto, V2, manifestó que tiene únicamente una hija; es decir, a V7, que en el próximo ciclo escolar 2014-2015, en el mes de agosto, cursará el segundo grado de educación preescolar y que por el momento, no es de su interés que curse el primer grado y por ello, analizará las opciones educativas públicas y privadas para presentar a la Secretaría de Educación del Estado de Nuevo León una propuesta de tres instituciones educativas a las que le convenga inscribir a su hija, comprometiéndose a acudir a más tardar el 21 de noviembre de 2013, una propuesta formal ante el Centro Estatal de Becas, a efectos de recibir el apoyo correspondiente.

Que en cuanto a lo que le compete a la Secretaría de Educación de esa entidad federativa, por el oficio DJ-1627/2012-2013, del 24 de octubre de 2012, la Dirección Jurídica de esa Secretaría solicitó a esta Comisión Nacional que hiciera del conocimiento de la persona identificada como V2, para que en representación de V7, se ponga en contacto con el Encargado del Centro Estatal de Becas.

Que de acuerdo con la información proporcionada por la Secretaría de Educación, V2 no ha acudido al Centro Estatal de Becas.

Que en cuanto a lo que corresponde a la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León aplica lo manifestado sobre el tema para la Procuraduría General de Justicia y la Secretaría de Educación.

A ese respecto, a través del oficio V2/019199, del 15 de marzo de 2013, esta Comisión Nacional envió un comunicado a V2, para el efecto de atender la petición antes citada; sin embargo, no se ha obtenido respuesta; es por ello, que se envió recordatorio a la agraviada de mérito, señalando copia del citado documento a diversas autoridades del estado de Nuevo León; lo anterior, para los efectos que en Derecho corresponda.

Relativo al punto tercero, por medio del diverso C.J.A./67/2013, del 13 de mayo de 2013, la Consejería Jurídica del Gobierno del Estado de Nuevo León informó que, mediante el oficio 6373/2012, del 31 de octubre de 2012, la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León solicitó los nombres y domicilios que se tengan registrados como datos de identificación de las personas descritas como V1, V2, V3, V4, V5 y V6 y, en caso de no ser posible el envío de dicha información, solicitó que por conducto de esta Comisión Nacional, se notifique a los familiares de V1, ponerse en contacto directo e inmediato con la citada Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León.

En cuanto al punto cuarto, por el oficio 193-A/2012, del 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.

Por lo anterior, a través del oficio 217/2013, del 17 de enero de 2013, la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León informó que recibió el oficio V2/9768, por el que se presentó queja y anexó copia de la presente Recomendación, documentación que fue agregada a los autos del expediente administrativo VM-DH-225/2012, a fin de que surta sus efectos legales; asimismo, remitió un acuerdo de fecha 31 de octubre de 2012, el que, en su punto segundo, refiere que en atención al considerando segundo, inciso 2) que refiere: "A través del Centro de Orientación, Protección y Apoyo a Víctimas de Delitos (COPAVI-DE), se otorgue a V2, V3, V4, V5 y V6, la atención médica y psicológica necesaria para atender su estado emocional".

Por lo anterior, es necesaria la identificación de las personas descritas como V2, V3, V4, V5 y V6, por lo que, de no existir impedimento legal, se les proporcione los nombres y domicilios que se tengan registrados como datos de identificación de dichas personas o bien, se notifique a los familiares de V1, ponerse en contacto directo e inmediato ante la Visitaduría General del referida Procuraduría, para dar el debido seguimiento.

Asimismo, en los considerandos tercero, cuarto y quinto, se señala que se determinó no iniciar el procedimiento de responsabilidad administrativa, en contra de los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, en razón de que el artículo 92, fracción I, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León, dispone “El ejercicio de las facultades para imponer las sanciones que esta ley prevé, prescriben: I. En un año, si el lucro obtenido o el daño o perjuicio causado por el infractor no excede de quince veces el salario mínimo mensual vigente en la capital del Estado; o sí la responsabilidad no pudiese ser cuantificada en dinero”.

Asimismo, el artículo 93, de la misma Ley, dispone:

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 hubiera 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... En todo momento la Contraloría o el superior jerárquico podrán hacer valer la prescripción de oficio.

Que en la especie, se actualiza la hipótesis prevista en los dispositivos legales aludidos, toda vez que la conducta objeto de una supuesta infracción fue realizada en el mes de noviembre de 2010, según se advierte del contenido de la presente Recomendación; con base en lo anterior y tomando en cuenta el tiempo transcurrido a la fecha, es evidente que ha prescrito el ejercicio de la facultad de la Visitaduría General para imponer las sanciones que establece la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y los Municipios de Nuevo León, en el supuesto de que resultara responsabilidad administrativa atribuible a servidores públicos de la Procuraduría citada.

En cuanto al punto quinto, por el oficio 193-A/2012, del 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.

Igualmente, por medio del oficio C.J.A./67/2013, del 13 de mayo de 2013, la Consejería Jurídica del Gobierno del Estado de Nuevo León informó que la Dirección General de la Agencia Estatal de Investigaciones, mediante el similar 388/2013-DGAEI, del 24 de abril de 2013, giró instrucciones a través de la circular del 19 de marzo de 2013, dirigida al personal que integra la referida corporación, para que circunscriban su actuación al marco legal y a los principios de legalidad, eficiencia, profesionalismo y honradez que rigen a la misma, respetando en todo momento las garantías individuales y los derechos fundamentales de las personas.

Además, por medio del diverso C.J.A./212/2013, del 17 de octubre de 2013, la Consejería Jurídica del Gobernador de Nuevo León comunicó que la Dirección General de la Agencia Estatal de Investigaciones, a través de la circular del 19 de marzo de 2013, giró instrucciones al personal adscrito a ella, para que “Circunscriban su actuación al marco legal y principios de legalidad, eficiencia, profesionalismo y honradez que rige a dicha Unidad”, ante lo cual, cuando personal de la Corporación realice alguna detención deberán observar en su actuar lo siguiente: a) comunicar, sin demora, sobre la persona que se encuentre bajo custodia con cualquier calidad (detenido, arraigado u otra), observando respeto a las protecciones jurídicas que lo amparan, a fin de que tenga conocimiento y control respecto del acontecimiento. b) Deberán instruir a sus subordinados, para que estos, sin demora, pongan a los detenidos a disposición de

las autoridades competentes. c) Abstenerse de ocultar información concerniente al paradero y a la situación jurídica de las personas bajo su custodia. d) Evitar llevar a cabo detenciones arbitrarias, retenciones ilegales, desapariciones forzadas o cualquier acto o conducta violatoria a los derechos fundamentales, que cause o pudieran causar afectaciones a la integridad física, psíquica y moral de la persona, la cual deberá ser tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.

En cuanto al punto sexto, por el oficio 193-A/2012, del 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.

También, a través del diverso C.J.A./67/2013, del 13 de mayo de 2013, la Consejería Jurídica del Gobierno del Estado de Nuevo León informó que el Director del Instituto de Formación Profesional, por medio del oficio IFP-310/13, del 30 de abril de 2013, señaló que, en coordinación con esta Comisión Nacional, se diseñó e implementó un curso taller denominado “Los Derechos Humanos en la procuración de justicia”.

Que la impartición del curso taller inició el 15 de enero de 2013 y concluirá el 21 de junio de 2013, al cual asistirá todo el personal de la Agencia Estatal de Investigaciones; para lo cual, agregó copia del oficio STCC/DGAFFDH/005/2013, del 8 de enero de 2013, expedido por la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo de esta Comisión Nacional, en el cual se pormenorizan los detalles de las unidades administrativas que asistirán, número esperado de participantes, horarios, temas e instructores.

Relativo al punto séptimo, por el oficio 196-A/2012, del 18 de octubre de 2012, el citado Gobernado 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.

Del mismo modo, mediante los oficios C.J.A./67/2013 y BCAJN/824/2013, del 13 de mayo y del 18 de junio de 2013, la Consejería Jurídica del Gobierno y la Subsecretaría de Asuntos Jurídicos y Atención Ciudadana de la Secretaría General de Gobierno, ambas, del estado de Nuevo León, informaron que el 13 de noviembre de 2012 el Pleno del Congreso del Estado de Nuevo León, aprobó por unanimidad el Decreto por el cual se tipifica la desaparición forzada de personas. Dicho Decreto se publicó en el *Periódico Oficial* del Estado, el 13 de diciembre de 2012 y modifica los artículos 16 Bis, fracción I, 52, antepenúltimo párrafo, 140, fracción I, y 355; adicionando un Título Vigésimo Quinto denominado “Delitos Cometidos para Sustraer a Personas de la Protección de la Ley”, integrado por un capítulo único denominado “Desaparición Forzada de Persona”, el cual contiene del artículo 432 al artículo 443, del Código Penal para el Estado de Nuevo León, para tipificar como delito grave la desaparición forzada de personas, incluyendo en dicha reforma sus variantes y agravantes.

En cuanto al H. Ayuntamiento de San Pedro Garza García, Nuevo León, se sigue considerando **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, del 21 de noviembre de 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 ese sentido, la mencionada Dirección General destacó que la Secretaría de Seguridad Municipal de San Pedro Garza García, Nuevo León, ha colaborado ampliamente en el cumplimiento de dicho punto recomendatorio, desahogando todos los requerimientos de informa-

ción y documentación, así como rindiendo los informes vinculados con los hechos que dieron origen a la Recomendación.

Además, través del oficio SA-DAJ-204/2013, del 23 de abril de 2013, el Presidente Municipal de San Pedro Garza García, Nuevo León, comunicó que la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León no ha informado legalmente a ese municipio, ningún requerimiento o cédula citatoria en calidad de indiciados respecto de los servidores públicos municipales identificados con las claves AR1 y AR2, lo anterior se traduce en un impedimento para que las autoridades de San Pedro Garza García estén en posibilidad de remitir las pruebas documentales solicitadas.

Al margen de lo anterior, el 15 de febrero de 2013, fueron recibidas las cédulas de instructivo para los servidores públicos identificados como AR1 y AR2, para efecto de sus comparecencias testimoniales por desahogar en esa misma fecha en el proceso penal correspondiente, que se instruye en contra de servidores públicos identificados con las claves AR3, AR4, AR5 y AR7, por considerarlos probables responsables de la comisión del delito de desaparición forzada de persona, ante el Juez Tercero Penal del Primer Distrito Judicial en el Estado de Nuevo León, requerimiento judicial que fue debidamente cumplido por parte de AR1 y, respecto de AR2 tuvo un impedimento personal.

En ese mismo orden, el 18 de abril de 2013, se recibió en el correo electrónico del Titular de la Secretaría de Seguridad Municipal, un requerimiento oficial de información vinculada con los hechos de mérito y, decretado en el expediente AP/PGR/SDHPDSC/M9/59/2013, por parte del Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa Nueve de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR, el cual está en vía de cumplimiento.

Cabe señalar que a través del oficio SA-DAJ-452/2013, del 2 de septiembre de 2013, el Presidente Municipal de San Pedro Garza García, Nuevo León, remitió copia certificada de los oficios DGASRCDH/001658/2013 y DGASRCDH/001779/2013, de los días 15 y 22 de abril de 2013, deducidos de la averiguación previa AP/PGR/SDHPDSC/M9/59/2013, por el que el Agente del Ministerio Público de la Federación de la Mesa Nueve de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Dirección General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR requirió al Secretario de Seguridad Municipal en San Pedro Garza García, Nuevo León, le remitiera copia certificada de los nombramientos de dos policías municipales, así como su expediente laboral que contenga el último domicilio particular y el lugar de adscripción; asimismo, las fatigas de servicios de los mismos elementos de los días 11, 12 y 13 de noviembre de 2010.

Del similar SSM-CA-055/2013, del 29 de abril de 2013, por el que el Titular de la Secretaría de Seguridad Pública Municipal de San Pedro Garza García, Nuevo León, otorgó respuesta al Agente del Ministerio Público de la Federación de la Mesa Nueve de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Dirección General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR.

Igualmente, mediante oficios 2791/2013 y C.J.A./212/2013, de los días 30 de septiembre y 17 de octubre de 2013, la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia y la Consejería Jurídica, ambas del estado de Nuevo León, remitieron copia del diverso 1862/2013-DDP, del 26 de septiembre de 2013, por el que la Dirección de Despliegue Policial de la Agencia Estatal de Investigaciones de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, señaló que le fue encomendada para su cumplimiento, el coordinar y vigilar a los elementos de la Policía Ministerial, así como todas las actividades que estos realicen.

Por lo anterior, manifestó que la investigación de los hechos puestos en conocimiento fueron encomendados para su indagación al Responsable de Grupo de Personas Desaparecidas, bajo el mando de un detective de la Agencia Estatal de Investigaciones.

Al respecto, por medio del oficio 119/2013, del 30 de julio de 2013, el citado detective comunicó a la Delegada del Ministerio Público Investigador del Cuarto Distrito Judicial en el Estado

de Nuevo León que, en cuanto a la búsqueda con objeto de lograr la localización y presentación con vida del agraviado, elementos a su mando se presentaron en los departamentos de Archivo de los Penales de Topo Chico, Cadereyta Jiménez y Apodaca, con los encargados de dicho Departamento y al consultar la base de datos, no se tuvo resultado positivo en la búsqueda de dicho agraviado.

También se realizó una búsqueda en los Hospitales, Universitario, Metropolitano, de Zona Número 21 del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como en el Servicio Médico Forense del Hospital Universitario, donde, al buscar en sus diversos registros, no se logró encontrar dato o el nombre del agraviado.

Igualmente, se indago en LOCATEL y en la propia Agencia Estatal de Investigaciones, donde sus encargados, al realizar una búsqueda con el nombre del agraviado, manifestaron que no tuvieron registro con el nombre del agraviado o dato alguno que coincidiera.

En cuanto al punto segundo, a través del oficio SA-DGAJ-028/2012, del 21 de noviembre de 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.

Igualmente, por medio del oficio SA-DAJ-204/2013, del 23 de abril de 2013, el Presidente Municipal de San Pedro Garza García, Nuevo León, informó que la Comisión de Honor y Justicia de Seguridad Municipal inició el expediente de responsabilidad administrativa 08/2012, el que se encuentra en fase de resolución y una vez decretada, será informada a esta Comisión Nacional.

Que los servidores públicos identificados con las claves AR1 y AR2, causaron baja y dejaron de prestar sus servicios como elementos de la Policía de la Secretaría de Seguridad Municipal de San Pedro Garza, Nuevo León; que en específico AR1 dejó esa corporación desde el 16 de octubre de 2011 y fue reasignado a la Dirección de Áreas Administrativas de la Secretaría de Administración de la misma municipalidad; mientras que AR2, dejó la dependencia policiaca el 17 de octubre de 2012, sin que hubiera procedido su reasignación laboral.

Igualmente, por medio del oficio SA-DAJ-452/2013, del 2 de septiembre de 2013, el Presidente Municipal de San Pedro Garza García, Nuevo León, informó que, mediante la resolución del 17 de julio de 2013, la Comisión de Honor y Justicia, dependiente de la Secretaría de Contraloría y Transparencia del Municipio de San Pedro Garza García, Nuevo León, decretó resolución en el expediente de control interno municipal, en la que se resolvió no encontrar acreditada la existencia de responsabilidad administrativa de AR1 y AR2 por las infracciones imputadas.

En lo tocante al punto tercero, a través del oficio SA-DGAJ-028/2012, del 21 de noviembre de 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 de la Dirección General de Policía del municipio de San Pedro Garza García.

También, por medio del similar SA-DAJ-204/2013, del 23 de abril de 2013, el Presidente Municipal de San Pedro Garza García, Nuevo León, informó que el 15 de abril de 2013 tuvo verificativo la firma de un Convenio de Colaboración entre el Municipio de San Pedro Garza García y la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León.

Que en la fecha de la firma del propio convenio, inició el primer curso de capacitación para elementos de Policía y Tránsito de la Secretaría de Seguridad Municipal de San Pedro Garza García, transcurriendo un primer módulo de 30 elementos, con una duración de 20 horas, curso que concluyó el 19 de abril de 2013; asimismo, el segundo módulo comprende 30 elementos más y cuatro servidores públicos pertenecientes a la Dirección de Jueces Calificadores de la Secretaría del Ayuntamiento, el que se impartió entre el 22 y 26 de abril de 2013.





- Recomendación 56/12. *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.* 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, y a los HH. Ayuntamientos de Catorce, de Salinas de Hidalgo, de Villa de la Paz, Matehuala, de Villa de Guadalupe, de Villa de Ramos, de Charcas, todos de San Luis Potosí el 28 de septiembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, en tiempo de presentar pruebas de cumplimiento por la primera autoridad, aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la sexta autoridad, aceptada, sin pruebas de cumplimiento, por las segunda, tercera, cuarta, quinta, séptima y décima autoridades, y no aceptada por las octava, novena, undécima, duodécima y decimotercera autoridades.

En el presente Informe, respecto de la Secretaría de Economía, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 110.03.13529.2012, del 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, del 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.

Asimismo, mediante el oficio 3371.2013, del 13 de marzo de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía anexó el diverso 110.03.3860.13, del 19 de febrero de 2013, por el que la referida Unidad de Asuntos Jurídicos solicitó al Director de Regulación Minera un informe sobre el cumplimiento del punto de mérito.

Mediante el oficio 110.03.9701.13, del 26 de julio de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía remitió el original del oficio 421.-06834/2013, del 24 de julio de 2013, suscrito por el Director General de Regulación Minera, en el cual informó que del 35 % de las concesiones restantes, el 12 % ya fueron canceladas, y al 23 % se les inició el trámite de cancelación de acuerdo con la Ley Minera y su Reglamento.

Por cuanto hace al Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, dicho instrumento no versa sobre temas de comercio exterior, por lo que la Secretaría de Economía no participa en la negociación del instrumento mencionado, sin embargo, ha formulado diversas peticiones relacionadas con ese tema, a las autoridades competentes.

Respecto del punto segundo, mediante el oficio 110.03.13967.2012, del 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 presente Recomendación, 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.

Asimismo, mediante el oficio 3371.2013, del 13 de marzo de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía anexó el diverso 110.03.3860.13, del 19 de febrero de 2013, por el que la referida Unidad de Asuntos Jurídicos solicitó al Director de Regulación Minera un informe sobre el cumplimiento del punto de mérito.



Mediante el oficio 110.03.9701.13, del 26 de julio de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía informó que la Dirección General de Promoción Minera, adscrita a la Coordinación General de Minería, convocó a las demás autoridades federales involucradas en la Recomendación que nos ocupa, a una reunión de trabajo, mediante diversos oficios, misma que se llevó a cabo el 23 de noviembre de 2012, con la asistencia de representantes de la Segob, Profepa y Conagua, en la que se plantearon los temas relacionados con las consultas a las comunidades indígenas y hacerlas partícipes de los procedimientos administrativos que involucren a dichas comunidades.

Referente al punto tercero, mediante el oficio 110.03.13967.2012, del 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.

Asimismo, mediante el oficio 3371.2013, del 13 de marzo de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía anexó el diverso 110.03.3860.13, del 19 de febrero de 2013, por el que la referida Unidad de Asuntos Jurídicos solicitó al Director de Regulación Minera un informe sobre el cumplimiento del punto de mérito.

Mediante el oficio 110.03.9701.13, del 26 de julio de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía remitió el original del oficio 421.-06834/2013, del 24 de julio de 2013, suscrito por el Director General de Regulación Minera, en el cual informó que actualmente hay 120 concesiones mineras ubicadas parcial o totalmente en la zona denominada Wirikuta. Una vez analizado el estado que guarda cada una de ellas, el resultado que se obtuvo fue que el 62 % de las concesiones mineras analizadas se encuentran vigentes y no incurrir en ninguna causal para su cancelación.

En cuanto a la existencia de alguna resolución judicial que ordene la cancelación de algún título de concesión minera en el área, cabe señalar que el 3 de febrero de 2012, se emitió una resolución por el Décimo Tercer Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito, dentro del amparo R.A. 299/2011-5020, en el que se reclamó la expedición de 37 concesiones mineras. En esa resolución se concede la suspensión de los actos reclamados, por lo que ordenó a las autoridades responsables abstenerse de autorizar cualquier acto tendente a la explotación de las concesiones mineras reclamadas, por lo que las concesiones se encuentran *sub judice*.

Derivado de lo anterior, el 3 % de los titulares de las concesiones mineras analizadas se desistió de la titularidad de sus derechos. Y respecto de las que están en trámite, no existe motivo, ni fundamento legal alguno que sustente su deshechamiento conforme a la legislación aplicable.

Concerniente al punto cuarto, mediante el oficio 110.03.13967.2012, del 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 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 medidas 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 presente Recomendación, 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.

Asimismo, mediante el oficio 3371.2013, del 13 de marzo de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía anexó el diverso 110.03.3860.13, del 19 de febrero de 2013, por el que la referida Unidad de Asuntos Jurídicos solicitó al Director de Regulación Minera un informe sobre el cumplimiento del punto de mérito.

Mediante el oficio 110.03.9701.13, del 26 de julio de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía informó que la Dirección General de Promoción Minera, adscrita a la Coordinación General de Minería, convocó a las demás autoridades federales involucradas en la Recomendación que nos ocupa, a una reunión de trabajo, mediante diversos oficios, misma que se llevó a cabo el 23 de noviembre de 2012, con la asistencia de representantes de la Segob, Profepa y Conagua, en la que se plantearon los temas relacionados con las consultas a las comunidades indígenas y hacerlas partícipes de los procedimientos administrativos que involucren a dichas comunidades.

Acerca del punto quinto, mediante el oficio 110.03.13967.2012, del 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 el oficio 110.03.14809.2012, del 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, del 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.

Asimismo, mediante el oficio 3371.2013, del 13 de marzo de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía anexó el diverso 110.03.3860.13, del 19 de febrero de 2013, por el que la referida Unidad de Asuntos Jurídicos solicitó al Director de Regulación Minera un informe sobre el cumplimiento del punto de mérito.

En cuanto al punto sexto, mediante el oficio 110.03.13967.2012, del 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 OIC en la Secretaría de Economía.

En ese orden, mediante el oficio OIC10000-104-2998-2012, del 10 de diciembre de 2012, el OIC en la Secretaría de Economía comunicó a esta Comisión Nacional que inició al expediente SI30/2012, por lo que una vez concluidas las investigaciones correspondientes, se remitirán los resultados de las mismas; lo anterior, fue confirmado por medio del oficio 3371.2013, del 13 de marzo de 2013, remitido por la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía.

Cabe señalar, que la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía remitió copia del oficio 110.03.3860.13, del 19 de febrero de 2013, dirigido a la Dirección General de Regulación Minera, por el que le solicitó la documentación que permita acreditar el cumplimiento de los seis puntos recomendados.

Mediante el oficio 110.03.9701.13, del 26 de julio de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía remitió el oficio 10000/104/1481/2013, en el que el OIC informó que el expediente SI30/2012, se encuentra en investigación.

Respecto de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio, sin número, del 17 de octubre de 2012, el Titular de la Secretaría citada, aceptó la Recomendación.

Que respecto de los puntos, quinto 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 Semarnat, den cumplimiento a la Recomendación.

Ahora bien, respecto del punto primero, a través del oficio UCD/1520/2012, del 30 de noviembre de 2012, la Unidad Coordinadora de Delegaciones de la Semarnat informó a esta Comisión Nacional que giró los oficios correspondientes a las Delegaciones Federales para que den observancia general.

Respecto del punto segundo, a través del oficio 112/7668, del 30 de noviembre de 2012, la Unidad Coordinadora de Asuntos Jurídicos de la Semarnat comunicó que ha trabajado en coordinación con el Congreso de la Unión bajo la figura de “Conferencia Parlamentaria”, con objeto de establecer, para los tres órdenes de gobierno, disposiciones que garanticen a los pueblos y comunidades indígenas su derecho a la consulta.

También, través del oficio UCD/1520/2012, del 30 de noviembre de 2012, la Unidad Coordinadora de Delegaciones informó a esta Comisión Nacional que ha girado los oficios correspondientes a las Delegaciones Federales para que den observancia general, según corresponda, a las recomendaciones primera y segunda.

Además, por el oficio SGPA/DGIRA/DG.-00845, del 6 de febrero de 2013, la Dirección General de Impacto y Riesgo Ambiental de la Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental de la Semarnat informó que el 18 de enero de 2013 fue presentado al procedimiento de evaluación de impacto ambiental el proyecto “Extracción de agregados pétreos: arenas, grava, sobre el Paraje Río Grande, perteneciente a la Agencia Municipal de Río Verde, municipio de San Bartolo Soyaltepec, Oaxaca”, en lo sucesivo el proyecto, promovido por las autoridades de la Agencia Municipal de la localidad de Río Verde, perteneciente al municipio de San Bartolo Soyaltepec (promovente), con pretendida ubicación en el municipio de San Bartolo Soyaltepec, Oaxaca.

Para la ubicación del mismo, pudiesen encontrarse comunidades indígenas en los lugares en los que se pretende llevar a cabo el proyecto, por lo que a fin de observar lo establecido en los artículos 2, inciso a); 6, apartado 1, inciso a), y apartado 2; y apartado 4, del Convenio 169 de los Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes de la OIT, es que solicitan el apoyo de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, a efectos de que se lleve a cabo, a través del Sistema de Consulta Indígena, la consulta respectiva a los pueblos indígenas que pudiesen encontrarse en los municipios antes mencionados.

Lo anterior, obedece a la presente Recomendación, en la que se exhorta para que en las manifestaciones de impacto ambiental se implementen las medidas para que se consulte y tomen en cuenta las opiniones de la sociedad que va a ser afectada; así como cumplir con el Convenio 169 de la OIT, para que antes de la emisión de cualquier autorización, concesión o permiso, que incida sobre las tierras y territorios indígenas, se incluya el procedimiento de los pueblos y comunidades que puedan verse afectados por la realización de determinadas obras y actividades.

Aclaró, que de conformidad con el artículo 35 Bis, de la Ley General de Equilibrio y la Protección al Ambiente, el plazo para que la Semarnat emita la resolución correspondiente es de 60 días, por lo que la Dirección General de Impacto Ambiental de la Secretaría de Gestión para la Protección Ambiental de la Semarnat solicitó a la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas tome en consideración el plazo citado, a efectos de enviar su opinión y el proyecto de resolución sea emitido en tiempo y forma.

Referente al punto tercero, a través del oficio 112/7668, del 30 de noviembre de 2012, la Unidad Coordinadora de Asuntos Jurídicos de la Semarnat manifestó que ha participado activamente en el Anteproyecto de Ley General de Consulta a los Pueblos y Comunidades Indígenas.

A través del oficio UCPAST/13/688, del 8 de julio de 2013, la Semarnat remitió las constancias de la realización de la consulta a las comunidades de Huixtepec, Guadalupe, La Concepción, Cruz Verde II y Cuadrilla Nueva, en Ometepepec, Guerrero, sobre el proyecto denominado "Puente La Guadalupe S/C Huixtepec-La Concepción". Lo anterior, con la finalidad de mostrar los primeros resultados del plan de trabajo encaminado a dar cumplimiento a los puntos segundo y tercero de la Recomendación que nos ocupa, en el que se generaron tres documentos denominados: 1) Lineamientos generales para la realización de consultas a pueblos y comunidades indígenas en el sector ambiental; 2) Lineamientos generales para la obtención del consentimiento libre, previo e informado de pueblos y comunidades indígenas, y 3) Lineamientos generales para la elaboración de términos de mutuo acuerdo con pueblos y comunidades indígenas.

En ese sentido, una vez que se hayan presentado dichos documentos al personal de las unidades administrativas y órganos desconcentrados de la citada Secretaría a nivel nacional, y que se haya recibido la retroalimentación correspondiente, se pretende su oficialización y consecuentemente, el desarrollo de protocolos de consulta *ad hoc* para aquellas unidades administrativas y órganos desconcentrados, cuyos actos administrativos puedan afectar las tierras, territorios, recursos naturales, bienes culturales, intelectuales, religiosos o espirituales de los pueblos y comunidades indígenas.

Inherente al punto cuarto, a través del oficio 2307, del 22 de noviembre de 2012, el Titular de la Unidad de Asuntos Internacionales de la Semarnat refirió que esa Secretaría está en plena disposición de firmar y ratificar el Protocolo Facultativo, además de reiterar la aceptación de la presente Recomendación.

Igualmente, a través del oficio 112.- 3858 de 01 de julio de 2013, la Semarnat informó que la Dirección General Adjunta de Acuerdos Ambientales Multilaterales de la Unidad Coordinadora de Asuntos Internacionales, mediante el oficio 2109, del 17 de octubre de 2012, se pronunció en favor de la firma y posterior ratificación del Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, por lo que refiere que, en consecuencia, queda a cargo de la Secretaría de Relaciones Exteriores realizar las gestiones necesarias para la firma de tal Protocolo.

En cuanto al punto quinto, mediante el oficio SGPA/CA/206/2013, del 12 de julio de 2013, la Semarnat comunicó que aún está por emitirse la negativa del programa de remediación, toda vez que una empresa no desahogó la información que se le requirió, mediante el oficio DGGL-MAR.710/008064, del 27 de noviembre de 2012.

Tocante al punto séptimo, a través del oficio F00.-0701, del 11 de diciembre de 2012, la Comisión Nacional de Áreas Naturales de la Semarnat informó que su entonces Titular, inició las acciones jurídicas, técnicas y administrativas para el establecimiento de un Área Natural Protegida de carácter federal, en la zona de Wirikuta. Remitiendo, para acreditarlo, copia del aviso al público en general que está a su disposición el estudio que respalda dicha expedición de Decreto.

Por otra parte, mediante el oficio 112.-3020, del 22 de mayo de 2013, la Dirección General Adjunta de lo Contencioso Administrativo y Judicial de la Semarnat señaló que, por medio del oficio F00.DGCD.-138/13, del 7 de mayo de 2013, la Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas refirió que ha agotado las siguientes acciones:

1. La realización del estudio previo justificativo, con fundamento en los artículos 58 de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Medio Ambiente (LEGEEPA), y 45 y 46 de su

Reglamento, en acato a las instrucciones giradas por el Secretario del Ramo, estudio en que se precisó que la Región de Wirikuta presenta ecosistemas estratégicos de gran importancia ecológica, y que la región resguarda, parte fundamental del territorio sagrado y la cosmogonía del Pueblo Wixárika, por lo que es factible elevar el nivel de protección del sitio bajo un régimen federal en beneficio de la sociedad.

2. El 15 de octubre de 2012, fue publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el aviso por el que se informa al público en general que está a su disposición el estudio realizado para justificar la expedición del Decreto por el que se pretende declarar como área natural protegida con el carácter de Reserva de la Biosfera, la zona conocida como Wirikuta.

3. Entre el 17 y el 24 de octubre de 2012, dicha Comisión solicitó de manera formal, las opiniones de diferentes actores involucrados en la propuesta de creación del área natural protegida, conforme a lo establecido en los artículos 58 de la LEGEEPA y 47 de su Reglamento.

4. Finalmente, y como parte del referido proceso, a través del portal de la Cofemer, recibieron 94 comentarios emitidos por dependencias y particulares, siendo analizados todos los documentos recibidos para identificar las propuestas al proyecto de decreto.

Así, la CONANP acreditó que ha trabajado en el procedimiento para declarar la zona de Wirikuta como área protegida a nivel federal. Sin embargo, informó que dicho procedimiento se encuentra detenido, toda vez que a consecuencia de la publicación en el *Diario Oficial* de la Federación del Decreto por el que se pretende declarar como área natural protegida la zona de Wirikuta, fueron promovidos diversos juicios de amparo en los que el acto reclamado es el citado decreto, y en los que las autoridades responsables, entre otras, están la Semarnat y la CONANP, procedimientos judiciales en los que se otorgó la suspensión del acto reclamado. Dichos juicios son:

1. Juicio de amparo sustanciado en el Juzgado Primero de Distrito en el Estado de San Luis Potosí, en el que una persona señaló acudir en representación del ejido de Catorce y Anexos, y en el que la suspensión fue decretada el 15 de noviembre de 2012.

2. Juicio de amparo sustanciado en el Juzgado Tercero de Distrito en el Estado de San Luis Potosí, en el que el quejoso es una persona que refirió acudir en representación del ejido El Potrero, y en el que la suspensión se otorgó el 14 de noviembre de 2012.

En ese sentido, refieren la Semarnat y la CONANP que se encuentran imposibilitadas judicialmente para continuar tramitando el proyecto de declaración de área natural protegida en la zona de Wirikuta.

Además, por medio del oficio 112.- 3858, de 1 de julio de 2013, la Semarnat informó que, respecto de los juicios de amparo 1394/2012-8 y 1397/2012-III, que aún continúa la sustanciación de los mismos, por lo que esa Secretaría sigue impedida para continuar con el procedimiento que declararía como área natural protegida la Zona de Wirikuta.

Igualmente, mediante el diverso F00/DGOR/II/576, del 22 de julio de 2013, la Semarnat señaló que se ve imposibilitada para continuar con el procedimiento para declarar la Zona de Wirikuta como área natural protegida de competencia federal, hasta en tanto permanezcan vigentes las suspensiones provisionales otorgadas en los juicios de amparo 1394/2012-8 y 1397/2012-III.

Acerca del punto octavo, a través del oficio F00.-0701, del 11 de diciembre de 2012, la Comisión Nacional de Áreas Naturales de la Semarnat informó que lleva como parte de su estrategia de conservación del patrimonio natural de México, la implementación del Programa Nacional de Áreas Naturales Protegidas 2007-2012, así como la Estrategia de Conservación para el Desarrollo.

También, por medio del oficio F00/DGOR/II/576, del 22 de julio de 2013, la Semarnat refirió que Wirikuta cuenta con un decreto de protección, emitido por el Gobierno del Estado de San Luis Potosí, en el que se incluyó la implementación de programas de conservación y protección de los recursos naturales. Señaló también, que existe un mecanismo de financiamiento federal en apoyo a los programas de conservación emprendidos por los gobiernos estatales, a través del Anexo 30 del Programa de Egresos de la Federación; sin embargo, para el ejercicio de 2013,

dicho Estado no realizó propuestas para ello, por lo que la CONANP exhortará al referido gobierno estatal para que soliciten recursos para el ejercicio de 2014.

En ese orden de ideas, también informó esa Secretaría que esa Institución ejecuta de forma permanente la Estrategia de Conservación para el Desarrollo, la cual consiste en promover la conservación de los ecosistemas y su biodiversidad a través de la participación directa de la población, de tal forma que se generen actividades productivas alternativas y se contribuya a mejorar la calidad de vida de los habitantes, en las áreas de conservación en sus diferentes modalidades, por lo que una vez declarada como área natural protegida de carácter federal, esa dependencia del Ejecutivo Federal estará en posibilidad de implementar las acciones y programas antes citados.

Referente al punto noveno, a través del oficio DGGIMAR.710/000179, del 11 de enero de 2013, la Dirección General de Gestión Integral de Materiales y Actividades Riesgosas, de la Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental de la Semarnat informó que existe imposibilidad jurídica para su cumplimiento, toda vez que aun y cuando existe un Convenio de Coordinación, firmado el 15 de junio de 2009, por representantes del Gobierno del Estado de San Luis Potosí, el Gobierno del municipio de Villa de La Paz, de la misma entidad federativa y del Gobierno Federal, a través de la Semarnat, cuyo objeto, según lo establecido en la cláusula Primera, que señala la Coordinación entre las Partes (gobiernos involucrados) a fin de conjuntar esfuerzos y recursos técnicos, económicos, materiales y humanos, para llevar a cabo las acciones tendientes a la remediación ambiental del predio denominado como "Sitio Terreno de Villa de La Paz (talud campo de beisbol)", "El Sitio", localizado en la zona urbana entre las calles "Hidalgo, Mina, Corregidora y Cuauhtémoc...", asimismo, dicho convenio establece en la Cláusula Decimotercera, que "entrará en vigor el día de su firma y tendrá una vigencia de un año contado a partir de esa fecha, pudiéndose prorrogar previo acuerdo por escrito de LAS PARTES".

De lo anterior, se desprende, que en efecto existe un Convenio de Coordinación, celebrado entre la Semarnat, el Gobierno del Estado de San Luis Potosí, el Gobierno del municipio de Villa de La Paz, de la misma entidad federativa; sin embargo, dicho convenio no está vigente, toda vez que la vigencia establecida ha expirado y no existe constancia alguna de que se haya prorrogado, según lo establecido en la cláusula correspondiente, consecuentemente, no es posible dar cumplimiento a un Convenio de Coordinación o instrumento legal alguno que no se encuentra vigente al día de la emisión de la presente Recomendación.

Cabe resaltar el objeto de dicho convenio, el cual estableció en la Cláusula Primera "[...] conjuntar esfuerzos y recursos técnicos, económicos, materiales y humanos, para llevar a cabo las acciones tendientes a la remediación ambiental del predio denominado como Sitio Terreno de Villa de La Paz (talud campo de béisbol)..."; sin embargo, no fue posible cumplirlo, toda vez que el Gobierno de San Luis Potosí no desahogó el requerimiento técnico que en su momento la Dirección General de Gestión Integral de Materiales y Actividades Riesgosas solicitó a dicha entidad federativa, que para estar en posibilidad de aprobar la propuesta de remediación, de conformidad con lo establecido en la Cláusula Segunda referente a la Segunda Etapa y Cláusula Cuarta, punto 7.

Asimismo, por medio del oficio 327, del 27 de junio de 2010, la Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental (SGPA) de la Semarnat, informó al Secretario de Ecología y Gestión Ambiental del Gobierno de San Luis Potosí, que

[...] debido al incumplimiento por parte del gobierno estatal a los lineamientos para la transferencia de recursos a entidades federativas establecidos por la SHCP (*sic*) derivó en que los recursos autorizados para tal fin por la cantidad de 5 millones de pesos (*sic*), fueran devueltos a la Tesorería de la Federación (TESOFE) el pasado 4 de diciembre de 2009, por lo que será necesario en su caso, gestionar de nueva cuenta la firma del convenio referido, así como los recursos correspondientes.

Que no obstante, la Dirección General de Gestión Integral de Materiales y Actividades Riesgosas, de la SGPA de la Semarnat, ha realizado diversas gestiones tendientes a la celebración

de un nuevo convenio de coordinación, cuyo objeto es la remediación del Sitio Terreno de Villa de La Paz, localizado en el municipio de Villa de La Paz, San Luis Potosí; sin embargo, no ha sido posible, en virtud de existir impedimento legal por parte del municipio de Villa de La Paz, específicamente con la acreditación de la propiedad de dicho sitio, lo que imposibilita jurídicamente que la Semarnat, a través de la referida Dirección General, aporte recursos económicos, para los trabajos de remediación del sitio en comento, toda vez que dichos recursos son autorizados para subsidios destinados a entidades federativas y municipios propietarios contaminados con residuos peligrosos; consecuentemente, los gobiernos, local y municipales que soliciten dicho subsidio, deberán previamente, a la transferencia de los recursos, acreditar la propiedad de los sitios a remediar.

Dicha circunstancia, es del conocimiento del Gobierno del estado de San Luis Potosí, ya que mediante el oficio DGGIMAR.710/007727, del 26 de octubre de 2012, se le requirió para que presentara la documentación necesaria para acreditar la propiedad del "Sitio" a remediar y estar en posibilidad de firmar un nuevo convenio de coordinación para la remediación de dicho sitio.

Mediante el oficio SGPA/CA/206/2013, del 12 de julio de 2013, la Semarnat comunicó que el Gobierno del Estado de San Luis Potosí aún no ha remitido la copia del acta notarial, por medio de la cual acreditó la propiedad del sitio, a pesar de que, por medio de los oficios DGGIMAR.710/003632 y DGGIMAR.710/007727, de los días 14 de mayo y 26 de octubre de 2012, le fue requerida dicha documental, a fin de liberar los recursos destinados a remediar el sitio identificado como contaminado, por lo que una vez que el citado gobierno estatal desahogue dicho requerimiento, deberá solicitar nuevamente los recursos en comento para la remediación de dicho sitio de acuerdo con el Programa de Remediación autorizado.

En cuanto al punto décimo, mediante el oficio 16/QD-2437/2012, de fecha 11 de diciembre de 2012, el OIC en la Semarnat comunicó que inició al expediente 2012/SEMARNAT/DE245, por lo que una vez concluidas las investigaciones correspondientes, se deberán remitir los resultados de las mismas.

Asimismo, por medio del oficio 112/7668, del 30 de noviembre de 2012, la Unidad Coordinadora de Asuntos Jurídicos de la Semarnat, la Unidad Coordinadora de Asuntos Jurídicos, se pone a disposición de esta Comisión Nacional para la colaboración en los trámites a que haya lugar que permitan el desahogo de las quejas que se promuevan por parte de este Organismo Nacional ante el OIC en esa Secretaría.

Además, por medio del oficio 16/QD-0525/2013, del 8 de abril de 2013, el OIC en la Semarnat comunicó que el expediente administrativo de investigación 2012/SEMARNAT/DE245, se encuentra en integración.

El OIC en la Semarnat, a través del oficio 16/QD-0980/2013, del 24 de junio de 2013, refirió que el expediente administrativo de investigación 2012/SEMARNAT/DE245 continúa en integración, por lo que una vez que sea emitida su resolución, deberá hacérselo saber a esta Comisión Nacional.

Respecto de la Comisión Nacional del Agua, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio BOO.00.02.03.3.-08826, del 16 de octubre de 2012, la Gerencia de Procedimientos Administrativos de la Subdirección General Jurídica de la Comisión Nacional del Agua, aceptó la Recomendación.

Que respecto de los puntos recomendatorios primero, segundo y cuarto, mediante el oficio BOO.00.02.03.3.-00104, del 10 de enero de 2013, la Subdirección General Jurídica de la Comisión Nacional del Agua informó las acciones que se han implementado para cumplimentar la recomendación que este Organismo Nacional dirigió a esa entidad, entre las que se encuentran las siguientes:

La Dirección Local de San Luis Potosí de la Comisión Nacional del Agua dirigió el memorando BOO.E.42.-001691, del 27 de noviembre de 2012, al Subdirector General Técnico para solicitarle que se establezca una red de monitoreo de calidad de agua en el acuífero Vanegas-Catorce.

Ya establecida la red de monitoreo, se propuso que los sitios sean monitoreados con frecuencia semestral, iniciándolos en los primeros meses del año 2013. Y en lo que concierne a la

inspección y verificación de descarga de aguas residuales en cuerpos receptores de propiedad nacional, se pretende que los usuarios que sean detectados sean inspeccionados.

Se programaron visitas de inspección a los siete municipios que confluyen en la zona de Wirikuta, en las que se verificó el cumplimiento de la Ley de Aguas Nacionales y su Reglamento, abriéndose un expediente e iniciando un procedimiento administrativo por cada falta detectada.

En cuanto al punto primero, mediante el oficio BOO.00.02.03.3.-04540, de 08 de julio de 2013, la Gerencia de Procedimientos Administrativos de la Subdirección General Jurídica de la Conagua informó que se han realizado acciones específicas que conllevan a la selección de los sitios que conformarán la Red Nacional de Medición de la Calidad del Agua (Renameca), tal y como lo establecen los lineamientos de dicha Red en la selección de sitios de monitoreo, específicamente en los acuíferos en los que yace el Área Natural Protegida del Sitio Sagrado Natural Wirikuta y la Ruta Histórico-Cultural del Pueblo Huichol, en particular en el Acuífero Vanegas-Catorce, el cual no contaba con sitios de monitoreo dentro del Renameca, mismos que son:

Núm.	Localidad	Municipio	Uso	Tipo de aprovechamiento	Acuífero
1	San Juan de Vanegas	Vanegas	Riego-recreativo	Manantial	Vanegas-Catorce
2	Vanegas	Vanegas	Público-urbano	Pozo	Vanegas-Catorce
3	Palma de Salto	Real de Catorce	Doméstico	Manantial	Vanegas-Catorce
4	Refugio de los Amayas	Real de Catorce	Público-urbano	Noria	Vanegas-Catorce
5	Estación Catorce	Real de Catorce	Público-urbano	Pozo	Vanegas-Catorce
6	Pozo Viejo	Real de Catorce	Doméstico	Noria	Vanegas-Catorce
7	Estación Waldey	Real de Catorce	Público-urbano	Manantial	Vanegas-Catorce
8	Estación Waldey	Real de Catorce	Público-urbano	Pozo	Vanegas-Catorce
9	San José de Coronados	Real de Catorce	Público-urbano	Pozo	Vanegas-Catorce
10	Ranchito de Coronados	Real de Catorce	Público-urbano	Manantial	Vanegas-Catorce
11	Ojo de Agua de los Rodríguez	Villa de Guadalupe	Doméstico	Manantial	Vanegas-Catorce
12	San Antonio de Coronados	Real de Catorce	Doméstico	Manantial	Vanegas-Catorce
13	Refugio de Coronados	Real de Catorce	Doméstico	Pozo	Vanegas-Catorce
14	Los Rayos	Real de Catorce	Doméstico	Manantial	Vanegas-Catorce



Núm.	Localidad	Municipio	Uso	Tipo de aprovechamiento	Acuífero
15	San Juan de las Manzanas	Real de Catorce	Doméstico	Manantial	Vanegas-Catorce
16	Mastranto	Real de Catorce	Doméstico	Manantial	Vanegas-Catorce
17	Catorce	Real de Catorce	Doméstico	Manantial	Vanegas-Catorce
18	Ojo de Agua	Real de Catorce	Doméstico	Manantial	Vanegas-Catorce
19	La Maroma	Villa de Guadalupe	Público-urbano	Manantial	Vanegas-Catorce
20	El Jordán	Villa de Guadalupe	Público-urbano	Manantial	Vanegas-Catorce

Aunado a lo anterior, la Conagua refirió que la Dirección Local San Luis Potosí ha monitoreado y analizado los parámetros físico-químicos, bacteriológicos y metales pesados en un primer monitoreo, ya que los criterios emitidos por la Subgerencia de Estudios de Calidad del Agua, establecen que la periodicidad de monitoreo, para este tipo de cuerpos de agua, debe ser anual.

Tocante al punto segundo, por el oficio BOO.00.02.03.3.-04540, del 8 de julio de 2013, la Gerencia de Procedimientos Administrativos de la Subdirección General Jurídica de la Conagua informó que, respecto de los actos de inspección y vigilancia, se tiene programado realizar visitas anuales ligadas a los resultados de los monitoreos de calidad del agua, además de las inspecciones a los municipios que integran la zona de Wirikuta, así como a las empresas que tengan procesos generadores de descargas de aguas residuales, incluidas las de actividad minera.

En atención al punto tercero, por el similar BOO.00.02.03.3.-04540, del 8 de julio de 2013, la Gerencia de Procedimientos Administrativos de la Subdirección General Jurídica de la Conagua informó que, con el propósito de elaborar y publicar una Norma Oficial Mexicana para valorar el daño ambiental y la remediación de cuerpos de agua contaminados, es necesario que esa Comisión cuente con una serie de monitoreos previos que permitan establecer la existencia de una contaminación y su grado, en los acuíferos existentes en el Sitio Sagrado Natural Wirikuta y la Ruta Histórico-Cultural del Pueblo Huichol. En ese sentido, refirió que si de los estudios previos se desprende la existencia de un grado de contaminación, se emprenderán las acciones pertinentes, a fin de establecer una metodología que defina su ejecución, y si estas acciones resultan exitosas, permitirán el sustento correspondiente y necesario para promover el anteproyecto de la Norma Oficial Mexicana pertinente.

Inherente al punto cuarto, mediante el oficio BOO.00.02.03.3.-04540, del 8 de julio de 2013, la Gerencia de Procedimientos Administrativos de la Subdirección General Jurídica de la Conagua informó las etapas en que se encuentran los procedimientos administrativos que se iniciaron a los municipios que conforman la Zona Natural Protegida de Wirikuta, integrando tal información en la siguiente tabla:

Núm.	Municipio	Etapas	Oficio	Fecha
1	Vanegas	Inicio de procedimiento de imposición de sanción	BOO.E.42.-0042.-004223	26/26/2013
2	Cedral	Acuerdo de cierre de instrucción y apertura del periodo de alegatos	BOO.E.42.-0042.-003905	26/06/2013



Núm.	Municipio	Etapas	Oficio	Fecha
3	Matehuala	Inicio de procedimiento de imposición de sanción	BOO.E.42.-0042.-004283	27/06/2013
4	Villa de la Paz	Inicio de procedimiento de imposición de sanción	BOO.E.42.-0042.-004225	26/06/2013
5	Villa de Guadalupe	Resultado de Visita	BOO.E.42.-0042.-0.00076	21/01/2013
6	Catorce	Resolución	BOO.E.42.-0042.-004224	26/06/2013
7	Charcas	Inicio de procedimiento de imposición de sanción	BOO.E.42.-0042.-004226	26/06/2013

Tocante al punto segundo, por medio del oficio BOO.00.02.03.3.-04540, del 8 de julio de 2013, la Gerencia de Procedimientos Administrativos de la Subdirección General Jurídica de la Conagua informó que, respecto de los actos de inspección y vigilancia, se tiene programado realizar visitas anuales ligadas a los resultados de los monitoreos de calidad del agua, además de las inspecciones a los municipios que integran la zona de Wirikuta, así como a las empresas que tengan procesos generadores de descargas de aguas residuales, incluidas las de actividad minera.

En atención al punto tercero, por el similar BOO.00.02.03.3.-04540, del 8 de julio de 2013, la Gerencia de Procedimientos Administrativos de la Subdirección General Jurídica de la Conagua informó que con el propósito de elaborar y publicar una Norma Oficial Mexicana para valorar el daño ambiental y la remediación de cuerpos de agua contaminados, es necesario que esa Comisión cuente con una serie de monitoreos previos que permitan establecer la existencia de una contaminación y su grado, en los acuíferos existentes en el Sitio Sagrado Natural Wirikuta y la Ruta Histórico-Cultural del Pueblo Huichol. En ese sentido, refirió que si de los estudios previos se desprende la existencia de un grado de contaminación, se emprenderán las acciones pertinentes, a fin de establecer una metodología que defina su ejecución, y si estas acciones resultan exitosas, permitirán el sustento correspondiente y necesario para promover el anteproyecto de la Norma Oficial Mexicana pertinente.

Inherente al punto cuarto, mediante el oficio BOO.00.02.03.3.-04540, del 8 de julio de 2013, la Gerencia de Procedimientos Administrativos de la Subdirección General Jurídica de la Conagua informó las etapas en que se encuentran los procedimientos administrativos que se iniciaron a los municipios que conforman la Zona Natural Protegida de Wirikuta, integrando tal información en la siguiente tabla:

Núm.	Municipio	Etapas	Oficio	Fecha
1	Vanegas	Inicio de procedimiento de imposición de sanción	BOO.E.42.-0042.-004223	26/26/2013
2	Cedral	Acuerdo de cierre de instrucción y apertura del periodo de alegatos	BOO.E.42.-0042.-003905	26/06/2013
3	Matehuala	Inicio de procedimiento de imposición de sanción	BOO.E.42.-0042.-004283	27/06/2013
4	Villa de la Paz	Inicio de procedimiento de imposición de sanción	BOO.E.42.-0042.-004225	26/06/2013



Núm.	Municipio	Etapas	Oficio	Fecha
5	Villa de Guadalupe	Resultado de visita	BOO.E.42.-0042.-0.00076	21/01/2013
6	Catorce	Resolución	BOO.E.42.-0042.-004224	26/06/2013
7	Charcas	Inicio de procedimiento de imposición de sanción	BOO.E.42.-0042.-004226	26/06/2013

En atención al punto quinto, el OIC en la Comisión Nacional del Agua, mediante el oficio 16/005/0.1.4.-3078/2012, del 7 de noviembre de 2012, informó que espera la promoción de las denuncias respecto de las posibles irregularidades atribuibles a servidores públicos adscritos a la Comisión Nacional de Agua.

Asimismo, respecto de los puntos primero, segundo y cuarto, mediante el oficio BOO.00.02.03.3.-00104, del 10 de enero de 2013, la Subdirección General Jurídica de la Comisión Nacional del Agua informó las acciones que se han implementado para cumplimentar la presente Recomendación, que este Organismo Nacional dirigió a esa entidad, entre las que se encuentran las siguientes:

La Dirección Local de San Luis Potosí de la Comisión Nacional del Agua dirigió el memorando BOO.E.42.-001691, del 27 de noviembre de 2012, al Subdirector General Técnico para solicitarle que se establezca una red de monitoreo de calidad del agua en el acuífero Vanegas-Catorce.

Ya establecida la red de monitoreo, se propuso que los sitios sean monitoreados con frecuencia semestral, iniciándolos en los primeros meses del año 2013.

Y en lo que concierne a la inspección y verificación de descarga de aguas residuales en cuerpos receptores de propiedad nacional, se pretende que los usuarios que sean detectados sean inspeccionados.

Se programaron visitas de inspección a los siete municipios que confluyen en la zona de Wirikuta, en las que se verificó el cumplimiento de la Ley de Aguas Nacionales y su Reglamento, abriéndose un expediente e iniciando un procedimiento administrativo por cada falta detectada.

En cuanto al punto primero, mediante el oficio BOO.00.02.03.3.-01184, del 25 de febrero de 2013, la Gerente de Procedimientos Administrativos de la Subdirección General Jurídica de la Comisión Nacional del Agua informó que su Director General, con el memorándum BOO.2067, del 24 de octubre de 2012, giró instrucciones al Director Local en San Luis Potosí de la propia Comisión, para valorar la posibilidad de establecer dicha red de monitoreo en el acuífero Vanegas-Catorce y que informara la posibilidad de implementarla.

Relativo al punto segundo, por medio del oficio BOO.00.02.03.3.-01184, del 25 de febrero de 2013, la Gerente de Procedimientos Administrativos de la Subdirección General Jurídica de la Comisión Nacional del Agua informó que su Director General, a través del diverso BOO.2067, del 24 de octubre de 2012, giró instrucciones al Director Local en San Luis Potosí de esta Comisión, para que establezca un calendario de inspección, vigilancia y monitoreo en los cuerpos de aguas federales ubicados en Wirikuta y que informara el resultado de dichas acciones.

En esa virtud, el Director Local en San Luis Potosí, con el memorándum BOO.E.42.-001701, del 4 de diciembre de 2012, informó lo siguiente:

A. Se generó, por parte de la Dirección Local San Luis Potosí, el memorándum BOO.E.42.-001691, del 27 de noviembre de 2012, dirigido al Subdirector General Técnico, con atención al Gerente de Calidad del Agua, solicitándole que se establezca una red de monitoreo de calidad de agua en el acuífero Vanegas-Catorce y que se incluya en la Red Nacional de Medición de la Calidad del Agua en el proyecto "Servicios para Obtener Resultados de Calidad del Agua" para aplicarse de manera semestral a partir del próximo año 2013.

B. Una vez autorizada la red de monitoreo de calidad del agua en el acuífero Vanegas-Catorce por parte de la Subdirección General Técnica, ordene que los sitios sean monitoreados con una frecuencia semestral y para ello, se pretende iniciar el monitoreo en los primeros meses del año 2013.

Respecto de las visitas de inspección y verificación de descargas de aguas residuales a cuerpos receptores de propiedad nacional, se pretende programar una visita de inspección por año a los usuarios que se detecten estén descargando.

C. Se programaron visitas de inspección a los siete municipios que confluyen en la zona de Wirikuta, donde se verificó el cumplimiento de la Ley de Aguas Nacionales y su Reglamento, se abrió expediente y se iniciará procedimiento para la regularización de las faltas a la Ley de Aguas Nacionales detectadas.

Núm.	Municipio	Orden de visita		Acta de visita	
1	Vanegas	BOO.E.42.-004958	20/11/2011	VI-DESC-2012-VII-098	21/11/2012
2	Catedral	BOO.E.42.-004962	20/11/2011	VI-DESC-2012-VII-099	22/11/2012
3	Matehuala	BOO.E.42.-004961	20/11/2011	VI-DESC-2012-VII-108	23/11/2012
4	Villa de la Paz	BOO.E.42.-004960	20/11/2011	VI-DESC-2012-VII-109	21/11/2012
5	Villa de Guadalupe	BOO.E.42.-004959	20/11/2011	VI-DESC-2012-VII-110	21/11/2012
6	Catorce	BOO.E.42.-004963	20/11/2011	VI-DESC-2012-VII-094	22/11/2012
7	Charcas	BOO.E.42.-004957	20/11/2011	VI-DESC-2012-VII-111	21/11/2012

Inherente al punto tercero, por medio del similar BOO.00.02.03.3.-01184, del 25 de febrero de 2013, la Gerente de Procedimientos Administrativos de la Subdirección General Jurídica de la Comisión Nacional del Agua informó que su Director General, por medio del memorándum BOO.2069, del 24 de octubre de 2012, instruyó al Subdirector General de Administración del Agua para que se estudie y valore la pertinencia y vialidad de elaborar Normas Oficiales Mexicanas que permitan la remediación de cuerpos de agua contaminados con residuos peligrosos e informe al respecto.

Tocante al punto cuarto, mediante el oficio BOO.00.02.03.3.-01184, del 25 de febrero de 2013, la Gerente de Procedimientos Administrativos de la Subdirección General Jurídica de la Comisión Nacional del Agua informó que su Director General, a través del diverso BOO.2067, del 24 de octubre de 2012, giró instrucciones al Director Local en San Luis Potosí de esta Comisión, para que establezca un calendario de inspección, vigilancia y monitoreo en los cuerpos de agua federales ubicados en Wirikuta y que informara el resultado de dichas acciones.

En esa virtud, el Director Local en San Luis Potosí, con memorando BOO.E.42.-001701, del 4 de diciembre de 2012, informó lo siguiente:

A. Se generó, por parte de la Dirección Local San Luis Potosí, el memorándum BOO.E.42.-001691, del 27 de noviembre de 2012, dirigido al Subdirector General Técnico con atención al Gerente de Calidad del Agua, solicitándole se establezca una red de monitoreo de calidad del agua en el acuífero Vanegas-Catorce y que se incluya en la Red Nacional de Medición de la Calidad del Agua

en el proyecto “Servicios para Obtener Resultados de Calidad del Agua” para aplicarse de manera semestral a partir del próximo año 2013.

B. Una vez autorizada la red de monitoreo de calidad del agua en el acuífero Vanegas-Catorce por parte de la Subdirección General Técnica, ordene que los sitios sean monitoreados con una frecuencia semestral y para ello, se pretende iniciar el monitoreo en los primeros meses del año 2013.

Respecto de las visitas de inspección y verificación de descargas de aguas residuales a cuerpos receptores de propiedad nacional, se pretende programar una visita de inspección por año a los usuarios que se detecten estén descargando.

C. Se programaron visitas de inspección a los siete municipios que confluyen en la zona de Wirikuta, donde se verificó el cumplimiento de la Ley de Aguas Nacionales y su Reglamento, se abrió expediente y se iniciará el procedimiento para la regularización de las faltas a la Ley de Aguas Nacionales detectadas.

Núm.	Municipio	Orden de visita		Acta de visita	
1	Vanegas	BOO.E.42.-004958	20/11/2011	VI-DESC-2012-VII-098	21/11/2012
2	Catedral	BOO.E.42.-004962	20/11/2011	VI-DESC-2012-VII-099	22/11/2012
3	Matehuala	BOO.E.42.-004961	20/11/2011	VI-DESC-2012-VII-108	23/11/2012
4	Villa de la Paz	BOO.E.42.-004960	20/11/2011	VI-DESC-2012-VII-109	21/11/2012
5	Villa De Guadalupe	BOO.E.42.-004959	20/11/2011	VI-DESC-2012-VII-110	21/11/2012
6	Catorce	BOO.E.42.-004963	20/11/2011	VI-DESC-2012-VII-094	22/11/2012
7	Charcas	BOO.E.42.-004957	20/11/2011	VI-DESC-2012-VII-111	21/11/2012

En atención al punto quinto, el OIC en la Comisión Nacional del Agua, mediante el oficio 16/005/0.1.4.-3078/2012, del 7 de Noviembre de 2012, informó que espera la promoción de las denuncias respecto de las posibles irregularidades atribuibles a servidores públicos adscritos a la Comisión Nacional de Agua.

Asimismo, respecto de los puntos primero, segundo y cuarto, mediante el oficio BOO.00.02.03.3.-00104, del 10 de enero de 2013, la Subdirección General Jurídica de la Comisión Nacional del Agua informó las acciones que se han implementado para cumplimentar la presente Recomendación, que este Organismo Nacional dirigió a esa entidad, entre las que se encuentran las siguientes:

La Dirección Local de San Luis Potosí de la Comisión Nacional del Agua dirigió el memorándum BOO.E.42.-001691, del 27 de noviembre de 2012, al Subdirector General Técnico, para solicitarle que se establezca una red de monitoreo de calidad del agua en el acuífero Vanegas-Catorce.

Ya establecida la red de monitoreo, se propuso que los sitios sean monitoreados con frecuencia semestral, iniciándolos en los primeros meses del año 2013.

En lo que concierne a la inspección y verificación de descarga de aguas residuales en cuerpos receptores de propiedad nacional, se pretende que los usuarios que sean detectados sean inspeccionados.

Se programaron visitas de inspección a los siete municipios que confluyen en la zona de Wirikuta, en las que se verificó el cumplimiento de la Ley de Aguas Nacionales y su Reglamento, abriéndose un expediente e iniciando un procedimiento administrativo por cada falta detectada.

Conjuntamente, por el diverso BOO.00.02.03.3.-01184, del 25 de febrero de 2013, la Gerente de Procedimientos Administrativos de la Subdirección General Jurídica de la Comisión Nacional del Agua informó que el Director General de la misma, por medio del memorándum BOO.2068, del 24 de octubre de 2012, remitió copia de la presente Recomendación al Titular del OIC en la Comisión Nacional del Agua, solicitándole que, de considerarlo procedente, se iniciara la investigación pertinente que permita determinar la existencia de alguna conducta realizada u omitida por servidor público adscrito a la Comisión Nacional del Agua y que sea motivo de la responsabilidad conforme a la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Además, por medio del oficio 16/005/0.1.4.-3697/2013, del 27 de noviembre de 2013, el OIC en la Conagua informó que con base en la valoración de los elementos probatorios que obran en el expediente 2012/CONAGUA/DE691, acordó archivarlo, ya que no existieron elementos que permitieran presumir la existencia de conductas indebidas susceptibles de responsabilidad administrativa, cometidas por servidores públicos pertenecientes a esa Comisión, relacionadas con los hechos que originaron la presente Recomendación.

Respecto de la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio PFFPA/5/2.C.28.3/15345, del 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 con la presente Recomendación.

Cabe señalar que por el oficio PFFPA8C.17.3/0914/2012, del 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.

Respecto del punto primero, mediante el oficio PFFPA/1014, del 6 de diciembre de 2012, la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente (Profepa) informó que llevó a cabo un sobre vuelo en la zona de Wirikuta con la finalidad de fotografiar a los 71 polígonos de concesión minera que han sido otorgados.

Del resultado de ese sobre vuelo, se identificaron 22 sitios en los que se presume que se están realizando actividades mineras y/o se encuentran jales mineros. De esos 22 sitios, siete cuentan con concesión minera otorgada por la Dirección General de Minas de la Secretaría de Economía. Dentro de los siete sitios concesionados, se localizaron 64 puntos en los que no se observó algún tipo de actividad.

Bajo esa tesitura, se identificó que los 15 sitios restantes se encuentran fuera de alguna concesión minera. Anexando de todo lo anterior un informe gráfico.

Asimismo, mediante el oficio PFFPA/5/2C.18/1905, del 22 de febrero de 2013, la Profepa informó que la Dirección de Denuncias Ambientales, Quejas y Participación Social requirió a la Subprocuraduría de Inspección Industrial, mediante el oficio PFFPA/5/8C.17.2/15270, del 17 de octubre de 2012, que indicara las acciones que ha implementado en el ámbito de sus facultades para dar cumplimiento a la presente Recomendación, la cual, a través de oficio PFFPA/3/8C.17.3/0431-12, del 18 de octubre de 2012, informó que ha practicado 577 visitas de inspección a las instalaciones del sector minero, imponiendo multas por un monto de más de 13 millones de pesos, y en algunos casos se han ordenado clausuras parciales o totales.

Aunado a lo anterior, y en relación con la zona de Wirikuta, informó que desde 2011 se realizaron cinco recorridos por los parajes de Pueblo Fantasma, El Compromiso y Real de Álamos, en el municipio de Catorce; igualmente en septiembre de 2012, se clausuró totalmente un invernadero agrícola dedicado al cultivo de tomates; que del 17 al 20 de enero de 2012, se visitaron 11 predios de la Minera Golondrinas y, por último, los días 24 y 25 de enero de 2012, se llevaron a

cabo visitas de inspección a una mina de 100 años de antigüedad con capacidad para la explotación del antimonio, misma que se encuentra inactiva. De igual manera, manifestó que dicha Subprocuraduría continuará realizando los actos de inspección y vigilancia que sean necesarios.

Asimismo, por medio del oficio FPA/5.3/2C.18/08872, del 5 de agosto de 2013, mediante el cual, la Profepa remitió copia del oficio PFFPA/3.2/8C.17.3/0790-13, del 9 de julio de 2013, por el cual se informó sobre los resultados de las visitas de inspección y verificación realizadas en la zona del Wirikuta.

En ese sentido, comunicó que se visitaron 19 sitios, en los cuales se presumía que existían actividades mineras, de acuerdo con el sobrevuelo realizado los días 15 y 16 de noviembre de 2012, constatándose nula actividad minera.

Además, refirió que se encontraron otros dos sitios, uno con una mina abandonada, y otro con depósito de sulfuros, siendo en total 21 los sitios visitados, en lo que no se observó que se estén realizando actividades mineras.

En relación al punto segundo, por medio del oficio PFFPA/5/2C.18/1905, del 22 de febrero de 2013, la Profepa informó que, el entonces Titular de esa Procuraduría, giró el oficio PFFPA/1/8C.17.3/0915/2012, dirigido a la Subprocuraduría de Recursos Naturales, y el oficio PFFPA/1/8C.17.3/0914/2012, al Encargado de Despacho de la Delegación de dicha Procuraduría en San Luis Potosí, ambos del 9 de noviembre de 2012, para que en el ámbito de su competenciaieran cumplimiento a la presente Recomendación.

Igualmente, la Dirección General de Denuncias Ambientales, Quejas y Participación Social formuló el diverso PFFPA/5/8C.17.2/15269, del 17 de octubre de 2012, a la Subprocuraduría de Recursos Naturales para que informara sobre las acciones que ha implementado para el cumplimiento de la Recomendación de mérito, específicamente de la NOM-059-SEMARNAT-2010.

En ese sentido, el Director General de Inspección y Vigilancia de Vida Silvestre, Recursos Marinos y Ecosistemas Costeros, mediante el oficio PFFPA/4.3/8C.17.3/926/12, del 19 de octubre de 2012, mencionó que durante el año 2010 realizó el aseguramiento precautorio a nivel nacional de 41,952 ejemplares de vida silvestre y 87,616 en 2011, así como el desmantelamiento de 100 puestos de venta ilegal de especies, encarcelamiento de seis líderes traficantes y el decomiso de 400 ejemplares de vida silvestre.

Asimismo, manifestó que seguirá implementando las inspecciones necesarias para seguir preservando el cuidado del medio ambiente en la zona de Wirikuta.

Respecto del punto tercero, mediante el oficio PFFPA/1014, del 6 de diciembre de 2012, la Profepa informó que se llevaron a cabo dos visitas de inspección a las instalaciones de dos empresas y, que se realizarán distintas visitas técnicas en las diferentes zonas en las que se presume se están realizando tareas de exploración, explotación y beneficio de minerales, de manera periódica durante todo el año 2013.

También, mediante el oficio PFFPA/5/2C.18/1905, del 22 de febrero de 2013, la Profepa informó que elabora anualmente un Programa Operativo Anual, en el que toma en consideración el tamaño de las fuentes contaminantes, la complejidad de los procesos productivos, sus materias primas, y generación de contaminantes, lo cual tiene el propósito de facilitar el dar prioridad en la programación de las visitas de inspección y verificación, de tal manera que las fuentes de contaminantes de alto riesgo sean verificadas en primer lugar y con mayor frecuencia.

No obstante lo anterior, el entonces Titular de esa Procuraduría, mediante el oficio PFFPA/1/8C.17.3/0916/2012, del 9 de noviembre de 2012, instruyó a la Subprocuraduría de Inspección Industrial que implementara las acciones necesarias para dar cumplimiento a la presente Recomendación.

Inherente al punto cuarto, por medio del oficio PFFPA/5/2C.18/1905, del 22 de febrero de 2013, la Profepa informó que está en la mejor disposición de coadyuvar en el seguimiento y determinación del procedimiento administrativo de investigación que se derive de la denuncia que este Organismo Nacional presente ante el OIC en la Semarnat.

Respecto de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DG/2012/OF/192, del 16 de octubre de 2012, la Dirección General de la citada Comisión aceptó la Recomendación.

Cabe señalar que por el diverso DGA/RL/244/2012, sin fecha, recibido en esta Comisión Nacional 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 presente Recomendación.

Respecto del punto primero, mediante el oficio DGAJ/RL/277/2012, del 18 de diciembre de 2012, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas remitió a este Organismo Nacional la documentación e información generada por la Unidad de Planeación de esa Comisión y de la que se desprende que la referida Comisión ha emprendido una serie de acciones a efectos de identificar y geo-referenciar los sitios sagrados y las rutas de peregrinación de los pueblos indígenas, así, mediante el Convenio de Colaboración que suscribieron esa Comisión Nacional, la Secretaría de la Reforma Agraria, el Registro Agrario Nacional y la Procuraduría Agraria, mismo que se firmó el 4 de julio de 2012, y cuyo objeto es el de establecer las acciones y mecanismos necesarios para que las partes en el ámbito de sus respectivas atribuciones, coadyuven en la realización del mapeo e identificación de lugares sagrados y rutas de peregrinación de los pueblos y comunidades indígenas, para preservar todos los elementos que constituyan su cultura e identidad en beneficio de éstos.

Aunado a lo anterior, y con base a la cláusula tercera del Convenio de referencia, que prevé la instalación de un Grupo de Trabajo para la consecución de sus objetivos, se llevó a cabo la reunión de instalación el 19 de octubre de 2012, en dicha reunión se acordó que se concluirá con la geo-referenciación de los lugares sagrados del pueblo de Wixárika.

Asimismo, se informó que esa Comisión realizó un ejercicio con las Delegaciones estatales a efectos de identificar lugares sagrados de los pueblos indígenas con la finalidad de que se integre un listado que permita formular los planes de trabajo con el Sector Agrario en cumplimiento al Convenio referido en el numeral I, esta información permitirá generar medidas para su protección y conservación.

Mediante el oficio DGAJ/RL/60/2013, del 6 de marzo de 2013, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas remitió copia simple del oficio S.G.P.A./DGIRA/DG/00257, del 14 de enero de 2013, suscrito por el Director de Instrumentos Normativos adscrito a la Dirección General de Impacto y Riesgo Ambiental, dependiente de la Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental de la Semarnat, en el cual informó a la Directora General de la Comisión Nacional para el Desarrollo de Pueblos Indígenas sobre el Procedimiento de Evaluación de Impacto Ambiental respecto al proyecto "Gasoducto Sasabe-Guaymas (GSG)", promovido por la empresa privada, con pretendida ubicación en los municipios de Sáric, Altar, Pitiquito, Catorce, Hermosillo y Guaymas en el Estado de Sonora, por lo que solicitó el apoyo a efectos de que se lleve a cabo, a través del Sistema de Consulta Indígena, la consulta respectiva a los pueblos indígenas que pudiesen encontrarse en los municipios antes mencionados.

Además, agregó copia simple del oficio SGPA-DGZFMATAC-118/13, del 25 de enero del 2013, suscrito por la Directora General de Zona Federal Marítimo Terrestre y Ambientes Costeros, adscrita a la Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental de la Semarnat, en el cual comunicó a la Titular de esta Comisión Nacional que considera pertinente la propuesta de llevar a cabo las consultas necesarias con la finalidad de respetar los terrenos indígenas y no ser afectados por alguna concesión, autorización o permiso que esta Comisión General pudiera otorgar. Por lo que previo a resolver alguna solicitud que pudiera afectar dichos territorios se procederá a llevar los procesos de consulta indígena con pertinencia cultural, en el sistema de consulta indígena.

De igual forma, remitió copia simple del oficio M000/093/13, del 11 de febrero de 2013, suscrito por el Secretario Ejecutivo de la Comisión Nacional Intersecretarial de Bioseguridad de los Organismos Genéricamente Modificados (Cibiogem), en el cual se invita al Director de Participación y Consulta Indígena de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, a fin de que acudiera el 12 del mes y año citados, a la Primera Sesión Extraordinaria de 2013, del Comité Técnico de la Cibiogem para que haga contribuciones y recomendaciones a la misma.

Asimismo, anexó copia simple del oficio 400-016, del 24 de enero 2013, suscrito por el Subsecretario de Desarrollo Rural, de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, en el cual informó a esta Entidad que las aéreas operativas de la Subsecretaría han quedado enteradas del contenido del comunicado en el oficio DG/2012/OF/216, del 30 de noviembre de 2012.

También, agregó copia simple de las minutas de las reuniones celebradas los días 28 y 31 de enero del año en curso, llevadas a cabo entre la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas y la Semarnat, a efectos de que el Sistema de Consulta Indígena pueda ser implementado en las consultas que se realizan con base en el Reglamento en Materia de Impacto y Riesgo Ambiental de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.

Igualmente, mediante el oficio DGAJ/RL/2013/OF/159, del 2 de julio de 2013, la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas remitió el diverso UP/DGPC/2013/OF/523, del 25 de junio de 2013, por el que informó que, derivado de los cambios que ha tenido la ahora Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano no se han establecido los nuevos programas de trabajo para dar continuidad con la identificación de los lugares sagrados de los pueblos indígenas, no obstante ello, refirió esa Comisión que el proceso puede durar años, debido a que sólo se tiene una inferencia de posibles sitios, y para dar cobertura al territorio nacional se requieren grandes recursos humanos, materiales, técnicos y financieros, por lo que tal acción se irá realizando de manera paulatina.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio DGAJ/RL/277/2012, del 18 de diciembre de 2012, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas remitió a este Organismo Nacional la documentación e información generada por la Unidad de Planeación de esa Comisión y de la que se desprende que, mediante el oficio UP/482/2011, dirigido al Director General de Impacto y Riesgo Ambiental, de la Semarnat, signado por el entonces Titular de la Unidad de Planeación de esa Comisión Nacional, por el cual se le solicitó que en caso de que una empresa minera o cualquier otra empresa ingresen una solicitud para obtener la Manifestación de Impacto Ambiental, a fin de contar con las autorizaciones para la realización de las actividades en la zona de Real de Catorce, se aplique lo establecido en la legislación de la materia, a efectos de que se realice una consulta pública y se convoque a participar a las autoridades tradicionales del pueblo de Wixárika. Asimismo, se ofreció el apoyo institucional para que esa Comisión coadyuve con la metodología que se ha utilizado con base en el Sistema de Consulta Indígena.

Aunado a lo anterior, mediante el oficio UP/483/2011, dirigido al Secretario General de Gobierno del Estado de San Luis Potosí, la referida Comisión Nacional solicitó revisar la zonificación del Área Natural Protegida bajo la modalidad de Sitio Sagrado Natural de Wirikuta; asimismo, se le solicitó considerar el marco jurídico en ese Estado con la finalidad de que cuando se soliciten autorizaciones para realizar actividades en Wirikuta, se realicen las consultas que procedan; en este sentido, mediante los oficios ECO-04-1448/2011 y ECO.04.1663/11, signados por el Secretario de Ecología y Gestión Ambiental del Gobierno del Estado de San Luis Potosí se dio respuesta al oficio referido.

Asimismo, el Director General de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas emitió diversos oficios a dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, a efectos de que y en cumplimiento al artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con el Convenio 169 de la OIT, con la Recomendación de este Organismo Nacional, poniendo a disposición de éstas el Sistema de Consulta Indígena con el que cuenta esta Comisión para que se realicen las consultas cada vez que se prevea la emisión de permisos, concesiones, licencias o autorizaciones.

En atención a lo anterior, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas remitió a este Organismo Nacional copias de los oficios DG/2012/OF/215, DG/2012/OF/216, DG/2012/OF/217, DG/2012/OF/218, DG/2012/OF/219, DG/2012/OF/220, DG/2012/OF/221 y DG/2012/OF/222, del 8 de diciembre de 2012, mediante los cuales hizo del conocimiento de los secretarios de Comunicaciones y Transportes,

Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, de Turismo, de Economía, de la Reforma Agraria, de Medio Ambiente y Recursos Naturales, del Comisionado Nacional de Áreas Naturales Protegidas y del Director General de la Comisión Nacional del Agua, que esa Comisión Nacional desde su creación ha elaborado procedimientos apropiados para consultar a la población indígena en cumplimiento del artículo 2, fracción IX, de su Ley, por ello, actualmente cuentan con el Sistema de Consulta Indígena, el cual fue creado por el Consejo Consultivo de esa Comisión y aprobado por la Junta de Gobierno en 2005; dicho Sistema consiste en un conjunto de procedimientos y acciones que permiten conocer, promover, enriquecer, registrar, sistematizar y reintegrar las opiniones, sugerencias, recomendaciones y decisiones emitidas por los pueblos y comunidades indígenas.

Que en este sentido y, con fundamento en el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con el Convenio 169 de la OIT, y ante la ausencia de una ley de consulta, la referida Comisión Nacional pone a disposición de las autoridades citadas, el Sistema de Consulta Indígena, con el propósito de solicitarles, que giren sus instrucciones a quien corresponda, con la finalidad de que cuando se pretendan emitir permisos, concesiones, licencias o autorizaciones en territorios indígenas, en el ámbito de las competencias de esas Secretarías, se lleven a cabo los procesos de consulta indígena con pertinencia cultural, con base en el Sistema antes mencionado, en caso de que se requiera realizar algún proceso de consulta, será necesario programar los recursos presupuestarios para tal efecto. En particular, en el caso del pueblo Wixárika cobran mayor relevancia estos procedimientos, considerando los antecedentes de la problemática de sus lugares sagrados.

Mediante el oficio DGAJ/RL/60/2013, del 6 de marzo de 2013, la Dirección General de Asuntos Jurídicos la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas remitió copia simple del oficio S.G.P.A./DGIRA/DG/00257, del 14 de enero de 2013, suscrito por el Director de Instrumentos Normativos adscrito a la Dirección General de Impacto y Riesgo Ambiental, dependiente de la Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental, de la Semarnat, en el cual informó a la Directora General de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas sobre el Procedimiento de Evaluación de Impacto Ambiental respecto al proyecto "Gasoducto Sasabe-Guaymas (GSG)", promovido por la empresa privada, con pretendida ubicación en los municipios de Sáric, Altar, Pitiquito, Catorce, Hermosillo y Guaymas en el Estado de Sonora, por lo que solicitó el apoyo a efectos de que se lleve a cabo, a través del Sistema de Consulta Indígena, la consulta respectiva a los pueblos indígenas que pudiesen encontrarse en los municipios antes mencionados.

Además, agregó copia simple del oficio SGPA-DGZFMTAC-118/13, del 25 de enero del 2013, suscrito por la Directora General de Zona Federal Marítimo Terrestre y Ambientes Costeros, adscrita a la Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental de la Semarnat, en el cual comunicó a la Titular de esta Comisión Nacional que considera pertinente la propuesta de llevar a cabo las consultas necesarias con la finalidad de respetar los terrenos indígenas y no ser afectados por alguna concesión, autorización o permiso que esta Comisión General pudiera otorgar. Por lo que previo a resolver alguna solicitud que pudiera afectar dichos territorios se procederá a llevar los procesos de consulta indígena con pertinencia cultural, en el sistema de consulta indígena.

De igual forma, remitió copia simple del oficio M000/093/13, del 11 de febrero de 2013, suscrito por el Secretario Ejecutivo de la Cibiogem, en el cual se invitó al Director de Participación y Consulta Indígena de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas a fin de que acudiera el 12 de febrero del presente año, a la Primera Sesión Extraordinaria de 2013, del Comité Técnico de la Cibiogem para que haga contribuciones y recomendaciones a la misma.

Asimismo, anexó copia simple del oficio 400-016, del 24 de enero 2013, suscrito por el Subsecretario de Desarrollo Rural, de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, en el cual informó a esta entidad que las aéreas operativas de esa Subsecretaría han quedado enteradas del contenido del comunicado en el oficio DG/2012/OF/216, de fecha 30 de noviembre de 2012.

También, agregó copia simple de las minutas de las reuniones de los días 28 y 31 de enero del año en curso, llevadas a cabo entre la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas y la Semarnat, a efectos de que el Sistema de Consulta Indígena pueda ser implementado en las consultas que se realicen con base en el Reglamento en Materia de Impacto y Riesgo Ambiental de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.

Igualmente, mediante el oficio DGAJ/RL/2013/OF/159, del 2 de julio de 2013, la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas informó que se ha trabajado en la elaboración del "Protocolo para la realización de consultas a los pueblos y comunidades indígenas de conformidad con estándares del Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes".

Derivado de lo anterior, informó que se llevaron a cabo diversas reuniones de trabajo con diferentes instancias federales para la elaboración de protocolos específicos, para que puedan aplicar las consultas necesarias con la asistencia técnica y metodológica de esa Comisión, mismas que fueron:

Institución	Actividad	Fecha	Estado
Secretaría de Comunicaciones y Transportes	Reunión para la presentación del protocolo de consulta	15 de abril de 2013	Se entregó a la SCT el protocolo específico para la consulta del proyecto Tren Rápido Transpeninsular El 12 de julio se presentó el proyecto y el protocolo a los integrantes del Consejo Consultivo de la CDI, representantes de los estados de la península de Yucatán
	Reunión para la organización de la consulta del proyecto Tren Transpeninsular	25 de abril de 2013	
	Reunión para la definición de la cobertura de la consulta	16 de mayo de 2013	
	Reunión para la identificación de autoridades representativas	22 de mayo de 2013	
Comisión Federal de Electricidad	Reunión de presentación del protocolo	2 de mayo de 2013	Se continúa trabajando en la elaboración del protocolo específico de la CFE, en dos vías: — Proyectos que son a petición de parte. — Proyectos que pueden generar impactos significativos a las comunidades Se está preparando un seminario de capacitación a personal de campo de la CFE para la segunda semana de julio
	Taller de capacitación a CFE	15 de mayo de 2013	
	Reunión para la revisión del protocolo	21 de mayo de 2013	
	Reunión para la elaboración del protocolo CFE	30 de mayo de 2013	
	Reunión de seguimiento a la elaboración del protocolo CFE	13 de junio de 2013	
	Reunión CFE-Semarnat-CDI	10 de junio de 2013	
	Taller de capacitación en consulta y georreferenciación	18 de junio de 2013	

Institución	Actividad	Fecha	Estado
Comisión Intersecretarial de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados	Presentación del protocolo de consulta en la 1a. Sesión del Comité Técnico de la Cibiogem	12 de febrero de 2013	Se instaló el Subcomité Especializado para establecer el protocolo de consulta y participación de los pueblos y comunidades indígenas asentadas en las zonas donde se pretenda la liberación de organismos genéticamente modificados (GT-108)
	Reunión de seguimiento a la elaboración del protocolo específico de la Cibiogem	28 de febrero de 2013	
	1a. Sesión del Comité Especializado GT-108 de la Cibiogem	10 de junio de 2013	
	2a. Sesión del Comité Especializado GT-108 de la Cibiogem	24 de junio de 2013	
Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales	Reunión para diseñar un plan de trabajo para el cumplimiento del derecho a la consulta	9 de mayo de 2013	Se ha dado continuidad a la implementación del derecho a la consulta en el sector ambiental Cabe mencionar que la Semarnat actualmente se encuentra elaborando su propio protocolo de consulta
	Seguimiento a la elaboración de los protocolos Semarnat-CDI	17 de mayo de 2013	
	Reunión de seguimiento a la elaboración de protocolos	12 de junio de 2013	
Comisión de Áreas Naturales Protegidas	Reunión para la presentación del protocolo	31 de enero de 2013	Se acordó dar seguimiento a un programa de difusión y capacitación en materia de consulta

Tocante al punto tercero, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas informó que desde su creación ha impulsado el que existan procedimientos apropiados para consultar a la población indígena, en cumplimiento al artículo 2, fracción IX, de la ley de esa Institución. Por ello, la referida Comisión, cuenta actualmente con el Sistema de Consulta Indígena, el cual fue creado por el Consejo Consultivo y aprobado por la Junta de Gobierno en 2005. Dicho Sistema consiste en un conjunto de procedimientos y acciones que permiten conocer, promover, enriquecer, registrar, sistematizar y reintegrar las opiniones, sugerencias, recomendaciones y decisiones emitidas por los pueblos y comunidades indígenas.

Asimismo comunicó, que la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas cuenta con las bases metodológicas enmarcadas en el Sistema de Consulta Indígena, es importante su constante actualización a fin de dar cumplimiento a los estándares internacionales, trascendiendo de las consultas de opinión a las consultas para consentimiento a través de protocolos de consulta en diversos temas.

Que en el marco de la Comisión de Política Gubernamental en materia de Derechos Humanos (CPGMDH), se han tenido avances con la aprobación por parte del Pleno de la Subcomisión de Derechos Indígenas y de la Subcomisión de Derechos Humanos y Medio Ambiente de dos puntos de acuerdo, a saber: Acuerdo para llevar a cabo procesos de consulta a población indígena y afro-mexicana por las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal

y Acuerdo para formular acciones para la protección y conservación de los sitios sagrados o sitios ceremoniales de los pueblos y comunidades indígenas, los cuales se pondrán a consideración del Pleno de la CPGMDH en su próxima sesión.

Que en virtud de que las peregrinaciones a Wirikuta inician en este mes de diciembre, el Director General de esa Comisión, giró sendos oficios a los presidentes municipales de la región de Wirikuta en San Luis Potosí, solicitando el apoyo a efectos de establecer acciones que protejan los lugares sagrados y la ruta de peregrinación, considerando que las peregrinaciones inician en el mes de diciembre.

Por lo anterior, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas remitió a este Organismo Nacional copias de los oficios de DG/2012/OF/214, DG/2012/OF/214-1, DG/2012/OF/214-2, DG/2012/OF/214-3, DG/2012/OF/214-4, DG/2012/OF/214-5, DG/2012/OF/214-6, DG/2012/OF/214-7 y DG/2012/OF/214-8, del 27 de noviembre de 2012, mediante los cuales solicitó a los presidentes municipales de Matehuala, Vanegas, Villa de Guadalupe, Villa de la Paz, Villa de Ramos, Salinas, Charcas, Cedral y Catorce, todos del Estado de San Luis Potosí, que en seguimiento a las acciones que el pueblo de Wixárika ha venido realizando conjuntamente con el Gobierno Federal, para la protección de los lugares sagrados y la ruta de peregrinación del pueblo Wixárika en el Estado de San Luis Potosí que da inicio en el mes de diciembre, se establezcan acciones que protejan los lugares sagrados y la ruta de peregrinación, como siempre se ha permitido, el tránsito y estancia de los Wixaritari por el territorio de su municipio, tomando las medidas necesarias a efectos de garantizar el cumplimiento de las normativas nacional e internacional que protegen los Derechos Humanos del pueblo de Wixarika.

También, mediante el oficio DGAJ/RL/60/2013, del 6 de marzo de 2013, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas remitió copia simple del Protocolo para la Realización de Consultas a los Pueblos y Comunidades Indígenas del 31 de enero de 2013, suscrito por la Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas, firmando el mismo el Director de Fortalecimiento de Organización Comunitaria; el Subdirector de Participación Comunitaria y, por la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, el Director de Participación y Consulta Indígena y la Subdirectora de Consultas, documentos en los que esta entidad presentó a la referida Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas, el protocolo para la realización de consultas a los pueblos y comunidades indígenas de conformidad con los estándares del Convenio 169 de la OIT, el cual expresa la obligatoriedad de la consulta según el marco jurídico nacional e internacional y los diferentes niveles de participación de los pueblos indígenas, haciendo énfasis en los casos que se busca el consentimiento previo, libre e informado.

De igual forma, remitió copia simple del oficio M000/093/13, del 11 de febrero de 2013, suscrito por el Secretario Ejecutivo de la Cibiogem, en el cual se invitó al Director de Participación y Consulta Indígena de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas a fin de que acudiera el 12 de febrero del presente año, a la Primera Sesión Extraordinaria de 2013, del Comité Técnico de la Cibiogem para que haga contribuciones y recomendaciones a la misma.

Asimismo, anexó copia simple del oficio 400-016, del 24 de enero 2013, suscrito por el Subsecretario de Desarrollo Rural de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, en el cual informó que las aéreas operativas de esa Subsecretaría han quedado enteradas del contenido del comunicado en el oficio DG/2012/OF/216, del 30 de noviembre de 2012.

También, agregó copia simple de las minutas de las reuniones de los días 28 y 31 de enero del año en curso, llevadas a cabo entre la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas y la Semarnat, a efectos de que el Sistema de Consulta Indígena pueda ser implementado en las consultas que se realicen con base en el Reglamento en Materia de Impacto y Riesgo Ambiental de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.

Igualmente, mediante el oficio DGAJ/RL/2013/OF/159, del 2 de julio de 2013, la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas informó que no ha recibido respuesta sobre las acciones que se emprendieron.

Respecto del Gobernador del Estado de San Luis Potosí, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio SGG/DGAJ/2790/2012, del 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, del 23 de noviembre de 2012, la Secretaría General de Gobierno del Estado de San Luis Potosí informó que por el diverso ECO.06.2866/12, del 13 de noviembre de 2012, el Secretario de Ecología y Gestión Ambiental solicitó al Encargado del Despacho de la 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 realicen 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, del 23 de noviembre de 2012, la Secretaría General de Gobierno del Estado de San Luis Potosí informó que, por el diverso ECO.04-267/12, del 13 de noviembre de 2012, el Secretario de Ecología y Gestión Ambiental, por el que comunicó 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, del 23 de noviembre de 2012, la Secretaría General de Gobierno del Estado de San Luis Potosí anexó el diverso DGPAIRS/DFID/347/12, del 7 de mayo de 2012, por el que la Dirección General de Política Ambiental e Integración Regional y Sectorial de la Semarnat, acreditó 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, del 23 de noviembre de 2012, la Secretaría General de Gobierno del Estado de San Luis Potosí informó que por el diverso ECO.03-2979/12, del 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, del 23 de noviembre de 2012, la Secretaría General de Gobierno del Estado de San Luis Potosí informó que por el memorándum 26678, del 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.

Asimismo, el Gobernador del estado de San Luis Potosí envió copia de los oficios SGG/DGAJ/2046/2013 y SGG/DGAJ/2047/2013, del 21 de junio de 2013, por los que solicitó al Director General de Salud y al Secretario de Ecología y Gestión Ambiental, de la misma entidad federativa, que remitan a la Secretaría General de Gobierno de San Luis Potosí las pruebas de cumplimiento de los puntos recomendatorios.

Respecto de los miembros del Ayuntamiento de Matehuala, San Luis Potosí, se sigue considerando **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio PM/012/2012, del 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 Semarnat 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.

Ahora bien, en virtud de que esta Comisión Nacional no ha recibido pruebas que acrediten el cumplimiento total de los tres puntos recomendados, mediante los oficios V2/007521 y V2/46449, de los días 13 de febrero y 11 de junio de 2013, se solicitó al Presidente municipal de Matehuala, San Luis Potosí, las constancias con las que acredite su cumplimiento; sin embargo, no se ha obtenido respuesta.

Respecto de los Miembros del Ayuntamiento de Catorce, San Luis Potosí, se sigue considerando **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio, sin número, del 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 Semarnat, así como a la Secretaría de Ecología y Gestión Ambiental (Segam), 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 Semarnat, así como de la Secretaría de Ecología y Gestión Ambiental, para que se realice un estudio sobre qué 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.

Ahora bien, en virtud de que esta Comisión Nacional no ha recibido pruebas que acrediten el cumplimiento total de los tres puntos recomendados, mediante los oficios V2/007518 y V2/46446, de los días 13 de febrero y 11 de junio de 2013, se solicitó al Síndico, quien aceptó la presente Recomendación, del Ayuntamiento de Catorce, San Luis Potosí, las constancias con las que acredite su cumplimiento; sin embargo, no se ha obtenido respuesta.

Respecto de los Ayuntamientos de Salinas de Hidalgo, Villa de Guadalupe, Villa de la Paz; Villa de Ramos y Charcas, San Luis Potosí, se tiene no aceptada.

- Recomendación 57/12. *Caso de V1, migrante de nacionalidad cubana*. Se envió al Comisionado del Instituto Nacional de Migración el 18 de octubre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**.

Por medio del oficio del 6 de noviembre de 2012, la Directora General de Asuntos Jurídicos de esta Comisión Nacional informó que, el 23 de octubre del 2012, se presentó denuncia de hechos en la Procuraduría General de la República.

A través del oficio del 8 de noviembre de 2012, la Directora General de Asuntos Jurídicos de esta Comisión Nacional recibió copia del volante de remisión de documentos, en el cual se expresó que la denuncia de hechos fue remitida a la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo de la PGR.

Con el oficio del 8 de noviembre de 2012, la Directora del Centro de Derechos Humanos "Fray Matías de Córdova", A. C., solicitó copia simple de todo el expediente.

Mediante el oficio del 8 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos en el INM aceptó la presente Recomendación y envió pruebas de cumplimiento.

Por medio del oficio del 14 de noviembre de 2012, la Directora General de Asuntos Jurídicos de esta Comisión Nacional informó que la denuncia de hechos que se presentó, fue turnada a la Delegación Estatal en Chiapas de la Procuraduría General de la República.

Con el oficio del 28 de noviembre de 2012, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos informó a la quejosa que, mediante una solicitud de acceso a la información ante la Unidad de Enlace de esta Comisión, puede solicitar copia simple de las constancias que integran el expediente de queja.

A través del oficio del 10 de diciembre de 2012, la Directora General de Asuntos Jurídicos de esta Comisión Nacional informó que se ratificó el escrito de denuncia de hechos en la Delegación de la PGR en el Estado de Chiapas.

Por medio del oficio del 19 de febrero de 2013, esta Comisión Nacional solicitó al INM constancias que acrediten el cumplimiento total de la presente Recomendación.

Mediante el oficio del 5 de marzo de 2013, el Director de Derechos Humanos en el INM solicitó tener por cumplidos los requerimientos, a excepción del punto tercero, señalando que las pruebas faltantes se harán llegar a la brevedad.

Por medio del oficio del 15 de marzo de 2013, el Director de Derechos Humanos en el INM envió pruebas de cumplimiento respecto del punto tercero.

Mediante el oficio del 30 de abril de 2013, esta Comisión Nacional solicitó al INM pruebas que acrediten el cumplimiento total de la citada Recomendación.

A través del oficio del 3 de mayo de 2013, la Directora General Jurídica, de Derechos Humanos y Transparencia en el INM solicitó tener por cumplidos todos los requerimientos y dar por concluida la Recomendación.

Con el oficio del 12 de junio de 2013, esta Comisión Nacional solicitó al INM el cumplimiento total del punto cuarto recomendatorio.

En cuanto al punto cuarto recomendatorio, a través del oficio del 20 de agosto de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC en el INM comunicó el número del expediente administrativo, en el cual quedó radicada la denuncia, mismo que se encuentra en etapa de investigación; asimismo, la autoridad manifestó su disposición para colaborar con la Procuraduría General de Justicia en atención a la denuncia de los hechos que este Organismo Nacional formuló y ratificó en la Procuraduría General de la República.

Por todo lo anterior, el 30 de septiembre de 2013, se concluyó el seguimiento, considerándose aceptada, con pruebas de cumplimiento total.

- Recomendación 58/12. *Caso de inadecuada atención médica en la Clínica de Medicina Familiar "B" del ISSSTE, en Naucalpan, Estado de México, en agravio de V1.* Se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 30 de octubre 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 mediante el oficio DG.100.1/769/2012, del 6 de noviembre de 2012, el Director General del ISSSTE comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación.

Respecto del punto primero, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/3560/2013, del 3 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SG/SAD/JSCDQR/3087/2013, del 13 de mayo de 2013, por el cual se solicitó a la Presidenta del Comité de Quejas Médicas de dicho Instituto que se determinara lo conducente para el cumplimiento de la encomienda primera; por lo que una vez que se contara con el acuerdo emitido por dicho Comité, que autorizara el pago de la reparación del daño, se haría llegar a este Organismo Nacional.

Posteriormente, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/4884/2013, del 15 de agosto de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE notificó al quejoso que de conformidad con el artículo 35 de la Ley Federal del Procedimiento Administrativo, el Comité de Quejas Médicas de ese Instituto, en sesión ordinaria 10/2013, celebrada el 20 de mayo de 2013, mediante el acuerdo CQM-ORD-10/2013.25 validó el monto de la reparación del daño sugerido en la presente Recomendación, por lo que también se le informó que para poder cobrar el cheque que asciende a la cantidad de \$182,003.60 (Ciento ochenta y dos mil tres pesos 60/100 M. N.), por concepto de indemnización es indispensable que acredite ante ese Instituto el interés jurídico de conformidad con lo establecido en el artículo 1915 del Código Civil, que dice: “En caso de muerte la indemnización corresponderá a los herederos de la víctima”.

Relativo al punto segundo, con el oficio SG/SAD/JSCDQR/4173/2013, del 26 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional las constancias del Curso en línea “Derechos Humanos y salud, caminos que abren soluciones”, impartido del 6 de mayo al 5 de junio de 2013 a personal de las 35 Delegaciones Estatales y Regionales de ese Instituto. Respecto de dicho curso, 545 personas lo terminaron en la Región Norte; en la Región Centro lo concluyeron 336, y en la Región Sur 219; respecto de las cifras de asistentes al mismo, al cierre de 2012 se reportaron 2,786, alumnos matriculados en el curso, de los cuales 1,629 aprobaron el Módulo 1; 1,233 aprobaron el Módulo 2; 1,178 lo hicieron en el Módulo 3, y 1,162 en el Módulo 4; respecto de los Módulos 5, 6 y 7 los aprobaron 1,143, 1,132 y 1,102 alumnos, respectivamente, siendo 975 el total de constancias descartadas.

Así también, por medio del oficio SAD/JSCDQR/4699/2013, del 19 de julio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia de las constancias que acreditan la impartición del Curso de Capacitación en Materia de Derechos Humanos, y sus Implicaciones en la Protección a la Salud, en el que se enfatizó el conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas, impartido el 9 de julio de 2013, al personal médico, de enfermería y administrativo, en la Clínica de Medicina Familiar “B” en Naucalpan, Estado de México, entre las que se encuentran la copia del listado de los 31 asistentes al curso, copia de las encuestas aplicadas con su respectivo reporte y registro fotográfico.

Del mismo modo, a través del oficio SAD/JSCDQR/6065/2013, del 6 de septiembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia de las constancias que acreditan la impartición del curso de capacitación de fecha 6 de agosto de 2013, en la Clínica de Medicina Familiar Naucalpan, en materia de Derechos Humanos y sus implicaciones en la protección a la salud, así como en el conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas, constantes en el reporte de los 39 participantes registrados al citado curso en el turno vespertino, del cual concluyeron 31, registrándose un 79 % de asistencia, copia del listado asistencia, copia de las 31 encuestas aplicadas con su respectivo reporte y registro fotográfico.

En relación con el punto tercero, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/3560/2013, del 3 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SM/RERR/MAVG/3803/2013, del 27 de mayo de 2013, por el que el Subdelegado Médico de dicho Instituto en el Estado de México envió copia del oficio SM/LROU/MAVG/8644/2012, del 26 de diciembre de 2012, emitido por el Subdelegado Médico en el Estado de México, con el que solicitó al Director de la Clínica de Medicina Familiar en Naucalpan que emitiera una circular en la que se exhortara al personal bajo su cargo, para entregaran copia de la certificación y/o recertificación que tramitaran ante los Consejos de Especialidades Médicas; requerimiento que fue atendido, a través del memorándum 2520700/CMFN/66/2013, del 21 de mayo de 2013, del que se anexó copia; además de la remisión del diverso 1520700/CMFSN/SA/259/2013, del 23 de abril de 2013, con el que se presentaron copias simples de las cédulas profesionales de los médicos adscritos a la referida Clínica de Medicina Familiar Satélite-Naucalpan.

Asimismo, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/4466/2013, del 9 de julio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DE/JENL/0491/2013, del 18 de junio de 2013, suscrito por el Delegado de dicho Instituto en el Estado de México, y el oficio SM/RERR/MAVG/3803/2013, del 27 de mayo de 2013, suscrito por el Subdelegado Médico en la citada Delegación, al que se anexó el diverso SM/LROU/MAVG/8644/2012, del 26 de diciembre de 2012, con el que se instruyó al Director de la Clínica de Medicina Familiar de Naucalpan para que emitiera una circular con la que se exhorte al personal adscrito a esa unidad médica para entregar copia de las certificaciones y/o recertificaciones que se sirvan tramitar ante los Consejos de Especialidades Médicas y 1520700/CMFN/66/2013, del 21 de mayo de 2013, por el que la Encargada de la Clínica de Medicina Familiar Naucalpan solicitó a diversos médicos adscritos a esa unidad médica que entregaran en la Dirección de la citada Clínica, las constancias con la que acreditaran la certificación y/o recertificación ante los Consejos de Especialidades Médicas, con la que contarán.

Concerniente al punto cuarto, con los oficios SG/SAD/JSCDQR/3560/2013, del 3 de junio de 2013 y SG/SAD/JSCDQR/4466/2013, del 9 de julio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SM/RERR/MAVG/3803/2013, del 27 de mayo de 2013, por el que el Subdelegado Médico de dicho Instituto en el Estado de México envió copia del diverso SM/LROU/MAVG/8645/2012, del 26 de diciembre de 2012, emitido por la Subdelegación Médica al Director de la Clínica de Medicina Familiar de ese Instituto, en Naucalpan, Estado de México, con el que se le solicitó que adoptara las medidas de prevención que permitieran garantizar que los expedientes clínicos que se generen con motivo de la atención médica que se brinde, se encuentren debidamente integrados y protegidos, conforme con la legislación nacional e internacional, así como de las Normas Oficiales Mexicanas; por lo que, con el similar 1520700/CMFN/344/2013, del 22 de mayo de 2013, se ajuntó el oficio 1520700/CMFNAT/001/2013, de esa misma fecha, suscrito por la Encargada del Área Técnica de la citada Unidad Médica, con el que informó que el expediente clínico de la Clínica de Medicina Familiar de Naucalpan, se encuentra integrado de acuerdo con la NOM-SSA3-2012, por lo que en el Área de Archivo se cuenta con anaqueles donde se guardan los expedientes por orden alfanumérico y con una ceja de un color diferente por cada consultorio, lo que permite su pronta localización, de tal manera que la consulta se envía debidamente relacionada y con una ficha que lo identifica por consultorio y, que al regreso, los expedientes se descargan de la relación de préstamo, mientras que los que son requeridos por la Dirección de esa Clínica o por otras Áreas, se quedan resguardados con un vale para garantizar su regreso y saber su ubicación además de que en el Área de Archivo se cuenta con letreos en los cuales se señala que no se permite la entrada a personal ajeno a dicha Área y la puerta se mantiene cerrada todo el tiempo.

En seguimiento a lo anterior, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/5541/2013, del 15 de agosto de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE comunicó al Delegado de dicho Instituto en el Estado de México que la información enviada, mediante el oficio SM/REERR/MAVG/3803/2013, del 27 de mayo de 2013, no cumple con la encomienda referida, ya que además de las instrucciones que giró el Subdelegado Médico, esta Comisión Nacional solicitó que se acredite la adopción de 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, mediante las minutas de trabajo del Comité Técnico de Evaluación del Expediente Clínico; por lo anterior, para acreditar el cumplimiento de la encomienda, le solicitó su intervención para que se realicen las gestiones que correspondan y se envíen las constancias respectivas.

En tal virtud, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/6011/2013, del 30 de agosto de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DE/JENL/835/2013, del 26 de agosto de 2013, suscrito por el Delegado de dicho Instituto en el Estado de México, mediante el cual anexó una carpeta de minutas y evaluaciones del Comité de Expediente Clínico de Medicina Familiar "B"

Naucalpan, correspondientes al periodo de enero a julio de 2013, así como fotografías de las acciones realizadas en el Área de Archivo Clínico.

Con relación al punto quinto, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/3560/2013, del 3 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SAD/JSCDQR/2806, del 26 de abril de 2013, por el que solicitó a la Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto que informara sobre el número y estado de trámite del expediente administrativo vinculado con la citada encomienda.

Asimismo, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/5549/2013, del 16 de agosto de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE solicitó al Titular del OIC en dicho Instituto, a efectos de que se confirmara si en ese Órgano se inició algún expediente derivado de la emisión de la presente Recomendación.

En atención a lo anterior, por medio del oficio OIC/00/637/5094/2013, del 6 de septiembre de 2013, la Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto informó a la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos de dicho Instituto, que de la búsqueda realizada en los sistemas electrónicos con que cuenta esa Área, no se encontraron antecedentes relativos a la Recomendación de mérito.

Asimismo, dentro del oficio SAD/JSCDQR/6620/2013, del 5 de noviembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE solicitó al Titular del Área de Quejas del OIC en dicho Instituto que girara sus instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que enviara un informe en el que se señale el estado de trámite del expediente correspondiente, derivado de la vista que, mediante el oficio 100315, del 13 de noviembre de 2012, este Organismo Nacional dio al entonces Titular del OIC en el citado Instituto.

Relativo al punto sexto, por medio del oficio 600.602/3360/12, del 26 de noviembre de 2012, la Subdirectora de lo Contencioso del ISSSTE 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 presente Recomendación; asimismo, mediante el oficio 600.602.5/AP/3736/2012, del 23 de noviembre de 2012, el Jefe de Departamento de Asuntos Penales del ISSSTE 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 presente Recomendación, esto con la finalidad de dar cumplimiento a los puntos quinto y sexto, así como a las instrucciones giradas por el Director General del Instituto, a través del diverso DG/100.1/0243/2012, del 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”.

De igual manera, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/2760/2013, del 25 de abril de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0055/2013, del 5 de abril de 2013, suscrito por la Jefa de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales de dicho Instituto, con el cual informó que, con el oficio DG/600/3360/2012, de fecha 26 de noviembre de 2012, se le hizo del conocimiento a la entonces Procuradora General de la República la disposición de ese Instituto para colaborar en las investigaciones que deriven de la denuncia que presentara este Organismo Nacional, con motivo de la presente Recomendación; así como del diverso 600.602.5/AP/3736/2012, del 2 de noviembre de 2012, con el que se le solicitó al Jefe de la Unidad Jurídica del ISSSTE en el Estado de México su colaboración para dar cumplimiento al punto octavo de la presente Recomendación, quien por oficios UJ/CAHS/O.P./2425/2012 y UJ/CAHS/O.P./2445/2012 (*sic*) del 17 de diciembre de 2012 y del 23 de enero de 2013, manifestó que a las fechas mencionadas, no se contaba con antecedentes sobre el inicio de averiguación previa alguna o cualquier otro acto jurídico con motivo de la presente Recomendación.

Posteriormente, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/5597/2013, del 23 de agosto de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0360/2013, del 16 de agosto de 2013, suscrito por la Jefa de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales de ese Instituto, mediante el cual informó que el número de la averiguación previa que correspondió por la denuncia que este Organismo Nacional presentó, con motivo de la encomienda que nos ocupa, es la PGR/MEX/NAU-III/4266A/2012, radicada ante la Agencia Tercera Investigadora del Ministerio Público de la Federación, en Naucalpan de Juárez, Estado de México.

- Recomendación 59/12. *Caso de retención ilegal y tortura en agravio de V1, en la ciudad de México, Distrito Federal.* Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal el 30 de octubre 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 mediante el oficio SSP/SSPP/DGDH/6757/2012, del 13 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la SSP 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 SSP 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 respectivo 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.

Por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/7553/2012, del 12 de diciembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP informó a esta Comisión Nacional, que con los diversos SSP/SSPPC/DGDH/6850/2012, SSP/SSPPC/DGDH/DGAAVDAP/060/2012, SSP/SSPPC/DGDH/DGAAVDAP/063/2012, y SSP/SSPPC/DGDH/DGAAVDAP/DAV/0066/2012, mediante los cuales se comunicaron las acciones realizadas para conformar un equipo de trabajo especializado en Medicina y Psicología, con la finalidad de brindar la atención recomendada en el presente punto a V1; además de remitir la documentación siguiente: el registro de la víctima directa (V1) de los hechos acaecidos el pasado 23 de mayo de 2011; el informe estadístico de la atención brindada a la víctima directa (V1) y el acta circunstanciada, de fecha 22 de noviembre de 2012, relativa a la atención psicológica proporcionada a V1, en el Centro Federal de Readaptación Social Número 5 "Oriente", en Villa Aldama, Veracruz, de la que se desprende que se acordó con autoridades del referido Cefereso que personal especializado de dicho Centro continuaría brindando la atención psicológica que V1 requiriera; adjuntando copia de su registro de atención y de la evaluación psicológica que se le practicó en la fecha mencionada.

Posteriormente, por medio del oficio UDDH/911/2739/2013, del 19 de junio de 2013, el Titular de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación informó a esta Comisión Nacional que, mediante los similares SEGOB/OADPRS/UALDH/204/2013 y SEGOB/OADPRS/CGCF/196/2013, suscritos por el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social y el Coordinador General de Centros Federales, respectivamente, se informaron las acciones relativas a la atención médica y psicológica proporcionada al agraviado, interno en el Centro Federal de Readaptación Social Número 5 "Oriente", destacando lo siguiente: el agraviado, interno en el Centro Federal de

Readaptación Social Número 5 "Oriente", ingresó a dicho centro el 23 de julio de 2011, recibiendo la atención médica necesaria cuando así la ha requerido, adjuntándose como constancia el informe correspondiente, emitido el 29 de noviembre de 2012, por el médico adscrito a ese Centro Federal, en el que se reportó a dicho interno con un estado de salud estable; además de que el 28 de noviembre de 2012, se le brindó asistencia psicológica, agregándose la constancia respectiva, expedida por el psicólogo penitenciario del Centro Federal de Readaptación Social Número 5 "Oriente", en la que se estableció que no se percibieron elementos que requieran atención psicológica frecuente, por lo que el agraviado participaría en pláticas de superación personal.

Asimismo, dentro del oficio UDDH/911/4074/2013, del 16 de agosto de 2013, el Titular de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación informó a esta Comisión Nacional que la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado de Prevención y Readaptación Social, mediante el oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/204/2013, del 19 de junio de 2013, informó que V1 se encuentra interno en el Centro Federal de Readaptación Social Número 5 "Oriente" a partir del 23 de julio de 2011, quien desde su ingreso ha recibido atención médica cuando así lo ha necesitado, siendo su estado de salud estable; asimismo, comunicó que en la consulta psicológica que le fue brindada, mostró estado de ánimo eutímico, sin que se percibieran elementos que requirieran atención frecuente; sin embargo, señaló que adicionalmente, con el oficio UDDH/911/4070/2013, del 16 de agosto de 2016, se solicitó al Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, que remitiera un informe actualizado respecto del estado físico y psicológico de V1, por lo que una vez que fuera recibido el informe correspondiente, se haría del conocimiento.

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 SSP 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.

Por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/7708/2012, del 19 de diciembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso SSP/SSPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/130/2012, del 23 de noviembre de 2012, con el que el Director de Cultura en Derechos Humanos de esa dependencia informó que en el periodo comprendido del 1 de julio de 2011 a la fecha citada, se llevaron a cabo 328 eventos de capacitación de manera presencial, en los cuales se instruyeron a 42,179 policías federales, a través del Programa de Promoción a los Derechos Humanos cuyo objeto es fomentar entre el personal de la referida 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, desarrollándose principalmente en la siguientes temáticas: "Derechos Humanos en el momento de la detención"; "Prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes"; "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"; "El Derecho A La Vida, Legalidad, Seguridad Jurídica E Integridad Personal"; "Prevención de la tortura en la función policial"; "Principios y criterios de la reparación del daño por violación a los Derechos Humanos";

“Interpretación del artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”; asimismo, mencionó que el 23 de abril de 2012, se publicaron en el *Diario Oficial* de la Federación los Acuerdos 04/2012, 05/2012 y 06/2012, emitidos por el Titular de esa Secretaría y obligatorios para todo el personal operativo de esa Institución, relativos a 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”, “Lineamientos generales para poner a disposición de las autoridades competentes a personas u objetos” y, “Lineamientos generales para la regulación del procesamiento de indicios y cadena de custodia en esa misma Secretaría”, respectivamente; además de señalar haberlos integrado en los planes y programas de estudio de esa Dirección a su cargo, mismos que fueron desarrollados en acciones de capacitación; por lo que, como prueba de cumplimiento al presente punto, hizo referencia al “Reporte del Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción 2008-2012”, precisando que, en lo referente a la capacitación se obtuvo un avance del 120 %, es decir, mayor de lo proyectado originalmente; por lo que en ese orden de ideas, en lo concerniente a los indicadores de gestión o evaluación que se aplicaron a los servidores públicos de la Policía Federal, quedaron reflejados en la tabla del servidor: <http://www.ssp.gob.mx/portalWebApp/ShowBinary?nodeId=Repository/576071//archivo>.

Asimismo, a través del oficio UDDH/911/4074/2013, del 16 de agosto de 2013, el Titular de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación remitió a esta Comisión Nacional el informe de capacitación del 6 de agosto de 2013, suscrito por el Director de Área de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de esa Dependencia, con el que comunicó que respecto del tema de reporte de indicadores de gestión y evaluación, con fundamento en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 26, que a la letra establece: “El Estado organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, permanencia y equidad, para la independencia y la democratización política social y cultural de la Nación”; señaló que en dicho orden de ideas y en cumplimiento a lo preceptuado por el artículo mencionado, el Ejecutivo Federal, al inicio de su gestión, elabora el Plan de Desarrollo, el cual es el documento programático rector de las políticas públicas de la Administración Pública Federal, el cual, se presenta al H. Congreso de la Unión con fundamento en los artículos 4, 5, 20 y 21 de la Ley de Planeación y cuya elaboración incluye la consulta y participación de organizaciones sociales para su aprobación por el Poder Legislativo; por lo que en el presente caso, a la fecha de la emisión de la Recomendación de mérito se atiende el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 que se articuló en cinco ejes de política pública, dos de los cuales contemplaron, explícitamente, la preservación y el respeto a los Derechos Humanos de la siguiente manera: el numeral 1.7, Derechos Humanos del eje rector 1 “Estado de Derecho y Seguridad” planteó, en su objetivo 12, “Asegurar el respeto irrestricto a los derechos humanos y pugnar por su promoción y defensa”, lo cual se concretó con la siguiente estrategia: estrategia 12.2 “Establecer un programa en la Administración Pública Federal para fortalecer el respeto a los derechos humanos”; por su parte el numeral 1.12 “Cuerpos Policiacos” planteó como su único objetivo el número 17 consistente en: “la necesidad de desarrollar un cuerpo policial único a nivel federal, que se conduzca éticamente, que éste capacitado, que rinda cuentas y que garantice los derechos humanos”; en tal virtud, derivado del Programa Nacional de Desarrollo y siguiendo lo preceptuado en la Ley de Planeación, se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación el 28 de enero de 2008 el Programa Sectorial de Seguridad Pública 2007-2012, el cual se integró por cuatro apartados siendo el número tres, el que estableció la alineación de sus objetivos con el Programa Nacional de Desarrollo, encontrándose que en lo relativo al tema de Derechos Humanos el objetivo dos del primer documento aborda directamente el objetivo 12 del segundo en los siguientes términos: 4.2 Objetivo Sectorial 2 “Combatir la impunidad, disminuir los niveles de incidencia delictiva y fomentar la cultura de la legalidad, garantizando a la ciudadanía el goce de sus derechos y libertades”; 4.2.1 Estrategia 1; Línea de acción 4. “Capacitar al personal policial en materia de derechos humanos y atención a víctimas por tipo de delito, con el objetivo de generar una cultura de respeto y promoción de

los derechos humanos”; de igual manera, informó que otro instrumento rector de las políticas públicas de la entonces Secretaría de Seguridad Pública, en materia de Derechos Humanos vigente en el periodo que se informa, es el Programa Nacional de Seguridad Pública, el cual fue elaborado tomando como referentes el Programa Sectorial de Seguridad Pública y el Programa Nacional de Desarrollo; de tal manera que en el Programa Sectorial de Seguridad Pública se definieron las líneas de actuación de las dependencias de la Administración Pública Federal con el fin de contribuir a la seguridad de los mexicanos, definiéndose en una de sus cuatro estrategias, el tema de respeto a los Derechos Humanos, consistentes en: Línea de Acción 1.3.1 “Capacitar en materia de derechos humanos, a los servidores públicos encargados de la función de seguridad, y promover la cultura de respeto y protección a los mismos para circunscribir su actuación al plano de la legalidad”; por último, señaló que el mecanismo de supervisión y del debido cumplimiento de las líneas de acción mencionadas que se derivan del Programa Nacional y del Programa Sectorial de Seguridad Pública recayeron en los siguientes indicadores: Programa Sectorial de Seguridad Pública, relativo a la capacitación de personal operativo de la Secretaría de Seguridad Pública y sus Órganos Administrativos Desconcentrados en materia de Derechos Humanos y atención a víctimas por tipo de delito y Programa Nacional de Seguridad Pública, respecto de la capacitación de personal policial en Derechos Humanos.

Con relación al punto tercero, con 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 SSP 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 que enviara a esa Subsecretaría, la documentación que derivara de las gestiones relacionadas con el cumplimiento de la recomendación tercera específica, para rendir el 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 SSP 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 que enviara a esa Subsecretaría, la documentación que derive de las gestiones relacionadas con el cumplimiento de la recomendación cuarta específica, para rendir el 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 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 SSP 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 que enviara a esa Subsecretaría, la documentación que se derive de las gestiones relacionadas con el cumplimiento de la recomendación quinta específica, para rendir el 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 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.

Por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/7708/2012, del 19 de diciembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP remitió a esta Comisión Nacional copia de los diversos PF/DGAJ/11957/2012, PF/DGAJ/11958/2012, PF/DGAJ/11959/2012, PF/DGAJ/11960/2012, PF/DGAJ/11961/2012 y PF/DGAJ/11962/2012, todos del 20 de noviembre de 2012, con los que el Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal giró instrucciones a los Titulares de las Divisiones de Inteligencia, Investigación, Seguridad Regional, Científica, Antidrogas y Fuerzas Federales, respectivamente, que integran esa Corporación, a efectos de que dieran cumplimiento a las recomendaciones cuarta y quinta específicas; por lo que en respuesta, el Titular de la División Antidrogas de la Policía Federal, mediante la circular PF/DAJ/112/2012, del 22 de noviembre de 2012, instruyó a los Coordinadores, Directores Generales y Encargados de Áreas de esa División, a efectos de que reiteraran al personal a su cargo, los lineamientos y la normatividad a observar con el propósito de que, en todo momento, se respeten los Derechos Humanos; a su vez, el Encargado Interino de Enlace Jurídico de la División de Seguridad Regional, con el oficio PF/DSR/EJ/11998/2012, del 22 de noviembre de 2012, remitió a su Titular del Área de Operaciones, la documentación correspondiente, para que en el marco de sus atribuciones implementara las medidas necesarias en el cumplimiento de lo requerido por este Organismo protector de los Derechos Humanos; asimismo, el Encargado de la Zona Sur del Área de Operaciones de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal, mediante la tarjeta informativa 1355/2012, del 3 de diciembre de 2012, hizo del conocimiento que se instruyó a los Coordinadores Estatales en Campeche, Chiapas, Guerrero, Oaxaca, Quintana Roo, Tabasco, Veracruz y Yucatán, para los efectos conducentes, unidades operativas que, a su vez, permearon las instrucciones respectivas a todo el personal de Inspección, Seguridad y Vigilancia de las estaciones, sub-estaciones y aeropuertos, quienes quedaron notificados para su estricto cumplimiento; por su parte, la Titular de la División de Inteligencia de la Policía Federal, a través de la circular PF/DIVINT/0049/12, del 23 de noviembre de 2012, se dirigió a los Coordinadores y Directores Generales bajo su mando para exhortarles e instruirles hacer lo propio entre el personal bajo su cargo, con objeto de que, en el ejercicio de sus funciones, se conduzcan, en todo momento, bajo los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos; la Encargada del Enlace Jurídico de la División Científica, mediante el oficio PF/DIVCUIENT/EJ/181/2012, del 27 de noviembre de 2012, requirió a los Coordinadores de esa División, que prestaran atención a las recomendaciones específicas que nos ocupan, reiterando al personal bajo su mando que deben conocer las normas que rigen su actuar de forma integral, y abstenerse de realizar actos como los que dieron origen a la presente Recomendación.

Asimismo, dentro del oficio UDDH/911/2739/2013, del 19 de junio de 2013, el Titular de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación informó a esta Comisión Nacional que, con el oficio PF/DFF/DGAE/DH/38416/2012, el Subdirector del Enlace Jurídico de la División de Fuerzas Federales de la Policía Federal, comunicó que, mediante los similares PF/DFF/CRAI/DGRO/DURI/JUR/DH/6627/2012, PF/DFF/CRAI/DGRO/DUSP/DH/22855/2012, PF/DFF/COE/7785/2012, PF/DFF/CRAI/DGRO/DUAOC/JUR/17705/2012, PF/DFF/CROP/UEOAL/1117/2012 y PF/DFF/CROP/UEOAL/748/2012, se instruyó a las diferentes Áreas adscritas a esa División, para la implementación de acciones tendentes a que el personal, en todo momento, observe los principios de legalidad, objetividad, eficiencia y profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos, reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con la finalidad de dar cumplimiento a los puntos recomendatorios que nos ocupan; asimismo, mediante el oficio PF/DIVN/EJ/00211/2013, el Encargado Interino del Enlace Jurídico de la División de Investigación de la Policía Federal informó que, por medio de la circular PF/DIVIN/038/2012, se instruyó a los Coordinadores, Directores Generales y Directores de Área y a todo el personal asignado a esa División de Investigación, para realizar las actividades que desempeñan, abocadas al respeto de los Derechos Humanos; debiendo en todo momento, poner a disposición las personas detenidas y, sin dilación, ante la

autoridad ministerial correspondiente, elaborando sus partes informativos, apegándose a la verdad de manera irrestricta, de conformidad con lo establecido en los artículos 1o., párrafo tercero, 16, párrafo cuarto, 21, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En atención al punto sexto, con 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 SSP remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SSPPC/DGDH/6847/2012, mediante el cual informó al Titular del OIC 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.

Así también, por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/7708/2012, del 19 de diciembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso SSP/SSPC/DGDH/6847/2012, del 12 de noviembre de 2012, con el que expresó la disposición de esa Unidad Administrativa para colaborar con el Titular del PIC en la Policía Federal, para la debida integración del expediente 2012/PF/DE/2800 que abrió, y con el oficio OIC/PF/AQ/8745/2012, del 7 de diciembre de 2012, reportó en etapa de investigación.

Por su parte, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal, a través del oficio OIC/PF/AQ/1491/2013, del 18 de febrero de 2013, informó a esta Comisión Nacional que, de los autos y constancias que obran en el expediente 2012/PF/DE2800, derivados de la investigación del presente asunto, se apreciaron elementos probatorios que hicieron presumir la probable responsabilidad de los servidores públicos de la Policía Federal; por lo que, en tal virtud, se dictó el acuerdo respectivo para turnar el expediente mencionado al Área de Responsabilidades de ese OIC, a efectos de que se realizara la sustanciación del procedimiento de responsabilidad administrativa correspondiente.

Posteriormente, mediante el oficio UDDH/911/2739/2013, del 19 de junio de 2013, el Titular de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación informó a esta Comisión Nacional que, por medio del oficio OIC/PF/AQ/2294/2013, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó que el procedimiento administrativo 2012/PF/DE2800, instaurado en esa Contraloría, fue turnado al Área de Responsabilidades, posteriormente esa instancia investigadora, a través del oficio OIC/PF/AR/5028/2013 indicó que el citado expediente fue registrado con el número ER-32/2013, mismo que se encontraba en estudio para acordar lo que en Derecho correspondiera.

Del mismo modo, a través del oficio OIC/PF/AR/6645/2013, del 20 de junio de 2013, el Titular del Área de Responsabilidades del OIC en la Policía Federal informó a esta Comisión Nacional que, el 18 de junio de 2013, el expediente 2012/PF/DE2800 fue turnado a esa Área de Responsabilidades, quedando registrado con el número de expediente ER-40/2013, el cual a esa fecha se encontraba en estudio, a efectos de determinar lo que en Derecho correspondiera.

informó a esta Comisión Nacional que, el 18 de junio de 2013, el expediente 2012/PF/DE2800 fue turnado a esa Área de Responsabilidades, quedando registrado con el número de expediente ER-40/2013, el cual a esa fecha se encontraba en estudio, a efectos de determinar lo que en Derecho correspondiera.

Asimismo, por medio del oficio UDDH/911/4074/2013, del 16 de agosto de 2013, el Titular de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación informó a esta Comisión Nacional que, mediante oficio OIC/PF/AR/5028/2013, del 22 de abril de 2013, el Titular del Área de Responsabilidades del OIC en la Policía Federal informó a esa Unidad que el procedimiento administrativo ER-32/2013, derivado de la investigación 2012/PF/DE2800, se encontraba en estudio para acordar lo que en Derecho correspondiera.

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 SSP 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 PGR, que 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.

Por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/7708/2012, del 19 de diciembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso SSP/SSPC/DGDH/6847/2012, del 12 de noviembre de 2012, con el que esa Unidad Administrativa remitió copia certificada del expediente de queja CNDH/1/2011/5230/Q, que motivó la emisión de la Recomendación que se atiende, al Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal para que en el ámbito de sus atribuciones legales, procediera a dar vista a la Representación Social de la Federación; por lo que, a través del similar PF/DGAJ/DGACRN/1315/2012, del 20 de noviembre de 2012, dicha Unidad Jurídica instruyó a su Director General Adjunto de Asuntos Penales para que realizara las gestiones correspondientes a fin de dar cumplimiento al punto recomendatorio de mérito, por lo que en cuanto se tuviera el informe respectivo, se haría del conocimiento de 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 PGR, por medio del oficio DGASRCDH/003841/2013, del 3 de julio de 2013, remitió a esta Comisión Nacional copia simple del diverso SCRPPA/DS/08497/2013, signado por la Subprocuradora de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual hizo del conocimiento que de acuerdo con lo informado por la Delegación de la Institución en el Distrito Federal, la averiguación previa AP/PGR/SZO/RO/V/1298/2012 continuaba en integración, encontrándose en espera de diversas diligencias y el desahogo de exhortos.

Así también, por medio del oficio UDDH/911/4074/2013, del 16 de agosto de 2013, el Titular de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación informó a esta Comisión Nacional que, a través del ocurso UDDH/911/4070/2013, manifestó al Director General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR la disposición para colaborar en lo que tenga a bien requerir en relación a la averiguación previa AP/PGR/SZO/RO/V/1298/2012, relacionada con la presente Recomendación, a la vez que le solicitó información actualizada respecto del estado de trámite que guarda la citada indagatoria, por lo que una vez que se recibiera el informe correspondiente, se haría del conocimiento; no obstante lo anterior, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, mediante el oficio PF/DGAJ/6221/2013, del 9 de julio de 2013, suscrito por el Director General de Asuntos Jurídicos, informó que la indagatoria de referencia fue ratificada ministerialmente el 7 de mayo de 2013, encontrándose en trámite.

- Recomendación 60/12. *Caso de violación a los Derechos Humanos de legalidad y seguridad jurídica en agravio de 478 derechohabientes del Fovissste.* 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 el 31 de octubre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento por todas las autoridades mencionadas.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que fue aceptada, mediante el oficio DG0800/12, del 26 de noviembre de 2012, por parte de los



Integrantes de la Junta Directiva, los Integrantes de la Comisión Ejecutiva del Fondo de la Vivienda y el Director General, todos ellos, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Mediante el oficio SG/SAD/JS/CD/QR/7654/12, del 17 de diciembre de 2012, por el que remitió, a su vez, el diverso SAJ-E-2012/02270, del 7 del mes y año citados, por el que se informaron acciones tendientes a dar cumplimiento a los puntos primero, tercero y cuarto de la Recomendación, por lo que está pendiente que se envíe información sobre los puntos segundo y quinto.

A través de los oficios SG/SAD/JSCDQR/7654/12, del 17 de diciembre de 2012 y SAJ-E-2012/02270, de 7 de diciembre de 2012, se informó que el Vocal Ejecutivo del Fovissste comunicó a la Titular del OIC en ese Fondo, que la Subdirección de Asuntos Jurídicos del Fovissste coordinará la atención que resulte necesaria para satisfacer, en tiempo y forma, los requerimientos relacionados con la presentación de la queja de esta Comisión Nacional, en cumplimiento al punto tercero recomendatorio, de igual manera se comunicó que se implementaron nuevos controles internos y se bloquearon todas las operaciones con inconsistencias para impedir modificaciones de los datos ingresados por los operadores del sistema, en cumplimiento al cuarto punto recomendatorio.

A través de los oficios V4/18249 y V4/59129, de los días 13 de marzo y 14 de agosto de 2013, respectivamente, se enviaron requerimientos a la autoridad para que presentar pruebas de cumplimiento de los puntos recomendatorios.

Por medio del oficio JSE-2013/2575, del 16 de agosto de 2013, se comunicó que el 9 de agosto de 2013, se llevó a cabo la capacitación en materia de Derechos Humanos, y mediante similar SAD/JSCDQR/6075/2013, de 9 de septiembre de 2013, se informó que el 7 de agosto se realizó un taller de Derechos Humanos, dirigido a funcionarios del Fovissste en cumplimiento al punto quinto recomendatorio. Mediante el oficio SAJ-E-2013/001719, del 3 de junio de 2013, se informó que, a través del acuerdo 5657.862.2013, del 25 de abril de 2013, la Comisión Ejecutiva del Fovissste autorizó a la Administración del Fondo la aplicación de tres esquemas de pago para lograr la recuperación de los montos autorizados a los acreditados a quienes se otorgó un crédito por encima de su capacidad de pago y que se encuentren pendientes de regularización (pagos mensuales adicionales al descuento nominal, pago único y pago anual adicional al descuento nominal).

Por medio del diverso JSE-2013/1985, del 2 de julio de 2013, se remitió copia a esta Comisión Nacional de los proyectos de convenio modificatorio al contrato de mutuo con interés y garantía hipotecaria que se propone suscriban los acreditados. Igualmente por el oficio JSE-2013/2693, del 29 de agosto de 2013, la Jefatura de Servicios de Escrituración del Fovissste solicitó al encargado de la Jefatura de Gerencias Regionales del mismo Fondo que informara sobre el avance de formalización de los convenios de reestructuración derivados de esta Recomendación.

Mediante el oficio V4/89597, del 5 de diciembre de 2013, se solicitaron las pruebas de cumplimiento de los puntos recomendatorios.

- Recomendación 61/12. *Caso de los alumnos de la Escuela Primaria "Club de Leones", perteneciente a la Secretaría de Educación en el Estado de Michoacán.* Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Michoacán el 31 de octubre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. 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 Nacional Autónomo.

Respecto del punto primero, con el oficio SEE/EJSEE/0123/2013, del 31 de enero de 2013, el Enlace Jurídico en la Secretaría de Educación en el Estado de Michoacán remitió a esta Comi-

sión Nacional copia del oficio SEE/EJSEE/0024/2013, del 28 de enero de 2013, dirigido a la Presidenta del DIF Municipal de La Piedad, con el que se le solicitó su apoyo para la atención médica y psicológica de los alumnos afectados con los hechos ocurridos en la Escuela Primaria “Club de Leones” de la mencionada localidad; así como copia de los nueve oficios de fecha 29 de enero de 2013, que fueron enviados a los padres de familia de los menores mencionados, para que, de así considerarlo, acudieran con sus menores hijos a recibir la atención médica y psicológica que fuera necesaria, al DIF Municipal, los cuales les fueron notificados de manera personal, por lo que, refirió que, una vez realizadas las diligencias, se turnarían las constancias correspondientes.

Posteriormente, por medio del oficio SGDM/SELAR/UDH/190/2013, del 27 de junio de 2013, el Director de la Unidad de Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Michoacán informó a esta Comisión Nacional que, el 25 de junio de 2013, se notificó al Secretario de Educación de ese Estado la petición de que fueran enviadas las pruebas de cumplimiento, relativas al expediente de la presente Recomendación, en relación al caso de los alumnos de la Escuela Primaria “Club de Leones”, ubicada en el municipio de La Piedad, Michoacán, al Secretario de Educación en el Estado, para que en ámbito de sus atribuciones atendiera lo solicitado.

En seguimiento de lo anterior, por medio del oficio SEE/EJSEE/1095/2013, del 2 de julio de 2013, el Enlace Jurídico de la Secretaría de Educación en el Estado de Michoacán remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SEE/EJSEE/1021/2013, con el cual se solicitó al DIF Municipal de La Piedad, Michoacán, la información relacionada con las constancias documentales con que se acredite la atención médica y psicológica que se les proporcionó a los menores de la Escuela Primaria “Club de Leones” de La Piedad, Michoacán, así como la respuesta emitida por la mencionada Institución, a través del diverso SMDIF-DG-0223, del 1 de julio de 2013, suscrito por la Directora del Sistema Municipal DIF La Piedad, Michoacán, con el que informó que no se había presentado a solicitar el servicio de psicología, ningún padre o madre de familia de los menores afectados.

Relativo al punto segundo, por medio del oficio SEE/EJSEE/0123/2013, del 31 de enero de 2013, el Enlace Jurídico en la Secretaría de Educación en el Estado de Michoacán remitió a esta Comisión Nacional la circular 003, del 7 de enero de 2013, suscrita por la Secretaría de Educación del Estado, con la que se instruyó al Subsecretario del Ramo, Subdirectores, Jefes de Departamento, Jefes de Sector, Jefes de Enseñanza, Directores de Escuelas, Profesores Frente a Grupos y al personal de apoyo de la Subsecretaría de Educación Básica para que con objeto de garantizar el respeto a los Derechos Humanos de los niños y las niñas en todas las instituciones educativas a nivel básico de esa entidad federativa y con la responsabilidad que se tiene, como directivos, de organizar, dirigir, coordinar y evaluar todas la actividades que se realizan dentro de los planteles educativos se hiciera del conocimiento a todos los maestros frente a grupos y al personal de apoyo a su cargo, que apegándose a los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia en el desempeño del empleo, cargo o comisión que ostenten en el servicio público educativo, las medidas disciplinarias que se apliquen a los alumnos que transgredan las normas de conducta o presenten actos de indisciplina, considerados como graves, que impliquen la aplicación de alguna medida a los alumnos del grupo a su cargo, deberán ser apegadas a los Derechos Humanos, así como al interés superior de las niñas y los niños, previsto en el artículo 3o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de conformidad con lo requerido en los Acuerdos 95, 96 y 97 que establecen la organización y funcionamiento de las escuelas de primaria, secundaria y secundaria técnica, respectivamente; debiendo pedir a los padres y/o tutores que cumplan con su obligación de apoyar el proceso educativo de sus hijos y colaboren con el profesor y el directivo, para que sus hijos cumplan con lo académico y observen las reglas de comportamiento y de respeto hacia sus compañeros; además de señalarles que el incumplimiento de dichas disposiciones conlleva la responsabilidad administrativa que se sanciona conforme con lo establecido en los artículos 3o., fracción IV, 43, 44, fracciones I y XXII, 47, 48, 49, 50 y 51 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Michoacán y 134, 135, 136, 137 y 138 de la Ley Estatal de Educación;

documento que fue debidamente notificado a las instancias responsables de hacerla del conocimiento como consta en los sellos de recibo que se observaron al reverso del mismo.

En cuanto al punto tercero, con el oficio SEE/EJSEE/0123/2013, del 31 de enero de 2013, el Enlace Jurídico en la Secretaría de Educación en el Estado de Michoacán informó a esta Comisión Nacional que se solicitó el apoyo del Coordinador del Centro de Estudios y Divulgación de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, en la elaboración e impartición del taller “Los Derechos Humanos en la educación”.

Asimismo, dentro del oficio SEE/EJSEE/1095/2013, del 2 de julio de 2013, el Enlace Jurídico de la Secretaría de Educación en el Estado de Michoacán informó a esta Comisión Nacional que, debido a la problemática derivada de las tomas constantes del edificio central de esa Secretaría y de los paros en las escuelas de ese Estado, lo cual es del conocimiento público, no ha sido posible iniciar ningún taller, pero que el mismo que se pretendía impartir en coordinación con la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, al inicio del ciclo escolar 2013-2014, iniciando en la Jefatura de Sector del Nivel Primaria, ubicado en La Piedad, Michoacán, con la asistencia de supervisores y asesores técnicos, quienes se encargarían de multiplicarlo a los directivos, maestros frente a grupo y personal administrativo de las diferentes instituciones educativas, aplicando el mismo criterio en los demás niveles como son preescolar y secundaria en sus tres modalidades, ya que es en los niveles en donde existe mayor incidencia de violación a los Derechos Humanos; de igual manera, mencionó que una vez que se tuviera la programación de los eventos, se enviaría copia de la misma, para acreditar la atención y seguimiento que se le dará a la Recomendación de referencia, así como las constancias que acreditarán la asistencia del personal educativo a los talleres.

Concerniente al punto cuarto, por medio del oficio SEE/EJSEE/0123/2013, del 31 de enero de 2013, el Enlace Jurídico en la Secretaría de Educación en el Estado de Michoacán remitió a esta Comisión Nacional la circular 004, del 7 de enero de 2013, suscrita por la Secretaría de Educación del Estado, con la que hizo del conocimiento a los Subsecretarios, Coordinadores, Directores, Subdirectores, Jefes de Departamento, Jefes de Sector, Jefes de Enseñanza, Directores de Escuelas, Profesores Frente a Grupos y al personal de apoyo de la Subsecretaría de Educación Básica, la obligación que se tiene de atender con oportunidad todas las quejas que se presenten ante la Comisión Nacional y la Estatal de Derechos Humanos y de cualquier organismo protector de los mismos, remitiendo a la instancia solicitante los informes apegados a la verdad, así como los documentos que los acrediten; además de señalarles que el incumplimiento de dichas disposiciones conlleva la responsabilidad administrativa que se sanciona conforme a lo establecido en los artículos 3o., fracción IV, 43, 44, fracciones I y XXII, 47, 48, 49, 50 y 51 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Michoacán y 134, 135, 136, 137 y 138 de la Ley Estatal de Educación, documento que fue debidamente notificado a las instancias responsables de hacerla del conocimiento como consta en los sellos de recibo que se observaron al reverso del mismo.

Con relación al punto quinto, a través del oficio DASC-SEE-AL-076/2013 del 16 de enero de 2013, la Directora de Auditoría del Sector Central de la Coordinación de Contraloría del Gobierno del Estado de Michoacán de Ocampo informó a esta Comisión Nacional que, en atención al oficio 100312, del 13 de noviembre de 2012, con el que se envió la presente Recomendación, relacionada con el expediente de queja CNDH/1/2011/8326/Q, en la cual se encontraron inmiscuidos servidores públicos de la Escuela Primaria “Club de Leones” del municipio de La Piedad, por presuntas violaciones a los Derechos Humanos de los menores de sexto año de esa institución escolar; el Área facultada para la instauración de los procedimientos administrativos en contra de servidores públicos de la Secretaría de Educación, es la Dirección de Responsabilidades y Situación Patrimonial de esa Coordinación de Contraloría, por lo que, a través del diverso DASC-SEE-AL-075/2013, de esa misma fecha, se remitió a la mencionada Dirección el citado oficio 100312 con sus respectivos anexos, a efectos de que dicha Dirección, en el ámbito de su competencia, determinara lo que en Derecho correspondiera.

Finalmente, por medio del oficio CC-DRSP-820-10/2013, del 14 de marzo de 2013, el Coordinador de Contraloría del Gobierno del Estado de Michoacán de Ocampo informó a esta Comisión Nacional que, el 6 de marzo de 2013, se emitió el acuerdo de archivo dentro de la investigación que se llevó a cabo en la Dirección de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la citada Coordinación, toda vez se advirtió que con motivo de los hechos que motivaron la presente Recomendación, con fecha 5 de octubre de 2011 se inició el procedimiento de investigación DRSP/QD-387-D/2011, mismo que fue resuelto, en su momento, determinándose que la Directora de la Escuela Primaria “Club de Leones” de La Piedad, Michoacán, fuera sancionada por autoridades de la Secretaría de Educación en el Estado de Michoacán, en términos del artículo 48, fracción II, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Michoacán, consistente en una amonestación por escrito, en la que se le apercibió que por ningún motivo debería realizar revisiones exhaustivas a los alumnos; razón por la cual, toda vez que la citada servidora pública ya había sido sancionada por la falta que cometió y con fundamento en el artículo 23 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que en síntesis dice: “...Nadie puede ser juzgado dos veces por el mismo delito, ya sea que en el juicio se absuelva o se condene...”; no fue factible sancionar a la inculpada, porque se estaría infringiendo el artículo constitucional referido.

Por último, en atención al punto sexto, a través del oficio SEE/EJSEE/0123/2013, del 31 de enero de 2013, el Enlace Jurídico en la Secretaría de Educación en el Estado de Michoacán informó a esta Comisión Nacional que ya se cuenta con la Ley para la Atención de la Violencia Escolar en el Estado de Michoacán, publicada en el *Periódico Oficial* del Estado el 17 de agosto de 2012, novena sección, tomo CLIV, número 99; asimismo, mencionó que ya se formalizó el Consejo Preventivo de la Violencia Escolar en el Estado de Michoacán, como se establece en los artículos 13 y 15 de la Ley anteriormente invocada; además de que, en relación a dotar a profesores y directivos de herramientas teórico-prácticas que permitan una convivencia armónica de los alumnos en los centros educativos, se tenía previsto, que dentro del taller, sobre “Los Derechos Humanos en la educación”, se tocaría el tema sobre violencia escolar.

En ese contexto, dentro del oficio SEE/EJSEE/1095/2013, del 2 de julio de 2013, el Enlace Jurídico de la Secretaría de Educación en el Estado de Michoacán informó a esta Comisión Nacional que, debido a la problemática derivada de las tomas constantes del edificio central de esa Secretaría y de los paros en las escuelas de ese Estado, lo cual es del conocimiento público, no ha sido posible iniciar ningún taller, pero que el mismo que se pretendía impartir en coordinación con la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, al inicio del ciclo escolar 2013-2014, iniciando en la Jefatura de Sector del Nivel Primaria, ubicado en La Piedad, Michoacán, con la asistencia de supervisores y asesores técnicos, quienes se encargarían de multiplicarlo a los directivos, maestros frente a grupo y personal administrativo de las diferentes instituciones educativas, aplicando el mismo criterio en los demás niveles como son preescolar y secundaria en sus tres modalidades, ya que es en los niveles en donde existe mayor incidencia de violación a los Derechos Humanos; de igual manera, mencionó que una vez que se tuviera la programación de los eventos, se enviaría copia de la misma, para acreditar la atención y seguimiento que se le dará a la Recomendación de referencia, así como las constancias que acreditarán la asistencia del personal educativo a los talleres.

- Recomendación 62/12. *Caso de la detención arbitraria, retención ilegal y tortura en agravio de V1, en Villahermosa, Tabasco.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Gobernador Constitucional del estado de Tabasco el 21 de noviembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento por ambas autoridades.

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-18478, del 14 de diciembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la Recomendación, conforme al marco jurídico aplicable.

Respecto del punto primero, mediante el oficio DH-R-1105, del 24 de enero de 2013, la citada Dirección General informó que el 15 de enero de 2013 se llevó a cabo una reunión de trabajo en las instalaciones de la 30/a. Zona Militar, en Villahermosa, Tabasco, en la cual un familiar del agraviado recibió una cantidad de dinero, por concepto de reparación del daño moral y material.

Asimismo, del convenio celebrado en la reunión de trabajo de referencia, se desprende que en su cláusula séptima el familiar del agraviado refirió que respecto del apoyo en la atención médica y psicológica, no es su deseo recibirla, por así convenir a sus intereses.

En relación al punto segundo, por medio del oficio DH-R-2108, del 15 de febrero de 2013, la referida Dirección General informó que el OIC en ese Instituto Armado, por el diverso 002703, del 8 de febrero de 2013, comunicó un acuerdo de trámite dentro del procedimiento administrativo de investigación 706/2012/C.N.D.H./QU.

Igualmente, mediante el oficio 6475, del 27 de marzo de 2013, el OIC en esa Secretaría informó que en el procedimiento administrativo de investigación 706/2012/C.N.D.H./QU dictó un acuerdo de trámite el 26 de marzo de 2013, en cuyo punto primero acordó tener por recibido el escrito de V1.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-5387, del 11 de abril de 2013, la propia Dirección General informó que el OIC en esa Secretaría emitió un acuerdo en el procedimiento administrativo de investigación 706/2012/C.N.D.H./QU, en el que determinó que no existen elementos de prueba que acreditaran de manera fehaciente que algún servidor público adscrito a ese Instituto Armado hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo.

Inherente al punto tercero, mediante el oficio DH-R-4939, del 5 de abril de 2013, la citada Dirección General informó que, por medio del diverso DH-R-3394, del 21 de marzo de 2013, ese Instituto Armado comunicó a la Procuraduría General de la República su disposición de colaborar con las investigaciones que lleve a cabo, hasta el total esclarecimiento de los hechos; por ello, solicitó el número de averiguación previa iniciada con motivo de la denuncia formulada por esta Comisión Nacional y su estado procesal.

Al respecto, la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo de la Procuraduría citada, en el oficio SCRPPA/DS/03637/2013, del 25 de marzo de 2013, respondió que la Delegación en Tabasco de la misma Representación Social de la Federación inició la averiguación previa correspondiente por los hechos denunciados por esta Comisión Nacional; sin embargo, y en virtud de ser una indagatoria que se encuentra en integración, de acuerdo con lo ordenado por el artículo 16, del Código Federal de Procedimientos Penales, al expediente de averiguación previa únicamente tendrán acceso el inculpado, su defensor y la víctima u ofendido o su representante legal.

Que 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 están relacionados, son estrictamente reservados, por lo que no es posible proporcionar mayor información al respecto.

Por lo anterior, la referida Dirección General mencionó que se encuentra impedida jurídica y materialmente para colaborar en el seguimiento de la averiguación previa iniciada con motivo de los hechos que originaron la presente Recomendación.

En relación al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-18863, del 31 de diciembre de 2012, la referida Dirección General informó que la Procuraduría General de Justicia Militar actualmente integra la averiguación previa 30ZM/29/2012.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-6902, del 17 de mayo de 2013, la propia Dirección General solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe del estado que guarda la averiguación previa 30ZM/29/2012.

Igualmente, por medio del oficio DH-R-6949, del 27 de mayo de 2013, la citada Dirección General informó que, por el diverso ZM-1091, del 22 de mayo de 2013, la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó que el 5 de abril de 2013, la averiguación previa 30ZM/29/2012, fue turnada esa Procuraduría con propuesta de archivo definitivo.

Referente a los puntos quinto y sexto, mediante los oficios DH-R-18848 y DH-R-4014, del 27 de diciembre de 2012 y del 20 de marzo de 2013, la citada Dirección General informó que mediante el mensaje correo electrónico de imágenes 3240, del 14 de diciembre de 2012, el Alto Mando de ese Instituto Armado, comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones que se reitera a su personal subordinado que las personas detenidas en flagrancia delictiva deben ser puestas de inmediato a disposición de las autoridades competentes, evitando trasladarlas a instalaciones militares.

Que toda diligencia o actuación que realice el personal militar debe ajustarse a los principios de legalidad y respeto a los Derechos Humanos.

Se prohíba el uso de dichas instalaciones militares como centros de detención, interrogatorio, retención y tortura, para evitar imputaciones sobre tortura, tratos crueles, inhumanos y/o degradantes.

Que el personal que participe en actividades o funciones de apoyo a la seguridad pública, se abstenga de ocultar información concerniente al paradero y a la situación jurídica de las personas bajo su custodia, para evitar imputaciones sobre tortura, tratos crueles, inhumanos y/o degradantes.

Las solicitudes de apoyo y colaboración en la localización y presentación, formuladas por las autoridades ministeriales, deben estar debidamente fundadas y motivadas por las autoridades mencionadas.

Que el personal militar que participe en tareas de seguridad pública o 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, tratos crueles y/o degradantes de las personas que detengan con motivo de esas tareas.

Se eliminen prácticas de detención y cateos e intromisiones domiciliarias que sean contrarias a lo establecido en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La importancia del respeto de las garantías de los gobernados previstas en el artículo 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 en los casos de flagrancia delictiva.

Que las solicitudes de información de relacionadas con quejas presentadas ante esta Comisión Nacional 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.

Resaltando que la disposición tiene por objeto eliminar la práctica de los cateos e intromisiones domiciliarias ilegales, ordenándose que toda diligencia o actuación que realice el personal militar, deba ajustarse a los principios de legalidad y respeto a los Derechos Humanos.

Es importante destacar que a fin de acreditar que la mencionada disposición ha sido ampliamente difundida, se remitieron a este Organismo Nacional diversas comunicaciones, en las que consta que las diferentes Unidades y Dependencias de la Sedena se dan por enteradas y proceden a su cumplimiento.

En relación al punto séptimo, por medio del diverso DH-R-4014, del 20 de marzo de 2013, la misma Dirección 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 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".

Que por lo anterior, el Titular de ese Instituto Armado, en el mensaje correo electrónico de imágenes 34159, del 24 de abril de 2012, ratificó a la totalidad de las Unidades y Dependencias, el contenido de dicha publicación; sin embargo, los protocolos y manuales de activación específica del personal militar, se encuentran elaborados y pendientes de ser aprobados por el Titular del ramo; por lo que una vez que se cuente con éstos, se hará del conocimiento de esta Comisión Nacional.

Inherente al punto octavo, mediante el oficio DH-R-4014, del 20 de marzo de 2013, la propia Dirección General informó que para acreditar que se intensificó el Programa de Derechos Humanos S. D. N. y el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., remitió copia de los indicadores de gestión, en los que se asentó el número de eventos realizados hasta el 31 de diciembre de 2012 y la totalidad del personal participante. Que en forma individual, el personal militar perteneciente a la 30/a. Zona Militar de Villahermosa, Tabasco, fue capacitado, agregando el informe gráfico correspondiente.

En cuanto al Gobierno del estado de Tabasco, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio, sin número, del 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.

Cabe señalar, que por medio del diverso CJPE/376/2012, de, 28 de diciembre de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco informó que, por instrucciones del Gobernador del Estado, se giraron los oficios SSP/610/2012 y PGJ/DP/479/2012, suscritos por el Secretario de Seguridad Pública y por el Subprocurador de Investigaciones encargado del despacho del Estado de Tabasco, mediante los cuales se giraron las instrucciones pertinentes para dar cabal cumplimiento a los puntos primero, segundo y cuarto de la Recomendación en comento.

Respecto del punto primero, mediante el oficio CGAJ/433/2013, de 11 de marzo de 2013, la Coordinación General de Asuntos Jurídicos del Gobierno del Estado de Tabasco informó que la Jefatura de Departamento Jurídico de la Policía de Investigación de la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa, remitió copia simple del diverso DJ/444/2013, del 8 de febrero de 2013, por el que se giraron las instrucciones a la Comisaría de la Policía de Investigación para el efecto de que los elementos a su mando 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; asimismo, solicitó el informe correspondiente a esa instrucción.

Además, anexó copia simple del oficio PGJ/DDH/1015/2013, del 5 de marzo de 2013, al que adjuntó el diverso DJ/463/2013, de la misma fecha, por el que la Dirección de los Derechos Humanos informó a la Coordinación General de Asuntos Jurídicos, ambos, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, que la Dirección General de la Policía de Investigación giró las instrucciones a las Comisarias de la Zona Centro y Foránea, para el efecto de que se instruyera al personal a su mando, cumplir con el punto.

Mediante el oficio, sin número, del 17 de mayo de 2013, el Gobernador del estado de Tabasco informó que giró sus instrucciones al Coordinador General de Asuntos Jurídicos, al Procurador General de Justicia y al Secretario de Seguridad Pública, todos del estado de Tabasco, para que atiendan de inmediato, en lo que a cada uno les compete y cumplan con la Recomendación de mérito.

Igualmente, por medio del oficio CGAJ/1197/2013, del 31 de julio de 2013, la Coordinación General de Asuntos Jurídicos del Gobierno del Estado de Tabasco anexó los diversos PGJ/DDH/3096/2013, PGJ/DDH/2651/2013 y PGJ/DDH/2833/2013, de los días 27 de marzo, 6 y 16 de mayo de 2013, por los que la Dirección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco remitió copia de la circular 003/2013, en la que se informa al personal encargado de las integraciones de las averiguaciones previas, detención y custodia de los detenidos y de los arraigados, adscrito a la Fiscalía de la Subprocuraduría de Investigaciones Especializadas de la referida Procuraduría, que se abstenga de utilizar la fuerza, dando con ello, cumplimiento al punto recomendado y al tratado internacional denominado Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y Armas de Fuego por los Funcionarios Públicos Encargados de Hacer Cumplir las Leyes.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio SSP/6101/2012, del 20 de diciembre de 2012, el Secretario de Seguridad Pública del Estado de Tabasco informó al Director General de Prevención y Reinserción Social del Estado, que el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo de ese Estado solicitó el cumplimiento del punto de mérito, requiriendo que se envíe la documental generada para el cumplimiento.

Mediante el oficio, sin número, del 17 de mayo de 2013, el Gobernador del estado de Tabasco informó que giró sus instrucciones al Coordinador General de Asuntos Jurídicos, al Procurador General de Justicia y al Secretario de Seguridad Pública, todos del estado de Tabasco, para que atiendan de inmediato, en lo que a cada uno le compete y cumplan con la Recomendación de mérito.

Igualmente, mediante el oficio CGAJ/1197/2013, del 31 de julio de 2013, la Coordinación General de Asuntos Jurídicos del Gobierno del Estado de Tabasco anexó el diverso UAJ/DH/178/2013, del 3 de junio de 2013, por el que la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Tabasco anexó el similar DG/DH/261/2013, del 29 de abril de 2013, por el que la Dirección General de Prevención y Reinserción Social del Estado de Tabasco, agregó las copias con las que acreditó que se realizaron los trámites correspondientes para la impartición de capacitación al personal administrativo y operativo adscrito a esa Dirección, respecto del tema del Protocolo de Estambul y agregó el listado de los servidores públicos que participaron.

En cuanto al punto tercero, mediante los oficios PHJ/DGCI/028/2013, PHJ/DGCI/099/2013 y CGAJ/433/2013, de los días 2, 9 de enero y 11 de marzo de 2013, la Dirección de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, la Dirección General de Control Interno en la misma Procuraduría y la Coordinación General de Asuntos Jurídicos del Gobierno del Estado de Tabasco informaron que el 26 de diciembre de 2012 se inició el procedimiento administrativo de responsabilidad 436/2012.

Además, mediante el oficio, sin número, del 17 de mayo de 2013, el Gobernador del estado de Tabasco informó que giró sus instrucciones al Coordinador General de Asuntos Jurídicos, al Procurador General de Justicia y al Secretario de Seguridad Pública, todos del estado de Tabasco, para que atiendan de inmediato, en lo que a cada uno les compete y cumplan con la Recomendación de mérito.

En ese sentido, por medio del oficio PGJ/DGCI/2119/2013, del 18 de junio de 2013, la Dirección General de Control Interno de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco informó que el 31 de mayo de 2013 se resolvió el procedimiento administrativo de investigación 436/2012, con la no responsabilidad de los servidores públicos acusados; lo anterior, con fundamento en los artículos 14, del Código de Procedimientos Penales en vigor, de aplicación supletoria en atención al numeral 45, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Tabasco y 51, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco.

Además, por el oficio CGAJ/1197/2013, del 31 de julio de 2013, la Coordinación General de Asuntos Jurídicos del Gobierno del Estado de Tabasco anexó el diverso PGJ/DDH/3540/2013, del 19 de junio de 2013, por el que la Dirección de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia de la misma entidad federativa remitió el similar PGJ/DGCI/2104/2013, del 17 de junio de 2013, a través del cual la Dirección General de Control Interno de la misma Procuraduría informó que el expediente administrativo P.A.R. 436/2013, fue resuelto el 31 de mayo de 2013, resolviendo la no responsabilidad administrativa.

En relación al punto cuarto, mediante el oficio PGJ/DP/480/2012, del 20 de diciembre de 2012, el Subprocurador de Investigaciones Encargado del Despacho de ese estado de Tabasco, remitió el oficio de referencia al Director General de Averiguaciones Previas, en el cual le comunicó que, por instrucciones del Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo de la misma entidad federativa, le solicita dar cumplimiento del punto de referencia.

Asimismo, mediante el oficio, sin número, del 17 de mayo de 2013, el Gobernador del estado de Tabasco informó que giró sus instrucciones al Coordinador General de Asuntos Jurídicos, al Procurador General de Justicia y al Secretario de Seguridad Pública, todos del estado de Ta-

basco, para que atiendan de inmediato, en lo que a cada uno le compete y cumplan con la presente Recomendación.

Asimismo, mediante el oficio CGAJ/1197/2013, del 31 de julio de 2013, la Coordinación General de Asuntos Jurídicos del Gobierno del Estado de Tabasco anexó el diverso PGJ7DDH/2990/2013, del 5 de marzo de 2013, por el que la Dirección de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia de la misma entidad federativa agregó las diversas actuaciones que se han practicado en la averiguación previa DAPC-318/2012.

Inherente al punto quinto, mediante el oficio SSP/6101/2012, del 20 de diciembre de 2012, el Secretario de Seguridad Pública del Estado de Tabasco informó al Director General de Prevención y Reinserción Social del Estado, que el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo solicitó el cumplimiento del punto de referencia, requiriendo que se envíe la documental generada por el cumplimiento en un término de 10 días hábiles contados a partir de la recepción del oficio en mención.

Además, mediante el correo electrónico del 3 de junio de 2013, el Secretario Particular de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Tabasco remitió copia de los oficios DG/DH/26/2013, DG/DH/043/2013 y DG/DH/044/2013, todos del 23 de enero de 2013, enviados por la Dirección General de Prevención y Reinserción Social de Tabasco, por los que instruyó al Departamento de Capacitación y Evaluación de la misma Dirección y a los Directores de los Centros de Reinserción Social del Estado de Tabasco y Cárceles Municipales, para el efecto de que se impartan cursos de capacitación en el tema "Trato digno, salud física y mental de las personas privadas de su libertad en base al Protocolo de Estambul", programados para los días 29, 30 y 31 de enero, 5, 6 y 7 de febrero de 2013, que se dirigirán a directores, médicos, enfermeras, psicólogos, personal del área de trabajo social y custodios; asimismo, solicitó a la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco que impartiera el referido curso de capacitación.

Por lo anterior, por medio del oficio, sin número, del 17 de mayo de 2013, el Gobernador del estado de Tabasco informó que giró sus instrucciones al Coordinador General de Asuntos Jurídicos, al Procurador General de Justicia y al Secretario de Seguridad Pública, todos del estado de Tabasco, para que atiendan de inmediato, en lo que a cada uno le compete y cumplan con la Recomendación de mérito.

También, a través del oficio CGAJ/1197/2013, del 31 de julio de 2013, la Coordinación General de Asuntos Jurídicos del Gobierno del Estado de Tabasco anexó el diverso UAJ/268/2013, del 30 de julio de 2013, por el cual la Dirección de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Seguridad Pública de la misma entidad federativa remitió el similar DG/DH/391/2013, del 30 de julio de 2013, por el cual, la Dirección General de Prevención y Reinserción Social remitió los oficios con los que acreditó el personal que acudió a la capacitación en materia de "Trato digno; salud física y mental de las personas privadas de su libertad en base al Protocolo de Estambul", agregando el listado de asistencia debidamente firmado por los servidores públicos participantes.

- Recomendación 63/12. *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.* Se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 27 de noviembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. Lo anterior, en razón de que mediante el oficio DG/100/856/2012, del 18 de diciembre de 2012, el Director General del ISSSTE 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 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 cons-

tancias correspondientes a esta Comisión Nacional con el fin de acreditar el cumplimiento de la primera recomendación específica.

En tal virtud, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/3559/2013, del 3 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SG/SAD/JSCDQR/3088/2013, del 13 de mayo de 2013, por el cual solicitó a la Presidenta del Comité de Quejas Médicas de dicho Instituto que se determinara lo conducente para el cumplimiento de la encomienda primera; por lo que una vez que se contara con el acuerdo emitido por dicho Comité, que autorizara el pago de la reparación del daño, se haría llegar a este Organismo Nacional.

Posteriormente, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/4792/2013, del 15 de agosto de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE notificó a la agraviada que en términos del artículo 35 de la Ley Federal del Procedimiento Administrativo, el Comité de Quejas Médicas en sesión ordinaria 10/2013, del 20 de mayo de 2013, mediante el acuerdo COM-ORD-10/2013.26 validó el monto de la reparación del daño, sugerido en la presente Recomendación; por lo que para poder cobrar el cheque que asciende a la cantidad de \$172,513.60 (Ciento setenta y dos mil quinientos trece pesos 60/100 M. N.), por concepto de indemnización es indispensable que acredite ante ese Instituto el interés jurídico de conformidad con lo establecido en el artículo 1915 del Código Civil, que dice "En caso de muerte la indemnización corresponderá a los herederos de la víctima".

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 ISSSTE adjuntó copia del diverso DG/100/854/2012, de esa misma fecha, con el que solicitó al Director Médico de ese Instituto que realizara las acciones pertinentes con el fin de que se les diera cumplimiento.

En seguimiento de lo anterior, con el oficio SG/SAD/JSCDQR/3559/2013, del 3 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SG/SAD/2405/2013, del 9 de mayo de 2013, por medio del cual se solicitó al Delegado de dicho Instituto en el Estado de Michoacán las pruebas de cumplimiento de las encomiendas tercera y cuarta.

En cuanto al punto segundo recomendariorio, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/4173/2013, del 26 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional las constancias del Curso en línea "Derechos Humanos y salud, caminos que abren soluciones", impartido del 6 de mayo al 5 de junio de 2013 a personal de las 35 Delegaciones Estatales y Regionales de ese Instituto. Respecto de dicho curso, 545 personas lo terminaron en la Región Norte; en la Región Centro lo concluyeron 336, y en la Región Sur 219; respecto de las cifras de asistentes al mismo, al cierre de 2012 se reportaron 2,786, alumnos matriculados en el curso, de los cuales 1,629 aprobaron el Módulo 1; 1,233 aprobaron el Módulo 2; 1,178 lo hicieron en el Módulo 3, y 1,162 en el Módulo 4; respecto de los Módulos 5, 6 y 7 los aprobaron 1,143, 1,132 y 1,102 alumnos, respectivamente, siendo 975 el total de Constancias descargadas.

Asimismo, dentro del oficio SAD/JSCDQR/4697/2013, del 19 de julio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia de las documentales que acreditan la impartición del curso de 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, impartido en la Clínica Hospital Zitácuaro, Michoacán, en el mes de julio de 2013, dirigido al personal médico, de enfermería y administrativo, consistentes en copia del listado de los 27 asistentes al curso matutino del 5 de julio de 2013, el reporte de los 27 servidores inscritos, con asistencia y conclusión de 27 participantes, copia de las encuestas aplicadas con su correspondiente reporte y registro fotográfico.

En atención al punto tercero, a través del oficio SAD/JSCDQR/4452/2013, del 15 de julio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 2.11.15/389/2013, del 21 de junio de 2013,

suscrito por el Delegado Estatal del ISSSTE en Michoacán, mediante el cual envió el soporte documental con el oficio 2.11.15.4.6/133/2013 de la Dirección de dicha Unidad Médica, del 20 de junio de 2013, con el que anexó copia del diverso 2.11.15.4.6/116/2013, de esa misma fecha y del similar 2.11.15.4.6/147/2013, del 4 de julio de 2013, con el que se exhortó a cada uno de los médicos involucrados en esta Recomendación, así como al personal médico de la Clínica Hospital ISSSTE Número 24 de Zitácuaro, Michoacán, para que entregaran copia de la certificación y/o recertificación de los Consejos de Especialidades Médicas y, en caso de no contar con ellas, de iniciar los trámites correspondientes para su obtención, en los que constan los acuses de recibo respectivos.

Correspondiente a la recomendación específica cuarta, mediante el oficio SAD/JSCD-QR/4452/2013, del 15 de julio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 2.11.15/389/2013, suscrito por el Delegado Estatal del ISSSTE en Michoacán, mediante el cual envió el soporte documental de la circular 038/2013 de la Jefatura Delegacional, en la cual se instruyó adoptar medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos generados con motivo de la atención médica a sus derechohabientes se encuentren debidamente integrados y protegidos conforme con lo establecido en la legislación nacional e internacional, así como en las Normas Oficiales Mexicanas correspondientes, remitiendo constancias que acreditan el cumplimiento en la adopción de estas medidas; para su envío a este Organismo Nacional; por lo que se anexó el oficio 2.11.15.4.6/103/2013, del 3 de mayo de 2013, con el que se entregó al personal médico de la Clínica Hospital ISSSTE Número 24 de Zitácuaro, Michoacán, un ejemplar de la NOM-0004-SSA3-2012 del Expediente Clínico para su consulta y aplicación, en el que consta el acuse de recibo signado por los médicos de esa unidad médica; asimismo, se remitieron copia de las circulares 090/2013 y 092/2013, con las que el Subdelegado Médico del ISSSTE en la Delegación de Michoacán instruyó a los Directores del Hospital de Alta Especialidad y de las Clínicas-Hospitales de Uruapan, Pátzcuaro, Sahuayo, Zamora, Lázaro Cárdenas, Zacapú y Apatzingán, así como de las Clínicas de Medicina Familiar de Morelia y La Piedad, sobre la obligatoriedad de la aplicación de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, modificada por la NOM-04-SSA3-2012 del Expediente Clínico, con objeto de establecer con precisión los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico como herramienta de uso obligatorio para el personal del área de la salud, de los sectores públicos, social y privado que integran el Sistema Nacional de Salud.

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 ISSSTE remitió copia del diverso DG/100/855/2012, de esa misma fecha, con el que solicitó a la Directora Jurídica de ese Instituto, 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 OIC en el ISSSTE y en la PGR, derivada de los hechos materia del caso en comento.

En cuanto al punto quinto recomentatorio, a través del oficio OIC/AQ/MICH/0132/2013, del 29 de enero de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC de las Delegaciones Estatales del ISSSTE en Guanajuato, Guerrero, Michoacán y Querétaro informó a esta Comisión Nacional que el 14 de diciembre de 2012, se abrió el expediente administrativo 2012/ISSSTE/DE4707(MICHOACÁN), derivado del escrito del 28 de noviembre de 2012, signado por la quejosa; a efectos de que se proveyera lo conducente durante la investigación de los hechos denunciados y se 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 OIC en el ISSSTE, a fin de instaurar el procedimiento administrativo disciplinario correspondiente en contra de quien resulte responsable; asimismo, solicitó a este Organismo Nacional, en vía de colaboración, que se proporcionen copias certificadas integras del expediente CNDH/1/2012/7192/Q, así como de la presente Recomendación, lo anterior, a efectos de que esa Área de Quejas contara con mayores elementos de prueba que permitan el esclarecimiento de los hechos denunciados.

Asimismo, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/3559/2013, del 3 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SAD/JSCDQR/2807/2013, del 26 de abril de 2013, por el que solicitó a la Titular del Área de Quejas del OIC en dicho Instituto que señalara el estado de trámite del expediente 2012/ISSSTE/DE4707, vinculado con la presente Recomendación. Por lo que, en ese sentido, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/4344/2013, del 4 de julio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/AQ/MICH/0801/2013, del 28 de mayo de 2013, suscrito por el Titular del Área de Quejas del OIC en dicho Instituto de las Delegaciones de Guanajuato, Guerrero, Michoacán y Querétaro, por el cual informó que dentro del expediente 2012/ISSSTE/DE4707 se solicitó a la Comisión Estatal de Arbitraje Médico en Michoacán la opinión médica de la atención que se brindó a la agraviada, y que se estaba en espera de la respuesta.

Asimismo, a través del oficio SAD/JSCDQR/4447/2013, del 10 de julio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/AQ/MICH/0801/2013, del 28 de mayo de 2013, mediante el cual el Titular del Área de Quejas del OIC en dicho Instituto de las Delegaciones Estatales de Guanajuato, Guerrero, Michoacán y Querétaro informó que en el expediente 2012/ISSSTE/DE4707 (MICHOCÁN), se solicitó la opinión médica a la Comisión Estatal de Arbitraje Médico en Michoacán, respecto de la atención otorgada a la finada, por lo que se estaba en espera de que se emitiera.

Por lo que respecta al sexto punto recomendatorio, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/2761/2013, del 25 de abril de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0055/2013, del 5 de abril de 2013, suscrito por la Jefa de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales de dicho Instituto, con el cual informó que, con el oficio 600.602/0067/13, de fecha 9 de enero de 2013, se le hizo del conocimiento al Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR, la disposición de ese Instituto para colaborar en las investigaciones que deriven de la denuncia que presentara este Organismo Nacional, con motivo de la Recomendación de mérito; así como copia del diverso 600.602.5/07/2013, con el que se instruyó al Jefe de la Unidad Jurídica de la Delegación Estatal del ISSSTE en Michoacán para que se tomaran las medidas necesarias y conducentes para dar cumplimiento a la recomendación sexta específica, cuando así lo requiriera la autoridad ministerial con motivo de la denuncia que presentara este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República.

Asimismo, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/5172/2013, del 7 de agosto de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE informó al Subdirector de lo Contencioso de dicho Instituto que de la revisión de la documentación que se proporcionó a esa Jefatura, si bien se acreditó la colaboración del ISSSTE con la Procuraduría General de la República, no se advirtió el número de la averiguación previa que se inició con motivo de la presente Recomendación, por lo cual le solicitó se proporcionara a este Organismo Nacional, a fin de acreditar satisfactoriamente el seguimiento de la presente Recomendación.

En virtud de lo anterior, con el oficio SG/SAD/JSCDQR/5598/2013, del 23 de agosto de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0360/2013, del 16 de agosto de 2013, suscrito por la Jefa de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales, mediante el cual informó que el número de la averiguación previa que correspondió por la denuncia que este Organismo Nacional presentó con motivo de la encomienda que nos ocupa, es el 047/2013, radicada en la Agencia Única de Zitácuaro, Michoacán.

- Recomendación 64/12. *Caso de desabasto de medicamentos en la Clínica Hospital "Ciudad Victoria" del ISSSTE, en agravio de V1.* Se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 28 de noviembre de 2012. En el Informe

de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. Lo anterior, en razón de que mediante el oficio DG/100//860/2012, del 18 de diciembre de 2012, el Director General del ISSSTE 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, 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 ese sentido, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/6124/2013, del 10 de octubre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE notificó a la quejosa que, de conformidad con el artículo 35 de la Ley Federal del Procedimiento Administrativo, el comité de Quejas Médicas en la sesión ordinaria 16/2013, celebrada el 12 de agosto de 2013, mediante el acuerdo CQM-ORD.-16/2016.20 validó el monto de la reparación del daño referente a la presente Recomendación; por lo que para poder cobrar el cheque que asciende a la cantidad de \$165,564.00 (Ciento sesenta y cinco mil quinientos sesenta y cuatro pesos 00/100 M. N.), por concepto de indemnización, es indispensable que acredite ante dicho Instituto el interés jurídico de conformidad con lo establecido en el artículo 1915 del Código Civil, que dice: "En caso de muerte, la indemnización corresponderá a los herederos de la víctima".

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 ISSSTE adjuntó copia del diverso DG/100/858/2012, de esa misma fecha, con el que solicitó al Director Médico de ese Instituto que realizara las acciones pertinentes con el fin de que se les diera cumplimiento.

Referente al punto segundo, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/1674/2013, del 19 de marzo de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DM/0236/2013, del 27 de febrero de 2013, suscrito por el Director Médico de dicho Instituto, mediante el cual adjuntó copia del oficio 0039/2013, del 20 de febrero de 2013, firmado por el Director de la Clínica Hospital "Ciudad Victoria", por el que envió las constancias documentales que acreditaron las actividades de capacitación que en materia de Derechos Humanos se llevaron a cabo en esa Unidad, de febrero de 2011 a noviembre de 2012, en el cual comunicó que se capacitaron a 80 médicos, 93 enfermeras, 58 de miembros trabajo social, 192 administrativos y 47 técnicos.

Además, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/4173/2013, del 26 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional las constancias del Curso en línea "Derechos Humanos y salud, caminos que abren soluciones", impartido del 6 de mayo al 5 de junio de 2013 a personal de las 35 Delegaciones Estatales y Regionales de ese Instituto. Respecto de dicho curso, 545 personas lo terminaron en la Región Norte; en la Región Centro lo concluyeron 336, y en la Región Sur 219; respecto de las cifras de asistentes al mismo, al cierre de 2012 se reportaron 2,786, alumnos matriculados en el curso, de los cuales 1,629 aprobaron el Módulo 1; 1,233 aprobaron el Módulo 2; 1,178 lo hicieron en el Módulo 3, y 1,162 en el Módulo 4; respecto de los Módulos 5, 6 y 7 los aprobaron 1,143, 1,132 y 1,102 alumnos, respectivamente, siendo 975 el total de Constancias descargadas.

En cuanto al punto tercero, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/1674/2013, del 19 de marzo de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DM/0236/2013, del 27 de febrero de 2013, suscrito por el Director Médico de dicho Instituto, mediante el cual adjuntó copia del oficio 0039/2013, del 20 de febrero de 2013, firmado por el Director de la Clínica Hospital "Ciudad Victoria", con el que remitió el informe pormenorizado rendido, a través del diverso 015/2013, del 15 de febrero de 2013, por el Jefe de Farmacias de esa unidad hospitalaria, en el que refirió

que el departamento de farmacia cuenta con 416 claves concertadas de un total de 655 con que cuenta el catalogo institucional del ISSSTE, ya que sólo esas 416 claves son autorizadas por el nivel de atención de esa Clínica Hospital; que la concerta de medicamentos se realiza en base a los censos de los pacientes de dicha Institución y, que cuando ocurre el ingreso de nuevos pacientes en el esquema de atención, se solicita el incremento de los insumos; además, indicó que se detalla la concerta, misma que se realiza en octubre para las necesidades del siguiente año; que los medicamentos son suministrados por el Centro Nacional de Distribución (Cenadi), a través de una empresa determinada, la que cuenta en esa farmacia con una representante, quien cada semana realiza el conteo de las existencias del medicamento, elabora el inventario semanal y realiza la solicitud del medicamento para la próxima semana, vía correo electrónico, todo ello revisado y validado por esa jefatura, en la que se da cuenta de que claves de medicamentos se encuentran en cero en el Cenadi y, por consiguiente, no serán surtidas en la semana próxima al inventario; que cuando el paciente es atendido en otro hospital de mayor nivel y, por ende, su receta médica contiene medicamentos de claves no concertadas para ese nivel de servicio, se hace la solicitud a través de la Subdelegación Médica, para que el Área de Infraestructura del ISSSTE envíe el medicamento solicitado, previo llenado de los formatos de solicitud adecuados y con el respaldo clínico establecido; señalando que, desde la ciudad de México se autoriza la expedición de cupones de medicamentos, estableciendo para ello, el medicamento a expedir en los cupones y las fechas límites para ello; que cuando existe la libertad de hacer uso de las transferencias con las otras unidades de farmacia ISSSTE en el Estado, se solicita el apoyo cuando ellas están en capacidad de hacerlo y esto se hace recíproco, incluso con farmacia ISSSTE en Monterrey, Nuevo León; asimismo, adjuntó un reporte de los porcentajes de surtimiento de medicamentos en los años 2011, 2012 y lo que va del 2013, señalando que en el mismo se puede apreciar cómo año con año ha ido mejorando el surtimiento de medicamentos, aunque aún no se ha logrado el 100 % en forma absoluta cada año; denotándose que en promedio, en 2011 se estableció un 87 % de surtimiento, en 2012 un 94.14 % y en lo que va del 2013 un 98.94 %, de tal manera que dichos porcentajes pertenecen al surtimiento efectuado a través de la mencionada empresa, complementando esos porcentajes con la expedición de cupones MEDEX incrementándose el promedio en los años 2011, 2012, y en lo que va de 2013, el porcentaje promedio es del 98 % del surtimiento de medicamentos; además, apuntó que en el año 2012 se surtieron 8,777 claves de medicamentos, haciendo un total de 1 027,505 piezas, tomando en cuenta el 5.86 % faltante de surtir en el año 2012 para llegar al 100 % de surtimiento y relacionando 1,027,505 piezas totales en el año, el surtimiento semanal arrojó 3.2 piezas no surtidas por semana, lo que denota que se ha mejorado paulatinamente del 2011 a la fecha; no obstante, manifestó que a pesar del esfuerzo por lograr tener un 100 % en el cubrimiento de sus necesidades de insumos para la atención de sus derechohabientes, existen situaciones ajenas a su capacidad de respuesta a las demandas de medicamentos por parte de los pacientes, como se refirió en las páginas 3 y 4 del oficio circular 034/2012, de fecha 6 de diciembre de 2012, por el que la Dirección Médica del ISSSTE puso de manifiesto las razones en las variaciones y en las cantidades a entregar a cada unidad y a las modificaciones que han sufrido algunas claves, derivado de los procesos de contratación.

Asimismo, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/4241/2013, del 28 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio DT/JD/243/2013, del 24 de mayo de 2013, suscrito por el Delegado Estatal de ese Instituto en Tamaulipas, por el que se informó del surtimiento promedio alcanzado en un 98.83 % de medicamentos, durante el periodo del 14 de enero al 22 de mayo de 2013 en esa Delegación Estatal.

Relativo a la recomendación específica cuarta, mediante el oficio DG/100//860/2012, del 18 de diciembre de 2012, el Director General del ISSSTE remitió copia del diverso DG/100/859/2012, de esa misma fecha, con el que solicitó a la Directora Jurídica de ese Instituto 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 OIC en el ISSSTE, derivada de los hechos materia del caso en comento.

Asimismo, dentro del oficio OIC/COIDS/00/637/1158/2013, del 19 de febrero de 2013, el Coordinador de Órganos Internos de Control Delegacionales en el ISSSTE remitió al Titular del Área de Auditoría Interna y Titular del Área de Quejas del OIC en dicho Instituto, con sede en Nuevo León, copia del oficio 005672, del 7 de febrero de 2013, mediante el cual el Director General de la Primera Visitaduría de esta Comisión Nacional envió, en copia certificada, el expediente CNDH/1/2011/9766/Q, por lo cual se le remitió el expediente CNDH/1/2012/1927/R, así como la presente Recomendación; lo anterior, con la finalidad de que se realizara el trámite que conforme a Derecho procediera y se llevara a cabo la prosecución y perfeccionamiento de la indagatoria respectiva, debiendo hacer las anotaciones correspondientes en el Sistema Integral de Atención Ciudadana (SIAC), y manteniendo informada a esa Coordinación y a este Organismo Nacional, del trámite y seguimiento que se sirviera dar al presente asunto.

Del mismo modo, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/2762/2013, del 25 de abril de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0055/2013, del 5 de abril de 2013, suscrito por la Jefa de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales de dicho Instituto, con el cual informó que, el 18 de diciembre de 2012, se recibió el diverso DG/100.1/859/2012, mediante el cual el Director General del Instituto solicitó la colaboración de personal adscrito a la Dirección Jurídica, a efectos de que se proporcionaran los elementos necesarios en la investigación de la queja que presentara este Organismo Nacional ante el OIC en ese Instituto; situación que se hizo del conocimiento del Titular del OIC de dicho Instituto, mediante el oficio 600.602/0066/13, del 9 de enero de 2013; así como copia del similar 600.602.5/2013, por el que se instruyó al Jefe de la Unidad Jurídica en el Estado de Tamaulipas, para que diera cumplimiento a la encomienda cuarta de la presente Recomendación.

Finalmente, por medio del oficio OIC/NL/994/2013, del 4 de julio de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto en el estado de Nuevo León informó que, previó análisis y valoración de las constancias que integran el expediente 2013/ISSSTE/DE1434, esa Área de Quejas del OIC, el 25 de junio de 2013 emitió el acuerdo de conclusión en el presente asunto, por el que se determinó que no existieron elementos suficientes para solicitar el inicio del procedimiento administrativo de responsabilidades, en contra del servidor público involucrado en relación con los hechos manifestados en la presente Recomendación, se observó que, en todo momento, se ha coadyuvado con este Organismo Nacional, en relación a la investigación de la presente denuncia, razón por la cual se ordenó el archivo del expediente de mérito como asunto total y definitivamente concluido.

Asimismo, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/5549/2013, del 16 de agosto de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE solicitó al Titular del OIC en dicho Instituto que se confirmara si en ese OIC se inició algún expediente por la emisión de la presente Recomendación; lo anterior, toda vez que este Organismo Nacional señaló que, en su momento, se dio vista del asunto mencionado a ese Órgano.

Por lo anterior, mediante el oficio OIC/00/637/5094/2013, del 6 de septiembre de 2013, la Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto informó a la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE que de la búsqueda realizada en los sistemas electrónicos con que cuenta esa Área, con relación a la presente Recomendación, se localizó que el expediente 2013/ISSSTE/DE1434 (Nuevo León) fue concluido por falta de elementos; lo cual fue corroborado por la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/5559/2013, del 19 de septiembre de 2013, al que adjuntó copia del diverso OIC/00/637/5094/2013, del 6 de septiembre de 2013.

- Recomendación 65/12. *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.* Se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 29 de noviembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento.



En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. Lo anterior, en razón de que mediante el oficio DG/100//864/2012, del 18 de diciembre de 2012, el Director General del ISSSTE 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.

Por lo anterior, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/3558/2013, del 3 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SG/SAD/JSCDQR/3089/2013, del 13 de mayo de 2013, por el cual se solicitó a la Presidenta del Comité de Quejas Médicas de dicho Instituto que se determinará lo conducente para el cumplimiento de la encomienda primera; por lo cual informó que, una vez que se contara con el acuerdo emitido por dicho Comité, que autorice el pago de la reparación del daño, se haría del conocimiento.

Asimismo, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/4885/2013, del 12 de agosto de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE notificó a la quejosa que de conformidad con el artículo 35 de la Ley Federal del Procedimiento Administrativo, el Comité de Quejas Médicas de ese Instituto, en sesión ordinaria 10/2013, celebrada el 20 de mayo de 2013, mediante el acuerdo CQM-ORD-10/2013.27 validó el monto de la reparación del daño sugerido en la presente Recomendación, por lo que también le informó que para poder cobrar el cheque que asciende a la cantidad de \$165,564.00 (Ciento sesenta y cinco mil quinientos sesenta y cuatro pesos 00/100 M. N.), por concepto de indemnización es indispensable que acredite ante ese Instituto el interés jurídico de conformidad con lo establecido en el artículo 1915 del Código Civil, que dice: "En caso de muerte la indemnización corresponderá a los herederos de la víctima".

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 ISSSTE adjuntó copia del diverso DG/100/862/2012, de esa misma fecha, con el que solicitó al Director Médico de ese Instituto que realizara las acciones pertinentes con el fin de que se les diera cumplimiento.

Relativo al punto segundo, con el oficio SG/SAD/JSCDQR/4173/2013, del 26 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional las constancias del Curso en línea "Derechos Humanos y salud, caminos que abren soluciones", impartido del 6 de mayo al 5 de junio de 2013 a personal de las 35 Delegaciones Estatales y Regionales de ese Instituto. Respecto de dicho curso, 545 personas lo terminaron en la Región Norte; en la Región Centro lo concluyeron 336, y en la Región Sur 219; respecto de las cifras de asistentes al mismo, al cierre de 2012 se reportaron 2,786, alumnos matriculados en el curso, de los cuales 1,629 aprobaron el Módulo 1; 1,233 aprobaron el Módulo 2; 1,178 lo hicieron en el Módulo 3, y 1,162 en el Módulo 4; respecto de los Módulos 5, 6 y 7 los aprobaron 1,143, 1,132 y 1,102 alumnos, respectivamente, siendo 975 el total de Constancias descargadas.

Asimismo, por medio del oficio SAD/JSCDQR/6073/2013, del 9 de septiembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional las constancias del curso integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos y sus implicaciones en la protección a la salud, así como sobre el derecho a la legalidad y la obligación en el conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas relacionadas con el derecho a la salud, impartido el 23 de agosto de 2013, a personal del Hospital General B de Pachuca, Hidalgo, por la Jefa de Servicios de la Subdirección de Atención al Derechohabiente de ese Instituto, en el que se trataron los siguientes temas: Concepto y fundamentación de los Derechos Humanos, La protección de los Derechos Humanos en México, Derechos a la legalidad y la presente Recomendación; dentro de las cua-

les se encontraron el reporte de los 41 participantes registrados al curso del turno matutino, del cual concluyeron 29, con una asistencia del 71 %; copia de listado de asistencia, copia de las 28 encuestas aplicadas con su respectivo reporte y registro fotográfico.

En cuanto al punto tercero, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/3558/2013, del 3 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SM*II*1708/2013, del 27 de mayo de 2013, por el cual el Subdelegado Médico de dicho Instituto en el Estado de Hidalgo envió copia del oficio HGP/D/132/2013, del 24 de mayo de 2013, suscrito por el Director del Hospital General "B" Pachuca, al que anexó copia del oficio circular HGP/D/162/2012, del 20 de junio de 2012, dirigida al personal médico del Hospital General "B" Pachuca del citado Instituto, en el que se exhortó a todo el personal médico de especialidad, para que entregara copia de la certificación y/o recertificación que tramitara ante los Consejos de Especialidades Médicas, así como los formatos en los que consta la firma de recibo de los médicos especialistas de dicho hospital.

Sobre el particular, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/5306/2013, del 14 de agosto de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE informó al Delegado de dicho Instituto en Hidalgo, que toda vez que el oficio circular HGP/D/162/2012, del 20 de julio de 2012, anterior a la emisión de la Recomendación 65/2012, del 29 de noviembre de 2012, no puede darse por cumplido el punto, tercero recomendatorio, por tratarse de un documento de fecha anterior a la notificación de la citada Recomendación; por lo anterior, para acreditar el cumplimiento de dicha encomienda, le solicitó su intervención para que se realicen las gestiones que correspondan y se envíen las constancias respectivas actualizadas.

En tal virtud, mediante el oficio SAD/JSCDQR/6044/2013, del 5 de septiembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio UADYCS/16/571/2013, del 30 de agosto de 2013, suscrito por la Jefa de Unidad de Atención al Derechohabiente y Comunicación Social de la Delegación Hidalgo, al que anexó el oficio circular de fecha 26 de agosto de 2013, dirigido al personal médico del Hospital General "B" ISSSTE Pachuca, en el que se le exhortó a entregar copia de la certificación y/o recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas.

Concerniente al punto cuarto, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/3558/2013, del 3 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SM*II*1708/2013, del 27 de mayo de 2013, por el cual el Subdelegado Médico de dicho Instituto en el Estado de Hidalgo adjuntó copia del oficio HGP/D/132/2013, del 24 de mayo de 2013, con el que el Director del Hospital General "B" Pachuca del ISSSTE informó que, respecto de la solicitud de adoptar medidas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen los servidores públicos, especialmente los adscritos al Hospital General "B" de Pachuca, con motivo de la atención médica que brindan, se encuentren debidamente integrados y protegidos, conforme con lo establecido en la legislación nacional e internacional, así como en las Normas Oficiales Mexicanas correspondientes; además, envió constancias de haber entregado a los médicos adscritos a ese Hospital, copia de las Normas Oficiales Mexicanas NOM-064-SSA1-1993 y ahora NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico, así como copia de las minutas levantadas por el Comité de Evaluación de la Atención Médica a través del Expediente Clínico, con motivo de la revisión de los expedientes clínicos, realizada en ese hospital del 27 de abril de 2012 al 22 de abril de 2013.

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 ISSSTE remitió copia del diverso DG/100/863/2012, de esa misma fecha, con el que solicitó a la Directora Jurídica de ese Instituto, 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 OIC en el ISSSTE y a la PGR, derivada de los hechos materia del caso en comento.

En tal virtud, el Coordinador de Órganos Internos de Control Delegacionales, con el oficio OIC/COIDS/00/637/312/2013, del 15 de enero de 2013, remitió al Titular del Área de Auditoría y Titular del Área de Quejas del OIC en las Delegaciones Estatales del ISSSTE en Veracruz, Puebla, Tlaxcala e Hidalgo copia de la presente Recomendación, emitida en el expediente CNDH/1/2011/10059/Q, recibida en el OIC el 14 de enero de 2013, a través de la cual este Organismo Nacional solicitó al entonces Director General del ISSSTE que se diera respuesta sobre la aceptación de la citada Recomendación, y que se remitieran las pruebas de cumplimiento respectivas; lo anterior, a efectos de que le diera el trámite que en Derecho correspondiera. En seguimiento de lo anterior, dentro del oficio OICR-0071/2013, del 9 de enero de 2013, la Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto informó a la quejosa, que el 7 de enero de 2013, se dictó acuerdo de inicio de investigación del asunto, quedando registrado en el expediente 2013/ISSSTE/DE1262, para que se proveyera lo conducente para la investigación de las presuntas irregularidades y, de ser procedente, se iniciara el procedimiento administrativo disciplinario de responsabilidades correspondiente.

Asimismo, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/3558/2013, del 3 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SAD/JSCDQR/2810/2013, del 26 de abril de 2013, por el cual se solicitó a la Titular del Área de Quejas del OIC en dicho Instituto que informara sobre el avance en la investigación del expediente 2013/ISSSTE/DE1262, relacionado con la presente Recomendación; por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/3902/2013, del 17 de junio de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OICR-1341/2013, del 29 de mayo de 2013, con el que la Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto informó que el expediente de investigación administrativa 2013/ISSSTE/DE1262 se encontraba en proceso de investigación con última actuación del 28 de mayo de ese año, fecha en que fue turnado con el oficio OICR-1339/2013 a la Comisión de Arbitraje Médico a efectos de que esa instancia emitiera el dictamen médico institucional de la atención que se otorgó a la agraviada y a su recién nacido hijo en el Hospital General del ISSSTE en Pachuca, Hidalgo.

En cuanto al punto sexto recomendatorio, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/2763/2013, del 25 de abril de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0055/2013, del 5 de abril de 2013, suscrito por la Jefa de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales de dicho Instituto, con el cual informó que mediante el oficio 600.602.5/0065/13, del 9 de enero de 2013, se le hizo del conocimiento al Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR, la disposición de ese Instituto para colaborar en las investigaciones que deriven de la denuncia que presentara este Organismo Nacional, con motivo de la presente Recomendación; así como del diverso 600.602.5/003/2013, con el que se le solicitó al Jefe de la Unidad Jurídica del ISSSTE en el Estado de Hidalgo su colaboración para dar cumplimiento a los requerimientos que hiciera la autoridad ministerial, quien en respuesta, comunicó que con motivo de la Recomendación de mérito, se iniciaron las averiguaciones previas PGR/HGO/PACH1-V/78/2012 y PGR/HGO/PACH2-II/025/2013.

- Recomendación 66/12. *Caso de V1 a V63, víctimas del delito con motivo de los hechos ocurridos en el "Casino Royale", en Monterrey, Nuevo León.* 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 Miembros del Ayuntamiento de Monterrey, Nuevo León el 29 de noviembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento por las tres primeras autoridades, y en tiempo de ser contestada por la cuarta y quinta.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, por parte de la Secretaría de Gobernación, lo anterior en razón de que, mediante el oficio SA-

JDH/900/724/2012, del 21 de diciembre de 2012, la Subsecretaría de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de esa Secretaría manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación.

Relativo al punto único, a través del oficio SAJDH/900/63/2013, del 25 de enero de 2013, la Subsecretaría de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación remitió a esta Comisión Nacional un CD que contiene la información proporcionada por Províctima, en el cual se mencionaron los apoyos brindados por las Secretarías Participantes en la Mesa Única de Atención a los Agravados, anexándose un informe en el que se comunicó de los casos derivados de muerte en el Casino Royale, asegurados por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en el que se destacó que respecto de (V20), el DIF del Estado de Nuevo León ofreció: respecto del apoyo alimentario, consistente en despensa mensual por el periodo de septiembre 2011 a abril de 2012; apoyo especial de despensa; apoyo funerario consistente en el funeral adulto, flores, destape del terreno del panteón y título de propiedad; apoyo de asistencia constante en pañales y leche mensuales, y de otros, correspondiente al pago de colegiatura por \$2,150.00 (Dos mil ciento cincuenta pesos 00/100 M. N.); en relación a la Secretaría de Salud se informó que brindó apoyo psicológico a su hijo, a su esposo y a su señora madre, quienes en base al reporte del Sector Salud se han presentaron a siete consultas durante el mes de septiembre de 2011; asimismo, se observó que la Secretaría de Desarrollo Social Estatal otorgó apoyo con una mochila y una bicicleta; la Secretaría de Educación le brindó asesoría legal, de tal manera que el 7 de septiembre de 2011, se realizó el trámite de recuperación de pertenencias de la finada y se le dio apoyo psicológico a la señora madre de la finada, en la que con base al reporte de Copavide se presentó el 14 de noviembre de 2011 a consulta; además, la Secretaría del Trabajo otorgó asesoría legal para el trámite de la indemnización, por parte de la empresa, el cual no aplicó por ser cliente.

En relación con (V23), el DIF del Estado de Nuevo León ofreció a sus familiares apoyo funerario consistente en el funeral de adulto, flores y destape del terreno del panteón; la Secretaría de Salud reportó haber brindado apoyo psicológico a la prima y al hermano del finado en el Centro de Atención Nueva Vida en Santa Catarina, asimismo, la Secretaría de Desarrollo Social, entre otros apoyos, otorgó la aportación de apoyo único de \$20,000.00 (Veinte mil pesos 00/100 M. N.), entregada el 5 de octubre de 2011; la Secretaría de Desarrollo Social brindó asesoría legal para el trámite de recuperación de las pertenencias del finado y el 29 de septiembre otra asesoría legal para el trámite de intestado (casa del finado); por su parte, la Secretaría del Trabajo otorgó asesoría legal del 22 de septiembre de 2011, así como apoyo económico de \$20,000.00 (Veinte mil pesos 00/100 M. N.), por parte del Casino Royale a la prima hermana del finado, siendo que ese mismo día se inició de juicio de investigación de beneficiarios, no obstante que el 7 de diciembre de 2011 se entregó el finiquito de \$2,800.00 (Dos mil ochocientos pesos M. N.); por parte del IMSS se informó que no se había presentado ningún familiar para trámite alguno en el Área de Salud en el Trabajo, siendo que se le había dado información a la prima hermana de (V23), respecto de una propuesta del pago de \$170,000.00 (Ciento setenta mil pesos M. N.).

En lo concerniente a (V12), la Secretaría de Desarrollo Social mencionó que se otorgó aportación de apoyo único por \$20,000.00 (Veinte mil pesos 00/100 M. N.), en dos cheques; así también, la Secretaría de Educación otorgó un apoyo de beca del 100 % para el primer semestre por la cantidad de \$1,800.00 (Un mil ochocientos pesos 00/100 M. N.) y de \$3,600.00 (Tres mil seiscientos pesos 00/100 M. N.) para el pago del adeudo de dos semestres anteriores; por su parte, la Copavide otorgó apoyo psicológico a la madre de la finada, a través de las citas de los días 8 y 20 de septiembre, así como 4 de octubre de 2011, con la psicóloga, así como a la hermana de la finada, por la cita del 4 de septiembre de 2011, a la cual no asistió, otorgándole nueva cita para el 30 de septiembre de 2011 y al padre de la finada, en fechas 4 y 30 de septiembre de 2011, con la psicóloga, dándoles seguimiento a dichos pacientes hasta el mes de enero de 2012, sin que los familiares hayan concertado una nueva cita; además, se les brindó asesoría legal para la integración de la averiguación previa, así como para la entrega de las pertenencias de la finada; asimismo, la Secretaría del Trabajo: brindó asesoría legal el 7 de septiembre de 2011,

además de informarles que se realizó la entrega de la cantidad de \$10,000.00 (Diez mil pesos 00/100 M. N.) por concepto de indemnización al padre de (V12) y a la señora madre de la misma víctima otra cantidad igual; mencionando también que el 23 de septiembre de 2011 acudió el padre de la finada al Copavide para continuar con los trámite del juicio de investigación de beneficiarios, mismo que se tramitó el 5 de octubre de 2011, por lo que los días 23 de noviembre y 12 de diciembre de 2011, se entregó el finiquito al padre de la finada por la cantidad total de \$3,000.00 (Tres mil pesos 00/100 M. N.) de \$1,500.00 (Un mil quinientos pesos 00/100 M. N.) cada una; en cuanto a los trámites ante el IMSS se informó que se encontraba pendiente la pensión de un ascendiente, ya que no se había formalizado el trámite; además de la existencia de una propuesta de pago por \$170,000.00 (Ciento setenta mil pesos M. N.).

Respecto de (V22), el DIF del Estado de Nuevo León otorgó apoyo funerario consistente en funeral del adulto, flores, destape del terreno del panteón, transporte para cortejo, cambio de propietario de terreno del panteón; apoyo alimentario, consistente en despensa mensual durante el periodo de septiembre 2011 a abril de 2012 y apoyo especial de despensa, correspondiente al pago de un boleto de autobús de viaje redondo a San Luis Potosí para el hermano de la finada; la Secretaría de Desarrollo Social, entregó una aportación de apoyo único por la cantidad de \$20,000.00 (Veinte mil pesos 00/100 M. N.) al hermano de la finada; la Copavide otorgó apoyo psicológico a los hermanos de la finada, a través de las citas de los días 13 y 29 de septiembre de 2011, además de asesoría legal a domicilio para juicio de intestado y cita el 27 de septiembre de 2011; la Secretaría del Trabajo brindó asesoría legal, el 1 de septiembre de 2011, en la cual se realizó entrega de apoyo económico de \$20,000.00 (Veinte mil pesos 00/100 M. N.) por parte del Casino Royale al hermano de la finada, quedando pendiente la realización del juicio de investigación de beneficiarios; el IMSS comunicó que el hermano de la finada refirió que no tenía beneficiarios por lo que se les orientó para que acudieran al módulo de la Secretaría del Trabajo para que le informaran sobre alguna indemnización por parte del patrón, además que en otras gestiones se requirió la factura original y copia del pago de los servicios funerarios para gestionar el apoyo económico en el IMSS, y quedó una propuesta de pago de indemnización por \$170,000.00 (Ciento setenta mil pesos M. N.).

Relativo a (V41), el DIF de Nuevo León otorgó apoyo funerario, consistente en el funeral del adulto, flores, destape del terreno del panteón, transporte para cortejo y cambio de propietario de terreno del panteón, apoyo alimentario correspondiente a despensa mensual por el periodo de septiembre 2011 a abril de 2012; apoyo especial de despensa, constante en lentes, estudios y medicamentos para el hermano de la finada y la leche para el sobrino de la finada; la Secretaría de Salud brindó atención médica oftálmica al medio hermano y a un familiar de la finada debido a que presentaron problemas de deficiencia visual, y al hermano de (V41), debido a que presentó diagnóstico de miopía; la Secretaría de Desarrollo Social inscribió al Programa Adulto Mayor a la señora madre y al padrastro de la finada y otorgó el apoyo de una bicicleta para el sobrino de la finada, además de una aportación por \$20,000.00 (Veinte mil pesos M. N.) para la madre de la finada, la Secretaría de Educación entregó apoyo, mediante una beca del 100 % para el primer semestre por la cantidad de \$1,800.00 (un mil ochocientos pesos 00/100 M. N.) y \$3,600.00 (Tres mil seiscientos pesos 00/100 M. N.) para el pago del adeudo de dos semestres anteriores, sin especificar en favor de quien se otorgó dicha beca ni el grado escolar del que se trató; el Copavide brindó apoyo psicológico a través de visita al Hospital Universitario el 26 de agosto de 2011, reportándose que los familiares desistieron de la atención psicológica por el momento, por lo que se les programó cita abierta, ingresando el 19 de septiembre de 2011 a un programa de terapia familiar a petición del hermano de la finada, con cita para el 28 de septiembre de 2011 con la psicóloga en las instalaciones del Copavide; en cuanto a la asesoría legal, se refirió que el 23 de agosto se realizó entrega de una parte de las pertenencias de la finada en la Agencia Número 4 del Ministerio Público del Fuero Común, posteriormente, el 9 de septiembre de 2011, los familiares del finado acudieron al Casino Royale en compañía de personal de la PGR para recoger otra parte de las pertenencias; la Secretaría del Trabajo otorgó asesoría legal para el trámite del apoyo económico por parte de Casino Ro-



yale, el 6 de septiembre se realizó la entrega de \$20,000.00 (Veinte mil pesos 00/100 M. N.) al hermano de la finada; se realizó el trámite de la indemnización con cita para los días 22 y 23 de septiembre de 2011, para el trámite del juicio de investigación de beneficiarios, la resolución del juicio para dentro de 60 días; también se gestionó el trámite del seguro bancario en favor del hijo biológico de la finada, el trámite de la pensión se turnó a la Delegación Número 3 del IMSS, con cita para el 20 de septiembre de las 8:00 a las 3:30 horas con la Titular del Departamento de Supervisión, Afiliación y Vigencia del IMSS para recibir el dictamen y la certificación el 5 de julio de 2012 y corregir el AFORE por error en los apellidos; además, mencionó que se propuso el pago de la indemnización por \$170,000.00 (Ciento setenta mil pesos M. N.).

En relación con (V45) el DIF de Nuevo León otorgó apoyo funerario consistente en funeral de adulto, flores y cambio de propietario del terreno en el panteón y el apoyo alimentario correspondiente a las despesas mensuales por el periodo de septiembre de 2011 a abril de 2012; un apoyo especial de despensa; la Secretaría de Desarrollo Social otorgó el apoyo único por \$20,000.00 (Veinte mil pesos M. N.) para la señora madre de la finada; la Secretaría de Educación otorgó el apoyo de una beca y le ofreció la oportunidad de cursos de inglés, los cuales declinó debido a que argumentó encontrarse fuera de su domicilio; el Copavide otorgó: el apoyo psicológico, realizándose visita domiciliaria el 29 de agosto de 2011, la familia desistió de la atención psicológica, por el momento, quedando la cita abierta, para la señora madre de la finada; se otorgó cita para el 4 de octubre de 2011 con la psicóloga de la PGR; la Secretaría de Trabajo otorgó asesoría legal para el trámite de la indemnización por parte del Casino Royale, se turnó al Copavide, el 15 de septiembre de 2011, por lo que se informó que la ayuda económica no le ha sido entregada a la madre del fallecido, ya que la empresa argumentó que no tiene datos ni papelería de (V45) como trabajador, apoyándosele para que se le realizara el juicio de investigación de beneficiarios, mismo que inició el 14 de septiembre, entregándosele un apoyo por \$20,000.00 (Veinte mil pesos M. N.), el 6 de octubre de 2011, quedando pendiente el pago de la indemnización, en cuanto a otras gestiones se mencionó que la madre del finado manifestó su inconformidad debido a que no le gustó el panteón donde sepultaron los restos de su hijo, por lo cual solicitó apoyo para cambiarlo a un panteón privado, posteriormente, el padre del finado, recibió, por parte de un compañero de trabajo, el donativo de un terreno en el panteón (Tepeyac), por lo que el DIF Nuevo León le apoyaría en el trámite de cambio de propietario; además, se mencionó que se propuso para el pago de la indemnización por \$170,000.00 (Ciento setenta mil pesos M. N.).

Así también, respecto de (V36) el DIF de Nuevo León otorgó: apoyo funerario consistente en funeral de adulto, flores y destape, apoyo alimentario, mediante despensa mensual (el cual se le entregó solamente en el mes de septiembre de 2011 y posteriormente declinó del apoyo) y un apoyo especial de despensa; por su parte, el Copavide otorgó apoyo psicológico, para el hijo de la finada y su nuera. El 30 de agosto de 2011 se estableció contacto para ofrecer los servicios de atención psicológica, sin que la requirieran por el momento, quedando cita abierta; respecto del IMSS se informó que no se había presentado ningún familiar para el trámite en Salud en el Trabajo, y que no se tenía ningún apoyo pendiente.

Relativo a (V30), el DIF de Nuevo León otorgó apoyo funerario consistente en funeral de adulto, flores, destape y cambio de propietario del terreno; apoyo alimentario, mediante despesas durante el periodo de septiembre de 2011 hasta abril de 2012, despensa para el hermano de la finada, apoyo especial de despensa, y otros enseres tales como pañales (para dos sobrinos de la finada), plantillas ortopédicas, medicamentos, estudios médicos (para la hija de la finada); la Secretaría de Desarrollo Social ingresó a la madre de la finada, en el Programa Adulto Mayor; también se le proporcionó la aportación de apoyo único por \$20,000.00 (Veinte mil pesos M. N.) en cheque para la madre de la finada; el Copavide otorgó apoyo psicológico, mediante visita domiciliaria a la madre de la finada el 5 de septiembre de 2011, programándose la cita subsecuente para la semana siguiente por indicación de la familia; se brindó asesoría legal, referente a la integración de la averiguación previa y la recuperación de las pertenencias del occiso; la Secretaría del Trabajo proporcionó asesoría legal para el trámite de la indemniza-

ción, y en el Área Laboral se canalizó el trámite para obtener empleo al hermano de la finada, a quien se le llamó el 4 de octubre de 2011 para recordarle del juicio de investigación de beneficiarios, quedó de acudir el 5 de octubre de 2011, sin que se presentará; en cuanto a otras gestiones, se reportó que se tramitó la pensión en el IMSS, con cita para el martes 13 de septiembre de 2011, conforme con el seguimiento acude a las instalaciones de Profedet el hermano de la finada para el trámite de la pensión, se le informó que en un periodo de 15 días se le entregaría la resolución y que, posteriormente, se empezarían los pagos de la pensión a la madre de la finada, asimismo, solicitó apoyo para el trámite del finiquito por parte del Casino, el cual se encontraba en proceso; además de que dentro del Programa de Oportunidades, se le turnó con la Delegada de Sedesol, solicitando apoyo para el trámite de una prórroga en el Infonavit, ya que desde tres meses atrás, no había pagado la mensualidad de la casa en la que habita, debido a que se encontraba desempleado; obteniéndose, por parte del IMSS, pensión de ascendiente, la cual fue pagada a partir de junio del 2012; además de tener una propuesta para el pago de la indemnización por \$ 170,000.00 (Ciento setenta mil pesos M. N.).

En relación con (V35), el DIF de Nuevo León otorgó apoyo funerario, mediante funeral de adulto, servicio de cremación y velación, vía reembolso, apoyo alimentario, consistente en despensa mensual por el periodo de septiembre a diciembre de 2011 y en el mes de enero de 2012 fue declinado, así como otros apoyos constantes de nueve paquetes de útiles escolares, lentes para la nieta de la finada, plantillas ortopédicas, medicamentos, estudios médicos para la hija de la finada; la Secretaría de Salud otorgó el apoyo psicológico a la hija de la finada, con primera cita el 12 de septiembre de 2011 en el Hospital Metropolitano, a la cual no asistió, el 26 de septiembre de 2011, a las 9:00 horas en el Hospital Universitario, tampoco asistió; por parte de la Secretaría de Desarrollo Social se ingresó a la madre de la finada en el Programa de Adulto Mayor, asimismo se le otorgaron otros apoyos, tales como aportación de apoyo único por \$20,000.00 (Veinte mil pesos M. N.), mediante un cheque; dos mochilas escolares para los nietos de la finada, la aportación de apoyo único por \$20,000.00 (Veinte mil pesos M. N.) para el esposo de la finada, para proyecto de tortillería, y el apoyo del Programa Jefas de Familia por \$6,000.00 (Seis mil pesos M. N.) para la hija de la finada; la Secretaría de Educación proporcionó el apoyo de una beca de nivel superior para el quinto trimestre de la carrera de Comunicación en la Universidad Regiomontana, para la hija de la finada, así como el apoyo de becas de primaria para los nietos de la finada, un monedero electrónico para ambos y una beca de titulación para hijo de la finada por \$5,000.00 (Cinco mil pesos M. N.); la Secretaría del Trabajo otorgó el apoyo laboral para la hija de la finada, quien se quedó desempleada, mediante la propuesta de trabajo en Conalep para la hija de la finada, e ingreso al Programa de Fomento al Autoempleo para hija de la finada.

Correspondiente a (V32), el DIF de Nuevo León otorgó el apoyo funerario constante de funeral de adulto, velación, cremación y apoyo para la cripta en Querétaro, apoyo alimentario y apoyo de despensa especial y, entre otros un boleto de autobús con destino a la ciudad de Querétaro para el padre del finado; la Secretaría de Desarrollo Social proporcionó la aportación de apoyo único por \$20,000.00 (Veinte mil pesos M. N.) en un cheque para el padre del finado, el Copavide brindó el apoyo psicológico para el padre del finado, con una primera cita el 8 de septiembre de 2011, la segunda cita fue el 15 de septiembre de 2011, la tercera cita para el 21 de septiembre de 2011, la cuarta cita para el 29 de septiembre de 2011, la quinta cita para el 6 de octubre de 2011; asesoría legal el 15 de septiembre de 2011 al primo del finado, recibiendo apoyo para recuperar las pertenencias, el 6 de septiembre el primo del finado recibió acompañamiento de un abogado, para una entrevista con el representante del Casino Royale, debido a que el finado tenía unas horas de ingresar a trabajar al Casino y no contaba con ningún tipo de papelería que respaldara su ingreso; informándose el 13 de septiembre de 2011, que no se reconoció la relación laboral del fallecido, por falta de documentación, que lo acreditara como empleado, recomendando que se realizara el trámite de una demanda laboral con un servidor público de la Secretaría del Trabajo, el 29 de septiembre de 2011, acudió a las instalaciones del Copavide para recibir asesoría legal sobre los estados de cuenta de las tarjetas de

crédito del finado, refiriendo que éstas fueron utilizadas después de su fallecimiento, que aproximadamente en 30 días se cancelarían los cargos y se le haría saber al padre del finado que es necesario presentar una denuncia por el robo de las tarjetas; la Secretaría del Trabajo brindó asesoría legal para el trámite de la ayuda económica que ofrece el Casino Royale, la cual no había sido entregada, ya que la empresa argumentó no tener datos ni papelería del finado que lo acreditara como trabajador, que estaba pendiente de realizar juicio de investigación de beneficiario; el 22 de septiembre de 2011, se le informó al padre del finado sobre el juicio de investigación de beneficiario, quien quedó de reunir la documentación para iniciar el juicio, el 29 de septiembre de 2011 tuvo cita con un asesor legal a las 13:30 horas para la entrega de los documentos necesarios para presentar la demanda laboral, ya que el asesor legal mencionó que los representantes del Casino continuaron negando la relación laboral y que por eso era indispensable presentar la denuncia, iniciando el juicio de investigación de beneficiarios el 23 de septiembre de 2011, cuya resolución tardaría 60 días; por parte del IMSS se negó la pensión, en razón de que sólo contaba con 105 semanas de cotización y no fue reconocido como empleado del Casino Royale; quedando pendientes una propuesta para la asignación de una vivienda, mediante un convenio con el Infonavit, así como el financiamiento de un negocio para complementar el ofrecimiento del Gobernador de Querétaro, en el sentido de otorgarle una licencia para la venta de alimentos y bebidas; además, la propuesta de indemnización por \$170,000.00 (Ciento setenta mil pesos 00/100 M. N.).

En cuanto a (V7) el DIF de Nuevo León otorgó el apoyo funerario, correspondiente a funeral de adulto, terreno en el panteón; apoyo alimentario mediante despensa mensual y el apoyo complementario por el periodo agosto de 2011 hasta abril de 2012 y el apoyo de despensa especial; por parte de Capullos se canalizó para el trámite de patria potestad de hija de la finada; la Secretaría de Desarrollo Social proporcionó dos mochilas escolares y dos bicicletas para los hijos de la finada, y una aportación de apoyo único por \$20,000.00 (Veinte mil pesos 00/100 M. N.) en un cheque para la madre de la finada; la Secretaría de Educación otorgó la condonación del pago de cuotas escolares para el ciclo escolar 2012-2013 en un 100 %, un monedero electrónico por \$914.00 (Novecientos catorce pesos M. N.) por ciclo escolar; el Copavide otorgó apoyo psicológico a cuatro pacientes (esposo, madre, hermana e hijo de la finada), en la cita del 29 de agosto de 2011, en la oficina del Copavide, se desistieron de la atención psicológica, quedando cita abierta, por lo que la madre de la finada, acudió a su primera cita el 27 de septiembre de 2011, a su segunda cita el 4 de octubre de 2011, mientras que la hija de la finada tuvo su primera cita el 27 de septiembre de 2011, la segunda cita el 4 de octubre de 2011; la Secretaría del Trabajo otorgó asesoría legal, mediante asesoría legal laboral y apoyo para la entrega de ayuda económica por \$20,000.00 (Veinte mil pesos 00/100 M. N.) que ofreció el Casino Royale, dicha ayuda fue entregada al esposo de la fallecida, solamente faltaba que se realizara el juicio de investigación de beneficiarios, se dio asesoría legal para el trámite de la indemnización, con cita para el 27 de septiembre de 2011, para efectuar la entrega de la documentación que deberían proporcionar para el juicio de investigación de beneficiario; quedando en regresar el 28 de septiembre de 2011; en cuanto a otras gestiones, se informó que se canalizó al Instituto de Defensoría Pública de Nuevo León para el trámite de declaración de minoría y nombramiento de tutor, lo anterior para tramitar la pensión por orfandad, el trámite de pensión, el trámite de la patria potestad de la hija de la finada, la resolución final se dictó el 21 de octubre de 2011: el IMSS: otorgó pensión por orfandad, iniciando su pago en febrero de 2012; quedando pendiente una propuesta para el pago de la indemnización por \$170,000.00 (Ciento setenta mil pesos M. N.).

Respecto de (V33), el DIF de Nuevo León otorgó apoyo funerario, a través del funeral adulto, flores destape, apoyo alimentario; una despensa especial; la Secretaría del Desarrollo Social proporcionó una mini laptop, aportación de apoyo único por \$20,000.00 (Veinte mil pesos 00/100 M. N.) en un cheque para esposo de la finada; la Secretaría de Educación brindó el apoyo de una beca del 100 % para el pago de Rectoría y el 50 % de la cuota interna para la hija de la finada en la Preparatoria Número 1 de la UANL; así como el 100 % para el pago de Rectoría y el 50 % de la

cuota interna para otra hija de la finada en la Facultad de Derecho; el Copavide otorgó apoyo psicológico a base de terapia familiar para las hijas y el esposo de la finada los días 2, 15 y 29 de septiembre de 2012, acudiendo sólo a la primera; el 27 de septiembre, mediante llamada telefónica, la familia refirió que por motivos laborales no asistirían a la cita del día 29, y que las hijas de la finada ya no deseaban recibir más atención; se dio asesoría legal para la integración de la averiguación previa y la entrega de las pertenencias de la finada el 9 de septiembre de 2011; la Secretaría del Trabajo otorgó asesoría legal, ya que se canalizó para el trámite de la indemnización, con cita para el 1 de octubre de 2011, a la cual no asistió, debido a que recibió una visita del Gobierno Federal, el 5 de octubre de ese mismo año, se contactó al esposo de la finada para darle la información sobre el juicio de investigación de beneficiarios; el IMSS otorgó pensión por orfandad, iniciando el pago en el mes de septiembre de 2012, quedando pendiente una propuesta para pago de indemnización por \$170,000.00 (Ciento setenta mil pesos M. N.).

Referente a (V4), se informó que le fue otorgado por el DIF del Estado de Nuevo León el apoyo funerario consistente en funeral de adulto, velación y cremación, un apoyo alimentario, mediante despensa mensual durante el periodo de septiembre de 2011 a febrero de 2012; posteriormente, ya no se encontró a la familia, un apoyo especial de despensa; la Secretaría de Salud proporcionó apoyo de un médico para la hija de la finada, quien presentó un diagnóstico de ludopatía, así como para el esposo de la finada, quien presentó una deficiencia visual; la Secretaría de Desarrollo Social ingresó al Programa Discapacidad al esposo de la finada; el Copavide otorgó el apoyo psicológico para las tres hijas de la finada, con cita para el 5 de septiembre de 2011, a la cual no asistieron, otorgándoseles una cita posterior para el 4 de octubre de 2011; además, se brindó asesoría legal para el trámite del intestado de la vivienda de la finada, a través de la Defensoría de Oficio; no quedando ningún apoyo pendiente.

Relativo a (V6), le fue otorgado por el DIF de Nuevo León el apoyo funerario, mediante funeral de adulto, destape para panteón, apoyo alimentario consistente en despensa mensual por el periodo de septiembre 2011 hasta abril de 2012 y apoyo especial de despensa, así como la entrega de leche y pañales (para la hija de la finada), mediante Capullos, se apoyó a la abuela materna para el trámite de patria potestad, ya que el padre se encuentra recluido en el Cereso; la Secretaría de Salud brindó apoyo psicológico, mediante atención psicológica de emergencia a la madre de la finada, atención médica para la hermana de la finada por embarazo; la Secretaría de Desarrollo Social otorgó dos bicicletas y dos mochilas escolares, así como la aportación de apoyo único por \$20,000.00 (Veinte mil pesos 00/100 M. N.) en cheque para la madre de la finada, a quien también se integró al Programa de Jefas de Familia a partir de agosto de 2011; la Secretaría de Educación otorgó el apoyo de una beca Unidos por la Educación por \$1,200.00 (Un mil doscientos pesos M. N.), por ciclo escolar; el Copavide brindó asesoría legal; mediante una visita domiciliar el 26 de septiembre de 2011; la Secretaría del Trabajo otorgó asesoría legal; se le intentó contactar, vía telefónica, los días 4 y 5 de octubre para informarle del juicio de investigación de beneficiarios, sin que contestara su teléfono celular; el IMSS otorgó pensión por orfandad; quedando pendiente una propuesta para el pago de la indemnización por \$170,000.00 (Ciento setenta mil pesos M. N.).

En relación con (V40), le fue otorgado por el DIF de Nuevo León apoyo funerario, consistente en funeral de adulto, vía reembolso, destape para panteón; apoyo alimentario, mediante despensa mensual desde septiembre de 2011 hasta abril de 2012 y un apoyo especial de despensa; la Secretaría de Desarrollo Social otorgó dos bicicletas y una mochila; la Secretaría de Educación brindó el apoyo de una beca, se otorgó 100 % para cubrir las cuotas escolares, por el ciclo escolar (2012-2013) para el nivel preescolar, y otra beca para secundaria para el sobrino de la finada, así como una beca para la Universidad Metropolitana para la pareja sentimental de la finada, quien declinó dicho apoyo; el Copavide brindó apoyo psicológico, mediante terapia familiar a domicilio, con cita para el 12 de septiembre de 2011; el 21 de septiembre de 2011, CERDA informó que el Copavide ya no se hará cargo del caso, debido a que la familia inició la atención psicológica con la psicóloga de la Procuraduría General de la República; la Secretaría

del Trabajo tramitó solicitud de empleo para la hermana de la finada, con cita para el 13 de septiembre de 2011 con el encargado del Servicio Estatal de Empleo, al respecto, el 14 de septiembre de 2011, personal de dicho Servicio informo que no acudió a la cita acordada, el 20 de septiembre de 2011 se estableció contacto con la asistente del Director del Servicio Estatal de Empleo, quien refirió que tampoco se presentó a la entrevista, asimismo se otorgó empleo temporal para la madre de la finada; además de brindar apoyo de guardería para la hija de la finada, pero la madre de la finada desistió de la petición.

Respecto a (V15) el DIF de Nuevo León otorgó apoyo funerario, servicio de cremación y acta de defunción; la Secretaría de Salud otorgó el apoyo psicológico a la esposa del finado, quien se desistió de recibir atención psicológica; no quedando ningún apoyo pendiente.

Respecto de (V2) el DIF de Nuevo León otorgó apoyo funerario y traslado a Tampico; el Copavide brindó asesoría legal para la recuperación de la factura original de un automóvil; la Secretaría del Trabajo otorgó asesoría legal para el trámite de un acta en el Ministerio Público, en la cual certifique cómo sucedieron los hechos para poder realizar el trámite de un crédito hipotecario, se turnó a la Agencia Número 4 de Homicidios; el IMSS otorgó pensión de ascendiente, iniciando el pago en enero del 2012, no quedando ningún apoyo pendiente.

Correspondiente a (V50) el DIF de Nuevo León otorgó apoyo funerario, mediante funeral de adulto, transporte para cortejo y destape para panteón; apoyo alimentario, en base a un apoyo especial de dispensa, dispensa mensual por el periodo desde septiembre de 2011 hasta abril de 2012, apoyo de útiles escolares; por parte de Capullos, el 8 de septiembre de 2011, se dio asesoría para los trámites legales de la adopción de su menor hijo; la Secretaría de Salud otorgó apoyo psicológico con citas para el 8 de septiembre 2011 al primo segundo de la finada, y el 30 de septiembre de 2011 en el Centro Nueva Vida; la Secretaría de Desarrollo Social entregó una mochila escolar, una bicicleta y una laptop, así como apoyo económico por \$3,800.00 (Tres mil ochocientos pesos M. N.), por concepto de renta de un local y \$4,500.00 (Cuatro mil quinientos pesos M. N.), por concepto de pago de renta de una vivienda; además de la aportación de apoyo único por \$6,000.00 (Seis mil pesos M. N.), en un cheque para la madre de la finada, por ingreso al Programa de Jefas de Familia; la Secretaría de Educación otorgó el apoyo de una beca por \$1,200.00 (Un mil doscientos pesos M. N.), para el nivel primaria por ciclo escolar, a través del Programa Unidos por la Educación; el Copavide brindó asesoría legal referente a la integración de la averiguación previa y la recuperación de las pertenencias de la occisa; la Secretaría del Trabajo otorgó asesoría legal para el trámite de la indemnización por parte de la empresa, mas no aplicó por ser cliente, teniéndose como Proyectos Productivos, un puesto de tacos en proceso; además solicitó pie de casa, mismo que la Sedesol lo turnó, por medio del oficio al INVI-FOMERREY; otorgando el préstamo para una casa de su propiedad, por un periodo de un mes, mientras se hacía la entrega del pie de casa; se asignó un pie de casa, ubicado en Escobedo, Nuevo León; quedando pendiente una solicitud de apoyo por \$50,000.00 (Cincuenta mil pesos M. N.), para surtir el puesto de tacos que le otorgó el Gobierno del Estado.

Respecto de (V26) el DIF de Nuevo León le otorgó apoyo funerario, vía reembolso, por funeral de adulto; apoyo alimentario; un apoyo especial de dispensa; apoyo asistencial, consistente en una bañera especial, pañales y suplemento alimenticio para el hijo del finado; Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE) del DIF Nuevo León, proporcionó apoyo dental, con cita a domicilio, el 13 de septiembre de 2011 para valoración y diagnóstico, el 15 de septiembre de 2011, la Coordinadora General del CREE del DIF Nuevo León informó que el paciente fue valorado por el odontólogo, señalando que es posible ofrecerle una profilaxis dental, en el hogar del paciente, para eliminar el sarro acumulado en las piezas dentales, lo anterior, siempre y cuando el procedimiento sea autorizado por el médico tratante; también se proporcionó pastel de cumpleaños para los otros dos hijos del finado; la Secretaría de Salud otorgó canalizaciones, siendo que un terapeuta del municipio de Monterrey acudiría dos o tres veces por semana al domicilio del finado para proporcionarle, a uno de sus hijos, rehabilitación mientras se capacita a un familiar, el 13 de septiembre de 2011 se realizó, en coordinación con el citado CREE del DIF Nuevo León, informándose que la rehabilitación a domicilio se llevaría a cabo los

lunes en horario de las 15:00 a las 16:00 horas, por una terapeuta, y que los viernes por la tarde acudiría un grupo formado por terapeuta, psicóloga y educadora, asignados, a través de la red estatal de atención a personas con discapacidad, por medio de la Unidad Básica de Rehabilitación del municipio de Monterrey; la Secretaría de Desarrollo Social otorgó la aportación de apoyo único por \$25,000.00 (Veinticinco mil pesos M. N.), mediante un cheque para la esposa del finado para cubrir el seguro médico de su hijo con discapacidad severa; la Secretaría de Educación brindó el apoyo de una beca por el 100 % en la Universidad Regiomontana para los gemelos hijos del finado; el Copavide brindó el apoyo psicológico, consistente en terapia a domicilio para la esposa del finado, los días 2, 9, 15, 23 y 30 de septiembre de 2011, y asesoría legal, el 30 de septiembre de 2011, mediante visita domiciliaria para ofrecer los servicios del Copavide en el Área Legal, el 2 de octubre se acudió al domicilio de la esposa del finado para brindarle la asesoría jurídica inicial referente a la integración de la averiguación previa y a la recuperación de las pertenencias del occiso; la Secretaría del Trabajo otorgó asesoría legal para el trámite de la indemnización por parte del Casino Royale, pero el 13 de septiembre de 2011, la esposa del finado informó que ya cuenta con un abogado privado; el IMSS otorgó pensiones por viudez y orfandad, iniciándose el pago en noviembre del 2011; además se proporcionó una planta de luz que fue otorgada por el Instituto San Patricio, Dirección de Gobierno, apoyo económico para el pago de la cuota interna en la Universidad Regiomontana para los gemelos hijos del finado, el cual ya fue liquidado; quedando pendiente una propuesta para el pago de la indemnización, a pesar de que el finado murió, en el atentado, en calidad de cliente, cuenta con un hijo conectado a un respirador artificial y requiere del apoyo para pagar la póliza de gastos médicos mayores por una cantidad aproximada de \$15,000.00 (Quince mil pesos M. N.).

Relativo a (V3) el DIF de Nuevo León le otorgó apoyo funerario, constante en funeral de adulto y destape para panteón; apoyo alimentario, mediante despensas y apoyo especial de despensa, así como apoyo de leche y pañales para la menor hija de la finada; se turnó a Capullos para el trámite de la patria potestad de las dos menores hijas de la finada; la Secretaría de Desarrollo Social otorgó una bicicleta y una mochila escolar, además de la aportación de apoyo único por \$20,000.00 (Veinte mil pesos M. N.); por ingreso al Programa de Jefas de Familia por \$6,000.00 (Seis mil pesos M. N.) para la hermana de la finada; la Secretaría de Educación otorgó el 100 % para cubrir las cuotas escolares del ciclo 2012-2013 para la hija de la finada; el Copavide brindó apoyo psicológico el 29 de septiembre de 2011, pero los familiares no desearon recibirlo; se dio asesoría legal el 29 de agosto de 2011, en el domicilio, en donde a los familiares se les brindó la asesoría sobre la integración de la averiguación previa y la entrega de las pertenencias; el 31 de agosto de 2011, personal del Copavide acompañó a los familiares para recuperar las pertenencias en la Agencia Estatal de Investigaciones; la Secretaría del Trabajo otorgó asesoría legal para el trámite de la indemnización, entregándose el 1 de septiembre de 2011, la cantidad de \$20,000.00 (Veinte mil pesos M. N.) por parte del Casino Royale; el 6 de septiembre se acompañó a la madre de la finada para tramitar ante la empresa la baja del Seguro Social, el 29 de septiembre se realizó el trámite para iniciar el juicio de investigación de beneficiarios; también se canalizó a la Defensoría de Oficio para tramitar las tutorías de las menores y así poder gestionar la pensión ante el IMSS; el IMSS otorgó pensión por orfandad, iniciando el pago en mayo de 2012; quedando pendiente una propuesta para pago de indemnización, por \$170,000.00 (Ciento setenta mil pesos M. N.).

En cuanto a (V52), el DIF de Nuevo León le otorgó apoyo funerario y destape: apoyo alimentario, apoyo de despensa especial, despensa mensual para los hijos de la finada por el periodo de agosto de 2011 a diciembre de 2012; se realizaron las canalizaciones relativas a la atención médica para la hija de 16 años de la finada, quien presentaba cinco meses de embarazo, gestionándole el Seguro Popular; además, se le otorgó apoyo para el mantenimiento de su vivienda; la Secretaría de Salud brindó atención médica para la citada hija de la finada, con motivo de la atención del parto en la Clínica Conchita; la Secretaría de Desarrollo Social proporcionó la aportación de apoyo único por \$3,000.00 (Tres mil pesos M. N.) por concepto de reconexión del servicio eléctrico y honorarios de certificación de copias, además de entregar una laptop; la

Secretaría de Educación brindó el apoyo de una beca por el 100 % en la Universidad Metropolitana para el esposo de la finada y se autorizó un apoyo para la hija de la finada, estudiante de preparatoria, quien por razón de su embarazo ya no pudo seguir estudiando en ese semestre; el Copavide otorgó asesoría legal el 29 de agosto de 2011, mediante visita al domicilio de la finada, en la que un abogado brindó la asesoría jurídica inicial, referente a la integración de la averiguación previa y la recuperación de las pertenencias de la occisa, el 19 de septiembre de 2011, se estableció contacto telefónico con la hija de la finada, quien refirió necesitar copias certificadas de la autopsia, así como de la fe de hechos, para dar trámite al seguro que tenía la occisa, por lo que el 26 de septiembre de 2011, se brindó asesoría legal sobre el juicio de intestado y se programó otra cita para el 30 de septiembre de 2011, a fin de realizar la canalización correspondiente; el 29 de septiembre de 2011, se proporcionó apoyo psicológico, pero los familiares refirieron que no deseaban recibirlo; la Secretaría del Trabajo otorgó apoyo laboral, mediante cita para el 5 de octubre de 2011 en el Servicio Estatal de Empleo; y la Dirección de Gobierno, entregó el reembolso por \$3,700.00 (Tres mil setecientos pesos M. N.) por concepto de impuesto al panteón, registro civil y cortejo a la iglesia; no quedando ningún apoyo pendiente.

Concerniente a (V25) el DIF de Nuevo León otorgó el apoyo funerario, consistente en funeral de adulto y destape para el panteón; apoyo alimentario y apoyo especial de despensa; la Secretaría de Salud otorgó apoyo psicológico al sobrino del finado, mediante citas de los días 13 de septiembre y 4 de octubre de 2011; la Secretaría de Desarrollo Social brindó apoyo económico por \$3,000.00 (Tres mil pesos M. N.) mensuales durante seis meses para completar el pago mensual de la estancia donde se encontraba el padre del finado, además se proporcionaron tres bolsas de pañales en agosto y cuatro en septiembre de 2011, con el compromiso de entregarlos los días 30 de cada mes hasta enero de 2012, fecha en la que se realizó una revaloración y se otorgó el apoyo de pañales por seis meses más; sin que quedara ningún apoyo pendiente.

Respecto de (V5) el DIF de Nuevo León le otorgó apoyo funerario, constante de funeral de adulto y transporte para cortejo; apoyo alimentario y un apoyo especial de despensa; la Secretaría de Desarrollo Social proporcionó la aportación de apoyo único por \$20,000.00 (Veinte mil pesos M. N.) a la hija de la finada; el Copavide brindó el apoyo psicológico a la hija de la finada, realizándose visita domiciliaria el 29 de agosto de 2011, otorgándose citas subsiguientes para los días 8, 19 y 30 de septiembre con la psicóloga, además de asesoría legal el 29 de septiembre de 2011, en su domicilio, en donde se realizó la entrevista con los familiares de la occisa, se les brindó la asesoría inicial sobre la integración de la averiguación previa y la recuperación de las pertenencias de la finada, donde personal del Copavide realizó el acompañamiento al inmueble; la Secretaría del Trabajo otorgó asesoría legal, se llamó, el 5 de octubre de 2011, a los familiares de la finada para informarles del juicio de investigación de beneficiarios; por parte del IMSS, se señaló que no se presentó ningún familiar para el trámite de salud en el trabajo; quedando pendiente una propuesta para el pago de indemnización por \$170,000.00 (Ciento setenta mil pesos M. N.). Se trata de la representante del grupo de ofendidos.

En cuanto a (V24), el DIF de Nuevo León le otorgó apoyo funerario, mediante el pago del funeral de adulto y destape; apoyo alimentario, mediante despensa mensual sólo en septiembre de 2011, posteriormente, se declinó dicho apoyo; la Secretaría de Salud brindó el apoyo psicológico, realizándose contacto con la hija de la finada, quien refirió no necesitar la atención psicológica, así también, se otorgó la aportación de apoyo único en efectivo por \$10,800.00 (Diez mil ochocientos pesos M. N.), para pagar una persona que se haga cargo de cuidar al esposo de la finada; Servicios Públicos del Municipio de Monterrey realizó un reporte, a petición de la hija de la finada, quien señaló la falta alumbrado público en la Clínica Número 33, donde su padre asiste a hemodiálisis, además de solicitar el cambio de unidad renal de la Clínica Número 33 a la Clínica Huma Número 7 de Santa Catarina, el cual le fue autorizado, en coordinación con la trabajadora social de la Clínica Número 33 del IMSS.

Respecto de (V44), el DIF de Nuevo León le otorgó apoyo funerario con servicio de velación y cremación; apoyo alimentario y apoyo especial de despensa, la Secretaría de Salud brindó el

apoyo psicológico al hijo de la finada, el 22 de septiembre de 2011, fecha en la que se le ofreció atención psicológica, el paciente refirió sentirse estable; reportándose ningún apoyo pendiente.

En relación con (V9), el DIF de Nuevo León otorgó apoyo funerario y servicio de cremación; la Secretaría de Salud brindó el apoyo psicológico, estableciéndose contacto, vía telefónica, con el familiar de la finada para ofrecerle los servicios psicológicos, quien refirió que, por el momento, no necesita la atención y están muy agradecidos por las atenciones brindadas; sin que quedara ningún apoyo pendiente.

Respecto de (V1), el DIF de Nuevo León otorgó apoyo funerario, vía reembolso, del funeral de adulto; la Secretaría de Salud proporcionó el apoyo psicológico al hijo de la finada, mediante el ofrecimiento del 22 de septiembre de 2011, refiriendo el paciente sentirse estable; la Secretaría de Educación otorgó el apoyo de una beca para cursar la Maestría en Derecho, en la Facultad de Derecho y Criminología de la UANL, sin que el solicitante se inscribiera en el ciclo escolar respectivo, y sin que quedara ningún apoyo pendiente.

Relativo a (V8), el DIF de Nuevo León otorgó apoyo funerario, vía reembolso, del servicio funerario; la Secretaría de Salud proporcionó el apoyo psicológico, mediante contacto con la familia, el 12 de septiembre de 2011, la cual se desistió de la atención psicológica, sin que quedara ningún apoyo pendiente.

Referente a (V13), el DIF de Nuevo León otorgó apoyo funerario, consistente en funeral de adulto, vía reembolso; apoyo alimentario, a través de una despensa mensual y apoyo complementario durante el periodo de septiembre de 2011 a enero de 2012 y, posteriormente, la familia declinó el citado apoyo, otorgándose también un apoyo especial de despensa; por parte de Capullos se brindó apoyo para el trámite de la patria potestad en favor de la abuela materna; además, se entregaron otros apoyos, tales como dos camisas autografiadas de los Tigres, una mini laptop, un palco para ver jugar a los Tigres, un pastel para el hijo de la finada, medicamento para la hermana de la finada y medicamento para la sobrina de la misma; la Secretaría de Desarrollo Social otorgó dos bicicletas, dos mochilas escolares y una mini laptop, así como la aportación de apoyo único por \$20,000.00 (Veinte mil pesos 00/100 M. N.) para la madre de la finada, una aportación de apoyo único por \$6,000.00 (Seis mil pesos 00/100 M. N.) del Programa de Jefas de Familia, y otra aportación de apoyo único por \$10,000.00 (Diez mil pesos 00/100 M. N.) para un proyecto productivo de uñas para la hermana de la finada; la Secretaría de Educación otorgó dos apoyos de beca del Programa Unidos por la Educación por \$1,200 (Un mil doscientos pesos 00/100 M. N.) para el ciclo escolar 2011-2012, para los menores hijos de la finada; así también, se les realizó una visita domiciliaria el 5 de septiembre de 2011, programándose una cita para consulta el 9 de septiembre, con la psicóloga de Terapia Familiar a los padres de la finada; continuándose con dicha terapia el 19 de septiembre de 2011, en las instalaciones del Copavide, la cual se hizo extensiva para los menores hijos de la finada los días 20 y 29 de septiembre, así como el 6 de octubre de 2011; además de brindárseles asesoría legal el 5 de septiembre de 2011, en el domicilio de la occisa, estableciendo contacto con los padres de la finada, sobre la integración de la averiguación previa y en lo referente a las pertenencias de la occisa; la Secretaría de Trabajo proporcionó asesoría legal, realizando una llamada el 5 de octubre de 2011, para informarle del juicio de investigación de beneficiarios; el IMSS otorgó pensión por orfandad, iniciando el pago en febrero de 2012; además, por parte de la Profedet se brindó asesoría legal para el trámite de la citada pensión; quedando pendiente una propuesta para pago de la indemnización.

Respecto de (V21), el DIF de Nuevo León otorgó apoyo funerario, vía reembolso, del servicio funerario; el Copavide otorgó el apoyo psicológico el 7 de septiembre de 2011, fecha en la que refirió que se contactaría a la familia para conocer si estaba en condiciones de recibir una visita del personal del Copavide; posteriormente, el 8 de septiembre de 2011, se realizó nuevamente la llamada telefónica al familiar de la finada, quien manifestó que no deseaba la atención psicológica; sin que quedara ningún apoyo pendiente.

En relación con (V18), el DIF de Nuevo León otorgó apoyo funerario, vía reembolso, del funeral de adulto, así como el tratamiento dental para madre de la finada (apoyo parcial); la Se-

cretaría de Desarrollo Social entregó dos laptop; la Secretaría de Salud brindó el apoyo psicológico, realizándose una visita domiciliaria el 2 de septiembre de 2011 a los padres y al hermano de la finada, quienes se desistieron de la atención psicológica, quedando cita abierta; sin que quedara ningún apoyo pendiente.

En cuanto a (V17), el DIF de Nuevo León otorgó apoyo funerario, vía reembolso, del funeral de adulto, así como el tratamiento dental para madre de la finada (apoyo parcial); la Secretaría de Desarrollo Social entregó dos laptop; la Secretaría de Educación otorgó el apoyo de una beca para la hija de la finada de 20 años, quien cursa la carrera de Diseño Gráfico, y el Copavide otorgó el apoyo psicológico.

Respecto de (V16), el DIF de Nuevo León otorgó apoyo funerario, vía reembolso, del funeral de adulto; el Copavide otorgó el apoyo psicológico, mediante visita domiciliaria del 31 de agosto de 2011, en la que los familiares se disintieron de la atención psicológica, quedando con cita abierta; el Gobierno Federal otorgó el reembolso de \$30,000.00 (Treinta mil pesos 00/100 M. N.) para el servicio funerario, y quedó pendiente una propuesta para el pago por \$30,000.00 (Treinta mil pesos 00/100 M. N.).

Relativo a (V37), la Secretaría de Salud otorgó el apoyo psicológico, contactándose, vía telefónica, con el esposo de la finada, quien refirió que no requería la atención psicológica, estando agradecido por las atenciones brindadas.

Correspondiente a (V19), el DIF de Nuevo León otorgó apoyo funerario, vía reembolso, del funeral de adulto; el tratamiento dental para madre de la finada (apoyo parcial); la Secretaría de Desarrollo Social entregó una laptop y una mini laptop; la Secretaría de Educación otorgó una beca del 100 %; el Copavide otorgó el apoyo psicológico, en el que se realizó una visita domiciliaria el 2 de septiembre de 2011, a los padres y hermano de la finada, desistiéndose de la atención psicológica, quedando con cita abierta.

En cuanto a (V38), el DIF de Nuevo León otorgó apoyo funerario, vía reembolso, del funeral de adulto; la Secretaría de Salud brindó el apoyo psicológico, en el que se realizó contacto con el familiar de la finada, quien refirió no necesitar el apoyo psicológico; la Secretaría de Educación otorgó el apoyo de una beca en el Instituto Técnico de Alimentos y Bebidas, el cual ya cubría el 75 % de la beca por mérito académico, y en la Universidad de Comunicación Avanzada, el cual ya contaba con el 50 % de beca y la Institución decidió no ampliarla, ya que ambos son hijos de la finada.

Respecto de (V51), el DIF de Nuevo León otorgó apoyo funerario, vía reembolso, del funeral de adulto; la Secretaría de Salud proporcionó apoyo psicológico al familiar de la finada, a quien se le dio atención psicológica de emergencia el 1 de septiembre de 2011; la Secretaría de Educación solicitó apoyo para primaria y secundaria en el Colegio Euroamericano de Monterrey, por lo que se gestionó la solicitud de beca por parte de la Institución, con la opción de ampliarla para el próximo ciclo escolar.

Relativo a (V39), el DIF de Nuevo León otorgó apoyo funerario, vía reembolso, del funeral de adulto; la Secretaría de Salud otorgó el apoyo psicológico a la hija de la finada, quien el 1 de septiembre de 2011, ya no aceptó la atención de la psicóloga.

En relación con (V29), el DIF otorgó apoyo funerario, vía reembolso, del funeral de adulto; la Secretaría de Salud otorgó el apoyo psicológico a la esposa del finado, quien manifestó que la familia se encuentra bien; el IMSS otorgó una pensión por viudez, iniciándose el pago en noviembre de 2011.

Respecto de (V27), la Secretaría de Salud otorgó el apoyo psicológico al familiar de la finada, el 1 de septiembre de 2011, mediante orientación psicológica.

En cuanto a (V49), el DIF de Nuevo León otorgó apoyo funerario, vía reembolso, del funeral de adulto, así como medicamentos para la tía de la finada; la Secretaría de Salud proporcionó el apoyo psicológico el 22 de septiembre de 2011 al hijo de la finada, quien refirió sentirse estable, por lo que quedaría con cita abierta con la psicóloga; la Secretaría de Educación comunicó que, para ciclo escolar agosto 2012-junio 2013, se brindó una beca del Programa Unidos por la Educación, por \$1,200 (Un mil doscientos pesos M. N.) para los hijos de la finada; el IMSS

informó que no se presentó ningún familiar en Medicina del Trabajo, y que el 7 de diciembre de 2011, hubo una reunión en la que la madre de la finada, señaló que lo único que solicitaba era la devolución de la cuenta del AFORE, se le informó que para ello se requería la designación de un heredero o beneficiario dictaminado por una autoridad judicial, por lo que se le orientó en el sentido de que siendo la madre de la fallecida, dependiente económica de ella, podría solicitar una pensión por ascendencia, para lo cual era necesario que la autoridad la determinara como dependiente económica, no importa que ella viva en un asilo.

En relación con (V34), el DIF Nuevo León otorgó apoyo funerario, vía reembolso, del funeral de adulto, apoyo para nicho, puerta de mármol y depósito de cenizas, también por reembolso, además de medicamento para la madre del finado, funeral de adulto para el abuelo paterno; asimismo, se brindó apoyo psicológico, con cita para el 13 de septiembre de 2011 a dos pacientes, un menor de siete años y al padre del finado, siendo la primera consulta en su domicilio para valoración y diagnóstico, posteriormente, a partir del 15 de septiembre de 2011, en el Hospital Universitario; refiriendo el 23 de septiembre de 2011, el padre del finado que se le dificulta llevar a su hijo a la atención psicológica, debido a que tiene un familiar enfermo; la Secretaría de Desarrollo Social informó que se ingresó al Programa de Apoyo Directo al Adulto Mayor, al abuelo materno del finado, además de que se otorgó una aportación de apoyo único por \$5,000.00 (Cinco mil pesos 00/100 M. N.) para consultas psiquiátricas particulares; el IMSS comunicó que no se tuvo derecho a la pensión, ya que el finado sólo contaba con 58 semanas cotizadas y no era trabajador del Casino, la señora madre del finado está apoyando en los trámites a los familiares de otros afectados.

Respecto de (V31), la Secretaría de Salud otorgó el apoyo psicológico al familiar de la finada, a quien se trató de localizar, vía telefónica, sin que nadie atendiera, por lo que se volvería a insistir.

Relativo a (V10), el DIF de Nuevo León informó que se estableció contacto con el familiar de la finada, pero que no se presentó a realizar el trámite; la Secretaría de Salud otorgó el apoyo psicológico, en el cual se ofreció el servicio de atención psicológica, refiriendo la familia que ya la estaba recibiendo de manera privada.

En cuanto a (V46), el Copavide otorgó el apoyo psicológico al hermano y a la esposa del finado, el 21 de septiembre de 2011, refiriendo ambos que no necesitan la atención psicológica.

Concerniente a (V47), el DIF Nuevo León otorgó apoyo funerario, vía reembolso, del funeral de adulto; la Secretaría de Salud otorgó el apoyo psicológico a la hija de la finada, el 20 de septiembre de 2011, comunicando un familiar de la finada que estaba recibiendo atención psicológica con un psiquiatra privado.

Referente a (V43), la Secretaría de Salud otorgó el apoyo psicológico a los familiares del finado, quienes refirieron no requerir de la atención psicológica; la Secretaría de Desarrollo Social otorgó el apoyo de libros para la carrera de Economía, y la Secretaría de Educación otorgó el apoyo de una beca del 100 % en pago de Rectoría y cuota interna por el semestre enero-junio 2012 en la carrera de Economía a la familiar de la finada.

En relación con (V28), el DIF de Nuevo León otorgó apoyo funerario, vía reembolso, del funeral de adulto; el Copavide otorgó el apoyo psicológico al hijo de la finada, el 20 de septiembre de 2011, realizando contacto telefónico, quien refirió que no deseaba recibir la atención psicológica, y que no quería ser molestado para ese tipo de atención.

Respecto de (V42), el DIF de Nuevo León otorgó apoyo funerario, vía reembolso, del funeral de adulto; el C, otorgó el apoyo psicológico al familiar de la finada, quien refirió que ya está recibiendo atención privada.

Relativo a (V14), el DIF de Nuevo León otorgó el pago de las terapias de tanatología (16 sesiones); el Copavide otorgó el apoyo psicológico, en el que se estableció contacto, vía telefónica, con el familiar de la finada, quien manifestó que la familia no estaba disponible para una visita, declinado la atención psicológica.

Respecto de (V40), el DIF de Nuevo León otorgó apoyo funerario, el cual no procedió, ya que la finada era empleada de la funeraria donde se le otorgó el servicio por ser una prestación laboral; la Secretaría de Educación proporcionó el apoyo de una beca en el Tec Milenio, para

la carrera de Licenciatura en Pedagogía, para la familiar de la finada, otorgándosele el 100 % de beca, además de otra beca, también del 100 % para cursar la Maestría en la Especialidad de Mercadotecnia en el Tec Milenio para otro familiar de la finada; el Copavide otorgó el apoyo psicológico a los familiares de la finada, a través del contacto, vía telefónica, el 7 de septiembre de 2011, para ofrecer la atención psicológica, quienes manifestaron que no deseaban recibir dicha atención psicológica; la Secretaría del Trabajo otorgó asesoría legal para el trámite de la indemnización por parte de la empresa, pero no aplicó por tratarse de un cliente del Casino Royale; en cuanto al apoyo laboral, el esposo de la finada, fue referido al Programa Jale; el IMSS informó que se encontraba pendiente de resolución el trámite de su pensión.

Relativo a (V48), el DIF de Nuevo León, otorgó el pago de las terapias de tanatología (16 sesiones); el Copavide otorgó el apoyo psicológico, en el que se contactó, vía telefónica, a la familiar de la finada, quien manifestó que la familia no está disponible para una visita, desistiendo de la atención psicológica.

En seguimiento de lo anterior, por medio del oficio UPDDH/911/3217/2013, del 2 de julio de 2013, el Titular de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación informó a esta Comisión Nacional que se convocó a las autoridades correspondientes a una reunión de trabajo para el 16 de junio de 2013, a efectos de continuar dando cumplimiento al punto único recomendatorio. Lo anterior, sin perjuicio de lo antes informado en el oficio SAJDH/900/63/2013, del 25 de enero de 2013.

Respecto del punto primero, dentro del oficio UPDDH/911/3217/2013, del 2 de julio de 2013, el Titular de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación informó a esta Comisión Nacional que el Director General Adjunto de Operaciones de la Dirección General de Juegos y Sorteos elaboró el "Programa Nacional de Inspección a Salas de Apuestas Remotas y Salas de Sorteos y Números", a través del cual se revisó íntegramente a todos los establecimientos, casas y lugares, en los que se practiquen juegos y sorteos autorizados por dicha Dirección General, con objeto de verificar que dicha operación se realice apegada a la legalidad, Programa de Inspección que hasta ese día se ha desarrollado con la prioridad de los estados en la República que así lo ameriten; señalando que a este respecto, en el marco del Programa Nacional de mérito, personal de la Dirección General a las Salas de apuestas remotas y a las Salas de Sorteos de números, realizó durante los meses de abril, mayo y junio de 2013, un censo de establecimientos, además de llevar a cabo, para tal efecto, 412 visitas a nivel nacional, mientras que en el mes de mayo del año citado, se efectuaron 26 visitas de verificación a casinos de diversos municipios de los estados de Sonora y San Luis Potosí; y en junio de la misma anualidad, se realizaron 24 visitas de verificación a casinos de los estados de Baja California Sur, Colima, Chihuahua, Jalisco, Estado de México, Morelos, Nayarit y Sinaloa; por lo que para sustentar lo anterior, se adjuntó el oficio del 14 de junio de 2013, signado por el Director General Adjunto Jurídico de la Dirección General de Juegos y Sorteos de esa dependencia, por el que se informó que de la reunión celebrada el 14 de junio de 2013, en la Unidad de Defensa de Derechos Humanos de esa Secretaría, se implementaron las siguientes acciones, referidas con antelación, adjuntando la circular DGAO/006/2013, emitida por el Director General Adjunto de Operación, por medio de la cual remitió las notas informativas del 14 de junio de 2013, firmada por la Subdirectora de Inspección y Vigilancia, ambas autoridades de la Dirección General de Juegos y Sorteos, mediante la cual se indicó el avance del Programa Nacional de Inspección a Salas de Apuestas Remotas y Salas de Sorteos y Números, reportándose las visitas realizadas a cuatro establecimientos en Aguascalientes, 42 en Baja California Norte, seis en Baja California Sur, seis en Campeche, tres en Chiapas, 14 en Coahuila, 12 en Chihuahua, siete en Colima, 39 en el Distrito Federal, tres en Durango, 35 en el Estado de México, 19 en Guanajuato, seis en Guerrero, cuatro en Hidalgo, 38 en Jalisco, tres en Michoacán, cuatro en Morelos, dos en Nayarit, 46 en Nuevo León, 12 en Puebla, ocho en Querétaro, 11 en Quintana Roo, cuatro en San Luis Potosí, 16 en Sinaloa, 28 en Sonora, siete en Tabasco, cinco en Tamaulipas, 20 en Veracruz y ocho en Yucatán.

En relación con el segundo punto, por medio del oficio UPDDH/911/3217/2013, del 2 de julio de 2013, el Titular de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación informó a esta Comisión Nacional que la Dirección General de Juegos y Sorteos de esa dependencia cuenta con una página de internet en el sitio <http://www.juegosysorteos.gob.mx>, que tiene como objeto difundir y actualizar la información contenida en la base de datos, de conformidad con los artículos 18 y 19 del Reglamento de la Ley Federal de Juegos y Sorteos; así como poner en orden la información de los permisionarios; señalando que dicho programa se ha ido actualizando, de tal manera que se puede observar, en su nuevo formato, a partir del 1 de julio de 2013, además de que la información antes señalada se puede verificar en la página web que indicada, así como de los documentos que se adjuntan, consistentes en: el oficio DGJS/DGAO/105/2013, del 14 de junio de 2013, signado por el Director General Adjunto Jurídico de la Dirección General de Juegos y Sorteos.

Concerniente al punto tercero, mediante el oficio UPDDH/911/3217/2013, del 2 de julio de 2013, el Titular de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación informó a esta Comisión Nacional que, por medio del oficio SG/DA/215/888/13, el Director Administrativo de la Subsecretaría de Gobierno solicitó a la Directora de Planeación y Desarrollo de la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría de Gobernación que se gestionara la impartición de cursos relacionados con el tema de “Derechos Humanos del Orden Jurídico”, a efectos de atender así la Recomendación, señalando que, a petición de la Dirección General de Recursos Humanos, la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos impartirá la capacitación a la que se alude, para lo cual se está trabajando en la coordinación de ésta, con la Subsecretaría de Gobierno para revisar el contenido temático del curso, y una vez que se contara con mayor información se haría del conocimiento.

En cuanto al punto cuarto, dentro del oficio 05/A.Q./0184/2013, del 30 de enero de 2013, la Titular del Área de Quejas del OIC en esa Secretaría informó a esta Comisión Nacional que, el 4 de enero de 2013 abrió un expediente de investigación, en virtud de los hechos descritos en la presente Recomendación, recaída al expediente CNDH/1/2011/7340/Q de este Organismo Nacional, quedando registrado dicho asunto como denuncia 2013/SEGOB/DE6 en el Sistema Integral de Atención Ciudadana, clasificado como reservado, de conformidad con los artículos 13, fracción V, 14, fracciones IV y VI, y 16 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental; 26 y 30 de su Reglamento, y que se ordenó el inicio formal de la etapa de investigación.

Asimismo, mediante el oficio UPDDH/911/3217/2013, del 2 de julio de 2013, el Titular de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación informó a esta Comisión Nacional que el OIC en esa Secretaría inició el procedimiento administrativo 2013/SEGOB/DE6, el cual se encontraba en trámite y, respecto del cual, esa Unidad remitió la información solicitada, por medio del oficio UPDDH/911/0638/2013; además, señaló que, con el fin de coadyuvar en el trámite de la queja promovida ante dicho Órgano, se convocó una reunión con las autoridades del OIC y de la Dirección General de Juegos y Sorteos.

Relativo al punto quinto, el Director de Área de la Dirección General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR, mediante el oficio DGASRCDH/003845/2013, del 4 de julio de 2013, remitió a esta Comisión Nacional copia simple del diverso PGR/SEIDF/CAS/1888/2013, del 1 de julio de 2013, signado por el Coordinador de Asesores de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delitos Federales, por medio del cual informó que la averiguación previa AP/PGR/UEIDCSPCAJ/SP/M-I/325/2012, se encuentra en integración, quedando a disposición del personal de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad el citado expediente, para su consulta en las oficinas que ocupa esa Representación Social.

Por su parte, el Titular de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación, por medio del oficio UPDDH/911/3217/2013, del 2 de julio de 2013, informó a esta Comisión Nacional que esa unidad administrativa tiene conocimiento de que la averiguación previa AP/PGR/UEIDCSPCAJ/SP/M-I/325/2012 se encontraba en integración, así-

mismo, señaló que se remitió un oficio a la Unidad de Asuntos Jurídicos de esa Secretaría, a efectos de que proporcionara la información requerida sobre la denuncia de hechos que este Organismo Nacional promovió ante la Procuraduría General de la República, por lo que, en cuanto se recibiera de haría del conocimiento.

Por otra parte, indicó que el 21 de septiembre de 2011, la Unidad de Asuntos Jurídicos de esa Secretaría presentó una denuncia ante la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delitos Federales de la PGR, asignándole el número de averiguación previa 223/UEIDAPLE/LE/12/2011, por el probable delito de violación a la Ley Federal de Juegos y Sorteos, previsto y sancionado en el artículo 12, fracción II, de la citada ley; además de que se está al pendiente de las acciones que se tomaran en el Juzgado Primero en Materia Penal en el Estado de Nuevo León, a efectos de que la Secretaría de Gobernación coadyuve con la Agencia del Ministerio Público Federal para aportar mayores elementos a la citada indagatoria.

Asimismo, por medio del oficio DGASRCDH/0003845/2013, de fecha 4 de julio de 2013, el Director de Área adscrito a la Dirección General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR remitió copia del diverso PGR/SIEDF/CAS/1888/2013, del 1 de julio de 2013, por el que el Coordinador de Asesores de la Subprocuraduría de Investigación de Delitos Federales, al que se adjuntó copia del similar UEIDCSPCAJ/SP/2625/2013, de esa misma fecha, con el que la Agente del Ministerio Público de la Federación informó que la averiguación previa AP/PGR/UEIDCSPCAJ/SP/M-I/325/2012, se encontraba en integración.

Por parte del Secretario del Trabajo y Previsión Social, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. 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.

Por su parte, en lo relativo a la recomendación única específica, con el 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. Por consiguiente, por medio del oficio 212.DG.0060.2013, del 10 de enero de 2013, el Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) informó a esta Comisión Nacional que, toda vez que mediante el oficio OS/008/12, del 17 de diciembre de 2012, presentado, el 18 del mes y año citados, ante este Organismo Nacional, con el cual se rindió el informe a que se refiere el artículo 46 de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos, dentro del término que dicho precepto establece, conforme a lo establecido en el propio artículo 46 de la citada Ley en su párrafo segundo, comunicó que estando en tiempo y forma para realizar las manifestaciones y ofrecer pruebas para acreditar las acciones que se derivan del cumplimiento de la presente Recomendación, “Sobre el caso de V1 a V63, víctimas del delito con motivo de los hechos ocurridos en el Casino Royale”, a fin de acreditar el cumplimiento de los puntos recomendatorios, se giraron diversos oficios a las Unidades Administrativas de esa dependencia para que en el ámbito de sus atribuciones, realizaran las acciones necesarias para tal fin, de tal manera que, con relación al punto recomendatorio único girado de manera conjunta a las Secretarías de Gobernación, del Trabajo y Previsión Social, al Gobierno Constitucional del Estado de Nuevo León y a la Presidencia Municipal del Ayuntamiento de Monterrey, Nuevo León, a efectos de coordinarse para: “proporcionar la atención y apoyos victimológicos necesarios que sirvan para reparar los daños ocasionados a las víctimas y familias agraviadas”, enviando a este Organismo Nacional las pruebas con las que acrediten su cumplimiento; manifestó que, mediante los oficios 212.DG.12684.2012 y 212.DG.12685.2012, ambos del 18 de diciembre de 2012, se giraron instrucciones a la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo y Delegación Federal del Trabajo en el Estado de Nuevo León, para que en el ámbito de su competencia, proporcionaran la información relativa al punto que nos ocupa; por lo que, en ese sentido, de acuerdo con el diverso 139/19-12/2012, del 19 de diciembre de 2012, con el que la Delegada Federal del Trabajo de la entidad federativa mencionada, co-

municó haber anexado el control de atención a personas de diferentes casos del Casino Royale (*sic*), conteniendo la siguiente información: persona fallecida, persona que realiza los trámites, parentesco, teléfono de contacto, canalizado por, trámite a realizar, institución que atiende, observaciones y el estatus actualizado de cada caso; refiriendo que respecto de una persona que no fue identificada como agraviada en la hoja de claves, la misma se encontraba realizando los trámites respectivos, tratándose de una cocinera que laboraba en el Casino Royale, de 58 años, con antigüedad laboral de un año seis meses, la cual fue canalizada por el DIF de Nuevo León, a través de la Mesa Única de Atención del Casino Royale, en proceso de unificación de cuentas del IMSS y posteriormente Infonavit y Afore, siendo atendida por el Departamento de Afiliación en la Subdelegación 8 del IMSS, mencionándose en las observaciones que estaba siendo atendida por una de las personas responsables a víctimas del Casino, señalándose que se le atendería con el trámite, pero que aún le faltaban dos años y semanas de cotización para la pensión, y que conforme con su estatus en el IMSS, se indicó que le faltaban semanas de cotización; respecto de la finada (V13), la persona que realizó los trámites respectivos es su hermana, quien fue canalizada por el DIF Nuevo León, a la Mesa Única de Atención del Casino Royale, para el trámite de Pensión de Orfandad para sus dos menores hijos, siendo atendida por el Departamento de Afiliación en la Subdelegación 8 del IMSS, reportándose conforme con el estatus del mencionado Instituto, que se le estaba pagando la pensión correspondiente; en relación a la finada (V7), esposo en unión libre (*sic*), fue la persona que realizó el trámite de la Pensión de Orfandad para sus dos menores hijos, siendo atendida por el Departamento de Afiliación en la Subdelegación 8 del IMSS, reportándose conforme con el estatus del mencionado Instituto, que se le estaba pagando la pensión correspondiente; respecto de la finada (V30), su hermano, fue la persona que realizó los trámites, quien fue canalizado por el DIF Nuevo León, por medio de la Mesa Única de Atención del Casino Royale, para la tramitación de Pensión en favor de su señora madre beneficiaria, siendo atendida por el Departamento de Afiliación en la Subdelegación 8 del IMSS, reportándose conforme con el estatus del mencionado Instituto, que se le estaba pagando la pensión correspondiente; por último, en cuanto a la fallecida (V11), la persona que realizó los trámites fue su viudo, quien entabló una demanda ante el IMSS por accidente de trabajo, quien fue atendido por el Área de Medicina de Trabajo, así como por la Delegada y por el Procurador de la Defensa del Trabajo, quienes llevaron a cabo una plática con el Presidente de la Junta Local de Conciliación y Arbitraje, agilizándose con ello el juicio en el que fue declarado favorable el juicio de incidente de declaración del beneficiario, reportándose conforme con el estatus del mencionado Instituto, que se le estaba pagando la pensión correspondiente; información con la que el Director General de Asuntos Jurídicos de la STPS señaló haber acreditado la atención y apoyos victimológicos, a las víctimas y a sus familias, en el afán de llevar a cabo las acciones que la ley lo autoriza, lo cual se haría de manera coordinada con las autoridades competentes.

Asimismo, mediante el oficio 2012.DG.2943.2013, del 26 de junio de 2013, el Director General de Asuntos Jurídicos de la STPS comunicó a esta Comisión Nacional que, como se informó en el oficio del 10 de enero de 2013, esa dependencia realizó el acompañamiento a los familiares de los trabajadores fallecidos a fin de que obtuvieran la pensión respectiva, sin que a esa fecha se contara con mayor información por lo que, una vez que ésta fuera generada se procedería a proporcionarla a este Organismo Nacional.

Con relación a la recomendación primera específica, con el 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 STPS y el Estado de Nuevo León, mismo que fue publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 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, a fin de realizar las visitas de verificación en los centros de trabajo constituidos como establecimientos, casas o lugares en los que se practiquen juegos con apuestas y sor-

teos, con el objetivo de revisar las condiciones de seguridad de los trabajadores de dichos establecimientos.

Por lo anterior, mediante el oficio 210/DGIFT/775/2012, del 18 de diciembre de 2012, el Director General de Inspección Federal del Trabajo de la STPS informó al Director General de Juegos y Sorteos de la Secretaría de Gobernación, que el Secretario del Ramo, mediante el oficio OS/008/12, del 17 de diciembre de 2012, tuvo a bien aceptar la presente Recomendación; por lo que, con fundamento en el artículo 25 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, solicitó su colaboración técnica para dar cabal cumplimiento a la citada Recomendación a efectos de que, de no existir inconveniente legal alguno para ello, se sirviera proporcionar a esa Unidad Administrativa, el directorio actualizado con que cuente esa Dirección General, de todos los establecimientos, casas y lugares en los que se practiquen juegos con apuestas y sorteos, de conformidad con el artículo 17 del Reglamento de la Ley Federal de Juegos y Sorteos.

Asimismo, mediante el oficio 212.DG.0060.2013, del 10 de enero de 2013, el Director General de Asuntos Jurídicos de la STPS informó a esta Comisión Nacional que la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, por medio del oficio 210/DGIFT/769/2012/002931, del 7 de diciembre de 2012, comunicó que para dar cumplimiento al punto primero recomendatorio, se solicitaría a la Dirección General de Juegos y Sorteos de la Secretaría de Gobernación, un directorio de ese tipo de establecimientos, con el fin de implementar un programa de inspección en materia de seguridad e higiene, en el cual se verificarían las condiciones laborales y, en su caso, dictando las medidas pertinentes para garantizar la vida y la integridad física de los trabajadores que operaran en ellos; por lo que en seguimiento a lo antes expuesto, mediante el diverso 210/DGIFT/775/2012, del 18 de diciembre de 2012, la citada Dirección General giró un oficio al Director General de Juegos y Sorteos de la Secretaría de Gobernación en el que solicitó su colaboración, a efectos de que le fuera proporcionado el directorio actualizado de los establecimientos, casas y lugares en que se practicaran juegos con apuestas y sorteos para estar en posibilidad de cumplir con el citado punto recomendatorio.

Asimismo, con el oficio 2012.DG.2943.2013, del 26 de junio de 2013, el Director General de Asuntos Jurídicos de la STPS informó a esta Comisión Nacional que el pasado 3 de mayo de 2013, la Subcomisión para el Fortalecimiento de la Verificación del Cumplimiento de las Obligaciones en Materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, celebró una reunión de trabajo con el objetivo de realizar el "Protocolo de inspección en materia de condiciones generales de trabajo, seguridad, higiene, capacitación y adiestramiento para instalaciones donde se realicen juegos y sorteos", por lo que en breve se estaría en posibilidades de realizar el operativo de inspección a establecimientos, casas y lugares en los que se practiquen juegos con apuestas y sorteos.

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 normativa que rige a esa dependencia.

Por lo anterior, mediante el oficio 210/DGIFT/775/2012, del 18 de diciembre de 2012, el Director General de Inspección Federal del Trabajo de la STPS informó al Director General de Juegos y Sorteos de la Secretaría de Gobernación, que el Secretario del Ramo, mediante el oficio OS/008/12, del 17 de diciembre de 2012, tuvo a bien aceptar la presente Recomendación; por lo anterior, con fundamento en el artículo 25 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, solicitó su colaboración técnica para dar cabal cumplimiento a la citada Recomendación, por lo que le señaló estar en la mejor disponibilidad, con la finalidad de iniciar los trabajos

tendientes a la elaboración de un convenio de colaboración que, entre otros aspectos, permita a ambas dependencias establecer las bases para el intercambio oportuno de información, así como el establecimiento del Registro Público Único recomendado por este Organismo Nacional.

En este sentido, por medio del oficio 212.DG.0060.2013, del 10 de enero de 2013, el Director General de Asuntos Jurídicos de la STPS informó a esta Comisión Nacional que la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, mediante el oficio 210/DGIFT/769/2012/002931, del 7 de diciembre de 2012, señaló que respecto de un registro público de las condiciones laborales y de seguridad adoptadas, así como las medidas instauradas para la verificación, inspección y vigilancia y, los resultados de las mismas; una vez llevado a cabo el programa de inspección en materia de seguridad e higiene mencionado en el punto primero, se contará con la base de datos del Sistema de Apoyo Informático al Proceso Inspectivo (SAIPI) y la información podrá ser solicitada por los particulares dentro del marco regulador de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental; por lo que una vez desahogado el mencionado programa y que se cuente con la información respectiva, se enviarán a este Organismo Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento; por lo anterior, la citada Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, en su oficio 210/DGIFT/775/2012, propuso a la Dirección General de Juegos y Sorteos de la Secretaría de Gobernación iniciar los trabajos tendientes a la elaboración de un convenio de colaboración que permita a ambas dependencias el intercambio oportuno de información, así como el establecimiento del Registro Público Único que instruyó este Organismo Nacional.

Aunado a lo anterior, a través del oficio 212.DG.0579.2013, del 19 de febrero de 2013, el Director General de Asuntos Jurídicos de la STPS informó a esta Comisión Nacional que el Director General de Inspección Federal del Trabajo, mediante el oficio 210/DGIFT/095/2013, del 7 de febrero de 2013, comunicó que el 22 de enero de 2013 tuvo verificativo una reunión de trabajo con la Directora General de Juegos y Sorteos de esa dependencia, en la que se le hizo entrega de una copia del Protocolo de Inspección elaborado por la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, en Materia de Condiciones Generales de Trabajo, Capacitación y Adiestramiento y Condiciones Generales de Seguridad y Salud, acordándose que en la primer quincena del mes de febrero se daría inicio al operativo de inspección a establecimientos dedicados a los juegos y sorteos; además de mencionar que dicho servidor público, en el oficio antes citado, señaló que se encontraba en proceso de elaboración un proyecto de convenio de colaboración entre la STPS y la Secretaría de Gobernación para dar cumplimiento a la presente Recomendación; asimismo, anexó copia del orden del día levantado con motivo de la reunión de trabajo del 25 de enero de 2013, celebrada entre los Titulares de la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, Delegación Federal del Trabajo en el Estado de Nuevo León, Secretaría del Trabajo Estatal y Protección Civil del Gobierno del Estado de Nuevo León, así como de la minuta en la que se desahogaron los siguientes aspectos: antecedentes de la Recomendación 66/2012, criterios generales para la realización del operativo de inspección que se realizaría a nivel nacional y la disposición de la autoridad local del trabajo en el estado de Nuevo León, para la instrumentación del operativo en cuestión.

Posteriormente, mediante el oficio 2012.DG.2943.2013, del 26 de junio de 2013, el Director General de Asuntos Jurídicos de la STPS informó a esta Comisión Nacional que esa Secretaría, a través de las Direcciones Generales de Inspección Federal del Trabajo y Tecnologías de la Información ha sostenido diversas reuniones de trabajo con la Dirección General de Juegos y Sorteos de la Secretaría de Gobernación, toda vez que se pretende establecer conjuntamente el "Registro público de permisionarios de establecimientos en donde se practiquen juegos y sorteos"; por lo que derivado de dichas reuniones, la Secretaría de Gobernación y la STPS se encontraban preparando un convenio de colaboración a fin de formalizar las acciones que se habían de realizar de manera conjunta para la atención de la presente Recomendación, señalando que dentro de los objetivos de dicho convenio, por suscribir, estaba contemplado el intercambio de información entre las dos dependencias, así como la elaboración del Registro

Público de Permisarios, solicitado por este Organismo Nacional, instrumento, el cual se encontraba en revisión por parte de la Secretaría de Gobernación.

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 refrendó 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 de inspectores de la STPS; 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 enero-agosto de 2012, se habían capacitado 575 servidores públicos, cubriendo la totalidad del cuerpo de inspectores de esa Secretaría, conforme con el compromiso pactado con este Organismo Nacional.

Así también, mediante el oficio 212.DG.0060.2013, del 10 de enero de 2013, el Director General de Asuntos Jurídicos de la STPS informó a esta Comisión Nacional que, de acuerdo con el oficio 139/19-12-2012, del 19 de diciembre de 2012, la Delegación Federal del Trabajo en el Estado de Nuevo León remitió copia de la cédula de control y resultado del curso que se impartió a personal de inspección, entre otros, denominado "Principios básicos de los Derechos Humanos"; el cual tuvo verificativo los días 9 y 16 de marzo, 2 y 3 de agosto de 2012; asimismo, señaló que esa dependencia realizaría las gestiones necesarias a efectos de dar continuidad al Convenio General de Colaboración para la Capacitación y Promoción en Derechos Humanos ante este Organismo Nacional, suscrito por este H. Órgano (*sic*) y esa Secretaría, con el objetivo de continuar la capacitación de servidores públicos en el conocimiento, respeto y defensa de los Derechos Humanos, como se ha venido realizando desde la firma del convenio citado, mismo que permitió que durante el año 2012 se capacitara a 575 servidores públicos. Por medio del oficio 212.DG.0579.2013, del 19 de febrero de 2013, el Director General de Asuntos Jurídicos de la STPS comunicó a esta Comisión Nacional que el Director General de Inspección Federal del Trabajo informó que el 29 de enero de 2013 se llevó a cabo, en las Instalaciones de la SAGARPA, en Monterrey, Nuevo León, el curso en materia de Derechos Humanos y la exposición de los Lineamientos del Protocolo de inspección; además anexó copia del orden del día del 25 de enero de 2013 y de la minuta de la reunión del 25 de enero de 2013.

Asimismo, dentro del oficio 212.DG.0990.2013, del 8 de marzo de 2013, el Director General de Asuntos Jurídicos de la STPS informó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio 2010/DGIFT/205/2013, del 26 de febrero de 2013, el Director General de Inspección Federal del Trabajo informó que relacionado con la capacitación, el 29 de enero de 2013, en la ciudad de Monterrey, Nuevo León, se llevó a cabo el curso presencial "Derechos Humanos laborales, Recomendación 66/2012 y operativos casino y casas de juego" con una duración de nueve horas y media a 52 asistentes, el cual fue impartido por personal adscrito a la Dirección General Adjunta de Educación y Formación en Derechos Humanos de este Organismo Nacional, así como por personal de esa dependencia y de Protección Civil del Gobierno del Estado de Nuevo León, por lo que se adjuntaron copias simples del oficio mencionado, la cédula de control y los resultados del curso antes citado.

Posteriormente, dentro del oficio 2012.DG.2943.2013, del 26 de junio de 2013, el Director General de Asuntos Jurídicos de la STPS informó a esta Comisión Nacional que esa Secretaría se encuentra en proceso de suscribir un Convenio de Colaboración en Materia de Derechos Humanos con este Organismo Nacional, con objeto de establecer las bases de colaboración y

apoyo para realizar acciones conjuntas, a fin de desarrollar e impulsar una cultura de respeto, colaboración y difusión de los Derechos Humanos laborales, así como la promoción de actividades de capacitación y formación en dicho ámbito, dirigida a los servidores públicos en general y al cuerpo de inspección, de asesoramiento y de representación jurídica de esa Secretaría, por lo que estaba en espera de que, a la brevedad, se procediera a la formalización del citado instrumento; por otro lado, mencionó que esa autoridad no posee facultad para controlar, tramitar y autorizar los permisos de los establecimientos, casas y lugares en los que se practiquen juegos con apuestas y sorteos, pues esa facultad le corresponde a la Secretaría de Gobernación, según lo establece el artículo 27, fracción XXXVIII, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

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 OIC, tendente 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 la ley. En este mismo sentido, a través del oficio 212.DG.0060.2013, del 10 de enero de 2013, el Director General de Asuntos Jurídicos de la STPS reiteró a esta Comisión Nacional la colaboración de esa dependencia para con este Organismo Nacional, por lo que mencionó que se estaría atento una vez que el OIC en esa dependencia requiriera algún tipo de información, la cual sería proporcionada para deslindar las responsabilidades administrativas que procedieran.

Por lo anterior, mediante el oficio OIC/AQ/115/FBF/110/2013, del 28 de enero de 2013, la Titular del Área de Quejas del OIC en esa Secretaría informó a esta Comisión Nacional que, por autos de esta misma fecha, se radicó el presente asunto en esa Área de Quejas en el expediente 2013/STPS/DE6, con la finalidad de llevar a cabo las indagatorias correspondientes y, en su momento, determinar lo que en Derecho procediera, lo cual se haría del conocimiento de esta Comisión Nacional.

Asimismo, a través del oficio 2012.DG.2943.2013, del 26 de junio de 2013, el Director General de Asuntos Jurídicos de la STPS informó a esta Comisión Nacional que conforme con lo establecido por el OIC en esa dependencia, mediante el oficio OIC/AQ/115/FBF/771/2013, del 21 de junio de 2013, el procedimiento 2013/STPS/DE6 se encontraba en trámite, por lo que una vez que se emitiera la resolución respectiva, se haría del conocimiento de esta Comisión Nacional.

Finalmente, a través del oficio OIC/AQ/115/FEF/665/2013, del 18 de julio de 2013, la Titular del Área de Quejas del OIC en la STPS informó a esta Comisión Nacional que el 27 de junio de 2013, esa Titularidad dictó el acuerdo en el que se determinó archivar el expediente administrativo 2013/STPS/DE6, en atención a que no se contó con elementos que permitieran acreditar la presunta comisión de alguna conducta irregular administrativamente sancionable, atribuible a los servidores públicos adscritos a la Delegación Federal del Trabajo en el Estado de Nuevo León, adjuntando copia certificada de la resolución respectiva.

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 colaborará, aportando y proporcionando a la Procuraduría General de la República la información de la que se pudiera allegar, a fin de deslindar las responsabilidades, aun cuando los hechos que nos 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. Asimismo, dentro del oficio 212.DG.0060.2013, del 10 de enero de 2013, el Director General de Asuntos Jurídicos de la STPS informó a esta Comisión Nacional que se encontraba atento al requerimiento que realizara la Procuraduría General de la República para coadyuvar con la misma; además comunicó que se estaban realizando las gestiones necesarias a fin de cumplir con todos y cada uno de los puntos recomendatorios, por lo que en cuanto se contara con mayor información se remitiría a este Organismo Nacional.

Así también, dentro del oficio 2012.DG.2943.2013, del 26 de junio de 2013, el Director General de Asuntos Jurídicos de la informó a esta Comisión Nacional que reiteró su compromiso de coadyuvar, en el ámbito de su competencia, con la Procuraduría General de la República, proporcionando la información que el efecto fuera requerida.

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 PGR, mediante el oficio DGASRCDH/003845/2013, del 4 de julio de 2013, remitió a esta Comisión Nacional copia simple del diverso PGR/SEIDF/CAS/1888/2013, del 1 de julio de 2013, signado por el Coordinador de Asesores de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delitos Federales, por medio del cual informó que la averiguación previa AP/PGR/UEIDCSPCAJ/SP/M-I/325/2012 se encuentra en integración, quedando a disposición del personal de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad el citado expediente, para su consulta en las oficinas que ocupa esa Representación Social.

Por lo que respecta al Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, lo anterior, en razón de que mediante el oficio 290-A/2012, del 18 de diciembre de 2012, manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación; además de informar que, a través de los diversos 283-A/2012, 284-A/2012, 285-A/2012, 286-A/2012, 287-A/2012 y 289-A/2012, todos de la fecha señalada con anterioridad, se giraron instrucciones al Procurador General de Justicia del Estado, al Secretario de Educación, al Secretario de Salud, al Secretario de Desarrollo Social, al Secretario del Trabajo y al Director General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León, respectivamente, para que dentro del ámbito de sus atribuciones se proporcione la atención y apoyosictimológicos necesarios que sirvan para reparar los daños ocasionados a las víctimas y familias agraviadas; además señaló sobre el particular, que desde que ocurrieron los lamentables hechos que motivaron la Recomendación que nos ocupa, el Gobierno del Estado se comprometió a brindar la atención y el apoyo requerido para las víctimas, de acuerdo con lo informado en el documento del 15 de septiembre de 2011, emitido por el entonces Secretario de Gobierno de ese Estado, mismo que obra en el expediente de queja CNDH/1/2011/7340/Q, en el que se narraron las acciones realizadas para ello.

Por su parte, la Directora Jurídica de Servicios de Salud del Estado de Nuevo León y de la Secretaría de Salud del Estado, por medio del oficio DJSSNL/32/2013-II.P, del 17 de enero de 2013, informó a esta Comisión Nacional que, en lo que respecta a la atención psicológica a las víctimas y familiares de estas, a través de la Dirección de Salud Mental y Adicciones, perteneciente a esa Secretaría, se realizaron acciones de manera interinstitucional, mediante la creación de una Mesa Única de Atención a las Víctimas y a sus Familiares, la cual fue creada en forma inmediata a la comisión de los hechos, formando parte de dicha mesa, el Centro de Orientación, Protección y Apoyo a Víctimas de Delitos, el Hospital Psiquiátrico de Servicios de Salud de Nuevo León (Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica), el Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario, los Centros Nueva Vida de Servicios de Salud de Nuevo León, los Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Nuevo León, la Clínica de Psicología y el Instituto de Psicoterapia A. C., de acuerdo con lo descrito en el informe del 22 de enero de 2012, rendido por el Director de Salud Mental y Adicciones de ese Estado, en el que señaló que el 25 de agosto de 2011, personal de la Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades, así como de esa Dirección a su cargo, acudieron a cubrir una situación de emergencia, derivada de un acto violento en las instalaciones del "Casino Royale", en el cual perdieron la vida 52 personas, por lo que su intervención crítica inició en el lugar del siniestro, 15 minutos después de haber sido reportado, continuando posteriormente en las instalaciones del Servicio Médico Forense ubicado en el Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González" de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nuevo León, en el que el ambiente que imperaba era el que usualmente resulta ante situaciones de emergencia graves y masivas, de tal manera que las personas (familiares y amigos de las víctimas) se encontraban en situación crítica, exigiendo

esclarecer la situación de sus familiares o conocidos, viviendo incertidumbre y desesperación agobiantes; por lo que, en consideración a lo anterior, comunicó que, por parte de la Secretaría de Salud, se optó por poner en marcha la aplicación de la Guía del Comité de Posicionamiento Intersectorial (Inter-Agency Standing Committee, IASC), en Emergencias Humanitarias y Catástrofes; procediéndose a establecer la secuencia de acciones encaminadas a organizar, orientar y apoyar de manera clara y efectiva a la totalidad de “grupos” de personas presentes en el sitio; familiares y conocidos de las víctimas, personal de instrucciones, numerosos voluntarios, funcionarios de todos los niveles de al menos ocho dependencias que se hicieron presentes, personal del Hospital Universitario, periodistas, etcétera; iniciándose un protocolo de intervención en crisis, con la presencia de los Titulares de la Secretaría Estatal de Salud, Secretaría del Gobierno del Estado, Procuraduría General de Justicia del Estado, Secretaría de Desarrollo Social, DIF Nuevo León, Copavide, Comisiones Estatal y Nacional de los Derechos Humanos, Delegación de la Procuraduría General de la República, Secretaría de Gobernación Federal, Dirección de Servicios Periciales, Servicio Médico Forense, Hospital Universitario, Servicio de Urgencias y Unidad de Psiquiatría del mismo Hospital, así como personal de todas estas dependencias y voluntarios, se realizó una sesión intersectorial e interinstitucional emergente para definir el protocolo de intervención, considerando como prioritaria la atención a las familias de las personas afectadas, definiéndose, durante dicha sesión, las tareas, los ámbitos de responsabilidad y los tiempos de ejecución, lo cual permitió un inmediato abordaje de la situación, de acuerdo con la delimitación de sus responsabilidades, procediéndose a la atención de las víctimas y acompañantes de las mismas; mencionando que posteriormente, se invitó al diálogo a todos los familiares y amistades de las víctimas, de tal manera que, con el apoyo de las autoridades del Hospital Universitario, quienes facilitaron las instalaciones e insumos necesarios, se llevó a todo el grupo de familiares a un auditorio en el cual se presentaron autoridades con capacidad de tomar decisiones inmediatas y se puso a su disposición el equipo de profesionales que les atenderían durante la jornada; señalando que en el mencionado auditorio estuvieron 245 personas familiares de las víctimas, sumándose más tarde, en el transcurso de la noche, 127 personas más; estableciéndose en total contacto directo con 372 personas y que en cuanto al personal de instituciones y dependencias gubernamentales, así como de organizaciones sociales que estuvieron presentes esa noche trabajando directamente con los familiares de las víctimas 84 personas, entre funcionario públicos y voluntarios, tratando de evitar la revictimización (“Ante todo, no dañar”), ya que uno de los principios fundamentales en estas situaciones de crisis violentas es “no provocar más daño, del que ya está sufriendo la persona”, considerando que la experiencia fue terriblemente dolorosa y que los cuerpos de los fallecidos sufrieron una muerte por quemaduras, se procedió a elaborar y aplicar un protocolo de entrega de cadáveres, utilizando como estrategia la identificación fotográfica primaria y, posteriormente, la corroboración personalizada, en los casos que fuera muy necesario; siguiendo recomendaciones internacionales, consignadas en la Guía IASC se analizó minuciosamente la forma de interactuar con las familias y amistades de las víctimas fallecidas durante los minutos previos a proceder a la identificación de estas víctimas; en base al protocolo diseñado y siguiendo estas recomendaciones se logró establecer una relación única y afectiva con todas las personas para anticipar las posibles reacciones y acompañarlos durante todos los procedimientos necesarios en estas condiciones; asimismo, refirió que para preparar a las familias se organizó y capacitó *in situ* a un grupo de 11 psicólogos, siete psiquiatras, cinco trabajadores sociales, seis residentes de psiquiatría, cuatro residentes de otras especialidades, cinco médicos y nueve voluntarios que dieron su consentimiento para ser capacitados en este tipo de situaciones (en total 47 personas), para que aplicaran el protocolo de intervención inmediata a los familiares de los 52 fallecidos y acompañarlos en todo momento mientras se efectuaba el procedimiento de identificación y los procedimientos administrativos que se requirieran; por lo que en todo el tiempo cada una de las familias tuvo a su lado un profesional de la salud mental o un voluntario capacitado que lo apoyó durante todo el proceso. De esta manera se atendió, codo a codo, a los familiares de

49 personas fallecidas durante la madrugada del viernes 25 de agosto en el proceso de identificación de víctimas.

En el sitio se atendieron con intervención de psicólogos a 62 personas familiares de 38 familias que perdieron a alguno de sus seres queridos en el atentado y que presentaron reacciones emocionales abrumadoras al momento de identificar a su familiar; se aplicaron técnicas de catarsis y persuasión, para ayudarles a superar el momento, solamente dos necesitaron intervención médica, siendo referidas y conducidas al servicio de Urgencias del Hospital, el cual estaba a unos cuantos pasos de la mesa de identificación forense; en cuanto al seguimiento inmediato mencionó que, una vez que se cumplió el procedimiento de identificación, se acompañó a los familiares durante el proceso administrativo para la entrega de cuerpos y la solicitud de apoyos por parte del DIF Nuevo León, Municipal y Desarrollo Social; destacando la gran labor realizada por esas dependencias en el apoyo inmediato de las familias para lograr rapidez, agilidad y solvencia económica para los trámites administrativos para entrega de cuerpos, gastos funerarios, atención médica y otros apoyos de asistencia social de emergencia; además de que, en 11 casos, se hizo necesario acompañar a los familiares a las instalaciones del Servicio Médico Forense, para efectuar una identificación directa del cadáver. Por lo que hace al seguimiento de emergencia informó que del 25 al 27 de agosto, esa Secretaría de Salud instaló un módulo especial de atención para situaciones de crisis, ubicado en las instalaciones del mismo Hospital Universitario; durante este periodo se brindó atención a 52 personas más, familiares de 27 personas fallecidas, que presentaron reacciones al momento de tramitar la liberación del cuerpo con la funeraria en el Semefo, participando en dicho módulo, por parte de la Secretaría Estatal de Salud, ocho psicólogas y tres psiquiatras de los Centros Nueva Vida, capacitados en intervenciones de crisis, además de 22 profesionales de la salud, pertenecientes a las Áreas de Promoción de la Salud, Dirección de Hospitales, Salud Pública, Epidemiológica y Jurisdiccionales Sanitarias 1, 2, 3; además de cinco residentes de Psiquiatría del Hospital Universitario de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Relativo al seguimiento de respuesta psicosocial, comunicó que desde el inicio, el Gobernador del Estado giró instrucciones para instalar la Mesa Única de Respuesta para atender de manera integral a todas las familias y trabajadores del Casino Royale y proporcionar con la mejor calidad la atención y apoyos necesarios para reparar en lo posible los daños ocasionados a las víctimas y sus familias; por lo que en esta mesa, que hoy día sigue funcionando, participaron todas las dependencias gubernamentales necesarias para cubrir las necesidades de este grupo de población; para la atención emocional de todas las personas, se acordó distribuir la carga de trabajo de acuerdo con la cantidad de personas a atender, la existencia de especialistas que pudieran proporcionar la mejor atención de acuerdo con el caso; tomando en cuenta lo anterior, se establecieron como sitios de referencia de casos los siguientes lugares: Copavide, Hospital Psiquiátrico de Servicios de Salud de Nuevo León, Hospital Universitario Departamento de Psiquiatría, Centros Nueva Vida de Servicios de Salud de Nuevo León, Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, DIF Nuevo León, Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Nuevo León, Clínica de Psicología y el Instituto de Psicoterapia A. C.; por lo que del producto de la distribución de esta carga de trabajo, manifestó que a esa Secretaría de Salud, en coordinación con el equipo intersectorial de la Mesa, le correspondió dar seguimiento psicosocial durante seis semanas directamente a 37 familias de las víctimas, para detectar necesidades de atención en salud mental; a la séptima semana 31 señalaron estar muy agradecidas y los apoyos que solicitaron giraron en torno a apoyo asistencial en los ámbitos laboral, jurídico, necesidades académicas y manutención para menores de edad que quedaron en la orfandad con sus madres y demás familiares, señalando que todas estas necesidades de asistencia y apoyo social fueron abordadas y cubiertas por las demás dependencias integrantes de la Mesa e incluidas en sus reportes; y que en el área de su competencia, seis familias se detectaron con alteraciones emocionales que ameritaban intervención terapéutica, la cual se les propuso, aceptando la atención psicológica, por lo que se les proporcionó un especialista en intervención en crisis; se atendieron a seis adultos y cinco menores de estos gru-



pos familiares, cuya intervención oportuna evitó el desarrollo de un padecimiento psiquiátrico más grave; continuando actualmente en tratamiento solamente en dos casos, mientras que los demás habían sido dados de alta de sus tratamientos psicológicos, brindándoseles apoyo en otras necesidades desde la Mesa Única, concluyendo que hasta diciembre de 2012, se habían otorgado en total 2,659 consultas terapéuticas por especialistas, a personas familiares de las víctimas.

Por último, en cuanto al servicio para el seguimiento a mediano y largo plazos, mencionó que se estima que más de 70 % de las personas impactadas directamente durante un siniestro como el que se vivió el 25 de agosto (como serían los familiares, amigos y vecinos de los fallecidos, así como las personas que lograron escapar con vida o sobrevivientes ya fueran clientes o empleados del negocio siniestrado) mejorarán en forma natural en base a su fortaleza psicológica, el grupo familiar y comunitario que les rodea y al apoyo que puedan recibir, a través de las acciones desarrolladas por el sistema gubernamental; pero que igualmente, se estima que casi el 30 % desarrollarán en un periodo de entre cuatro a 15 semanas, y hasta 24 meses después, síntomas que pudieran desencadenar trastornos psicológicos que requerirán atención profesional; razón por la cual, se mantendrán los servicios de intervención de crisis, buscando con ello una detección temprana y la aplicación oportuna del tratamiento para quienes lo soliciten en cualquier momento; todas las familias que se han estado apoyando, a través de las mismas familias afectadas, así como por medio de los medios de comunicación, los cuales han jugado un papel muy positivo en la orientación del público que necesita servicios de atención para atender la salud mental. Aunado a lo anterior, se anexó copia del diverso SSPYCE/CeE-VE/261/2011, del 19 de septiembre de 2011, con el que el Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica reportó que no se presentaron atenciones médicas ni defunciones de personas que hubieran sido agraviadas el 25 de agosto de 2011, por los hechos ocurridos en el “Casino Royale” y que hubiesen llegado a algún nosocomio de la Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León.

Por medio del oficio 018/R-7-1/2013, del 25 de enero de 2013, el Director General del DIF del Estado de Nuevo León remitió copias de la documentación soporte, en la que constan las acciones y apoyos que se han venido otorgado a las víctimas y familiares de estos hechos; de igual modo comunicó que, el 25 de septiembre y el 4 de noviembre de 2011, se hizo entrega, a personal de esta Comisión Nacional, de información relacionada con los acontecimientos suscitados en el “Casino Royal” el 25 de agosto de 2011, misma que fue detallada en un disco compacto conteniendo el nombre de las víctimas, el nombre del contacto (familiar) con quien se estuvo sosteniendo la relación, teléfonos de contactos, municipio donde radica, estatus, generales de la víctima, apoyos psicológicos y apoyos en general. Asimismo, se envió un juego de copias de los expedientes correspondientes a las siguientes víctimas:

Expediente de (V1), en el que se observó el recibo de fecha 7 de septiembre de 2011, por la cantidad de \$30,000.00 (Treinta mil pesos 00/100 M. N.) por concepto de pago de apoyo del adeudo funeral de la agraviada en favor de su hijo.

Expediente de (V2), en el que acreditó el pago por la cantidad de \$24,000.00 (Veinticuatro mil pesos 00/100 M. N.), realizado el 14 de septiembre de 2011, por concepto de traslado del cuerpo de la agraviada, en favor de su hermano.

Expediente de (V3), en el consta el pago de la cantidad de \$3,540.00 (Tres mil quinientos cuarenta pesos 00/100 M. N.) realizado en favor de la señora madre de la agraviada por concepto de despensas correspondientes al periodo comprendido entre el 29 de septiembre de 2011 y el 26 de noviembre de 2012, así como el pago por \$10,500.00 (Diez mil quinientos pesos 00/100 M. N. que se otorgó a la mencionada beneficiaria, por concepto de gastos de funeral de (V3); adjuntándose el expediente relativo a los apoyos otorgados en favor de su menor beneficiaria hija, consistentes en suministro de leche y pañales durante el periodo comprendido del 3 de octubre de 2011 al 11 de diciembre de 2012, por un total de \$10,604.10 (Diez mil, trescientos cincuenta y seis pesos 34/100 M. N.), así como la asesoría legal brindada para la adopción de la mencionada menor por parte de sus abuelos maternos.

Expediente de (V4), en el que se adjuntaron las constancias de pago del 2 de septiembre y del 9 de noviembre de 2011, relativas a las cantidades de \$15,525.00 (Quince mil quinientos veinticinco pesos 00/100 M. N.) y de 799.40 (Setecientos noventa y nueve pesos, 40/100 M. N.) por los conceptos de cremación de la agraviada, así como de una despesa otorgado a su beneficiario hijo.

Expediente de (V5), en el que se remitieron las constancias con las que se acreditó el pago realizado el 7 de septiembre de 2011 por un importe de \$12,450.00 (Doce mil cuatrocientos cincuenta pesos 00/100 M. N.) por los conceptos de funeral adulto y transporte para cortejo de la agraviada, recibido por su hija.

Expediente del sobrino beneficiario de V5, en el que constan los apoyos otorgados durante el periodo correspondiente del 1 de octubre de 2009 al 26 de enero de 2012, relativos a material y medicamentos de curación, así como silla de ruedas por un total de \$6,166.95 (Seis mil, ciento sesenta y seis pesos 95/100 M. N.).

Expediente de (V6) y los expedientes en los que constan los apoyos otorgados en favor de la señora madre de la agraviada, correspondientes a las cantidades de \$3,768.60 (Tres mil setecientos sesenta y ocho pesos 60/100 M. N.), \$11,175.00 (Once mil ciento setenta y cinco pesos 00/100 M. N.), \$2,956.00 (Dos mil novecientos cincuenta y seis pesos 00/100 M. N.) y, \$5,543.50 (Cinco mil quinientos cuarenta y tres pesos 50/100 M. N.) por los conceptos de despensas entregadas del 13 de octubre de 2011 al 15 de enero de 2013, pago realizado el 2 de septiembre de 2011 por gastos funerarios de la agraviada, atención médica de la señora madre de V6, así como apoyos otorgados en favor de su menor beneficiaria hija consistentes en suministro de leche y pañales durante el periodo comprendido del 8 de marzo de 2012 al 15 de enero de 2013, además de adjuntar las documentales con las que se demostró el apoyo legal brindado a la mencionada señora madre de la agraviada, para que obtuviera la custodia legal de sus dos menores nietas, hijas de V6, de ocho y tres años, respectivamente.

Expediente de (V7), en el que se observaron los apoyos otorgados en favor de su señora madre, consistentes en \$15,000.00 (Quince mil pesos 00/100 M. N.) para la adquisición del terreno en el panteón, \$12,400.00 (Doce mil cuatrocientos pesos 00/100 M. N.) por gastos funerarios de la agraviada y \$1,370.40 (Mil trescientos setenta pesos 40/100 M. N.) por despensas entregadas durante el periodo comprendido del 26 de enero al 18 de diciembre de 2012, además de las acciones de asesoría legal llevadas a cabo en su favor a efectos de obtener la custodia legal de su nieta; así como el pago de \$16,612.60 (Dieciséis mil seiscientos doce pesos 16/100 M. N.) realizado en favor del concubino de la finada V7, por concepto de despensas otorgadas en su favor del 29 de agosto de 2011 al 18 de diciembre de 2012.

Expediente de (V8), en el que se encontró el recibo del pago realizado el 29 de octubre de 2011, en favor de la señora hija de la agraviada por la cantidad de \$15,000.00 (Quince mil pesos 00/100 M. N.), por concepto de gastos funerarios y panteón.

Expediente de (V9), al que se anexó el recibo de pago por la cantidad de \$8,500.00 (Ocho mil quinientos pesos 00/100 M. N.) otorgado por la cremación de la agraviada.

Expediente de (V11), al que se adjuntó el recibo de pago, en favor de la Parroquia en la que se adquirió el nicho para la agraviada, de acuerdo con el contrato suscrito por el hijo de V11.

Expediente de (V12), así como los expedientes correspondientes a sus familiares beneficiados, en los que se apreciaron los pagos por las cantidades de \$6,950.00 (Seis mil novecientos cincuenta pesos 00/100 M. N.), \$2,512.40 (Dos mil quinientos doce pesos 40/100 M. N.) y de \$340.00 (Trescientos cuarenta y ocho pesos 00/100 M. N.) realizados el 7 de septiembre de 2011 por concepto del funeral de la agraviada, pago de despensas otorgadas del 29 de septiembre de 2011 al 7 de diciembre de 2012, y pago de lentes del 2 de febrero de 2012 en favor de la señora madre de V12, además de los pagos \$1,370.40 (Mil trescientos setenta pesos 40/100 M. N.), de \$567.47 (Quinientos sesenta y siete pesos 47/100 M. N.) por concepto de despensas otorgadas durante el periodo del 24 de noviembre de 2011 al 28 de noviembre de 2012, por el pago de lentes y cobertores, realizados del 28 de noviembre de 2012 y del 24 de noviembre de 2011, así como por la cantidad de \$1,400.00 (Mil cuatrocientos pesos 00/100 M. N.) por concepto de



lentes para la menor hermana menor de V12, que le fueron entregados al padre de V12; además del apoyo por \$4,250.00 (Cuatro mil doscientos cincuenta pesos 00/100 M. N.) que se dio por concepto de material ortopédico, en su carácter de beneficiario tío de V12.

Expediente de (V13), así como los expedientes relativos a sus familiares beneficiados, en los que se informó que dado que el 28 de septiembre de 2011 los abuelos paternos y maternos de los dos menores hijos de la agraviada, así como su hermana acudieron ante el Agente del Ministerio Público Especializado en Derecho de Familia, con la finalidad de que se firmara el convenio por el cual dichos menores quedarían bajo la guarda y custodia de los abuelos paternos, en el cual de acuerdo con las copias certificadas que se adjuntaron, se observó que al mes de enero de 2013, se encontraba en trámite para su modificación y firma, ante el Juzgado Décimo Segundo de lo Familiar en el Primer Distrito Judicial de Monterrey, Nuevo León; además de comunicarse que en razón de que V13, se encontraba laborando en el Casino Royale, a partir del 22 de diciembre de 2011 se autorizó la pensión en favor de sus menores hijos de 11 y 10 años de edad, por lo que cada mes se les realiza el depósito correspondiente; asimismo, se acreditaron los pagos realizados en favor de la señora hermana de la agraviada por las cantidades de \$17,701.80 (Diecisiete mil setecientos un pesos 80/100 M. N.) por concepto de despensas entregadas del 6 de octubre de 2011 al 8 de enero de 2013; \$10,444.38 (Diez mil, cuatrocientos cuarenta y cuatro pesos 38/100 M. N.) por concepto de medicamentos del 7 de octubre de 2011 al 26 de noviembre de 2012.

Expedientes de (V14 y V48), en los que se anexó constancia de pago por la cantidad de \$10,256.00 (Diez mil doscientos cincuenta y seis pesos 00/100 M. N.) por concepto de terapia tanatológica proporcionada el 26 de marzo y el 27 de abril de 2012 a la beneficiaria hermana e hija de las agraviadas mencionadas.

Expediente de (V15), en el que consta el pago por la cantidad de \$8,500.00 (Ocho mil quinientos pesos 00/100 M. N.) por concepto de cremación del agraviado, emitido el 13 de septiembre de 2011, en favor de su viuda.

Expediente de (V16), en el que se adjuntó constancia del pago por la cantidad de \$30,000.00 (Treinta mil pesos 00/100 M. N.) por concepto de apoyo para gastos de funeral, emitido el 7 de octubre de 2011, en favor de su viudo.

Expedientes de (V17), (V18) y (V19) y el expediente de su familiar beneficiado, en los que se remitió constancia del pago por la cantidad de \$45,000.00 (Cuarenta y cinco mil pesos 00/100 M. N.) por concepto de apoyo para gastos de funeral de las tres agraviadas, emitido el 8 de septiembre de 2011, en favor de su hermano, así como el pago de \$2,000.00 (Dos mil pesos 00/100 M. N.) del 7 de febrero de 2012, realizado a la beneficiaria madre de V17, V18 y V19.

Expediente de (V20), así como los expedientes de sus familiares beneficiados, en los que se anexaron constancias de pago por las cantidades de \$13,800.00 (Trece mil, ochocientos pesos 00/100 M. N.) para gastos funerarios, \$3,540.20 (Tres mil quinientos cuarenta pesos 00/100 M. N.) por concepto de despensas otorgadas del 3 de noviembre de 2011 al 11 de diciembre de 2012, así como por \$2,150.00 (Dos mil, ciento cincuenta pesos 00/100 M. N.) como apoyo para pagos de mensualidades de colegiaturas atrasadas del menor hijo de V20, en favor del viudo de la agraviada.

Expediente de (V21), en el que consta el pago por la cantidad de \$15,000.00 (Quince mil pesos 00/100 M. N.) por concepto de gastos funerarios de la agraviada, otorgados en favor de su hijo.

Expediente de (V22) así como el expediente de su familiar beneficiado, en el que se anexaron constancias de pago por las cantidades de \$3,540.20 (Tres mil quinientos cuarenta pesos 20/100 M. N.), por concepto de despensas entregadas del 7 de octubre de 2011 al 22 de noviembre de 2012; \$11,500.00 (Once mil quinientos pesos 00/100 M. N.) para gastos funerarios de la agraviada, y \$930.00 (Novecientos treinta pesos 00/100 M. N.) como apoyo para compra de los boletos de pasaje otorgados al beneficiario hermano de V22.

Expediente de (V23), en el que se adjuntó constancia de pago por la cantidad de \$6,900.00 (Seis mil novecientos cincuenta pesos 00/100 M. N.), para gastos funerarios del agraviado, en favor de su familiar.

Expediente de (V24), en el que consta el pago realizado por la cantidad de \$11,175.00 (Once mil, ciento setenta y cinco pesos 00/100 M. N.), por concepto de ayuda para gastos funerarios del agraviado, en favor de la beneficiaria hija de V24.

Expediente de (V25) así como el expediente de su familiar beneficiado, en el que se advirtió que del 20 de octubre de 2011 al 28 de abril de 2012 se brindó apoyo al señor padre de V25, quien se encontraba en un asilo con la cantidad de \$2,055.60 (Dos mil, cincuenta y cinco pesos 00/100 M. N.) correspondiente a la entrega de despensas en su favor, así como por \$10,950.00 (Diez mil novecientos cincuenta pesos 00/100 M. N.) para gastos funerarios del agraviado que fueron entregados al hermano de V25, y de \$3,000.00 (Tres mil pesos 00/100 M. N.) por concepto de gastos funerarios del señor padre de V25, quien falleció el 11 de mayo de 2012.

Expediente de (V26) y el expediente de sus familiares beneficiados, en los que constan los apoyos recibidos por la de viuda del agraviado, por las cantidades de \$1,827.21 (Mil ochocientos veintisiete pesos 21/100 M. N.) correspondiente a la entrega de despensas del 15 de mayo al 20 de noviembre de 2012; \$8,000.00 (Ocho mil pesos 00/100 M. N.) como apoyo para el pago de colegiaturas de sus dos menores hijos otorgados en diciembre de 2011; \$28,812.00 (Veinte ocho mil ochocientos doce pesos 00/100 M. N.) del 1 de septiembre de 2011, para gastos funerarios del agraviado; \$20,848.30 (Veinte mil ochocientos cuarenta y tres pesos 30/100 M. N.), por concepto de ayuda para alimentos y artículos de aseo personal de su otro menor hijo, otorgados del 12 de marzo al 7 de diciembre de 2012; entre otras.

Expediente de (V28), en el que se adjuntó constancia de pago por la cantidad de \$15,000.00 (Quince mil pesos 00/100 M. N.), para gastos funerarios de la agraviada, en favor de su hijo.

Expediente de (V29), en el que se adjuntó constancia de pago por la cantidad de \$15,000.00 (Quince mil pesos 00/100 M. N.), para gastos funerarios del agraviado, en favor de su hijo.

Expediente de (V30) así como los expedientes de sus familiares beneficiados, en los que se acreditaron los apoyos entregados por las cantidades de \$3,768.6 (Tres mil setecientos sesenta y ocho pesos 60/100 M. N.) por concepto de despensas entregadas del 21 de septiembre de 2011 al 8 de enero de 2013; \$14,025.00 (Catorce mil veinticinco pesos 00/100 M. N.) para gastos funerarios de la agraviada; \$1,200.00 (Mil doscientos pesos 00/100 M. N.) para transporte de cortejo fúnebre, y \$1,300.40 (Mil trescientos cuarenta pesos 00/100 M. N.) por medicamentos y material de curación del 13 de diciembre de 2011, en favor de la señora madre de V30; así como por \$12,094.02 (Doce mil noventa y cuatro pesos 02/100 M. N.) por concepto de material de construcción para vivienda; \$502.80 (Quinientos dos pesos 80/100 M. N.) para pañales de dos menores en favor del beneficiario hermano de V30, y por un importe de \$3,160.60 (Tres mil ciento sesenta 60/100 M. N.) por concepto de estudios médicos y silla de ruedas infantil en favor de la menor sobrina de V30.

Expediente de (V32) así como los expedientes de sus familiares beneficiados, en los que constan los apoyos otorgados por las cantidades de \$13,200.00 (Trece mil doscientos pesos 00/100 M. N.) del 13 de septiembre de 2011, para gastos funerarios del agraviado; \$2,582.20 (Dos mil quinientos ochenta y dos pesos 20/100 M. N.) para medicamentos y boletos de transporte del 15 de septiembre de 2011 y del 24 de agosto de 2012, en favor del padre de V32, así como de la atención psicológica y otras que se le brindaron; \$702.00 (Setecientos dos pesos 00/100 M. N.) para boletos de transporte del 24 de agosto de 2012, en favor del hermano de V32 y de \$702.00 (Setecientos dos pesos 00/100 M. N.) para boletos de transporte del 24 de agosto de 2012, en favor de la madre beneficiaria de V32.

Expediente de (V33), en el que se anexó constancia de pago por la cantidad de \$11,175.00 (Once mil, ciento setenta y cinco pesos 00/100 M. N.), en favor de su esposo, a quien también se le canalizó al Copavide para asesoría legal, en razón de que la agraviada laboraba en el Casino Royale.

Expediente de (V34), en el que constan los apoyos otorgados por las cantidades de \$17,400.000 (Diecisiete mil cuatrocientos pesos 00/100 M. N.) para ayuda de gastos funerarios del agraviado; \$300.00 (Trescientos pesos 00/100 M. N.) para medicamentos del 25 de noviembre de 2011; \$4,000.00 (Cuatro mil pesos 00/100 M. N.) del 2 de noviembre de 2011 para gastos funerarios

del abuelo paterno de V34, y \$16,240 (Dieciséis mil doscientos cuarenta pesos 00/100 M. N.) del 7 de septiembre de 2012, por concepto de gastos funerarios de la asistente de la beneficiaria madre de V34.

Expediente de (V35) así como los expedientes de sus familiares beneficiados, en los que constan los apoyos otorgados en favor de la hija de la agraviada, por la cantidad de \$685.20 (Seiscientos ochenta y cinco pesos 20/100 M. N.) correspondientes al 20 de octubre y al 30 de noviembre de 2011; \$1,450.00 (Mil cuatrocientos cincuenta pesos 00/100 M. N.) del 28 de noviembre y del 14 de diciembre de 2011, así como del 17 de enero de 2012, por los conceptos de plantillas, lentes y estudio médico, y de \$348.00 (Trescientos cuarenta y ocho pesos 00/100 M. N.) para comprar de lentes de su menor hija; además de la asesoría brindada para su incorporación al Seguro Popular; así como la constancia del 2 de octubre de 2011, en la que se asentó la entrega, en el domicilio del viudo de la agraviada de nueve paquetes de útiles escolares y de cuatro despensas a la hija de V35, a quien también se le otorgó la cantidad de \$1,969.00 (Mil novecientos sesenta y nueve pesos 00/100 M. N.) por concepto de medicamento, y estudios médicos del 5 de octubre de 2011 y del 25 de abril de 2012; además de \$15,000.00 (Quince mil pesos 00/100 M. N.) para gastos funerarios de la agraviada.

Expediente de (V36), con el que se adjuntó constancia del pago por la cantidad de \$6,950.00 (Seis mil novecientos cincuenta pesos 00/100 M. N.), para gastos funerarios del agraviado, en favor de su hijo.

Expediente de (V38), en el que se anexó constancia de pago por la cantidad de \$15,000.00 (Quince mil pesos 00/100 M. N.), para gastos funerarios del agraviado, en favor de su hijo.

Expediente de (V39), en el que se anexó constancia de pago por la cantidad de \$15,000.00 (Quince mil pesos 00/100 M. N.), para gastos funerarios del agraviado, en favor de su hijo.

Expediente de (V40) así como el expediente de su familiar beneficiado, en el que se remitieron constancias de pago por las cantidades de \$3,654.40 (Tres mil seiscientos cincuenta y cuatro pesos 40/100 M. N.) por concepto de despensas entregadas del 8 de noviembre de 2011 al 8 de enero de 2013, así como el recibo de las correspondientes de mayo y junio de 2012; \$13,200.00 (Trece mil doscientos pesos 00/100 M. N.) del 8 de septiembre de 2011, para gastos funerarios de la agraviada, en favor de la señora madre de V40 y; de \$692.87 (Seiscientos noventa y dos pesos 87/100 M. N.) en favor del señor padre de V40, por concepto de pañales y leche para una de las menores hijas de la agraviada.

Expediente de (V41) así como los expedientes de sus familiares beneficiados, en los que se encontraron las constancias de pago realizados por las cantidades de \$3,768.60 (Tres mil setecientos sesenta y ocho pesos 60/100 M. N.); \$9,350.00 (Nueve mil trescientos cincuenta pesos 00/100 M. N.) de los días 2 y 8 de septiembre de 2011, para gastos funerarios de la agraviada, en favor de la señora madre de V41; así como por \$627.12 (Seiscientos veintisiete pesos 00/100 M. N.) y \$2,074.08 (Dos mil setenta y cuatro pesos 08/100 M. N.), en favor del hermano de V41 por los conceptos de leche, medicamentos, estudio médico y lentes.

Expediente de (V42), en el que se anexó constancia de pago por la cantidad de \$14,000.00 (Catorce mil pesos 00/100 M. N.), para gastos funerarios de la agraviada, en favor de su esposo.

Expediente de (V44), en el que se adjuntó constancia de pago por la cantidad de \$12,525.00 (Doce mil quinientos veinte cinco pesos 00/100 M. N.), para gastos funerarios de la agraviada, en favor de su hijo.

Expediente de (V45), en el que se encontraron las constancias de pago realizados por las cantidades de \$3,768.60 (Tres mil setecientos sesenta y ocho pesos 60/100 M. N.) por concepto de despensas entregadas del 19 de octubre de 2011 al 11 de enero de 2013; \$6,950.00 (Seis mil novecientos cincuenta pesos 00/100 M. N.) del 7 de septiembre de 2011, para gastos funerarios de la agraviada, en favor de la señora madre de V45.

Expediente de (V47), en el que se adjuntó constancia de pago por la cantidad de \$15,000.00 (Quince mil pesos 00/100 M. N.), para gastos funerarios de la agraviada, en favor de su hija.

Expediente de (V49) así como los expedientes de sus familiares beneficiados, en los que se adjuntaron constancias de pago por las cantidades de \$30,000.00 (Treinta mil pesos 00/100 M. N.),

para gastos funerarios de la agraviada, así como por la cantidad de \$4,429.15 (Cuatro mil, cuatrocientos veinte nueve pesos 00/100 M. N.) por concepto de medicamentos entregados del 18 de marzo al 13 de diciembre de 2012 en favor de su señora madre; además de la constancia de afiliación al Seguro Popular de otro familiar de V49.

Expediente de (V50), en el que se encontraron las constancias de los pagos realizados por las cantidades de \$3,882.80 (Tres mil ochocientos ochenta y dos pesos 80/100 M. N.) por concepto de despensas entregadas del 21 de octubre de 2011 al 8 de enero de 2013 y de \$1,500.00 (Mil quinientos pesos 00/100 M. N.) del 7 de septiembre de 2011, para gastos funerarios de la agraviada, en favor de la señora madre de V50.

Expediente de (V51), en el que se adjuntó constancia de pago por la cantidad de \$15,000.00 (Quince pesos 00/100 M. N.), para gastos funerarios de la agraviada, en favor de su esposo.

Expediente de (V52) así como el expediente de su familiar beneficiado, en los que se adjuntaron constancias de pago por la cantidad de \$5,700.00 (Cinco mil setecientos pesos 00/100 M. N.), para gastos funerarios de la agraviada, así como la constancia de afiliación al Seguro Popular de la menor hija de V52.

Expedientes respecto de los cuales señaló que se han compilado a detalle los diversos apoyos que se han brindado, por parte del DIF de Nuevo León, mismos que contienen los datos generales de cada una de las víctimas, el carácter con el que se encontraban en el lugar del siniestro, así como de cada uno de los familiares beneficiarios de estos, y los documentos que amparan los apoyos que se les han brindado a esa fecha y que versan en los rubros de: gastos de servicios funerarios (facturas), necesidades básicas (facturas de despensas), atención médica y psicológica, medicamentos y otras peticiones de diversa índole. A su vez, informó que de las 52 víctimas que resultaron de estos hechos, siete de ellas, hasta ese momento, no habían solicitado apoyo en ningún rubro, siendo estas (V37), (V51), (V27), (V31), (V10), (V46) y (V43); de igual manera comunicó que de los hechos se desprendió que resultaron tres personas heridas, a quienes se les han venido brindando diversos apoyos a fin de que puedan solventar sus necesidades para lo que se anexaron las certificaciones de los expedientes que se han generado en los rubros de los apoyos brindados a (V54), (V60) y otra; asimismo, a fin de complementar la información proporcionada anteriormente, señaló que son sólo siete expedientes de familiares de víctimas que parecieron en estos trágicos hechos continuaban activos, ya que mes a mes, se les seguía brindando, a través de la Subdirección de Gestoría Social, la cual pertenece a la Dirección de Asistencia Social del DIF de Nuevo León, siendo estos los expedientes de los familiares beneficiarios de (V26); los expedientes de (V49) y de su familiar beneficiado; los expedientes de (V20) y de su familiar beneficiado; los expedientes de (V6) y de sus familiares beneficiados; los expedientes de (V3) y de su familiar beneficiado, y los expedientes de (V13) y de su familiar beneficiado.

Posteriormente, mediante el oficio DJ-072/2012-2013, del 24 de enero de 2013, el Director Jurídico de la Secretaría de Educación del Gobierno del Estado de Nuevo León informó a esta Comisión Nacional que, por medio del oficio 284-A/2012, suscrito por el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León, en el que ordenó a esa Secretaría que, dentro del ámbito de su competencia, atendiera la presente Recomendación, a efectos de brindar la atención y apoyos victimológicos necesarios que sirvieran para reparar los daños ocasionados a las víctimas y familias agraviadas; por lo que mediante el oficio DJ-071/2012-2013, se remitió la Recomendación de mérito al Centro Estatal de Becas, por lo que se deberá orientar a las víctimas para que se presenten ante el Encargado de dicha Unidad Administrativa para los efectos correspondientes.

En virtud de lo anterior, por medio del oficio SDS/020/2013, del 24 de enero de 2013, el Secretario de Desarrollo Social del Gobierno del Estado de Nuevo León informó a esta Comisión Nacional que el Ejecutivo Estatal instaló una Mesa Única de Atención a Familiares de las Víctimas del Casino Royale para el diseño de estrategias y esquemas destinados a la población en situación de vulnerabilidad; por tal motivo, esa dependencia emitió un acuerdo, por medio del cual se ordenó realizar acciones en beneficio de dichas víctimas; por lo anterior, remitió una



carpeta informativa, en la que se describen las actividades y apoyos otorgados por la Secretaría de Desarrollo Social de ese Estado, respecto de los apoyos otorgados, refirió que los Apoyos Escolares consistieron en 40 mochilas, bicicletas y laptops, por un monto de \$80,427.00 (Ochenta mil cuatrocientos veintisiete pesos 00/100 M. N.); Apoyos Sociales constantes en 48 paquetes de pañales, por un monto de \$3,120.00 (Tres mil ciento veinte pesos 00/100 M. N.); Apoyos Únicos relativos a 22 aportes monetarios en una sola exhibición, por un monto total de 400,100.00 (Cuatrocientos mil cien pesos 00/100 M. N.); Integración a Programas Sociales de cinco adultos mayores y una persona con discapacidad, por el monto de \$700.00 (Setecientos pesos 00/100 M. N.) mensuales, y a dos jefas de familia que recibieron el apoyo en septiembre de 2012, por un monto de \$500.00 (Quintos pesos 00/100 M. N.) mensuales, y en cuanto a los Proyectos Productivos, se otorgaron cinco aportes monetarios para tal fin, por un monto de \$120,000.00 (Ciento veinte mil pesos 00/100 M. N.), lo que hizo un total de 123 apoyos, por un monto de \$603.646.00 (Seiscientos tres mil seiscientos cuarenta y seis 00/100 M. N.); además se emitió un reporte ejecutivo de los mencionados apoyos otorgados a los familiares de las víctimas, en el cual se informó lo siguiente:

Respecto de (V3), se le entregó una mochila con un valor de \$232.16, una bicicleta con un valor de \$1,000.00, y un apoyo económico de \$26,000.00, con un total de \$27,232.16 (Veintisiete mil doscientos treinta y dos pesos 16/100 M. N.); a (V4), se le entregó un ingreso al Programa de Jefas de Familia; a (V5), se le entregaron dos proyectos productivos, con un valor de \$60,000.00, y un apoyo económico de \$20,000.00, con un total de \$80,000.00 (Ochenta mil pesos 00/100 M. N.); a (V6), se le entregaron dos mochilas con un valor de \$526.32, dos bicicletas con un valor de \$2,000.00, dos ingresos al Programa de Jefas de Familia, y un apoyo único de \$20,000.00, con un total de \$22,526.32 (Veintidós mil quinientos veintiséis 32/100 M. N.); a (V7), se le entregaron dos mochilas, por un valor de \$526.32, dos bicicletas con un valor de \$2,000.00, y un apoyo único de \$20,000.00, con un total de \$22,526.32 (Veintidós mil quinientos veintiséis 32/100 M. N.); a (V12), se entregó un apoyo único por \$20,000.00 (Veinte mil pesos 00/100 M. N.); a (V13), se le entregaron dos mochilas con un valor de \$526.32, dos bicicletas, con un valor de \$2,000.00, un ingreso a programas, con un valor de \$4,000.00, un proyecto productivo, con valor de \$10,000.00 y un apoyo económico de \$26,000.00, con un total de \$42,526.32 (Cuarenta y dos mil quinientos veintiséis 32/100 M. N.); a (V17), se le entregaron dos laptops, con un valor de \$16,000.00 (Dieciséis mil pesos 00/100 M. N.); a (V18), se le entregó un ingreso a programas, dos laptops, con un valor de \$16,000.00 (Dieciséis mil pesos 00/100 M. N.); a (V19), se le entregó una minilaptop, con un valor de \$4,000.00, una laptop con un valor de \$8,000.00, con un total de \$12,000.00 (Doce mil pesos 00/100 M. N.); a (V20), se le entregó una mochila por el valor de \$232.16 y una bicicleta por \$1,000.00, con un total de \$1,232.16 (Mil doscientos treinta y dos pesos 16/100 M. N.); a (V22), se le entregó un apoyo único por \$20,000.00 (Veinte mil pesos 00/100 M. N.); a (V23), se entregó un apoyo único por \$20,000.00 (Veinte mil pesos 00/100 M. N.); a (V24), se le entregó un apoyo único de 10,800.00 (Diez mil ochocientos pesos 00/100 M. N.); a (V25), se le entregaron 48 bolsas de pañales por un valor de \$3,120.00, y un apoyo único económico de \$18,000.00, con un total de \$21,120.00 (Veintiún mil ciento veinte pesos 00/100 M. N.); a (V26), se le entregó un apoyo económico de \$31,000.00 (Treinta y un mil pesos 00/100 M. N.); a (V30), se le entregó un ingreso a programas, y un apoyo único de \$20,000.00 (Veinte mil pesos 00/100 M. N.); a (V32), se le entregó un apoyo único de \$20,000.00 (Veinte mil pesos 00/100 M. N.); a (V33), se le entregó una minilaptop con un valor de \$4,000.00, y un apoyo único de \$20,000.00, con un total de \$24,000.00 (Veinticuatro mil pesos 00/100 M. N.); a (V34), un ingreso a programas y un apoyo único económico de \$5,000.00 (Cinco mil pesos 00/100 M. N.); a (V35), se le entregaron dos mochilas con un valor de \$526.32, dos proyectos productivos, por un valor de \$50,000.00, y un apoyo económico de \$6,000.00, con un total de 56,526.32 (Cincuenta y seis mil quinientos veintiséis 32/100 M. N.); a (V40), se le entregó una mochila con un valor de \$232.16, dos bicicletas con un valor de \$2,000.00, con un total de \$2,232.16 (Dos mil doscientos treinta y dos pesos 16/100 M. N.); a (V41), se le entregó una bicicleta por un valor de \$1,000.00, a dos adultos, ingresos a programas, y un apoyo único de

\$20,000.00, con un total de \$21,000.00 (Veinte y un mil pesos 00/100 M. N.); a (V45), se le entregó un apoyo único por \$20,000.00 (Veinte mil pesos 00/100 M. N.); a (V50), se le entregó una mochila con un valor de \$232.16, una bicicleta con un valor de \$1,000.00, una minilaptop con un valor de \$4,000.00, y un apoyo único económico de 14,300.00 con un total de 19,532.16 (Diecinueve mil quinientos treinta y dos pesos 16/100 M. N.); a (V52), se le entregó una laptop con un valor de \$8,000.00, y un apoyo único económico de \$3,000.00, con un total de \$11,000.00 (Once mil pesos 00/100 M. N.); a (V54), se le entregaron tres mochilas, con un valor de 696.48, y un apoyo económico de \$20,000.00, con un total de 20,696.48 (Veinte mil seiscientos noventa y seis pesos 48/100 M. N.); a (V56), se le entregaron tres mochilas, con un valor de \$696.48 (Seiscientos noventa y seis pesos 48/100 M. N.); a (V60), se le entregó un apoyo único económico de \$20,000.00 (Veinte mil pesos 00/100 M. N.). Señalándose que de lo anterior, resultaron un total de 18 mochilas, 12 bicicletas, 48 paquetes de pañales, cuatro minilaptops, seis laptops, cinco INGRESOS al Programa de Apoyo a Adulto Mayor, un ingreso al Programa de Apoyo a Personas con Discapacidad, dos ingresos al Programa de Jefas de Familia, a partir del mes de septiembre de 2012, cinco apoyos para proyectos productivos y 29 aportaciones económicas únicas, con un total de \$603,647.00 (Seiscientos tres mil seiscientos cuarenta y siete pesos 00/100 M. N.).

Así también, mediante el oficio DJ-112/2012-2013, del 28 de enero de 2013, el Director Jurídico de la Secretaría de Educación del Gobierno del Estado de Nuevo León, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio CEB/1794/12-13, suscrito por el Encargado del Centro Estatal de Becas, con el cual informó que hasta la fecha se habían atendido 30 familias afectadas, de las cuales han derivado 56 casos, en los niveles de educación básica (preescolar, primaria, secundaria), media superior (bachillerato general y carreras técnicas), y superior (licenciatura), en escuelas públicas y privadas, según los requerimientos de los solicitantes; se ha brindado apoyo económico, mediante monederos electrónicos, a los familiares directos de los fallecidos (hijos), que estudian en el nivel básico del sistema educativo público, mencionando que en primera instancia se apoyó con estos mismos recursos a familiares indirectos (sobrinos y nietos de las víctimas), dicho apoyo está fundamentado con el convenio realizado con el Consejo Consultivo Ciudadano de Seguridad Pública, en el cual se le asegura a los familiares directos (esposa e hijos) de las víctimas vinculados con el crimen organizado, que estudien en las instituciones públicas, asimismo, se cuenta con un convenio con la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL) de apoyo en el nivel medio superior (bachillerato) y superior (licenciatura) en las escuelas pertenecientes a esa Institución; en el caso del nivel básico se ha apoyado con la exención del pago de las aportaciones voluntarias escolares y con una aportación económica de \$1,200.00 (Mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por ciclo escolar; en los casos de educación media superior y superior la gestión por la condonación de pagos de rectoría y cuotas internas, asimismo se ha apoyado en los casos que los alumnos cuentan con materias en oportunidades extraordinarias con la exención del pago de estas, a efectos de no suspender la actividad escolar regular; en el caso del nivel básico se han realizado las gestiones y los apoyos en dos ciclos escolares, para los alumnos beneficiados, en el caso de los estudiantes de nivel medio superior y superior, esto ha comprendido cuatro semestres en algunos casos que se apoyaron inmediatamente; asimismo en las escuelas particulares se han gestionado becas educativas en las que se ha recibido apoyo desde el 20 % hasta un 100 %; Se proporcionó una beca de titulación, que consta de un apoyo único de \$5,000.00 (Cinco mil pesos 00/100 M. N.), para el hijo de una víctima, dicho trámite se realizó en una institución particular.

Por lo anterior, se adjuntó el listado de los casos atendidos, especificando las acciones y gestiones conducentes en cada uno de ellos, respecto de (V43), a su hijo en la UANL se le hizo la condonación de pagos de rectoría y cuota interna en la Facultad de Economía al 100 % durante cuatro semestres; de (V12), a su hermana se le gestionó apoyo del 50 % en el Instituto Fleming; de (V41), a su hijo se le condonó la deuda total que sumaba la cantidad de \$6,804 (Seis mil ochocientos pesos 00/100 M. N.), se le gestionó y otorgó la beca tecnológica, la cual fue por la cantidad de \$896.00 (Ochocientos noventa y seis pesos 00/100 M. N.), se gestionó y otorgó un

50 % de descuento en los pagos de las mensualidades, que en total del tetramestre fue de 14,000.00 (Catorce mil pesos 00/100 M. N.) y él pagara una cantidad de \$7,000.00 (Siete mil pesos 00/100 M. N.), de los cuales no generó pago alguno, se les informó por parte del Conalep que la beca de titulación tiene un costo de \$8,000.00 (Ocho mil pesos 00/100 M. N.) lo que se les hizo saber que recibió un apoyo de pasantía por parte de Microsoft, para el pago de titulación y solo tendrán que cubrir la cantidad de \$210.00 (Doscientos diez pesos 00/100 M. N.), los cuales fueron eximidos; de (V7), a su hija se le apoyó con la condonación del pago de las aportaciones escolares del ciclo 2011-2012 al 100 %, se le entregó un monedero electrónico con apoyo de \$914.00 (Novecientos catorce pesos 00/100 M. N.) por el ciclo escolar 2012-2013; además, se le apoyó con la condonación del pago de las aportaciones del ciclo escolar 2012-2013 al 100 %, y se le entregó un monedero con \$1,200.00 (Mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por el ciclo escolar 2012-2013, a su hijo se le gestionó apoyo, consistente en inscripción y mensualidades al 100 % durante el ciclo escolar 2012-2013; de (V33), a su hija se le hizo la condonación de pagos de rectoría y cuota interna en la Facultad de Derecho y Criminología de la UANL al 100 % en los dos casos, durante cuatro semestres, y a su otra hija, se le hizo la condonación de pagos de rectoría y cuota interna en la Preparatoria de la UANL al 100 % en los dos casos, durante cuatro semestres, excepción de pago de libros, excepción de pago de materias en segunda, tercera y cuarta oportunidad, oportunidad de continuar estudiando con exceso de materias en terceras, excepción de pago de cursos de recuperación de materias pendientes; de (V6), a su hija se le apoyó con la condonación del pago de las aportaciones escolares del ciclo 2011-2012 al 100 %, se le entregó un monedero electrónico con \$1,200.00 (Mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por el ciclo escolar 2011-2012, se le apoyó con la condonación del pago de las aportaciones escolares del ciclo escolar 2012-2013 al 100 % y se le entregó un monedero electrónico con \$1,200.00 (Mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por el ciclo escolar 2012-2013, a su otra hija se le apoyó con la condonación del pago de las aportaciones escolares del ciclo 2012-2013 al 100 %, se le entregó un monedero electrónico con \$1,200.00 (Mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por el ciclo escolar 2012-2013; de (V40), a su hija se le apoyo con la condonación del pago de las aportaciones escolares del ciclo 2011-2012 al 100 %, se le entregó un monedero electrónico con \$914.00 (Novecientos catorce pesos 00/100 M. N.) por el ciclo escolar 2011-2012, se le apoyó con la condonación del pago de las aportaciones escolares del ciclo 2012-2013 al 100 % y se le entregó monedero electrónico con \$1,200.00 (Mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por el ciclo escolar 2012-2013, a su otra hija se le preinscribió para iniciar clases en preescolar en el ciclo escolar 2013-2014, en espera de carta de asignación, a su sobrino se le apoyo con la condonación del pago de las aportaciones escolares del ciclo 2011-2012 al 100 % y se le entregó un monedero electrónico con \$1,200.00 (Mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por el ciclo escolar 2011-2012, y a la pareja se le solicitó beca para estudiar Criminología en la Universidad Metropolitana de Monterrey; de (V50), a su hijo se le apoyó con la condonación del pago de las aportaciones escolares del ciclo 2011-2012 al 100 %, se le entregó un monedero electrónico con \$1,200.00 (Mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por el ciclo escolar 2011-2012, se le apoyó con la condonación del pago de las aportaciones escolares del ciclo 2012-2013 al 100 % y se le entregó un monedero electrónico con \$1,200.00 (Mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por el ciclo escolar 2012-2013; de (V26), a sus dos hijos se les otorgó el 100 % de beca en las colegiaturas durante toda la carrera; de (V3), a su hija se le apoyó con la condonación del pago de las aportaciones escolares del ciclo 2011-2012 al 100 %, se le entregó un monedero electrónico con \$914.00 (Novecientos catorce pesos 00/100 M. N.) por el ciclo escolar 2011-2012, se le apoyó con la condonación del pago de las aportaciones escolares del ciclo 2012-2013 al 100 %, se le entregó un monedero electrónico con apoyo de \$1,200 (Mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por el ciclo escolar 2012-2013, y respecto de su otra hija aún no se encuentra en edad escolar; de (V52), a su hija se le solicitó apoyo educativo en Preparatoria, pero se encontraba en estado de gravidez y no se ha reincorporado a estudiar hasta la fecha, a su hijo se le gestionó apoyo en la Universidad del cual derivó una beca al 100% en inscripción y mensualidades, misma que se ha renovado durante cuatro semestres; cabe señalar que perdió la beca por llevar una materia



extraordinaria, incumpliendo con los lineamientos del Reglamento de Becas Interno; de (V13), a su hija se le apoyó con la condonación del pago de las aportaciones escolares del ciclo 2011-2012 al 100 %, se le entregó un monedero electrónico con \$1,200.00 (Mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por el ciclo escolar 2011-2012, se le apoyó con la condonación del pago de las aportaciones escolares del ciclo 2012-2013 al 100 %, y se le entregó un monedero electrónico con \$1,200.00 (Mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por el ciclo escolar 2012-2013; a su hijo se le apoyó con la condonación del pago de las aportaciones escolares del ciclo 2012-2013 al 100 % y se le entregó un monedero electrónico con \$1,200.00 (Mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por el ciclo escolar 2012-2013; a su sobrina se le apoyó con el pago del examen de selección de \$450.00 (Cuatrocientos cincuenta pesos 00/100 M. N.), se le inscribió con una beca tecnológica, pero la alumna abandonó la escuela, ya que no cubrió los requisitos de la beca con la cual se le inscribió; de (V11), a su hija se le otorgó el 100 % de una beca por la duración de la carrera, y a su hijo se le otorgó el 100 % de beca por la duración de la carrera; de (V18), a sus dos hijos se les gestionó beca, se les otorgó el 30 % en las mensualidades durante la duración de la carrera; de (V17), a su hija se le gestionó una beca, misma que se le otorgó al 100 % hasta la conclusión de la carrera; de (V19), a su hija se le gestionó una beca y se le otorgó el 100 % hasta la conclusión del ciclo escolar; de (V35), a su hija se le solicitó una beca, se realizó la gestión y se les informó, por parte de la Institución, que la solicitante tenía tres años de no ser alumna regular y que tenía créditos pendientes, por lo que se está en espera de que se reactive la solicitante para realizar nuevamente la gestión; a su hijo se le inscribió con una beca de titulación, se le proporcionó un apoyo de \$5,000.00 (Cinco mil pesos 00/100 M. N.) como pago único, se le solicitó beca para cursar una maestría, pero no se inscribió para realizar las gestiones, se le solicitó apoyo para concluir la carrera de Contador Público abandonada desde hace cinco años, se está en espera de que se reactive el solicitante para realizar, nuevamente la gestión; a su nieta se le apoyo con la condonación del pago de las aportaciones del ciclo escolar 2011-2012 al 100 %, y se le entregó un monedero electrónico con 1,200.00 (Mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por el ciclo escolar 2011-2012; a un profesor se le apoyó con la condonación del pago de las aportaciones escolares del ciclo 2011-2012 al 100 % y se le solicitó el cambio de escuela; al nieto se le apoyó con la condonación del pago de aportaciones escolares del ciclo 2012-2013 al 100 % y, se le entregó un monedero electrónico con \$1,200.00 (Mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por el ciclo escolar 2011-2012; a la hija se le solicitó una beca para estudiar el idioma alemán en el Centro de Idiomas de la Facultad de Filosofía y Letras de la UANL; de (V38), su hijo cuenta con el 50 % de beca de la Universidad, y no quiso ampliar el apoyo; a su otro hijo se le otorgó un 75 % de beca hasta la conclusión de la carrera; de (V36), a su nieto se le solicitó una beca de primaria, se le llamó para la inscripción (no se presentó al Centro Estatal de Becas); de (V5), a su nieta se le solicitó una beca para sus estudios en el Conalep, se le llamó para la inscripción a la beca tecnológica (no se presentó para proporcionar información al Centro Estatal de Becas); de (V22), a su hermano se le solicitó una beca para estudiar el nivel medio superior, se le buscó una escuela en la cual se inscribiría y, hasta la fecha no ha definido la institución (no se presentó para proporcionar información al Centro Estatal de Becas); de (V45), a su hermana se le proporcionó apoyo para el examen de selección \$450.00 (Cuatrocientos cincuenta pesos 00/100 M. N.), se le gestionó beca en el pago de las cuotas escolares, se le otorgó el 100 % en el semestre agosto-diciembre de 2012, se le informó de la inscripción para beca tecnológica, a la cual no se registró por tener promedio menor a lo solicitado en la convocatoria; se le gestionó beca en el pago de las cuotas escolares, se le otorgó el 100 % en el semestre enero-junio 2012; de (V49), a su nieto se le solicitó beca, se le inscribió en la beca Unidos por la Educación para ciclo escolar 2012-2013, se encuentra en proceso para próxima entrega; a su nieta se le inscribió en la beca Unidos por la Educación para ciclo escolar 2012-2013, se encuentra en proceso para próxima entrega; a su yerno, se le solicitó beca para continuar la carrera trunca de Ingeniería en la UANL, abandonada hace 19 años, en espera de reactivación por parte del solicitante, además, requiere la aprobación de materias pendientes; de (V1), a su hijo se le solicitó beca para cursar la Maestría en Derecho Corporativo; de (V51), a su hijo se le solicitó beca para el ciclo escolar

2011-2012, se le otorgó el 50 % de beca en el pago de las mensualidades, se le solicitó una beca para el ciclo escolar 2012-2013, se le otorgó el 20 % de beca en mensualidades; a su otro hijo se le solicitó una beca para el ciclo escolar 2011-2012, se le otorgó el 50 % de beca en las mensualidades, se le solicitó una beca para el ciclo escolar 2012-2013, se le otorgó el 20 % de beca en las mensualidades, a su hija se le solicitó beca, se gestionó y se le otorgó el 100 % en la inscripción y mensualidades a partir del ciclo escolar 2012-2013, hasta la conclusión del preescolar; de (V20), a su hijo se le solicitó apoyo para el pago de transporte escolar, se gestionó y se le otorgó el 50 % de apoyo en las mensualidades y el pago del seguro que engloba una cantidad de \$4,500.00 (Cuatro mil quinientos pesos 00/100 M. N.) y se le solicitó una beca, se gestionó y se le otorgó el 100 % en la inscripción y las mensualidades por la duración del ciclo escolar 2011-2013; respecto de su hija aún no se encuentra en edad escolar; de (V34), a su hermano se le solicitó beca, se le inscribió en la beca Unidos por la Educación para ciclo escolar 2012-2013, se encuentra en proceso para próxima entrega; a su madre se le solicitó el apoyo de una beca para continuar una carrera trunca hace 10 años, con materias pendientes de aprobar, se le otorgó el 100 % del pago de rectoría \$2,500.00 (Dos mil quinientos pesos 00/100 M. N.), el pago de cuota interna \$8,500.00 (Ocho mil quinientos pesos 00/100 M. N.) y el pago de exámenes de materias en tercera oportunidad (cuatro) para el semestre agosto-diciembre de 2012, y se le otorgó el 100 % del pago de rectoría \$2,500.00 (Dos mil quinientos pesos 00/100 M. N.) y el pago de cuota interna \$8,500.00 (Ocho mil quinientos pesos 00/100 M. N.) para el semestre enero-junio de 2013; de (V60), a su hija se le apoyó con la condonación del pago de las aportaciones escolares del ciclo 2011-2012 al 100% y, se le entregó un monedero electrónico con \$1,200.00 (Mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por el ciclo escolar 2011-2012; a su hija se le apoyó con la condonación del pago de las aportaciones escolares del ciclo 2011-2012 al 100 %, se le entregó un monedero electrónico con \$1,200.00 (Mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por el ciclo escolar 2011-2012, y se les gestionó la inscripción a Programa Oportunidades; de (V56), a sus dos hijas se les solicitó cambio de escuela; de (V54), a su hijo se le solicitó una beca para estudiar el bachillerato, se le gestionó una beca del 100 % en el Universitario INSUCO, no se aplicó el apoyo en razón de que cambiaron de estado, en esas fechas la familia regresó; a su hija, se le apoyó con la condonación del pago de las aportaciones escolares del ciclo 2011-2012 al 100 % y, se le entregó un monedero electrónico con \$1,200.00 (Mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por el ciclo escolar 2011-2012; nota: la familia regresó al Estado y nuevamente solicitó apoyos que se aplicaran en cuanto el hijo se active en el Conalep y se publique la convocatoria de Unidos por la Educación del ciclo escolar 2013-2014.

Aunado a lo anterior, por medio del oficio ST/29-2013, del 26 de febrero de 2013, el Secretario de Trabajo del Gobierno del Estado de Nuevo León informó a esta Comisión Nacional, a través de la Procuraduría de la Defensa del Trabajo de esa entidad federativa, que se brindó asesoría jurídica a los familiares de todos los trabajadores del Casino Royale en las oficinas de la Copavide y en la Mesa Única de Atención a Familiares, que se representó a 23 trabajadores, a los cuales se les indemnizó, mediante el pago de su finiquito, y que se representó a los familiares de 15 trabajadores fallecidos, respecto de los cuales ya fueron resueltos los juicios (*sic*); asimismo, comunicó que, a través del Servicio Estatal de Empleo, se realizó una Jornada de Acercamiento Laboral Específico, en la cual se vinculó a 123 trabajadores del Casino Royale, con vacantes ofertadas por empresas instaladas en ese Estado y que, a través de la Junta Local de Conciliación y Arbitraje del Estado, se sancionaron 263 convenios y terminaciones de contrato, con lo que se permitió salvaguardar los intereses de los trabajadores y sus familias, de tal manera que a esa fecha ya no existía ningún asunto pendiente en lo que a la relación obrero patronal concierne.

Así también, por medio del oficio C.J.A.141/2013, del 5 de julio de 2013, el Consejero Jurídico del Gobernador del Estado de Nuevo León informó a esta Comisión Nacional que, en relación con el diverso 47456 del 17 de junio de 2013, con el que solicitó la actualización de las acciones realizadas para el cumplimiento de la presente Recomendación, el Gobierno del Estado de Nuevo León ha realizado diversas acciones dentro de las cuales destaca la emisión del

oficio 290-A/2012, del 18 de diciembre de 2012, con el que el Gobernador Constitucional del Estado comunicó que se instruyó a los titulares de las Áreas componentes del Poder Ejecutivo Estatal para actuar de manera congruente con los lineamientos precisados en la presente Recomendación; además de que, de manera particular, respecto de la recomendación única específica, giró instrucciones a las Secretaría General de Gobierno, Procuraduría General de Justicia, Secretaría de Educación, Secretaría de Salud, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría del Trabajo, Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia y al Instituto de la Defensoría Pública para que, a través de sus áreas correspondientes se atendiera, a la brevedad posible, a las personas perjudicadas por ese siniestro y que se realizaran las acciones preventivas referentes a la inspección, control y vigilancia de las instalaciones dañadas, además de instruir a las referidas dependencias y entidades para que instalaran una Mesa Única de Atención a las Víctimas y Familiares afectados, a efectos de facilitarles el acceso a los diversos servicios y atenciones ofrecidas por esa Administración Pública Estatal; adjuntando el Informe de Apoyos del Gobierno del Estado de Nuevo León a las Víctimas del Casino Royale, del 17 de enero de 2013, en el que se reportó que en la Mesa Única de Atención a Víctimas del Casino Royale, las dependencias participantes, coordinadas por el DIF Estatal realizaron las siguientes acciones:

Recepción de peticiones, vía telefónica y personal; visitas domiciliarias e institucionales; canalizaciones de casos a dependencias municipales, estatales y federales; estudios socio-económicos para determinar las necesidades específicas; entrega de apoyos alimentarios y funcionales a domicilio; traslados de pacientes para atención médica; coordinación con instituciones de asistencia social; gestiones educativas; apoyo de becas desde preescolar hasta posgrados (garantizado); atención psicológica; asistencia legal para juicios de investigación de beneficiarios; representación legal en demandas; coordinación institucional con dependencias federales.

Asimismo, en dicho documento, se informó que, por parte del DIF Estatal, responsable de coordinar la Mesa Única de Atención a Víctimas y Afectados ha brindado atención personalizada, integral y oportuna a cada una de las familias de los afectados, otorgando de manera directa 55 servicios funerarios constantes de transportes para cortejo, cremaciones, traslados de cuerpos, títulos de propiedad, destapes de panteones, entre otros, por \$690,999.00 (Seiscientos noventa mil novecientos noventa y nueve pesos 001/00 M. N.); 66 ayudas sociales, mediante la entrega de leche, pañales, lentes, medicamentos, estudios médicos, aparatos funcionales, prótesis, entre otros, por \$92,021.24 (Noventa y dos mil veintiún pesos 24/00 M. N.); 721 apoyos alimentarios, a través de despensas mensuales y apoyos especiales por 39,970.00 (Treinta y nueve mil novecientos setenta pesos 00/00 M. N.); 39 sesiones de rehabilitación, mediante terapias a domicilio de un beneficiario, por \$6,630.00 (Seis mil seiscientos treinta pesos 00/100 M. N.), y siete trámites de custodia por \$35,000.00 (Treinta y cinco mil pesos 00/100 M. N.).

La Secretaría de Desarrollo del Estado de Nuevo León, por medio de la Dirección de Grupos Vulnerables, brindó 88 apoyos escolares y sociales, mediante la entrega de mochilas, bicicletas y laptops por \$83,547.00 (Ochenta y tres mil quinientos cuarenta y siete pesos 00/100 M. N.); 22 apoyos monetarios únicos (en una sola exhibición) por \$394,100.00 (Trescientos noventa y cuatro mil cien pesos 00/100 M. N.); integración de siete personas (adultos mayores y discapacitados) a programas sociales por \$158,800.00 (Ciento cincuenta y ocho mil ochocientos pesos 00/100 M. N.), y el apoyo monetario para el desarrollo de algún proyecto, a través de cinco programas productivos por \$120,000.00 (Ciento veinte mil pesos 00/100 M. N.).

La Secretaría de Educación Estatal, a través del Centro Estatal de Becas proporcionó 34 becas en escuelas públicas por \$76,400.00 (Setenta y seis mil cuatrocientos pesos 00/100 M. N.) y 20 becas en escuelas privadas por \$1'056,000.00 (Un millón cincuenta y seis mil pesos 00/100 M. N.), además de extender cartas compromiso para proteger la continuidad de las mismas hasta el término de sus estudios profesionales.

La Secretaría del Trabajo, por medio de la Procuraduría de la Defensa del Trabajo, brindó apoyo a 23 beneficiarios, quienes recibieron su indemnización de ley, 14 personas más fueron apoyadas en la tramitación del procedimiento de investigación de beneficiario y otras cinco fueron representadas en sus demandas laborales; además, mediante el Servicio Estatal de



Empleo, se ha buscado la vinculación de 72 personas con empresas del estado de Nuevo León para su colocación, de las cuales 32 personas ya se encontraban laborando y las otras 40 estaban en proceso de vinculación, y a través de la Junta de Conciliación y Arbitraje se brindó apoyo a 263 personas para facilitar los trámites, sanciones, convenios y terminaciones de contratos.

Por su parte, la Secretaría de Salud, a través de la Dirección de Salud Mental y Adicciones conformó un equipo de trabajo con la participación de 47 profesionistas de salud mental, integrado por ocho psiquiatras, 21 psicólogos clínicos, seis residentes de Psiquiatría, cuatro residentes de Psicología Clínica, ocho psicólogos especializados en terapia grupal, además de dos psiquiatras y seis psicólogos voluntarios, otorgando durante la noche del 25 de agosto de 2011, fecha en que ocurrieron los hechos, atención de intervención en crisis a 372 familiares de las personas fallecidas y personas que los acompañaban, realizando una atención personalizada a 52 familias de las víctimas mortales, durante el proceso de reconocimiento de cadáveres, aplicando una técnica especializada para sostenerles emocionalmente durante el procedimiento; estableciéndose en las 48 horas siguientes un módulo de atención psicológica especializada en el área aledaña al Servicio Médico Forense donde se proporcionaron 475 consultas e intervenciones especializadas a familiares que acudieron a realizar los trámites necesarios para su familiar fallecido, siendo éstos 35 menores de 17 años, 312 mujeres y 128 hombres adultos.

Asimismo el Instituto de la Defensoría Pública, en coordinación con otras dependencias, participó en el apoyo otorgado a las víctimas y sus familiares, promoviendo ante los Juzgados Familiares cinco juicios de dependencia económica, tres juicios de nombramiento de tutor, un juicio sucesorio, un juicio de intestado y un juicio de identidad.

La Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, a través del Centro de Orientación Protección y Apoyo a Víctimas de Delito y Testigos brindó a atención psicológica a 134 personas y atención legal a 46 más, y en cuanto a la actuación de la Subprocuraduría del Ministerio Público, dependiente de la mencionada Procuraduría, a un año de la tragedia del Casino Royale, se tenían capturados 23 implicados, quienes estaban bajo proceso penal por los delitos de homicidio calificado, delincuencia organizada y asociación delictuosa (*sic*).

Aunado a lo anterior, se anexó copia del oficio DJSSE-445/2013-II, del 26 de junio de 2013, con el que la Directora Jurídica de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Nuevo León adjuntó copia del oficio de fecha 24 de abril de 2013, signado por el Director de Salud Mental y Adicciones de Servicios de Salud de Nuevo León, quien informó que durante la tercera semana del mes de febrero de la citada anualidad, se dio de alta al último paciente que se encontraba en seguimiento terapéutico por parte de la Secretaría de Salud, además señaló que, para todas las víctimas y familiares de los hechos acontecidos en el Casino Royale, tienen la puerta abierta para que, cuando lo consideren necesario, puedan acudir a solicitar nuevos servicios en esa Secretaría de Salud Estatal.

Por otra parte del Director Jurídico de la Secretaría de Educación, mediante el oficio J-899/2012-2013, del 27 de junio de 2013, envió copia del diverso CEB/2945/12-13, del 27 de junio de 2013, suscrito por el Encargado de la Dirección del Centro Estatal de Becas, con el que informó de manera actualizada, las acciones y gestiones realizadas por la mencionada unidad administrativa hasta el 25 de junio de 2013, relativas a la atención y apoyos victimológicos que se han otorgado a las víctimas y familiares del Casino Royale; de tal manera que en relación con el hijo de V43, quien cursaba el tercer semestre de la licenciatura en la Facultad de Economía de la UANL, se solicitó una beca del 100 % de Rectoría y una beca del 100 % de cuota interna para los semestres de enero-junio 2012, agosto-diciembre 2012 y de enero-junio de 2013, se le envió a Rectoría, ya que el Departamento de Becas le otorgará un escrito, el cual presentará cada inicio de semestre para la condonación del pago de Rectoría hasta el término de la carrera, concediéndosele el 100 % de beca en pago de Rectoría y cuota interna por el semestre.

Respecto de la hermana de V12, se le brindó apoyo en el pago del examen de admisión a Educación Media Superior, para realizar inscripción vía internet, a partir del 27 de marzo y hasta 25 de mayo de 2012, sin que realizara su registro y no acudiera a formalizar su inscripción; no obstante que tenían conocimiento del proceso; posteriormente, se le hizo entrega de un

oficio para solicitar una beca en el Instituto Técnico de Alimentos y Bebidas, otorgándosele un 50 % de beca en las mensualidades, sin embargo, se desistió de estudiar en dicho Instituto, así como en el Instituto Fleming, por lo que por una tercera ocasión, se le entregó un oficio para estudiar el nivel medio superior en la Universidad José Vasconcelos, ya que en las dos anteriores, no entró a estudiar.

Relativo al hijo de V41 se le apoyó con el 100 % de beca en el pago del quinto semestre que se encontraba cursando al momento del siniestro, por \$896.00 (Ochocientos noventa y seis pesos 00/100 M. N.) y se le condonó adeudo que presentaba por \$6,804.00 (Seis mil ochocientos cuatro pesos 00/100 M. N.) en el Conalep "Humberto Lobo Villareal", se le informó del Programa de Beca Federal "Síguelo" para alumnos de educación media superior (para realizar la inscripción, vía internet), se le otorgó el apoyo de una beca tecnológica por \$900.00 (Novecientos pesos 00/100 M. N.) el 50 % del costo de la cuota escolar, se realizó la entrega de un escrito para establecer seguimiento de apoyo educativo en una escuela pública, se le hizo la entrega de un oficio para solicitar beca en el Instituto de Alimentos y Bebidas, en escuela privada, se le otorgó una beca del 50 % en las mensualidades; el costo total del tetramestre es de \$14,000.00 (Catorce mil pesos 00/100 M. N.), pagando sólo la cantidad de \$7,000.00 (Siete mil pesos 00/100 M. N.); asimismo, se informó que un familiar hizo mención en un programa televisivo que requería beca de titulación para el hijo de la fallecida, la cual no fue solicitada en el Centro Estatal de Becas; no obstante, se comunicó, por parte del Conalep, que la beca de titulación tiene un costo de \$8,000.00 (Ocho mil pesos 00/100 M. N.) y que se recibió un apoyo de pasantía por parte de Microsoft, para el pago de la titulación, por lo que sólo tendrá que cubrir la cantidad de \$210.00 (Doscientos diez pesos 00/100 M. N.).

Respecto de la menor hija de V7, se le apoyó con la condonación del pago de las cuotas escolares del ciclo 2011-2012 de nivel primaria, en un 100 %, se le entregó un monedero electrónico con apoyo por \$914.00 (Novecientos catorce mil pesos 00/100 M. N.) por ciclo escolar, y se le incluyó en el convenio de víctimas del delito con el Consejo Consultivo Ciudadano; se realizó la entrega de un escrito para establecer el seguimiento de los apoyos educativos en escuela pública; se le entregó un monedero electrónico por \$1,200.00 (Un mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por ciclo el escolar 2012-2013; se realizó la gestión de excepción del pago de aportaciones voluntarias a la escuela en el ciclo 2013-2014; relacionado con su menor hijo se solicitó apoyo educativo en el que se realizó la entrega de un escrito para establecer el seguimiento de los apoyos educativos a nivel preescolar en escuela privada; se entregó el oficio de gestión ante la dicha institución, para lo cual fue citado el esposo, para definir el porcentaje de la beca autorizada; se otorgó 100 % de beca en la mensualidad por el ciclo escolar 2012-2013.

En relación con la hija mayor de V33, se solicitó el pago de Rectoría para el próximo semestre; se le otorgó un escrito, el cual presentaría cada inicio de semestre para la condonación del pago de Rectoría hasta el término de la carrera; se le concedió el 100 % de beca en dicho pago y de la cuota interna por el semestre enero-junio de 2012; se le informó de la inscripción en el Programa Federal "Beca Universitaria", del cual declinó el apoyo; se realizó la entrega de un escrito para establecer el seguimiento de los apoyos educativos en escuela pública; se le otorgó el 100 % de beca en el pago de Rectoría y en la cuota interna para los ciclos agosto-diciembre 2012, enero-junio 2013 y agosto-diciembre 2013; y respecto de la menor hija de la víctima, se le otorgó el 100 % de beca en el pago de Rectoría y en la cuota interna para los ciclos escolares enero-junio y agosto-diciembre de 2013; presentó el examen de admisión en la Facultad de Contaduría Pública y Administración, en espera del resultado para realizar las gestiones correspondientes.

Respecto de las hijas de V6, se solicitó beca de educación básica en la escuela primaria Emiliano Zapata, mediante el Programa Unidos por la Educación; se entregó un monedero electrónico por \$1,200.00 (Un mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por ciclo escolar 2012-2013, para cada una de las menores; se realizó la entrega de un escrito para establecer el seguimiento de los apoyos educativos en escuela pública; se gestionó el cambio de escuela y se tramitó la condonación del pago de cuotas escolares para ambas menores, y se realizó la gestión de excepción de aportaciones voluntarias a la escuela en el ciclo 2013-2014.





Relativo a las hijas de V40, fueron pagadas las cuotas escolares actuales; se solicitó apoyo para el siguiente ciclo escolar; se entregó un monedero electrónico por \$914.00 (Novecientos catorce mil pesos 00/100 M. N.) por ciclo escolar por estar incluidas en Convenio de Víctimas del Delito con el Consejo Consultivo Ciudadano; se realizó la entrega de un escrito para establecer el seguimiento de los apoyos educativos en escuelas públicas; se gestionó la condonación de los pagos de aportaciones escolares; se entregó un monedero electrónico por \$1,200.00 (Un mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por el ciclo escolar 2012-2013; se realizó la gestión de excepción de aportaciones voluntarias a la escuela en el ciclo 2013-2014; en cuanto a su pareja sentimental, se solicitó una beca para Universidad Metropolitana de Monterrey para cursar la carrera de Criminología, desistiéndose de la misma, y respecto del sobrino de la fallecida, se solicitó una beca para estudiar la secundaria; se hizo entrega del oficio de condonación de cuotas escolares; se entregó un monedero electrónico por \$1,200.00 (Un mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por ciclo escolar; se está en espera de la publicación de la convocatoria para obtener una beca de educación básica.

Respecto del hijo de V50, se solicitó una beca en la escuela primaria Ignacio Zaragoza Villa Mitras Santa Cecilia, mediante el Programa Unidos por la Educación; se entregó un monedero electrónico por \$1,200.00 (Un mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por ciclo escolar, por encontrarse incluido en el Convenio Víctimas del Delito con el Consejo Consultivo Ciudadano; se realizó la entrega de un escrito para establecer el seguimiento de los apoyos educativos en escuela primaria; se solicitó el apoyo de becas, por parte del contacto de la víctima, para establecer supuestos maltratos a su nieto en las instalaciones de la escuela, el día 8 de junio (*sic*); se recibió la respuesta de la Unidad Regional Número 13, dando seguimiento al caso particular; se gestionó la condonación del pago de las cuotas escolares; se entregó un monedero electrónico por \$1,200.00 (Un mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por ciclo el escolar 2012-2013, y se realizó la gestión de excepción de aportaciones voluntarias a la escuela en el ciclo escolar 2013-2014.

Referente a los dos hijos de V26, se les otorgaron becas escolares del 100 %, por parte de la Universidad Regiomontana, por la duración de la carrera universitaria.

En relación con las dos menores hijas de V3, se cubrieron las cuotas escolares actuales; se solicitó el apoyo para el siguiente ciclo escolar; se les entregó un monedero electrónico por \$914.00 (Novecientos catorce mil pesos 00/100 M. N.), por ciclo escolar; se realizó la entrega de un escrito para establecer el seguimiento de los apoyos educativos, en escuela pública en los niveles preescolar y primaria; se gestionó la condonación del pago de cuotas escolares; se hizo entrega de un monedero electrónico por \$1,200.00 (Un mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por el ciclo escolar 2012-2013, y se realizó la gestión de excepción de aportaciones voluntarias a la escuela en el ciclo escolar 2013-2014.

Relativo a la hija de V52, se realizó la entrega de un escrito para establecer el seguimiento de los apoyos educativos en escuelas públicas y/o gestiones en instituciones privadas (*mixto*); y, en cuanto a su hijo, se le hizo la entrega del oficio para obtener el 100 % de beca, por parte de la Universidad Metropolitana; se hizo la entrega del oficio para la tercera renovación de la beca; se realizó la entrega de un escrito para establecer el seguimiento de las gestiones en instituciones privadas; sin embargo, perdió la beca del 100 % en la Universidad por tener pendiente una materia extraordinaria, tuvo una entrevista con el Encargado de Becas, quien le explicó los lineamientos por los cuales ya no cuenta con dicha beca, mencionando que firmó una carta de aceptación, en el sentido de que si no mantenía el promedio la perdería.

Respecto de los dos hijos de V13, se encuentran en el Programa Unidos por la Educación; se les entregó un monedero electrónico por \$1,200.00 (Un mil doscientos pesos M. N.) por ciclo escolar; se encuentran incluidos en el Convenio Víctimas del Delito con el Consejo Consultivo Ciudadano; se les realizó la entrega de un escrito para establecer el seguimiento de los apoyos educativos en escuela pública, se les gestionó la condonación del pago de cuotas escolares; se les entregó un monedero electrónico por \$1,200.00 (Un mil doscientos pesos M. N.) por el ciclo escolar 2012-2013 para cada uno de ellos, y se les gestionó la excepción de aportaciones voluntarias a la escuela durante el ciclo 2013-2014 en nivel de secundaria; además, a la hermana

de la víctima, se solicitó apoyo para su hija, en la inscripción de la preparatoria, pero (en razón de que no es familiar directo de la víctima fallecida), se le inscribió en el programa de apoyo para el pago del examen de admisión; se le informó de dicho apoyo para que realizara la inscripción, vía internet, a partir del 27 de marzo y hasta el 25 de mayo; se llevó a cabo el registro del apoyo al pago de examen de admisión el 2 de mayo de 2013; se le avisó a la solicitante del trámite de inscripción para una beca tecnológica para su hija, pero la menor no continuó estudiando, por lo que no se cubrieron los requisitos para la entrega de la beca.

Respecto de la hija de V11, se le otorgó una beca del 100 % en la Universidad Tec Milenio, por la duración de la carrera, y con relación a su hijo, se le otorgó una beca del 100 % por la duración de la Maestría en Administración con Especialidad en Mercadotecnia.

Relativo al hijo de V18, se solicitó una beca para Universidad Tec Milenio; se le otorgó el 30 %, la cual aplica para las colegiaturas, y se revisará semestralmente conforme con los lineamientos del Reglamento de Becas de la institución; se realizó la entrega de un escrito para establecer el seguimiento de las gestiones en instituciones privadas; y respecto de un familiar directo de la víctima, se solicitó una beca en la Universidad del Valle de México para cursar el tercer semestre de licenciatura en Mercadotecnia Deportiva Internacional, otorgándosele una beca del 30 %, pero no fue posible concederle una ampliación de la misma, ya que su sistema de otorgamiento de becas se cerró; así que se solicitara en enero al Comité de Becas de la Institución dicha ampliación de la misma en base a la normativa administrativa de la Institución; se realizó la entrega de un escrito para establecer el seguimiento de las gestiones en instituciones privadas.

En relación con la hija de V17, se solicitó una beca para la Universidad CNCI, Campus Monterrey, para cursar el cuarto semestre de la licenciatura en Diseño Gráfico; se le otorgó el 100 % de beca por parte de la Institución; se realizó la entrega de un escrito para establecer el seguimiento de las gestiones en instituciones privadas.

Respecto de la hija de V19, se solicitó una beca en el Colegio Cambridge de Monterrey para cursar el tercero de secundaria, la Institución sólo proporcionó apoyo psicológico; se otorgó el 100 % de beca, por parte de la Institución; se realizó la entrega de un escrito para establecer el seguimiento de las gestiones en instituciones privadas.

Relativo a la hija de V35, se solicitó una beca en la Universidad Regiomontana, la cual se encuentra en revisión por parte de la Institución (no es alumna de la institución desde hace tres años), cabe mencionar que tiene pendientes materias de lo que curso con anterioridad y no ha cubierto ningún crédito de los estipulados en los planes de estudio; respecto del hijo de la víctima, se solicitó una beca de Titulación, ya cuenta con registró de la misma, realizó la petición para cursar una maestría en la UANL, en el semestre agosto-diciembre 2012, quedando de conformidad el solicitante de lo antes mencionado; se le hizo la entrega de la beca titulación, cuyo pago es de \$5,000.00 (Cinco mil pesos 00/100 M. N.); solicitó apoyo para continuar estudiando la carrera trunca de Contador Auditor en la Universidad Regiomontana, la cual abandono hace cinco años (se requiere que se reactive en la Universidad para poder realizar la gestión ante la Institución); solicitó que se le apoyara para cursar la maestría en la UANL, para lo cual se le informó que lo convenido con la Universidad, en el caso de los hijos directos, sería apoyo hasta nivel licenciatura, pero que se realizaría la gestión para el pago de Rectoría, en cuotas o pagos en la Facultad no se tiene programa de apoyo a nivel maestría (tiene que inscribirse y presentar el examen de admisión en la maestría para poder gestionar el apoyo en Rectoría); respecto de los nietos de la víctima, éstos no cuentan con folios unidos por entregar la información posterior a conclusión del registro; se entregó un monedero electrónico por \$1,200.00 (Un mil doscientos pesos 00/100 M. N.) por ciclo escolar en cada uno de los casos, en espera de la publicación de la convocatoria para solicitar una beca de educación básica; se le avisó de la inscripción en el Programa Unidos por la Educación, el 19 de septiembre y no se presentó a la inscripción; se realizó el cambio de escuela para los menores, en razón de que se tuvo un inconveniente con la dirección de la escuela en la cual estaban inscritos los niños; por bajo rendimiento académico se gestionó el regreso a la escuela con problemas de comportamiento con las autoridades escolares de parte de la madre de los menores; y en cuanto a la madre de los



citados menores, se solicitó una plaza en la Secretaría, y una beca para estudiar el idioma portugués en el Centro de Idiomas de la Facultad de Filosofía y Letras, pero no tomó la decisión de los estudios a realizar en fechas de inscripción.

Respecto del hijo mayor de V38, se solicitó una beca para la Universidad Única, estudia el cuarto tetramestre, el alumno cuenta con un 50 % de beca por mérito académico, y la Institución comentó que no ampliarían el porcentaje; se realizó la entrega de un escrito para establecer el seguimiento de las gestiones en instituciones privadas; y, en cuanto al otro hijo de la víctima, se solicitó una beca para la escuela de Gastronomía del ITAB, cursa el primer tetramestre, el alumno cuenta con un 75 % de beca, la cual debe renovarse tetramestralmente, siempre y cuando cubra los requisitos de no bajar un promedio mínimo de 8.5; asimismo, debe cumplir 80 horas como becario en la Institución, la duración y renovación del apoyo depende del alumno; se realizó la entrega de un escrito para establecer seguimiento de las gestiones en instituciones privadas.

En relación con el nieto de V36, se solicitó el apoyo de una beca para próximo ciclo escolar, el periodo de convocatoria de becas de educación básica es en el mes de julio, fecha en la cual se realizó la inscripción al Programa "Unidos por la Educación"; asimismo, se realizó la gestión para la condonación de las cuotas escolares, se está en espera de la publicación de la convocatoria para inscribirlo para una beca de educación básica.

Respecto de la nieta de V5, se solicitó el apoyo de una beca para los pagos en el siguiente semestre; se le informó que para la beca tecnológica, la convocatoria se emitirá en el mes de septiembre.

Relativo al hermano de V22, se solicitó apoyo para estudiar la preparatoria (sin definición), se está en espera de la decisión, por parte del solicitante; se le informó del apoyo en el pago del examen de admisión para educación media superior, para realizar la inscripción, vía internet, a partir del 27 de marzo y hasta el 25 de mayo, se le informó dos semanas antes del inicio.

Respecto de la hermana de V45, se solicitó apoyo para estudiar inglés (no definido); se le ofreció una oportunidad de dichos cursos de inglés, los cuales declinó, debido a que argumentó que no se encontraban cerca de su domicilio; se le informó del apoyo en el pago del examen de admisión para educación media superior, para realizar la inscripción, vía internet, a partir del 27 de marzo y hasta el 25 de mayo, se realizó el registro en becas y sí aplicó el apoyo de \$450.00 (Cuatrocientos cincuenta pesos 00/100 M. N.) en el costo del examen de admisión; se le hizo entrega de un oficio para solicitar una beca en el CETIS 110; se le otorgó un 100 % de beca en la cuota escolar, sólo tendrá que pagar el paquete de libros y el uniforme; se le entregó un oficio para gestionar la condonación de los pagos escolares del semestre enero-junio de 2013, y se le otorgó el 100 % de beca en la cuota escolar.

En relación con el nieto de V49, se solicitó apoyo para el siguiente ciclo escolar del segundo grado que se encontraba cursando; se le inscribió al Programa "Unidos por la Educación", y se le entregó la convocatoria en la cual se delimitan los tiempos de entrega del apoyo así como un monedero electrónico por \$600.00 (Seiscientos pesos 00/100 M. N.), como primer depósito del apoyo citado; en cuanto a la nieta de la víctima, se solicitó apoyo para el próximo ciclo escolar, cursando el sexto grado de primaria, se le inscribió en el Programa de "Unidos por la Educación", y se le entregó la convocatoria en la cual se delimitan los tiempos de entrega del apoyo así como un monedero electrónico por \$600.00 (Seiscientos pesos 00/100 M. N.), como primer depósito del apoyo (según los lineamientos de la convocatoria de Unidos por la Educación); respecto del yerno de la víctima, se solicitó apoyo para concluir sus estudios en la UANL para el esposo de la hija de la fallecida, quien abandonó la carrera hace 19 años, en ese tiempo contaba con cinco materias en tercera oportunidad; por lo que se le informó que, para poder gestionar los apoyos es necesario que se regularice en la Facultad.

Relativo al hijo de V1, se solicitó una beca para cursar la maestría en Derecho Corporativo en la Facultad de Derecho y Criminología; sin embargo, el solicitante no se inscribió en el ciclo escolar.

Respecto del hijo de V51, se solicitó una beca para el nivel primaria, en el Colegio Euroamericano de Monterrey; se gestionó la solicitud de la beca y por parte de la Institución se otorgó el 50 % en el pago de la cuota mensual, por la duración del ciclo escolar vigente, con la opción de ampliarla para el siguiente ciclo escolar; se realizó la entrega de un escrito para establecer el seguimiento de los apoyos educativos en escuela privada; se le concedió el 20 % de beca en las mensualidades por el ciclo escolar 2012-2013; además, se solicitó una beca para nivel secundaria, en el citado Colegio, por parte de la Institución se le otorgó el 50 % en el pago de la cuota mensual, por la duración del ciclo escolar vigente, con la opción de ampliarla para el próximo ciclo escolar; se realizó la entrega de un escrito para establecer el seguimiento de los apoyos educativos en escuela privada y, en cuanto a la hija de la víctima, la Institución le otorgó el 100 % de beca en la inscripción y colegiaturas por el ciclo escolar y si, en su caso, continuara los tres años se respetaría la beca; se realizó la entrega de un escrito para establecer el seguimiento de los apoyos educativos, dentro de la escuela privada se le concedió el 100 % de beca en las mensualidades por el ciclo escolar 2012-2013, y el 100 % en la inscripción.

En relación con los hijos de V20, se les ofreció el 100 % de la colegiatura, por parte de la Presidencia de la República; se solicitó ayuda para el pago del transporte escolar por \$700.00 (Setecientos pesos M. N.) mensuales, más \$750.00 (Setecientos cincuenta pesos 00/100 M. N.) del seguro anual, la escuela otorgó el 50 % de la condonación del pago del transporte y del pago del seguro por \$4,300.00 (Cuatro mil trescientos pesos M. N.) -hasta el mes de junio-; se llevó a cabo una reunión para establecer contacto con el esposo de la víctima, en la que se le informó que las gestiones correspondientes a su beca se habían hecho conforme con la normativa, y se contó con la asistencia de una persona por parte del DIF; se realizó la entrega de un escrito para establecer el seguimiento de los apoyos en escuelas públicas y/o gestiones en instituciones privadas; se solicitó apoyo para el pago de las mensualidades; se realizó la gestión y se proporcionó por parte de la Institución el 50 % en las mensualidades para el ciclo escolar 2012-2013; además, se gestionó y se proporcionó por parte de la Institución el 50 % en las mensualidades para el ciclo escolar 2013-2014, para ambos menores.

Respecto de un familiar indirecto de V34, se solicitó una beca de educación básica; se le inscribió en el Programa "Unidos por la Educación", y se le entregó la convocatoria, en la cual se delimitan los tiempos de entrega del apoyo, así como un monedero electrónico por \$600.00 (Seiscientos pesos 00/100 M. N.), como primer depósito del citado apoyo y, en cuanto a la señora madre de la víctima, se solicitó apoyo para concluir sus estudios en la UANL, no obstante que abandonó la carrera hace 10 años, con dos materias en tercera oportunidad; se le condonó el pago de Rectoría de regulación por abandono al 100 %; asimismo, se le otorgó el 100 % en el pago de la cuota interna en el sistema abierto SEPAD, sin embargo, tiene pendientes las materias de tercera oportunidad para presentar exámenes; recibió el 100 % de beca de Rectoría y de la cuota interna para el semestre agosto-diciembre 2012, a la fecha no es alumna regular, en razón de que tiene la materia Mercantil I en quinta oportunidad y dos materias en tercera oportunidad del semestre correspondiente a agosto-diciembre 2012, no ha presentado las materias señaladas, por lo cual no tiene el estatus de alumno regular, hasta que no presente las materias y regularice el plan de estudios actual.

Respecto de la hija de V60, se otorgó la beca Unidos por la Educación para los hijos de la víctima, la condonación efectiva para este ciclo escolar; se le entregó un monedero electrónico por \$1,200.00 (Un mil doscientos pesos M. N.) por ciclo escolar; se gestionó la condonación en el pago de las cuotas escolares, y se solicitó cambio de esquema en el Programa Oportunidades; así también, se le apoyó con la exención del pago de examen de admisión en la preparatoria (Escuela Industrial y Preparatoria Técnica Álvaro Obregón Guadalupe), de un costo de \$465.00 (Cuatrocientos sesenta y pesos M. N.).

Relativo a las dos hijas de V56, se hizo el cambio de escuela por ubicación.

En relación con el hijo de V54, se solicitó una beca en la escuela preparatoria, de la cual se le otorgó el 80 % por la duración de la misma, la cual declinó, ya que la familia se cambiaría de domicilio a otro estado de la República Mexicana; y se solicitó apoyo en el Conalep, del cual

cuenta con materias pendientes para reactivarse como alumno regular; respecto de la hija de la víctima, se solicitó una beca para el siguiente ciclo escolar, pero no contaba con el folio de Unidos por la Educación, encontrándose pendiente de entregar la información posterior a la conclusión de su registro, pero estaba contemplada en casos especiales, ya que la familia cambiaría de domicilio a otro estado de la República Mexicana; se solicitó una beca, por lo que se le informó que en la próxima publicación de la convocatoria de Unidos por la Educación, se inscribiría para apoyo del ciclo escolar 2013-2014.

A su vez el Coordinador Técnico del Sistema de Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León, a través del oficio 88/CT/HRR/2013, del 25 de junio de 2013, informó a esa dependencia que la Dirección de Asistencia Social de la Subdirección de Gestoría Social de dicho Organismo Público Descentralizado, tiene activos los expedientes de familiares de siete víctimas que perecieron en esos trágicos hechos, de los cuales, a 10 beneficiados a los que mensualmente se les siguen brindando apoyos.

Relativo al punto primero, el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León informó que a través del diverso 283-A/2012, del 18 de diciembre de 2012, instruyó al Secretario General de Gobierno del Estado, para que dentro del ámbito de sus atribuciones, la Dirección General de Protección Civil lleve a cabo una revisión integral de los establecimientos, casas o lugares en que se practiquen juegos con apuestas y sorteos que operan en el Estado de Nuevo León y en el Municipio de Monterrey, respectivamente, con objeto de verificar que dicha operación se realice apegada a la legalidad y seguridad que establecen las leyes en la materia, poniendo énfasis en el tema de protección civil y, de ser el caso, se iniciaran las medidas necesarias para salvaguardar la integridad de las personas.

En ese sentido, dentro del oficio C.J.A.141/2013, del 5 de julio de 2013, el Consejero Jurídico del Gobernador del Estado de Nuevo León informó a esta Comisión Nacional que, en cumplimiento a las instrucciones del Titular del Poder Ejecutivo del Estado, la Dirección de Protección Civil de la Secretaría de Gobierno ha realizado las revisiones a los establecimientos señalados por este Organismo Nacional de conformidad con las atribuciones que le confieren las disposiciones aplicables en la materia, para lo cual, se adjuntaron copias simples de las actas de inspección levantadas por la citada Dirección de Protección Civil en las revisiones realizadas durante los meses de febrero, abril y mayo de 2013 en tales establecimientos, dentro de las cuales, se observó que 23 de ellos cumplieron con las medidas de prevención de riesgos y seguridad en materia de protección civil para su adecuado funcionamiento, sin que se considerara la existencia de alto riesgo alguno; sin embargo, en las visitas de verificación realizadas se advirtió que en tres de los establecimientos visitados se realizaron algunas recomendaciones que debían ser observadas por sus representantes legales, a fin de cumplimentar con las citadas medidas de prevención de riesgos y seguridad en materia de protección civil para su adecuado funcionamiento.

En relación al punto segundo, mediante el oficio 290-A/2012, del 18 de diciembre de 2012, mencionó que en coordinación con la Comisión Estatal de Derechos Humanos y/o las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal que considerara pertinentes, se diseñará un programa integral de educación, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos dirigido a los servidores públicos de la Dirección de Protección Civil de la Secretaría General, de ese Gobierno.

Por lo antes expuesto, a través del oficio C.J.A.141/2013, del 5 de julio de 2013, el Consejero Jurídico del Gobernador del Estado de Nuevo León informó a esta Comisión Nacional que el personal de la Dirección de Protección Civil de la Secretaría General de Gobierno tomó el curso denominado "Intervención en Crisis y Derechos Humanos", impartido por la Comisión Estatal de Derechos Humanos, los días 20, 22 y 24 de mayo de 2013, en las instalaciones que ocupa la Biblioteca de la Coordinación de Asuntos Jurídicos; por lo que anexó copia simple del programa en el que se tocaron los temas: "Teoría General de los Derechos Humanos", "Crisis y Trauma", así como "Protección y Normas de Derechos Humanos en Situaciones de Emergencia"; además adjuntó las listas de asistencia respectivas y copia de las 37 constancias de participación que se entregaron al personal de la citada Dirección.



Con relación al punto tercero, mediante el oficio 290-A/2012, de fecha 18 de diciembre de 2012, el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León señaló que, a través del oficio 288-A/2012, de esa misma fecha, se instruyó al Contralor General de la Contraloría y Transparencia Gubernamental del Estado para que, dentro del ámbito de sus atribuciones, colaborara con esta Comisión Nacional en el trámite de las quejas que se promovieran ante dicha autoridad, a fin de que se iniciaran los procedimientos administrativos que correspondan y se deslindaran las responsabilidades que conforme a Derecho procedieran. Asimismo, con el oficio CTG-004/2013, del 11 de enero de 2013, el Contralor General de la Contraloría y Transparencia Gubernamental del Estado de Nuevo León informó a esta Comisión Nacional que, en la fecha citada, se dictó un acuerdo en el que se determinó que esa autoridad es incompetente para iniciar el procedimiento administrativo de responsabilidad a que se hace referencia en el oficio 111999, suscrito dentro de los autos del expediente CNDH/1/2011/7340/Q, por el Primer Visitador de esta Comisión Nacional; por lo que derivado de lo anterior, resolvió dar vista al Secretario General de Gobierno, del oficio citado, a fin de que se iniciara el procedimiento administrativo de responsabilidad en los términos de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León, comunicando a esa Contraloría el número que le recayera al procedimiento administrativo y su trámite, a fin de colaborar con este Organismo Nacional, en el seguimiento del mismo.

En seguimiento de lo anterior, mediante el oficio C.J.A.141/2013, del 5 de julio de 2013, el Consejero Jurídico del Gobernador del Estado de Nuevo León informó a esta Comisión Nacional que, en cumplimiento a la instrucción del Gobernador Constitucional del Estado y en atención al oficio 111999 de este Organismo Nacional, el Contralor General de la Contraloría y Transparencia Gubernamental, a través del diverso CTG/004/2013, del 11 de enero de 2013, emitió el acuerdo de esa misma fecha, mediante el cual resolvió que dicha dependencia es incompetente para iniciar el procedimiento administrativo solicitado, además de acordar dar vista al Secretario General de Gobierno, a fin de que se iniciara el procedimiento administrativo de responsabilidades en los términos de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León; por lo que el Secretario General de Gobierno, giró instrucciones a la Dirección de Normatividad de la Coordinación de Asuntos Jurídicos de la Subsecretaría de Asuntos Jurídicos y Atención Ciudadana para que integrara el expediente respectivo y desahogara el procedimiento hasta el cierre de la instrucción, para que el Titular de la referida dependencia emitiera la resolución correspondiente; además, señaló que el procedimiento administrativo de responsabilidades que la Dirección de Normatividad inició con motivo del punto tercero recomendatorio, es el BCAJ-RECOM/DERHUM-1/13, mismo que se encontraba en etapa de desahogo de la audiencia de pruebas y alegatos llevada a cabo por cada uno de los presuntos responsables.

Por último, en cuanto al cuarto punto, mediante el oficio 290-A/2012, del 18 de diciembre de 2012, el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León manifestó que, a través del oficio 283-A/2012, de esa misma fecha, se instruyó al Procurador General de Justicia del Estado para que dentro del ámbito de sus atribuciones colaborara con esta Comisión Nacional en la presentación de la denuncia que se promoviera ante dicha autoridad, coadyuvando con ella en las investigaciones que se llevaran a cabo con motivo de las observaciones realizadas, a fin de que se deslindaran las responsabilidades que conforme a Derecho procedieran. En este sentido, dentro del oficio 874/2013, del 14 de enero de 2013, el Coordinador Encargado del Despacho de la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León remitió a esta Comisión Nacional copia simple del acuerdo del 14 de enero de 2013, en el que se informó que se tuvo por recibido el volante de correspondencia 98, signado por el Secretario Particular del Procurador General de Justicia del Estado de Nuevo León, recibido en esa Visitaduría General el 9 de enero de 2013, mediante el cual se le envió el oficio 283-A/2012, signado por el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León, derivado del diverso 106244, por medio del cual este Organismo Nacional le informó la emisión de la presente Recomendación, por actos presuntamente violatorios de Derechos Humanos, cometidos presu-

miblemente por personal de esa Procuraduría; por lo que en esa fecha se acordó el inicio y registro del expediente administrativo VM-DH-011/2013; asimismo, se acordó que, en cumplimiento a las instrucciones transmitidas por el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León, y acatando las instrucciones decretadas por el Procurador General de Justicia del Estado, se girara un oficio al Director General de Averiguaciones Previas de esa Procuraduría, a efectos de instruirle que proporcione la atención y apoyo victimológicos necesarios, que sirvan para reparar los daños a las víctimas y familias agraviadas y que colabore con este Organismo Nacional en la presentación de la denuncia que se promueva ante la Procuraduría General de Justicia del Estado y coadyuve con ella en las investigaciones que se lleven a cabo con motivo de las observaciones realizadas, a fin de que se deslinden las responsabilidades que conforme a Derecho procedan.

Asimismo, mediante el oficio C.J.A.141/2013, del 5 de julio de 2013, el Consejero Jurídico del Gobernador del Estado de Nuevo León informó a esta Comisión Nacional que el 14 de enero de 2013, el Coordinador Encargado del Despacho de la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia acordó que se formara y registrara el expediente administrativo VM-DH-011/2013, el cual versa sobre las instrucciones giradas por el Gobernador Constitucional del Estado al Procurador General de Justicia, en relación con los puntos de la presente Recomendación que inciden en el ámbito de competencia de la referida dependencia; además, mencionó que en el citado expediente no obra el inicio de algún procedimiento administrativo, en virtud de que en el punto cuarto recomendatorio, este Organismo Nacional, no determinó que dicha Procuraduría General de Justicia deberá iniciar tal trámite.

Sobre el particular, cabe señalar que por medio del oficio CNDH/DGAJ/3261/2013, del 18 de octubre de 2013, la Directora General de Asuntos Jurídicos de esta Comisión Nacional informó que el Agente del Ministerio Público Investigador Especializado para Delitos Electorales y Servidores Públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León comunicó que la denuncia penal presentada con motivo de la presente Recomendación quedó radicada bajo la averiguación previa 223/2012, la cual fue remitida al Agente del Ministerio Público Número Cuatro, en delitos en general, adscrito al Primer Distrito Judicial del Estado, para su acumulación a la diversa 404/2012-IV-1, misma que se encontraba en integración.

Por parte de la Presidenta de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, lo anterior, en razón de que por medio del oficio PR/611/2013, del 18 de enero de 2013, recibido el 21 de enero de 2013, la Presidenta de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León comunicó al Presidente de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos que, con referencia al oficio 538, del 11 de enero del año en cita, con el que el Primer Visitador General de este Organismo Nacional le informó que, por lo que a esa Comisión Estatal corresponde, la Recomendación 66/2012, se tiene por no aceptada.

Que nunca ha sido intención de la CEDHNL, obstaculizar en forma alguna el trabajo de la CNDH, y si bien subsisten algunas diferencias de opinión jurídica de ninguna manera se pueden interpretar estas opiniones como un rechazo de su parte, no expreso, ni tácito, a las recomendaciones que usted me dirigió en su resolución 66/2012, relativa al caso del Casino Royale;

además de mencionar que, por el contrario, había tomado todas las disposiciones necesarias para darles cumplimiento material, según lo expresado en el escrito de fecha 14 de enero de 2013, dentro de los límites legales a los que ese Organismo Constitucional Autónomo está sujeto, conforme con los oficios de cumplimiento DSC/488/2013, 10171/2012, 10170/2012, DI/007/2013, DI/008/2013, DI/003/2013, DI/002/2013, DI/001/2013, DI/005/2013, DI/004/2013 y DI/006/2013, que oportunamente refirió haber presentado ante la Primera Visitaduría.

En ese sentido, en lo que respecta al primer punto que se le recomendó, a través del oficio DSC/488/2013, del 14 de enero de 2013, el Director de Seguimiento y Conclusión de la CEDHNL remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 10170/2012, del 19 de diciembre de 2012, sus-

crita por la Presidenta de dicha Comisión, con el que remitió a la Titular de la Secretaría Ejecutiva de ese Organismo Estatal, la contestación al diverso 106245, derivado de la Recomendación de mérito, a fin de que, en cumplimiento a la medida oficiosa número 2, consistente en: “Diseñar e impartir al personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, un Programa Integral de Capacitación en materia de facultades y competencias de los organismos públicos de derechos humanos, con la finalidad de que en su desempeño garantice el respeto a la integridad competencial y a la autonomía de los citados organismos públicos”, se realizaron las acciones correspondientes para gestionar con instituciones académicas o de otro término, ya sean locales, nacionales e incluso internacionales, los cursos referidos y, una vez hecho lo anterior, se le hará del conocimiento, a fin de que determinar lo que en Derecho corresponda; además de adjuntó copia de los diversos y de las guías de mensajería respectivas DI/001/2013, DI/002/2013, DI/003/2013, DI/004/2013, DI/005/2013 y DI/006/2013, así como los acuses de recibo de los oficios SI/007/2013 y DI/008/2013, de los días 7 y 14 de enero de 2013, dirigidos a las siguientes instituciones UANL, Facultad Libre de Derecho, FLACSO, ITAM, Universidad Panamericana, Universidad Iberoamericana, Centro de Estudios de Actualización en Derecho y Academia Mexicana de Derechos Humanos, a efectos de que informaran si cuentan con especialistas y/o programas de estudio sobre el funcionamiento y atribuciones de los Organismos Públicos de Derecho Humanos.

Por lo anterior, por medio del oficio 47447, del 3 de julio de 2013, la Presidente de la CEDHNL informó a esta Comisión Nacional que, en respuesta a los oficios mencionados, en el diverso 10170/2012, del 19 de diciembre de 2012, la Directora de la Academia Mexicana de Derechos Humanos acordó, vía telefónica, celebrar un contrato de prestación de servicios profesionales entre las partes, el 15 de febrero de 2013, mediante el cual se diseñaría un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en materia de facultades y competencias de los Organismos Públicos de Derechos Humanos y su debida impartición al personal que labora en la CEDHNL; por lo que, como evidencia probatoria del cumplimiento y posterior a la impartición del “Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en Materia de Facultades y Competencias de los Organismos Públicos de Derechos Humanos”, que se llevó a cabo el 11 de marzo de 2013, se emitieron las respectivas constancias a diversos funcionarios de esa Comisión avaladas por la Catedra UNESCO de Derechos Humanos de la Universidad Nacional Autónoma de México, con sede en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, de las cuales se anexó copia.

Asimismo, en cuanto al punto segundo recomendado, con el oficio DSC/488/2013, del 14 de enero de 2013, el Director de Seguimiento y Conclusión de la CEDHNL remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 10171/2012, del 19 de diciembre de 2012, suscrito por la Presidenta de dicha, con el que remitió a la Titular de la Secretaría Ejecutiva de ese Organismo Estatal, la contestación al diverso 106245, derivado de la Recomendación 66/2012, a fin de que, en cumplimiento a la medida oficiosa número 1, consistente en: “Analizar, ante la autoridad competente, mediante el procedimiento constitucional y legalmente dispuesto, el desempeño de la Primera Visitadora General de la Comisión Estatal de Derechos Humanos en la integración oficiosa del expediente de queja CEDH/242/2011, con motivo de los hechos del Casino Royale”, se procediera a incluir en la orden del día de la próxima sesión del Comité de dicha Comisión Estatal, el presente asunto, para que sea el pleno de dicho Órgano Colegiado, el que determine lo que en Derecho corresponda.

En seguimiento de lo anterior, dentro del oficio 47447, del 3 de julio de 2013, la Presidente de la CEDHNL informó a esta Comisión Nacional que, referente al oficio 1017/2012, del 19 de diciembre de 2012, dirigido a la Secretaria Ejecutiva de esa Comisión, a fin de que procediera a incluir en su orden del día, de la próxima sesión de Consejo de esa Comisión Estatal, el asunto derivado de la Recomendación 66/2012, para que dicho Órgano Colegiado fuera el que determine lo que en derecho corresponda; en fecha 30 de enero de 2013 se llevó a cabo la primera sesión ordinaria del H. Consejo Estatal de Derechos Humanos en Nuevo León, en la cual se incluyó en el orden del día en su punto cuarto, lo siguiente: “Seguimiento a la Medida Oficiosa

Número 1 del oficio 10087/2012 en respuesta a la Recomendación CNDH/1/66/2012/Q, emitida por el Presidente de esta Comisión Nacional, a esa Comisión Estatal de Derechos Humanos"; por lo que dentro de la citada sesión ordinaria, los Consejeros de la CEDHNL acordaron lo siguiente

Se confirma la opinión de ese Consejo, de que no existe conducta alguna por reprochar a la Primera Visitaduría General de esta Comisión Nacional, por las actuaciones que sobre su actuar particular se resaltan dentro de la Recomendación 66/2012. Ante tales condiciones, ese Consejo reitera, que los hechos que fueron puestos a consideración, en el caso particular, lo acontecido con el actuar de la Primera Visitaduría, obedeció a una cuestión de confusión competencial que incluso es reconocida como tal por este Organismo Nacional, y no por un actuar que merezca ser puesto en conocimiento de autoridad competente alguna para incoar procedimiento administrativo alguno o de cualquier otro, en contra de la Servidora Pública, lo que se une a la debida colaboración y no obstaculización que efectuó la Primera Visitaduría General y que en la contestación que hace la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León a la Recomendación 66/2012; por lo tanto se acuerda y resuelve, que no ha lugar a dar inicio a ningún procedimiento administrativo, ni ningún otro de índole diversa, contra la Primera Visitaduría General.

Por su parte, el Presidente de la Comisión de Legislación y Puntos Constitucionales de la LXXIII Legislatura del H. Congreso del Estado de Nuevo León, mediante el oficio, sin número, del 25 de septiembre de 2013, informó a esta Comisión Nacional que el 18 de septiembre de 2013, fue turnado y anexado al expediente legislativo 7863/LXXIII que contiene el expediente CNDH/1/2011/7340/Q, referente a la Recomendación 66/2012, el oficio 67582, mediante el cual se solicitó que se informara el trámite dado al oficio 112000, del 20 de diciembre de 2012; además, señaló que dicho expediente se encontraba en estudio y análisis de todos y cada uno de los puntos contenidos, para finalmente emitir un dictamen en el cual se deslinden las responsabilidades en que probablemente incurrieron servidores públicos del mencionado Organismo Protector de Derechos Humanos de esa entidad federativa.

Derivado de lo anterior, por medio del oficio, sin número, de septiembre de 2013, recibido el 7 de octubre de 2013, el Presidente de la LXXIII Legislatura del H. Congreso del Estado de Nuevo León informó a esta Comisión Nacional que, en relación al diverso 112000, del 20 de diciembre de 2012, mediante el cual se hizo del conocimiento del Presidente de la Mesa Directiva del Congreso del Estado de Nuevo León la emisión de la Recomendación 66/2012, sobre el caso de V1 a V63, comunicó que con dicho oficio se formó el expediente 7863/LXXIII, el cual fue turnado para su estudio, el 18 de septiembre de 2013, a las Comisiones Legislativa y Puntos Constitucionales y de Desarrollo Social y Derechos Humanos (*sic*); además, señaló que, en cuanto a su estado procesal y a las actuaciones pendientes de desahogar, se encontraba imposibilitado para informar lo correspondiente, dado que ello corresponde a los Diputados Presidentes de las citadas Comisiones, a quienes ya les fue turnado el oficio 67582, del 12 de septiembre de 2013; remitiendo copia certificada de las diversas documentales que integran el expediente 7863/LXXIII.

Por parte del H. Ayuntamiento de Monterrey, Nuevo León, se considera, **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. Lo anterior, en razón de que mediante el oficio DJ/1027/2013, del 10 de enero de 2013, la Presidenta Municipal de Monterrey Nuevo León, manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación.

Asimismo, a través del oficio DJ/1115/2013, del 31 de enero de 2013, el Director Jurídico de la Secretaría del Ayuntamiento del Municipio de Monterrey, en representación de la Presidenta Municipal de Monterrey, Nuevo León, remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios DJ/1064/2013, dirigido al Director de Protección Civil, DJ/1065/2013, dirigido al Director de Inspección y Vigilancia, DJ/1066/2013, dirigido al Secretario de Desarrollo Urbano y Ecología, DJ/1109/2013, dirigido al Director General del DIF, todos del Municipio de Monterrey, Nuevo León, del 30 de enero de 2013, mediante los cuales se informó a cada uno de los servidores públicos mencionados que, por parte de la Presidenta Municipal de Monterrey, Nuevo León, se aceptó la presente Recomendación, emitida dentro del expediente CNDH/1/2011/7340/Q,



y que se les instruyó para que, dentro del ámbito de su competencia, se le diera cumplimiento a la brevedad posible, y que se informara a la Dirección Jurídica de las acciones realizadas para ello, en el entendido de que en dicho cometido, deberían de respetar el principio de legalidad, sin que ello indique escatimar de manera alguna su cumplimiento, respetando en todo momento los Derechos Humanos establecidos en la Carta Magna en los artículos 1o. y 16; además, anexó copia del diverso DJ/1117/2013, dirigido al Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León, mediante el cual se le informó, por parte de esa Dirección Jurídica del Municipio de Monterrey, que respecto de la designación de dos licenciados (*sic*) para que conjuntamente y/o individualmente sirvan de enlace para coordinar los trabajos necesarios, y estar en posición de dar cumplimiento a la Recomendación de mérito.

En seguimiento de lo anterior, mediante el oficio D.J.2195/2013, del 6 de agosto de 2013, el Director Jurídico de la Secretaría del Ayuntamiento del Municipio de Monterrey, Nuevo León, manifestó haber remitido a esta Comisión Nacional copias certificadas de la documentación recabada hasta la fecha, por parte de la Dirección de Concertación Social de la Secretaría del Ayuntamiento del Municipio de Monterrey, Nuevo León, mediante las cuales acreditó fehacientemente el cumplimiento al apartado V, a las Recomendaciones en que, en concordancia con las diversas autoridades y en el ámbito de sus respectivas competencias, debieran cumplir con la recomendación única específica; sin embargo, del análisis de las constancias documentales que se allegaron, se advirtió que se trata de diversas constancias de las acciones realizadas para dar cumplimiento a la Recomendación 103/2012, emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León.

En cuanto al punto primero, a través del oficio DJ/1115/2013, del 31 de enero de 2013, el Director Jurídico de la Secretaría del Ayuntamiento del Municipio de Monterrey envió los oficios DIV/131/2013 y 0279/2012CJ/SEDUE, de los días 28 y 30 del mes y año citados, con los que el Director de Inspección y Vigilancia de la Secretaría del Ayuntamiento y la Secretaria de Desarrollo Urbano y Ecología del Municipio de Monterrey mencionaron que, en ejercicio de sus facultades conferidas en las fracciones VII y VIII del artículo 10 de la Ley para la Prevención y el Combate al Abuso de Alcohol y Regulación para su Venta y Consumo para el Estado de Nuevo León y el numeral 14, fracciones IV, V y VI, así como el 59 del Reglamento que Regula los Establecimientos de Venta, Expendio o Consumo de Bebidas Alcohólicas en el Municipio de Monterrey, se han realizado y se continuarán efectuando en forma ordinaria y extraordinaria, inspecciones a los casinos y casas de apuestas ubicadas en esa jurisdicción territorial y que, en su caso, se impondrán las sanciones procedentes; además de que la Secretaría de Desarrollo Urbano y Ecología se encontraba en la mejor disposición de coadyuvar en la inspección integral de los establecimientos de referencia, dentro de la jurisdicción de ese Municipio y conforme con las atribuciones en materia de inspección y vigilancia otorgadas en la Ley de Desarrollo Urbano del Estado a esa dependencia; señalando que de la revisión respectiva, esa autoridad aplicó medidas de reimposición de sellos al establecimiento en el que sucedieron los hechos que motivaron la Recomendación en comento; agregando que esa dependencia estimó que para el cabal cumplimiento de lo recomendado en el presente punto, en cuanto a la "revisión conjunta" entre ambos niveles de Gobierno, es necesario que les fueran indicadas las estrategias respectivas, en razón de la relevancia del tema de la protección civil y la prevención de riesgos para la salvaguarda de la integridad de las personas, resultando conveniente que se diera vista de las determinaciones correspondientes a las dependencias estatal y municipal en materia de protección civil, para su debido conocimiento y los efectos legales a que hubiera lugar.

Asimismo, a través del oficio D.J.2195/2013, del 6 de agosto de 2013, el Director Jurídico de la Secretaría del Ayuntamiento del Municipio de Monterrey, Nuevo León, remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio I.1003/2013 CJ/SEDUE, del 29 de abril de 2013, por medio del cual se adjuntaron copias certificadas de las constancias expedidas por la Secretaría de Desarrollo Urbano y Ecología del Municipio de Monterrey, Nuevo León, de las visitas de inspección ordinaria y/o extraordinaria que fueran realizadas en 14 establecimientos en los que se practican



juegos con apuestas y sorteos, en el municipio de Monterrey, Nuevo León, con motivo de los procedimientos administrativos respectivos; dentro de las cuales, se informó que se inició el procedimiento administrativo, mediante el acuerdo del 27 de febrero de 2013, y que dichos establecimientos se encontraban bajo los efectos de una clausura y suspensión definitiva; además, anexó copia certificada del oficio, sin número, del 1 de agosto de 2013, signado por el Director Municipal de Protección Civil de Monterrey, Nuevo León, con el que manifestó que dentro del ámbito de su competencia y como autoridad de auxilio y prevención ha estado muy pendiente de las actividades que se desarrollan en la comunidad, específicamente en las actividades de protección civil, proponiendo, dirigiendo, presupuestando, ejecutando y vigilando al respecto para que, de ser el caso, se otorgue el apoyo operativo, comandando las acciones de protección, salvaguarda de las personas, sus bienes y el entorno, mitigando riesgos, conforme con esa materia de protección civil.

En relación con el punto segundo, por medio del oficio D.J.2195/2013, del 6 de agosto de 2013, el Director Jurídico de la Secretaría del Ayuntamiento del Municipio de Monterrey, Nuevo León, remitió a esta Comisión Nacional 30 copias certificadas de las constancias emitidas por la Comisión Estatal de Derechos Humanos, con las que se acreditó la asistencia al Curso Taller "Intervención de Crisis y Derechos Humanos", por parte de los servidores públicos que integran la presente administración municipal, del mes de mayo de 2013.

Correspondiente al punto tercero, dentro del oficio D.J.2195/2013, del 6 de agosto de 2013, el Director Jurídico de la Secretaría del Ayuntamiento del Municipio de Monterrey, Nuevo León, remitió a esta Comisión Nacional copias certificadas del procedimiento de responsabilidad administrativa P.R.A. 05/2013, que se integra ante la Secretaría de Contraloría, Dirección de Normatividad, del Municipio de Monterrey, Nuevo León, dentro del cual se informó que se tiene por recibida la queja, mediante el oficio PMSC 309/2013, del 8 de enero de 2013, emitido por el Secretario de la Contraloría Municipal de Monterrey, donde, a su vez, remitió el oficio 111998, del 20 de diciembre de 2012, emitido por el Primer Visitador de esta Comisión Nacional, al cual acompañó la Recomendación 66/2012, contenida dentro del expediente CNDH/1/201/7340/Q, en relación con el atentado ocurrido en el Casino Royale, el 25 de agosto de 2011, en el municipio de Monterrey, Nuevo León, por el cual se denunció administrativamente a los servidores públicos que resulten responsables respecto de las observaciones y recomendaciones que se contienen en la misma, la cual fue aceptada en todos y cada uno de los puntos por la Presidenta Municipal de Monterrey, Nuevo León.

Por lo anterior y con fundamento en los artículos 3, fracción IV, 70 y 82 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León y al acuerdo delegatorio emitido por la Presidenta Municipal de Monterrey de fecha 6 de noviembre de 2012 y publicado en el *Periódico Oficial* del Estado el 14 de noviembre de 2012, se ordenó radicar y formar el citado expediente de responsabilidad administrativa, quedando registrado bajo el número P.R.A. 05/2013, en contra del ex Secretario de Desarrollo Urbano y Ecología del Gobierno Municipal de Monterrey, ex Directora de Control Urbano de la Secretaría de Desarrollo Urbano y Ecología del Gobierno Municipal de Monterrey, ex Directora de Inspección y Vigilancia de la Secretaría del Ayuntamiento del Gobierno Municipal de Monterrey y del ex Director de Protección Civil del Gobierno Municipal de Monterrey, el cual se encontraba en trámite.

Relativo al punto cuarto, por medio del oficio D.J.2195/2013, del 6 de agosto de 2013, el Director Jurídico de la Secretaría del Ayuntamiento del Municipio de Monterrey, Nuevo León, remitió a esta Comisión Nacional copia certificada del oficio, sin número, de fecha 17 de julio de 2013, dirigido al Procurador de Justicia del Estado de Nuevo León, mediante el cual se le informó de la intención del Municipio de Monterrey, Nuevo León, de coadyuvar con la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, para la debida integración de la o las denuncias que fueren presentadas y/o iniciadas por parte de esa Institución.

Así también, por medio del oficio D.J. 2344/2013, del 13 de septiembre de 2013, el Director Jurídico de la Secretaría del Ayuntamiento del Municipio de Monterrey, Nuevo León, remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 2373/2013, del 11 de septiembre de 2013, signado por



el Coordinador Encargado del Despacho de la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado, mediante el cual remitió copia del oficio 2775/2013, firmado por el Agente del Ministerio Público Investigador Número Cuatro en Delitos en General del Primer Distrito Judicial en el Estado, por medio del cual informó que se inició la averiguación previa 223/2013-III, ante el Agente del Ministerio Público Especializada del Fuero Común para Delitos Electorales y Servidores Públicos, quien, mediante el acuerdo del 12 de agosto de 2013, firmado por la Agente del Ministerio Público de Apoyo a las Labores de la Agencia del Ministerio Público Especializado del Fuero Común para Delitos Electorales y Servidores Públicos del Estado, remitió la averiguación previa antes mencionada, a efectos de que se acumulara a la averiguación previa 404/2012-IV-1, iniciada en esa Representación Social con motivo del oficio 2527/2012, firmado por el Agente del Ministerio Público Especializado en Delitos Contra la Vida e Integridad Física Número Cuatro con Residencia en Monterrey, Nuevo León, mediante el cual se anexaron copias certificadas de la diversa 215/2012-IV-2, iniciada con motivo de los hechos acontecidos en las Instalaciones del Casino Royale; asimismo, adjuntó copia del acuerdo de fecha 24 de julio de 2013, mediante el cual se tuvo por recibido el escrito del 18 de julio de 2013, con el que el citado Director Jurídico del de la Secretaría del Ayuntamiento del Municipio de Monterrey, Nuevo León manifestó su intención de coadyuvar con la Procuraduría General de Justicia del Estado; en cuanto a la integración las investigaciones relativas a los hechos que dieron origen a la presente Recomendación.

- Recomendación 67/12. *Caso de la detención arbitraria, retención ilegal y tortura en agravio de V1, en Guadalupe, Nuevo León.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Gobernador Constitucional del estado de Nuevo León el 29 de noviembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento por la primera autoridad, y en tiempo de ser contestada por la segunda.

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-18479, del 14 de diciembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la Recomendación, conforme al marco jurídico aplicable.

Respecto del punto primero, mediante el oficio DH-R-796, del 16 de enero de 2013, la citada Dirección General comunicó que en el mensaje correo electrónico de imágenes SMA-ML-0235, del 9 de enero de 2013, la Dirección General de Sanidad comunicó al Director del Hospital Militar Regional de Monterrey, Nuevo León,

[...] agradeceré a usted ordene a quien corresponda se proporcione atención médica y psicológica a V1, a fin de dar cumplimiento al expediente de queja; asimismo, deberá informar los días cinco de cada mes, si la civil citada con antelación, acudió a solicitar la mencionada atención, debiendo elaborar resumen clínico, el cual deberá ser firmado de consentimiento por parte de la agraviada, debiendo remitir copia de los citados documentos, así como también, copia de la receta de medicamentos prescritos.

Agregó, que el ofrecimiento de atención médica y psicológica se realizará a la agraviada, durante la reunión en que le será cubierta la indemnización a título de reparación del daño moral y material.

Además, mediante el oficio DH-R-4029, del 27 de marzo de 2013, la propia Dirección General informó que el personal militar adscrito a la IV Región Militar en Monterrey, Nuevo León, en respuesta al diverso DH-R-2404, del 21 de febrero de 2013, por el que solicitó que personal militar de esa Región desahogara diversas acciones para trasladarse al domicilio de V1, a efectos de notificarle que ese Instituto Armado se encuentra en disposición de cubrirle cierta cantidad de dinero a título de reparación del daño; que en el mensaje correo electrónico de imágenes DH-65, del 13 de marzo de 2013, la citada Región Militar informó que solicitó a la Secretaría de Seguridad Pública del municipio de Guadalupe, Nuevo León, informara si V1 labora en ese dependencia.

Al respecto, la Secretaría de Seguridad Pública del municipio de Guadalupe, Nuevo León, respondió que dicha persona fue dada de baja y proporcionó el último domicilio que quedó registrado; por lo que personal militar se trasladó a esa dirección, percatándose que la vivienda se encuentra deshabitada y al indagar en otra vivienda de esa calle, una persona indicó que no la conocía.

Por lo anterior, ese Instituto Armado consideró que ha agotado los medios para localizar a V1, tanto en el domicilio señalado en la queja y posteriormente en la dirección proporcionada por la Secretaría de Seguridad Pública del municipio de Guadalupe, Nuevo León; por lo anterior, solicitó, en caso de que se cuente con ello, se informe si se cuenta con otro domicilio donde pueda ser localizada la agraviada; o, en su caso, que esta Comisión Nacional notifique a la interesada el beneficio económico y en especie decretado en su favor.

Concerniente al punto segundo, mediante los oficios DH-R-374 y DH-R-18849, del 9 y del 31 de enero de 2013, la referida Dirección General comunicó que en el mensaje correo electrónico de imágenes 3241, del 14 de diciembre de 2012, el Titular de ese Instituto Armado, informó a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones Militares, que las personas detenidas en flagrancia delictiva deben ser puestas de inmediato a disposición de las autoridades competentes, evitando trasladarlas a instalaciones militares.

Además, el Cuartel General de la 21/a. Zona Militar en Morelia, Michoacán, en el diverso 46229, del 25 de diciembre de 2012, remitió varios informes escritos y gráficos, que acreditan la impartición de pláticas de concientización y capacitación del personal militar, en relación a la presente Recomendación, reiterándoles que las personas detenidas en flagrancia delictiva deben ser puestas de inmediato a disposición de las autoridades competentes, evitando trasladarlas a instalaciones militares.

Que toda diligencia o actuación que realice el personal militar debe ajustarse a los principios de legalidad y respeto a los Derechos Humanos; que las solicitudes de apoyo y colaboración en la localización y presentación formuladas por autoridades ministeriales, deben estar debidamente fundamentadas y motivadas por dichas autoridades.

Que se prohíba el uso de instalaciones militares como centros de detención, interrogatorio, retención y tortura, para evitar imputaciones sobre tortura, tratos crueles, inhumanos y/o degradantes; que no realicen interrogatorios a las personas que detengan, se abstengan, bajo cualquier circunstancia, de utilizar y aplicar tratos crueles, inhumanos y/o degradantes y tortura de éstas.

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”; que salvo los casos de flagrancia delictiva, 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”.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-4917, del 3 de abril de 2013, la citada Dirección General informó que el Titular de ese Instituto Armado en el mensaje correo electrónico de imágenes 3241, del 14 de diciembre de 2012, ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, que las personas detenidas en flagrancia delictiva deben ser puestas de inmediato a disposición de las autoridades competentes, evitando trasladarlas a instalaciones militares.

Que toda diligencia o actuación que realice el personal militar debe ajustarse a los principios de legalidad y respeto a los Derechos Humanos; que las solicitudes de apoyo y colaboración en la localización y presentación formuladas por autoridades ministeriales deben estar debidamente fundamentadas y motivadas por dichas autoridades; que se prohíba el uso de instalaciones militares como centros de detención, interrogatorio, retención y tortura, para evitar imputaciones sobre tortura, tratos crueles y/o degradantes; que no se realicen interrogatorios a las personas que detengan, se abstengan bajo cualquier circunstancia, de utilizar y aplicar tratos crueles, inhumanos y/o degradantes y tortura a éstas.

Que la importancia de respeto a las garantías de los gobernados, prevista en el artículo 16 constitucional, 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 en 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.

Por lo anterior, el Cuartel General de la 21/a. Zona Militar en Morelia, Michoacán, en el oficio 46229, del 25 de diciembre de 2012, emitió diversos informes escritos y gráficos, elaborados con motivo de la impartición de pláticas de concienciación y capacitación del personal militar.

Tocante al punto quinto, mediante el oficio DH-R-18822, del 20 de diciembre de 2012, la citada Dirección General informó que remitió al Órgano Interno de Control (OIC) en ese Instituto Armado, el oficio V2/110616, del 18 de diciembre de 2012, así como copia certificada del expediente CNDH/2/2011/140/Q y de la presente Recomendación, por el que esta Comisión Nacional solicitó dar vista, para el efecto de que obre y surta sus efectos legales dentro del procedimiento administrativo de investigación que se inicie.

Además, por medio de los oficios DH-R-18866 y DH-R-359, del 31 de diciembre de 2012 y del 8 de enero de 2013, la referida Dirección General informó que el OIC en esa Secretaría, mediante el oficio 28311, del 19 de diciembre de 2012, comunicó el inicio del procedimiento administrativo de investigación 707/2012/C.N.D.H./QU, con motivo de la Recomendación de mérito.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-1115, del 29 de enero de 2013, la propia Dirección General comunicó que el OIC en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 707/2012/C.N.D.H./QU y en sus autos, se acordó agregar 193 fojas del expediente de queja CNDH/2/2011/140/Q y 39 fojas de la copia de la presente Recomendación, lo anterior, para que surta sus efectos legales correspondientes.

Referente al punto octavo, mediante el oficio DH-R-4917, del 3 de abril de 2013, la misma Dirección General remitió copia de los indicadores de gestión, en los que se asienta el número de eventos realizados hasta el 31 de diciembre de 2012 y la totalidad del personal militar participante en la intensificación y aplicación del Programa de Derechos Humanos y del Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario.

Asimismo, refirió que el Cuartel General de la 21/a. Zona Militar en Morelia, Michoacán, en el oficio 46229, del 25 de diciembre de 2012, emitió diversos informes escritos y gráficos, elaborados con motivo de la impartición de pláticas de concienciación y capacitación del personal militar.

Concerniente al punto noveno, mediante el oficio DH-R-4917, del 3 de abril de 2013, la propia Dirección General informó que el Titular de ese Instituto Armado en el mensaje correo electrónico de imágenes 3241, del 14 de diciembre de 2012, ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, que las personas detenidas en flagrancia delictiva deben ser puestas de inmediato a disposición de las autoridades competentes, evitando trasladarlas a instalaciones militares.

Que toda diligencia o actuación que realice el personal militar debe ajustarse a los principios de legalidad y respeto a los Derechos Humanos; que las solicitudes de apoyo y colaboración en la localización y presentación formuladas por autoridades ministeriales deben estar debidamente fundamentadas y motivadas por dichas autoridades; que se prohíba el uso de instalaciones militares como centros de detención, interrogatorio, retención y tortura, para evitar imputaciones sobre tortura, tratos crueles y/o degradantes; que no se realicen interrogatorios a las personas que detengan, se abstengan bajo cualquier circunstancia, de utilizar y aplicar tratos crueles, inhumanos y/o degradantes y tortura a éstas.

En lo que respecta al punto décimo, mediante los oficios DH-R-374 y DH-R-18849, del 9 y del 31 de enero de 2013, la mencionada Dirección General comunicó que en el mensaje correo

electrónico de imágenes 3241, del 14 de diciembre de 2012, el Titular de ese Instituto Armado, comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones Militares, que ordenen lo conducente a fin de que el personal militar en los casos de mujeres detenidas, les respeten sus derechos y no se ejerza violencia, ni abuso sexual en su contra.

Además, el Cuartel General de la 21/a Zona Militar en Morelia, Michoacán, en el diverso 46229, del 25 de diciembre de 2012, remitió varios informes escritos y gráficos, que acreditan la impartición de pláticas de concientización y capacitación del personal militar, en relación a la presente Recomendación.

Respecto del Gobernador del estado de Nuevo León, se considera **aceptada con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 293-A/2012, del 18 de diciembre de 2012, el Titular del citado Gobierno informó que los seis puntos de la Recomendación de mérito incide en el ámbito de competencia de la Procuraduría General de Justicia del Estado.

En ese sentido, respecto del punto primero, mediante el oficio 293-A/2012, del 18 de diciembre de 2012, el Gobernador del estado de Nuevo León informó que en virtud de que este punto incide en el ámbito de competencia de la Procuraduría General de Justicia del Estado, mediante el oficio 291-A/2012, del 18 de diciembre de 2012, se giraron las instrucciones pertinentes al Procurador General de Justicia para que actúe de manera congruente con los lineamientos precisados por esta Comisión en el asunto de mérito.

En cuanto al punto primero, mediante los oficios 870/2013 y C.J.A./39/2013, del 9 de enero y del 22 de marzo de 2013, la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León informó que emitió un acuerdo el 9 de enero de 2013, en cuyo punto primero, se acordó girar una "circular", dirigida al Director General de la Agencia Estatal de Investigaciones, por el que se le instruyó, para que por su conducto y dentro del ámbito de su competencia, transmita al personal a su cargo, para que las personas que sean detenidas, sean puestas de manera inmediata y sin demora a disposición de la autoridad ministerial correspondiente.

Respecto del punto segundo, mediante el oficio 293-A/2012, del 18 de diciembre de 2012, el Gobernador del estado de Nuevo León informó que en virtud de que el punto de mérito, se refiere a funcionarios que desempeñan labores de seguridad pública, se instruyó al Secretario de Seguridad Pública, a través del oficio 292-A/2012, del 18 de diciembre de 2012, para que lleve a cabo las acciones para fortalecer los procedimientos relativos a la selección y reclutamiento de los funcionarios que desempeñan labores de seguridad pública, considerando el perfil psicológico y las 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.

Igualmente, por los diversos 870/2013 y C.J.A./39/2013, del 9 de enero y del 22 de marzo de 2013, la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León informó que emitió un acuerdo el 9 de enero de 2013, en cuyo punto cuarto, se acordó girar un oficio a la Directora General de Administración de la citada Procuraduría, por el que se le instruyó para que dentro de sus facultades y obligaciones, fortalezca los procedimientos relativos a la selección y reclutamiento de los servidores públicos de la misma Procuraduría que desempeñan labores de seguridad pública, considerando el perfil psicológico y las 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.

En cuanto al punto tercero, mediante el oficio 293-A/2012, del 18 de diciembre de 2012, el Gobernador del estado de Nuevo León informó que en virtud de que el punto incide en el ámbito de competencia de la Procuraduría General de Justicia del Estado, mediante el oficio 291-A/2012, del 18 de diciembre de 2012, se giraron las instrucciones pertinentes al Procurador General de Justicia para que actúe de manera congruente con los lineamientos precisados por esta Comisión en el asunto de mérito.

También, mediante los similares 870/2013 y C.J.A./39/2013, del 9 de enero y del 22 de marzo de 2013, la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo



León informó que emitió el acuerdo del 9 de enero de 2013, en cuyo punto quinto, se acordó girar un oficio al Agente del Ministerio Público Especializado del Fuero Común para Delitos Electorales y Servidores Públicos, por el que se le instruyó para que colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el inicio y trámite de la denuncia de hechos que se promueva ante la misma Procuraduría, en contra de los servidores públicos estatales que supuestamente intervinieron en los hechos de la presente Recomendación.

Referente al punto cuarto, mediante el oficio 293-A/2012, del 18 de diciembre de 2012, el Gobernador del estado de Nuevo León informó que en virtud de que el punto incide en el ámbito de competencia de la Procuraduría General de Justicia del Estado, mediante el oficio 291-A/2012, del 18 de diciembre de 2012, se giraron las instrucciones pertinentes al Procurador General de Justicia para que actúe de manera congruente con los lineamientos precisados por esta Comisión en el asunto de mérito.

Además, mediante los oficios 870/2013 y C.J.A./39/2013, del 9 de enero y del 22 de marzo de 2013, la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León informó que emitió el acuerdo del 9 de enero de 2013, en cuyo punto sexto, se acordó iniciar el expediente administrativo VM-DH-007/2013 y además se determinó no iniciar el procedimiento administrativo de responsabilidad administrativa en contra de servidores públicos de la referida Procuraduría, en razón de que los considerandos tercero y cuarto del mismo acuerdo, señalan que el artículo 92, fracción I, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León, establece que el ejercicio de las facultades para imponer las sanciones que esta ley prevé, prescriben 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 pudiese ser cuantificada en dinero.

Igualmente, el artículo 93, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León, establece que el plazo de prescripción se contará a partir del día siguiente a aquél en que se hubiera incurrido en la responsabilidad administrativa si la conducta objeto de la infracción fue instantánea, o bien a partir del momento en que hubiera cesado el carácter permanente o continuo o bien a partir de la fecha de la última acción u omisión si fuese de carácter continuado, en todo momento la Contraloría o el superior jerárquico podrán hacer valer la prescripción de oficio.

Relativo al punto quinto, mediante el oficio 293-A/2012, del 18 de diciembre de 2012, el Gobernador del estado de Nuevo León informó que en virtud de que el punto incide en el ámbito de competencia de la Procuraduría General de Justicia del Estado, mediante el oficio 291-A/2012, del 18 de diciembre de 2012, se giraron las instrucciones pertinentes al Procurador General de Justicia para que actúe de manera congruente con los lineamientos precisados por esta Comisión en el asunto de mérito.

Asimismo, por medio de los diversos 870/2013 y C.J.A./39/2013, del 9 de enero y del 22 de marzo de 2013, la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León informó que emitió el acuerdo del 9 de enero de 2013, en cuyo punto séptimo, se acordó girar un oficio al Subprocurador del Ministerio Público y al Director General de la Agencia Estatal de Investigaciones, por los que se les instruyó a fin de que dentro de sus facultades, atribuciones y obligaciones, 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 únicamente para hacer comparecer a las personas ante la autoridad ministerial y en ningún caso podrán utilizarse para realizar detenciones de personas.

Inherente al punto sexto, mediante el oficio 293-A/2012, de 18 de diciembre de 2012, el Gobernador del estado de Nuevo León informó que en virtud de que el punto incide en el ámbito de competencia de la Procuraduría General de Justicia del Estado, mediante el oficio 291-A/2012, del 18 de diciembre de 2012, se giraron las instrucciones pertinentes al Procurador General de Justicia para que actúe de manera congruente con los lineamientos precisados por esta Comisión en el asunto de mérito.

De la misma manera, a través de los oficios 870/2013 y C.J.A./39/2013, del 9 de enero y del 22 de marzo de 2013, la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León informó que emitió el acuerdo del 9 de enero de 2013, en cuyo punto octavo, se acordó girar un oficio al Director del Instituto de Formación Profesional y a la Directora de Derechos Humanos de la misma Procuraduría, por los que se les instruyó para que dentro de sus facultades, atribuciones y obligaciones, 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.

- Recomendación 68/12. *Caso de la violencia sexual, tortura y tratos crueles en agravio de las niñas V1 y V2, en Coyuca de Benítez, Guerrero.* Se envió al Secretario de Marina el 29 de noviembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio 12384/12, del 15 de diciembre de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina aceptó la Recomendación, por lo cual procederá a realizar las acciones correspondientes, otorgando todas las facilidades para la investigación jurisdiccional de los hechos materia de la misma, toda vez que, ese Instituto Armado, es el más interesado en el esclarecimiento de los mismos, reconociendo plenamente la competencia de la Representación Social a pronunciarse sobre la presunción de los hechos y, en su caso, a la autoridad judicial determinar lo que en Derecho proceda, previa la valoración lógico-jurídica que realice de todos y cada uno de los elementos objetivos de juicio con que se cuente, circunstancia que hasta el momento no ha ocurrido; motivo por el cual, hasta en tanto no se dicte una sentencia condenatoria, no se implementará el punto primero de la presente 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, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina remitió copias simples de los oficios 0157/13 y 0158/13, del 4 de marzo de 2013, dirigidos a V1 y V2, por los cuales, el citado Instituto Armado les hizo de su conocimiento que se dispuso brindarles la atención médica y psicológica, para el caso de que así lo deseen y estimen necesaria; por lo anterior, se les requirió que manifestaran su interés en recibir la citada atención, para lo cual, les proporcionó los datos de contacto.

Asimismo, mediante el oficio 510/13, del 18 de abril de 2013, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina informó que cuenta con el recurso económico para otorgar las indemnizaciones a V1 y V2, solicitando el apoyo de esta Comisión Nacional para que las beneficiarias establecieran el lugar, fecha y hora para la realización del pago.

Por lo anterior, en las actas circunstanciadas del 17 de mayo de 2013, redactadas por personal de esta Comisión Nacional, se hizo constar que representantes de la Secretaría de Marina y las agraviadas V1 y V2, en compañía de sus familiares, suscribieron un convenio, mismo que se anexó a las mismas, en el que consta que el citado Instituto Armado les entregó un cheque a cada una de las agraviadas, que ampara cierta cantidad de dinero, por concepto de indemnización y reparación de los daños.

Al respecto, las agraviadas y sus familiares, manifestaron encontrarse satisfechas con el ofrecimiento del apoyo médico y psicológico, para lo cual, se les puso a la vista el oficio 0157, del 4 de marzo de 2013, por el que la Secretaría de Marina les formalizó ese apoyo y, en este acto, el representante de ese Instituto Armado, les reiteró el ofrecimiento, garantizándoles el mismo con tal documento.

Igualmente, mediante los oficios 660/13 y 9300/13, de los días 27 de mayo y 5 de junio de 2013, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía, así como la Unidad Jurídica, ambas de la Secretaría de Marina, remitieron copia de los convenios celebrados con V1, V2 y sus familiares, del 8 de marzo de 2013, en tales documentos se hizo constar el pago realizado por ese Instituto Armado por concepto de indemnización y reparación del daño.

Además, el referido Instituto Armado señaló que puso a la vista de V1, V2 y sus familiares, los oficios mediante los cuales se les realizó el ofrecimiento de la atención médica y psicológica, para lo anterior, las agraviadas podrán acudir al Hospital Naval de Acapulco, Guerrero.

Asimismo, esta Comisión Nacional recibió, el 21 de mayo de 2013, los escritos suscritos por las madres de V1 y V2, en los que señalaron que, actuando dentro del expediente de la presente Recomendación, instruido en contra de personal de la Secretaría de Marina-Armada de México, con motivo de los hechos ocurridos el 14 de junio de 2011, sobre el particular y en atención a que la Secretaría de Marina Armada de México ofreció a sus hijas, atención médica y psicológica profesional gratuita, refirieron que no es necesaria para sus hijas, toda vez que se encuentran bien de salud física y no estiman necesaria la atención psicológica que fue ofrecida por la Secretaría de Marina, por lo que no la aceptaron.

Por otro lado y en atención a los comunicados que les hiciera personal de esa dependencia el 17 de mayo de 2013, estimaron que los daños han sido reparados en su totalidad.

En relación al punto segundo, en las actas circunstanciadas del 17 de mayo de 2013, redactadas por personal de esta Comisión Nacional, se hizo constar que representantes de la Secretaría de Marina y las agraviadas V1 y V2, en compañía de sus familiares, suscribieron un convenio, mismo que se anexó a las mismas, en donde quedó asentado que el representante de la Secretaría de Marina refirió a las agraviadas y sus familiares, que ese Instituto Armado se encuentra en disponibilidad de colaborar con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia que se presente ante la Procuraduría General de la República.

Igualmente, mediante los oficios 660/13 y 9300/13, de los días 27 de mayo y 5 de junio de 2013, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía, así como la Unidad Jurídica, ambas de la Secretaría de Marina, comunicaron que ese Instituto Armado hizo del conocimiento a V1, V2 y sus familiares, que se encuentra en disponibilidad de colaborar en la presentación y seguimiento de la denuncia que se presente ante la Procuraduría General de la República.

Por medio de los oficios 10034/13, 818/13 y 11153, de los días 13, 19 y 24 de junio de 2013, la Unidad Jurídica y la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina informó que, mediante el similar 9415/13, del 5 de junio de 2013, ese Instituto Armado comunicó a la Procuraduría General de la República su disposición de colaborar en la averiguación previa que en su caso haya iniciado.

En cuanto al punto tercero, en las actas circunstanciadas del 17 de mayo de 2013, redactadas por personal de esta Comisión Nacional, se hizo constar que representantes de la Secretaría de Marina y las agraviadas V1 y V2, en compañía de sus familiares, suscribieron un convenio, mismo que se anexó a las mismas, en donde quedó asentado que el representante de la Secretaría de Marina refirió a las agraviadas y sus familiares, que ese Instituto Armado se encuentra en disponibilidad de colaborar con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia que se presente ante la Procuraduría General de Justicia Militar.

Asimismo, mediante los oficios 660/13 y 9300/13, de los días 27 de mayo y 5 de junio de 2013, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía, así como la Unidad Jurídica, ambas de la Secretaría de Marina, comunicaron que ese Instituto Armado hizo del conocimiento a V1, V2 y sus familiares, que se encuentra en disponibilidad de colaborar en la presentación y seguimiento de la denuncia que se presente ante la Procuraduría General de Justicia Militar.

Por medio de los oficios 10034/13, 782/13 y 11153/13, de los días 13, 19 y 24 de junio de 2013, la Unidad Jurídica y la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina informaron que, mediante el similar 9416/13, del 5 de junio de 2013, ese Instituto Armado comunicó a la Procuraduría General de Justicia Militar su disposición de colaborar en la averiguación previa que en su caso haya iniciado.

Referente al punto cuarto, mediante el oficio 444/13, del 11 de marzo de 2013, la Inspección y Contraloría General de Marina informó que inició la investigación previa al procedimiento 10C.9.1.1.33/13.

Cabe señalar, que en las actas circunstanciadas del 17 de mayo de 2013, redactadas por personal de esta Comisión Nacional, se hizo constar que representantes de la Secretaría de Marina

y las agraviadas V1 y V2, en compañía de sus familiares, suscribieron un convenio, mismo que se anexó a las mismas, en donde quedó asentado que el representante de la Secretaría de Marina refirió a las agraviadas y sus familiares, que el OIC en ese Instituto Armado inició la investigación previa al procedimiento 10C.9.1.1.33/13.

De igual manera, a través del similar 660/13, del 27 de mayo de 2013, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina comunicó que se encuentra en disponibilidad de colaborar con el OIC en ese Instituto Armado en el seguimiento de la investigación que se inicie.

Igualmente, por medio del oficio 9300/13, del 5 de junio de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que la Inspección y Contraloría General de Marina inició el procedimiento 10C.9.1.1.33/13, el que se encuentra en integración y pendiente de resolver.

Relativo al punto quinto, en las actas circunstanciadas del 17 de mayo de 2013, redactadas por personal de esta Comisión Nacional, se hizo constar que representantes de la Secretaría de Marina y las agraviadas V1 y V2, en compañía de sus familiares, suscribieron un convenio, mismo que se anexó a las mismas, en donde quedó asentado que el representante de la Secretaría de Marina refirió a las agraviadas y sus familiares, que ese Instituto Armado emitió el oficio 623/13, del 15 de abril de 2013, por el que se giraron internamente las instrucciones para que su personal dé cumplimiento a la Directiva sobre el Respeto a los Derechos Humanos y observancia del Orden Jurídico Vigente.

Simultáneamente, mediante los oficios 660/13 y 9300/13, de los días 27 de mayo y 5 de junio de 2013, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía, así como la Unidad Jurídica, ambas de la Secretaría de Marina, comunicaron que el 8 de marzo de 2013, puso a la vista de V1, V2 y sus familiares, el oficio 623/13, del 15 de abril de 2013, relativo a las instrucciones giradas para que se intensifique el Programa Integral de Capacitación y Formación en Materia de Violencia contra la Mujer, Derechos Humanos y de los Derechos de los Niños.

Acerca del punto sexto, en las actas circunstanciadas del 17 de mayo de 2013, redactadas por personal de esta Comisión Nacional, se hizo constar que representantes de la Secretaría de Marina y las agraviadas V1 y V2, en compañía de sus familiares, suscribieron un convenio, mismo que se anexó a las mismas, en donde quedó asentado que el representante de la Secretaría de Marina refirió a las agraviadas y sus familiares, que ese Instituto Armado emitió el oficio 624/13, del 15 de abril de 2013, por el que se giraron internamente las instrucciones para que se intensifique el Programa Integral de Capacitación y Formación en Materia de Violencia contra la Mujer, Derechos Humanos y de los Derechos de los Niños.

Simultáneamente, mediante los oficios 660/13, 9300/13 y 11153, de los días 27 de mayo, 5 y 24 de junio de 2013, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía, así como la Unidad Jurídica, ambas de la Secretaría de Marina, comunicaron que el 8 de marzo de 2013, puso a la vista de V1, V2 y sus familiares, el oficio 624/13, de 15 de abril de 2013, relativo a las instrucciones giradas para que se intensifique el Programa Integral de Capacitación y Formación en Materia de Violencia contra la Mujer, Derechos Humanos y de los Derechos de los Niños.

Por medio del oficio 17192/DH/13, del 3 de octubre de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que, mediante el diverso 624/13, del 15 de abril de 2013, la Unidad de Atención Ciudadana solicitó a la Dirección General de Recursos Humanos la intensificación del Programa Integral de Capacitación y Formación en Materia de Violencia contra la Mujer, Derechos Humanos y del marco de protección de los derechos de los niños; el que debe ser dirigido a mandos medios y superiores, como al personal naval en el cual participen de manera inmediata, la Séptima Brigada de Infantería de Marina y las Unidades operativas de la Octava Región Naval, para que toda diligencia de actuación se practique con apego a la legalidad y respecto a los Derechos Humanos y se generen los indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación.

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

misión Nacional de los Derechos Humanos, situación que se hizo del conocimiento del Secretario de Marina.

- Recomendación 69/12. *Caso de la detención arbitraria y tortura en agravio de V1, en Manzanillo, Colima*. Se envió al Secretario de Marina el 29 de noviembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 12290/12, del 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, ésta se sujetará sin que se comprometa la integridad del personal, ni la efectividad de las operaciones, como se ha venido desarrollando.

Inherente al punto primero, mediante los oficios 508/13 y 6214/13, de los días 17 y 22 de abril de 2013, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía, así como la Unidad Jurídica, ambas de la Secretaría de Marina, adjuntaron los oficios 427 y 428, del 15 de abril de 2013, mediante los cuales ese Instituto Armado hizo del conocimiento y ofreció a V1 y V2, la atención médica y psicológica; lo anterior, para el efecto de que por conducto de esta Comisión Nacional se haga entrega de los referidos documentos, a los interesados.

Referente al punto segundo, mediante los oficios 4422/13 y 6214/13, del 27 de marzo y del 22 de abril de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina comunicó que la Inspección y Contraloría General de Marina acordó, por economía procesal, y a fin de evitar duplicidad de las actuaciones, acumular los expedientes 10C.9.1.1.4/13 y SQ-154/2012 al expediente SQ-153/2012, lo anterior toda vez que dentro de los procedimientos administrativos existe identidad de las personas inmiscuidas; por lo que el expediente correcto es el SQ-153/2012, estando pendiente su resolución.

Además, mediante el oficio 816/13, del 19 de junio de 2013, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina remitió copia del similar 696/13, del 30 de abril de 2013, emitido por la Inspección y Contraloría General de Marina, el cual señaló que el expediente SQ-154/2012, el que se acumuló al expediente SQ/153/2012, fue remitido al Área de Responsabilidades del citado OIC.

Por lo anterior, mediante el oficio UQR/SR/SP:1939/2013, del 8 de julio de 2013, el OIC en la Secretaría de Marina informó que, por el diverso 650/2013, del 22 de abril de 2013, la Inspección y Contraloría General de Marina remitió a ese OIC el expediente SQ-153/2012 y sus acumulados SQ-154/12, 10C.9.1.1.4/13 y 10C.9.1.1.10/13, a fin de iniciar el procedimiento correspondiente; en razón de lo anterior, se inició el procedimiento previsto en la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, el cual quedó glosado bajo el número 10C.11.1.100/13.

Asimismo, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina, mediante el oficio 789/13, del 18 de junio de 2013, hizo llegar un comunicado a V2, por el que hizo de su conocimiento que se dispuso brindarle la atención médica y psicológica, para el caso de que así lo desee y estime necesario.

Por lo anterior se le requirió que manifestara su interés en recibir la citada atención, lo cual podrán hacer vía telefónica, o por correo electrónico o bien, por escrito que envíe, vía correo certificado, dirigido al Jefe de la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina, en México, Distrito Federal.

Acerca de los puntos tercero y cuarto, mediante el oficio 429/13, del 15 de abril de 2013, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina informó que so-

licitó a la Jefatura de la Unidad Jurídica de ese Instituto Armado que comunicara a la Procuraduría General de Justicia Militar y a la Procuraduría General de la República que se está en la mejor disposición de colaborar con lo que requieran para la integración de las averiguaciones previas que sobre el particular hayan iniciado y, por otro lado, deberán girar sus órdenes correspondientes a fin de que los requerimientos que al respecto formulen tales representaciones sociales, se atiendan de manera pronta y expedita.

También, por medio del similar 6214/13, del 22 de abril de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que en relación a los puntos tercero y cuarto, ese Instituto Armado se encuentra en la mejor disposición de colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que formule ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar, por las responsabilidades que se pudieran desprender de la conducta que derivó de la presente Recomendación.

Igualmente, por medio del oficio 10032/13, del 13 de junio de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que en relación a los puntos tercero y cuarto, mediante los similares 9423/13 y 9424/13, de los días 6 y 5 de junio de 2013, ese Instituto Armado hizo del conocimiento a la Procuraduría General de la República y a la Procuraduría General de Justicia Militar, su disposición para colaborar ampliamente en las averiguaciones previas que, en su caso, hayan iniciado.

Referente al punto quinto, mediante el oficio 431/13, del 15 de abril de 2013, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina informó que solicitó a la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría de Marina que girara sus órdenes a fin de que la Dirección General Adjunta de Educación Naval implemente los mecanismos necesarios para que se intensifique el programa integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos a personal de mandos medios y superiores, así como de tropa de la Sexta Región Naval y mandos de esa jurisdicción para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, generando los indicadores de gestión correspondientes.

Asimismo, mediante el oficio 6214/13, del 22 de abril de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que diariamente se imparte al personal adscrito en los diversos Mandos Navales, academias en Derechos Humanos, habiéndolas recibido un total de 6,298 elementos.

Al mismo tiempo, la Secretaría de Marina, en coordinación con el Comité Internacional de la Cruz Roja, desde 2010 ha capacitado a 3,350 elementos, en materia de Uso de la Fuerza.

Además, derivado del convenio de colaboración suscrito entre la Secretaría de Marina y esta Comisión Nacional, a partir del 3 de octubre de 2011, se ha capacitado, mediante el Sistema EDUSAT a 41,739 elementos en materia de Derechos Humanos, haciendo notar que el 13 de marzo de 2013, el Presidente de esta Comisión y el Titular de ese Instituto Armado, entregaron de manera simbólica, las constancias de participación a los elementos que acreditaron diversos cursos de capacitación, destacando el Diplomado los Derechos Humanos, Seguridad Pública, Procuración de Justicia y Víctimas del Delito.

Que en relación al punto sexto, por los similares 432/13 y 6214/13, de los días 15 y 22 de abril de 2013, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía y la Unidad Jurídica, ambas de la Secretaría de Marina, informaron que se ha capacitado al personal naval en materia de Derechos Humanos, destacando el contenido de 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, capacitándose desde 2011 a 2,392 elementos.

Inherente al punto séptimo, mediante los oficios 432/13 y 6214/13, de los días 15 y 22 de abril de 2013, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía, así como la Unidad Jurídica, ambas de la Secretaría de Marina, informaron que se solicitó a la Jefatura del Estado Mayor General de la Armada que comunicara a la Sexta Región Naval y mandos de esa jurisdicción, que les recuerde el cumplimiento que debe dar a la Directiva sobre el respeto a los Derechos Hu-

manos y la observancia del orden jurídico vigente en las operaciones contra la delincuencia organizada, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 6 de diciembre de 2010, en específico los términos de los numerales quinto, sexto y séptimo en los que establece que las personas aseguradas deberán ser puestas a disposición de la autoridad competente a la brevedad posible.

Tocante al punto octavo, por medio del oficio 433/13, del 15 de abril de 2013, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina informó que solicitó a la Jefatura del Estado Mayor General de la Armada que girara las órdenes correspondientes a fin de que se proporcione al personal militar que desempeña tareas de seguridad pública, en la medida que el presupuesto lo permita, equipos de videograbación y audio que permita acreditar el cumplimiento del punto.

- Recomendación 70/12. *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.* Se envió al Secretario de Seguridad Pública el 29 de noviembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 SSP/SSPPC/DGDH/7375/2012, del 30 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la entonces SSP aceptó la Recomendación, de conformidad con las siguientes consideraciones:

Respecto del punto primero y previo a la emisión de la presente Recomendación, esa Secretaría, a través del oficio SSP/DGH/DGAAVDP/DAVD/060/11, del 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 entonces SSP, ahora dependiente de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Gobernación, 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 entonces SSP, se brindará a V4, así como a los familiares de V3, la atención médica y psicológica que requieran.

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, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/7375/2012, del 30 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la entonces SSP informó que 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.

Asimismo, por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/7736/2012, del 20 de diciembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana, de la entonces SSP anexó copia del diverso SSP/SSPPC/DGAPDH/DCDH/134/2012, del 7 de diciembre de 2012, por el que la Dirección de Cultura en Derechos Humanos de esa Secretaría informó que durante el periodo comprendido del 1 de diciembre de 2006 al 30 de noviembre de 2012, se llevaron a cabo 994 eventos de capacitación de manera presencial, en los cuales se instruyeron a 133,763 servidores públicos, principalmente en temas como Principios básicos de Derechos Humanos en la función policial; Respeto a los derechos a la vida, legalidad, seguridad jurídica e integridad personal en operaciones policiales; La protección jurisdiccional y no jurisdiccional de los Derechos Humanos; Análisis de las Recomendaciones de organismos nacionales e internacionales de Derechos Humanos; Principios básicos sobre el empleo de la fuerza y de las armas de fuego en operaciones policiales y penitenciarias; Con-



ducta ética y legal en la aplicación de la Ley; Responsabilidades de los Servidores Públicos por violaciones a Derechos Humanos; Atención a niños, niñas y adolescentes víctimas en escenarios de delincuencia organizada; Derechos de las víctimas de los delitos; Formación y certificación de instructores en Derechos Humanos aplicables a la función policial y análisis e implementación de los Acuerdos 04, 05 y 06 de 2012, por los que se emiten Los lineamientos generales para la regulación del uso de la fuerza pública, para poner a disposición de las autoridades competentes a personas y objetos y, la Regulación del procesamiento de indicios y cadena de custodia en la entonces SSP, respectivamente.

Que dicho Programa de promoción de los Derechos Humanos, 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.

Que respecto del tema de presentación de pruebas de cumplimiento, agregó una gráfica que representa un reporte del Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción 2008-2012, en el que se precisa que el Área de Capacitación tiene un avance del 120 %; es decir, mayor de lo proyectado originalmente.

En ese orden de ideas, en lo que concierne a los indicadores de gestión o evaluación que se aplica a los servidores públicos de la Policía Federal, han quedado reflejados en la tabla anteriormente citada.

Además, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/DGADH/0235/2013, del 20 de febrero de 2013, la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Gobernación informó que, con el diverso SSP/SPPC/DGAPDH/DCDH/001/2013, el Director de Cultura en Derechos Humanos señaló que en el periodo comprendido del 1 de enero al 7 de febrero de 2013 se han realizado 16 eventos de capacitación, en los cuales se ha instruido a 837 Policías Federales.

En atención los puntos cuarto y séptimo, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/7375/2012, del 30 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la entonces SSP informó que solicitó a la Comisionada General de la Policía Federal que implementara las acciones de cumplimiento correspondientes.

Que en relación al punto cuarto, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/7736/2012, del 20 de diciembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana, de la entonces SSP, anexó copia del diverso PF/DGAJ/12960/2012, del 11 de diciembre de 2012, por el que la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal informó que desde 2007, se han adquirido vehículos terrestres con equipo policial integrado para incrementar el parque vehicular a 4,087 unidades. De igual forma, durante 2012, se programó la adquisición de vehículos patrulla con dicho equipo integrado de origen, en específico 700 camionetas de tipo *pick up*, que contemplan dentro de sus características, videogradora digital móvil; cámara frontal; cámara interior; panel de control; micrófono/transmisión inalámbrico; equipo de transferencia y respaldo de archivos; *software*; sistema de control de videogrador mediante comando de voz y sistema de comunicación cabina-caja.

Tocante al punto quinto, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/7375/2012, del 30 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la entonces SSP informó 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 presente Recomendación, por el oficio SSP/SSPPC/DGDH/5998/2012, del 11 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la SSP dio 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.

Además, por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/DGADH/0235/2013, del 20 de febrero de 2012, la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Gobernación informó que, con

el diverso PF/DGAJ/DGCRN/1488/2012, el Director General Adjunto de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal comunicó que se realizó la denuncia recomendada mediante el oficio PF/DGAJ/13417/2012.

Acerca del punto sexto, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/7375/2012, del 30 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la entonces SSP informó que 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, con la finalidad de que se deslinden responsabilidades administrativas correspondientes.

Aclaró que previo a la emisión de la presente Recomendación, por el oficio SSP/SSPPC/DGDH/5999/2012, del 11 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la SSP dio vista al OIC en la Policía Federal, con la finalidad de que se deslindaran las responsabilidades correspondientes.

Asimismo, mediante el oficio OIC/PF/AQ/9084/2012, del 19 de diciembre de 2012, el Titular del OIC en la Policía Federal hizo referencia al oficio V2/03000, del 27 de enero de 2011, por el que esta Comisión Nacional solicitó información relacionada con la nota periodística del 10 de diciembre de 2010, del periódico *Reforma*, de la que se advierten presuntas irregularidades administrativas cometidas en agravio de los habitantes de Apatzingán, Michoacán, atribuibles a servidores públicos de la Policía Federal; según el cual, se le informó que se llevaría a cabo la investigación correspondiente bajo el número de expediente 2012/PF/DE2703 y, una vez que se determine lo que en Derecho proceda, se hará del conocimiento de esta Comisión Nacional.

Además, por medio de los oficios OIC/PF/AQ/0202/2013 y OIC/PF/AQ/0205/2013, del 21 de enero de 2013, el Titular del OIC en la Policía Federal informó que la Recomendación de mérito fue agregada a los autos del expediente administrativo DE/175/2011, el que se encuentra en etapa de integración.

Igualmente, mediante el oficio OIC/PF/AQ/0269/2013, del 22 de enero de 2013, el Titular del OIC en la Policía Federal informó que en referencia al oficio V2/0300, del 27 de enero de 2011, por el que esta Comisión Nacional solicitó información relacionada con la nota periodística del 10 de diciembre de 2010, del periódico *Reforma*, de la que se advierten presuntas irregularidades administrativas cometidas en agravio de los habitantes de Apatzingán, Michoacán, atribuibles a servidores públicos de la Policía Federal; según el cual, se le informó que se llevaría a cabo la investigación correspondiente bajo el número de expediente 2012/PF/DE2703.

Al respecto, se hace del conocimiento de esta Comisión Nacional que se emitió un acuerdo de acumulación del expediente 2012/PF/DE2703, al expediente DE/175/2011, el cual se encuentra en integración, y, el primero de los citados, con la acumulación, quedó total y definitivamente concluido.

Igualmente, a través del similar SSP/SSPPC/DGDH/DGADH/0235/2013, del 20 de febrero de 2012, la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Gobernación informó que el Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal, de la entonces SSP, mediante el oficio OIC/PF/AQ/0202/2013, notificó el inicio de la investigación DE/175/2011, mismo que se encuentra en etapa de investigación.

Referente al punto séptimo, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/7736/2012, del 20 de diciembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana, de la entonces SSP, anexó copia de los diversos PF/DGAJ/12953/2012, PF/DGAJ/12954/2012, PF/DGAJ/12955/2012, PF/DGAJ/12956/2012, PF/DGAJ/12957/2012 y PF/DGAJ/12958/2012, todos del 11 de diciembre de 2012, por los que la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal solicitó girar las instrucciones correspondientes al personal que integra las seis Divisiones de la Policía Federal, (Seguridad Regional; Investigación; Inteligencia; Fuerzas Federales; Científica y Antidrogas), que remitan un informe a la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP, sobre la atención brindada al punto recomendatorio.



Al respecto, la Policía Federal cuenta con “El Manual General de Actuación Policial”, que tiene por objeto establecer los lineamientos funcionales para las áreas de reacción, prevención e investigación policial en la entonces SSP, el cual desarrolla temas como informe policial homologado; preservación del lugar de los hechos; patrullaje; armamento y tiro básico de policía; detención; uso de la fuerza; revisión; intervención policial; entrevista policial; primeros auxilios; investigación de campo; análisis táctico; investigación de gabinete y doctrina de la Policía Federal.

También, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/DGADH/0235/2013, del 20 de febrero de 2013, la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Gobernación informó que, con el diverso PF/DA/DEJA/5099/2012, el Director de Enlace Jurídico de la División Antidrogas de la Policía Federal informó que, mediante la circular PF/DA/119/2012, se instruyó a los Coordinadores de Investigación, Directores Generales y Encargados de Áreas de esa División para que el personal bajo su mando, al realizar acciones de detención y aprehensión observen la normativa aplicable, respetando en todo momento los Derechos Humanos y exhortándolos para que sus funciones sean realizadas bajo los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo y honradez.

La Encargada del Enlace Jurídico de la División Científica de la Policía Federal, mediante el oficio PF/DIVCIEN/EJ/270/2012, instruyó a los Coordinadores de esa División para que en el ámbito de sus atribuciones den cumplimiento al punto recomendatorio en mención, reiterando que el personal bajo su cargo debe conocer la norma que los rige para abstenerse de realizar actos como los que originaron la presente Recomendación.

A través del similar PF/DSR/EJ/12780/2012, el Encargado Interino del Enlace Jurídico de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal indicó al Área de Operaciones de esa División que implemente las acciones tendientes a dar cumplimiento a la Recomendación aludida, a efectos de que su actuar se sujete a los principios rectores de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a las garantías individuales y a los Derechos Humanos, acorde con lo establecido en los artículos 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 3 de la Ley de la Policía Federal.

Con el oficio PF/DFF/DGAEJ/DH/1378/2013, el Director General del Enlace Jurídico de la División de Fuerzas Federales de la Policía Federal informó a esta Unidad Administrativa que el personal adscrito a esa Unidad Operativa fue instruido, mediante los oficios PF/DFF/CROP/UEOAL/03157/2012, PF/DFF/CRAI/DGRO/DUAOC/JUR/0131/2013, PF/DFF/CRAI/GRO/DURI/JUR/DH/0088/2013, PF/DFF/COE/119/2013, PF/DFF/EJ/DH/1371/2013, a efectos de dar cumplimiento a la presente Recomendación, y que su actuar se guíe por los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos, reconocidos en la Carta Magna.

Mediante la circular PF/DINV/40/2012, el Titular de la División de Investigación de la Policía Federal instruyó a los Coordinadores, Directores Generales y de Área, así como a todo el personal de esa División para que el desempeño de sus funciones se ajusten a los principios rectores de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a las garantías individuales reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en los artículos 1o., 21, párrafo noveno, y 8, fracción III, 19, fracción XXXIII, de la Ley de la Policía Federal.

Con el oficio PF/DIVINT/DEJ/0116/13, la Directora de Área de la División de Inteligencia de la Policía Federal envió a esta Unidad Administrativa la circular PF/DIVINT/0027/12, mediante la cual Instruyó a los Coordinadores y Directores Generales de esa Unidad Operativa, con objeto de que el personal a su cargo, en el ejercicio de sus funciones continúen conduciéndose con estricto apego a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

El Encargado Interino del Enlace Jurídico de la División de Investigación de la Policía Federal adjuntó a su oficio PF/DINV/EJ/00620/2013, la circular PF/DINV/40/2012, en la que se Instruyó

a los Coordinadores, Directores Generales y de Área, así como a todo el personal de esa División, para que en el desempeño de sus funciones continúen conduciéndose bajo los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en los artículos 1o. y 21, párrafo noveno.

Cabe precisar que la información contenida en los documentos anexos, es responsabilidad única y exclusiva de las áreas administrativas que la emiten y de quienes la suscriben en ejercicio de sus facultades y atribuciones legales.

- Recomendación 71/12. *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.* Se envió al Secretario de Seguridad Pública el 29 de noviembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 SSP/SSPPC/DGDH/7367/2012, del 30 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la entonces SSP aceptó la Recomendación.

Respecto del primer punto recomendatorio, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/7326/2012, del 30 de noviembre de 2012, suscrito por el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la entonces SSP informó que se giraron instrucciones al Director General Adjunto de Atención a Víctimas del Delito y Abuso del Poder de la entonces SSP para que designe al 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.

En ese sentido, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/DGADH/0209/2013, del 21 de febrero de 2013, la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Gobernación informó que, por los diversos SSP/SSPPC/DGDH/DGAAVDAP/043/2012 y SSP/SSPPC/DGDH/DGAAVDAP/0077/2012, servidores públicos de esa Dirección comunicaron que realizaron las gestiones a efectos de conformar un grupo de trabajo especializado en psicología y medicina de primer nivel, con la finalidad de brindar la atención necesaria a V1; para lo cual adjuntaron el registro de víctima directa; el informe estadístico de la atención del 18 de diciembre de 2012, a la que se anexó el acuse del oficio SSP/SSPPC/DGDH/DHAAVDAP/DAV/0076/2012, mediante el cual se puso a disposición de V1, los servicios especializados en psicología; el registro de atención psicológica y el informe de atención psicológica.

Asimismo, con los oficios SSP/SSPPC/DGDH/DGAAVDAP/011/2013 y SSP/SSPPC/DGDH/DGAAVDAP/DAV/0008/2013, la misma Dirección General, dio seguimiento a la atención recomendada por esta Comisión Nacional.

Aunado a lo anterior, con los similares SSP/SSPPC/DGDH/DGAAVDAP/018/2013 y SSP/SSPPC/DGDH/DGAAVDAP/DAV/0009/2013, los mismos servidores públicos remitieron una minuta de trabajo del 21 de enero de 2013, en la cual consta que se brindó la atención psicológica a V1 y el informe psicológico.

En cuanto a los puntos segundo y cuarto, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/7335/2012, del 30 de noviembre de 2012, suscrito por el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la entonces SSP solicitó a la Comisionada General de la Policía Federal de la SSP que girara sus instrucciones a quien corresponda, a efectos de implementar las acciones tendientes a dar cumplimiento a los puntos recomendatorios citados.

En relación al punto segundo, por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/DGADH/0209/2013, del 21 de febrero de 2013, la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Gobernación informó que, con el diverso SSP/SSPPC/DGDH/7335/2012, la referida Dirección General

hizo del conocimiento a la entonces Comisionada de la Policía Federal la Recomendación en cita, a efectos de que se implementaran las acciones pertinentes.

En ese sentido, a través del similar PF/DGAJ/12959/2012, el Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal instruyó al Titular de la División de Seguridad Regional de dicha corporación para que informara sobre la atención brindada al punto recomendatorio mencionado.

Asimismo, mediante el oficio PF/DSR/EJ/12791/2012, el Encargado del Enlace Jurídico de la División de Seguridad Regional giró instrucciones al Titular del Área de Operaciones de dicha División para que informara sobre la atención brindada al punto recomendatorio mencionado.

Aunado a lo anterior, adjuntó copia del Plan de Seguridad –Manual de Procedimientos para la Revisión de Usuarios y Equipaje de Mano, del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México–, el cual fue elaborado por la Subdirección de Seguridad del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México y distribuido a las diversas áreas de la Policía federal; que su contenido describe principalmente, aspectos normativos como las políticas y procedimientos de inspección a usuarios y equipaje de mano, operación de los equipos y documentos que faciliten la exploración mediante la consulta rápida del proceso.

El objetivo de la revisión de usuarios y equipaje de mano es el de prevenir la comisión de actos de interferencia ilícita, así como los riesgos que implica una intrusión de artículos restringidos y prohibidos a las aeronaves, zonas estériles y restringidas de las instalaciones aeroportuarias.

Cabe señalar, que mediante el oficio PF/DGAJ/7709/2013, del 9 de agosto de 2013, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal de la Secretaría de Gobernación informó que, en acatamiento de las instrucciones giradas por el Comisionado Nacional de Seguridad, la Policía Federal desde el 12 de julio de 2013, a través de la circular 05/2013, giró instrucciones precisas a los coordinadores estatales y responsables de la seguridad en las terminales aeroportuarias para la suspensión de todo tipo de revisión que implique afectación a los derechos fundamentales, en tanto se establece el protocolo que unifique criterios para realizar las acciones mencionadas. Asimismo, por medio del oficio PF/DRS/3538/2013, del 16 de julio de 2013, se instruyó para que de manera inmediata cesaran las revisiones con binomios caninos en los túneles de unión entre la plataforma y la terminal en las terminales aéreas del país.

Asimismo, se encuentra en revisión el Manual de Identificación de Aeropuertos y Proximidad Social, enfocándose a los temas del Marco Jurídico, Ley y Reglamento de Aeropuertos, Ley y Reglamento de la Policía Federal y Ley de Aviación Civil, así como los tratados internacionales; Convenio de Chicago, Convenio de Tokio, Convenio de Montreal y Convenio de La Haya, con el cual se contará con mejores instrumentos para el desarrollo de la labor a cargo del personal policial asignado a los aeropuertos y a partir del 6 de agosto de 2013, en el propio Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México se estará desarrollando el curso taller de Derechos Humanos aplicable al personal policial enfocado al servicio que se brinda en esa importante terminal aérea.

Derivado del lamentable hecho que ocurrió el 27 de julio de 2013, con la intervención de personal de asuntos internos, se adoptaron medidas definitivas con relación a los mandos y se abrió una investigación que permitirá identificar los puntos en que la normativa y los procedimientos de control y supervisión de la Policía Federal deberán ser reforzados, a fin de evitar su repetición.

Es por ello, que el Comisionado General de la Policía Federal emitió la circular OCG/016/2013, del 2 de agosto de 2013, ratificando que los Titulares y los subordinados se abstengan durante el desempeño de sus funciones de incurrir en el incumplimiento de los principios de actuación que rigen a los elementos de la Policía Federal y al debido respeto a los Derechos Humanos en favor de la ciudadanía.

Cabe señalar, que mediante el oficio PF/DGAJ/7709/2013, del 9 de agosto de 2013, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal de la Secretaría de Gobernación informó que, en acatamiento de las instrucciones giradas por el Comisionado Nacional de Seguridad, la Policía Federal, desde el 12 de julio de 2013, a través de la circular 05/2013, giró instrucciones

precisas a los coordinadores estatales y responsables de la seguridad en las terminales aeroportuarias para la suspensión de todo tipo de revisión que implique afectación a los derechos fundamentales en tanto se establece el protocolo que unifique criterios para realizar las acciones mencionadas. Asimismo, por medio del oficio PF/DRS/3538/2013, del 16 de julio de 2013, se instruyó para que, de manera inmediata, cesaran las revisiones con binomios caninos en los túneles de unión entre la plataforma y la terminal en las terminales aéreas del país.

Referente al punto tercero, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/7336/2012, del 30 de noviembre de 2012, suscrito por el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la entonces SSP, se solicitó al Director de Cultura en Derechos Humanos que 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 punto recomendatorio de mérito.

A lo anterior se agregó, que por el oficio SSP/SSPPC/DGDH/DGADH/0209/2013, de 21 de febrero de 2013, la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Gobernación informó que en cuanto al diseño de 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, mediante el diverso SSP/SSPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/146/2012, el Director de Cultura en Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana indicó que desde la formación inicial de los aspirantes a servidores públicos que se integran a la Policía Federal, tienen como materia obligatoria el conocimiento del marco jurídico de actuación, tales como: conceptos fundamentales de respeto a los Derechos Humanos en la función policial; análisis de las garantías de legalidad y seguridad jurídica contenidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; facultades y atribuciones de la Policía Federal contenidas en la Ley de Aeropuertos, Ley de Aviación Civil, Ley de la Policía Federal; debido proceso y principios de presunción de inocencia; equidad de género; prevención de trato o penas crueles, inhumanas o degradantes; aplicación de los principios de legalidad, objetividad, eficiencia profesionalismo, honradez, y respeto a los Derechos Humanos y Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley.

Asimismo, esa Dependencia implementó, en la anterior administración, un Programa Especializado de Promoción de los Derechos Humanos en la función policial y penitenciaria, el cual incluye dentro de las temáticas, las relativas a fortalecer el principio de legalidad, el libre tránsito de las personas y la prevención de prácticas que atenten contra la dignidad, la seguridad jurídica, así como evitar prácticas de discriminación, no obstante que esa Unidad Administrativa se encuentra en proceso de diseñar e implementar un programa de capacitación especializado en prevenir y evitar hechos similares a los que motivaron la emisión de la presente Recomendación.

Del Programa al que se hace referencia, en el periodo del 1 de agosto al 14 de diciembre de 2012 se realizaron nueve eventos de capacitación de manera presencial, los cuales contaron con la participación de 544 Policías Federales, en los que se encuentran mandos y elementos operativos pertenecientes a diversas Divisiones de la Policía Federal.

En este sentido es importante destacar que el Programa ha sido impartido en las modalidades tanto presencial como a distancia, mediante diplomados, conferencias magistrales, cursos talleres y videoconferencias, seminarios, los cuales son impartidos en coordinación con instituciones especializadas en la materia como son la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la Universidad Autónoma de México, la Universidad Iberoamericana y Organizaciones No Gubernamentales, así como organismos internacionales como el Comité Internacional de la Cruz Roja, entre otros.

Con relación a la capacitación a distancia se ha implementado el curso en línea denominado "Derechos Humanos, el ABC de la Igualdad y la No Discriminación en la Función Policial", esta

actividad académica se realizó de manera coordinada con el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, con esta modalidad se han capacitado a 1,178 elementos de la Policía Federal.

Por lo que hace a los indicadores de gestión y evaluación, el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, se articuló en cinco ejes de política pública, dos de los cuales contemplaron explícitamente la preservación y el respeto a los Derechos Humanos, consistentes en:

Numeral 1.7, de los Derechos Humanos del eje rector 1, denominado “Estado de Derecho y Seguridad”, el que planteó en su objetivo 12 “asegurar el respeto irrestricto a los Derechos Humanos y pugnar por su promoción y defensa”.

Numeral 1.12, denominado “Cuerpos Policiacos”, el que planteó como su único objetivo, el consistente en “la necesidad de desarrollar un cuerpo policial único a nivel federal, que se conduzca éticamente, que esté capacitado, que rinda cuentas y que garantice los Derechos Humanos”.

Que el 28 de enero de 2008, se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación el Programa Sectorial de Seguridad Pública 2007-2012, integrado con cuatro apartados, estableciendo en el tercero, la alineación de sus objetivos al Plan Nacional de Desarrollo, que en lo relativo al tema de Derechos Humanos señala:

4.2 Objetivo sectorial 2 “combatir la impunidad, disminuir los niveles de incidencia delictiva y fomentar la cultura de la legalidad, garantizando a la ciudadanía el goce de sus derechos y libertades”.

4.2.1 Estrategia 1, Línea de acción 4, “capacitar al personal policial en materia de Derechos Humanos y atención a víctimas por tipo de delito, con el objetivo de generar una cultura de respeto y promoción de los Derechos Humanos”.

Otro instrumento rector de las políticas públicas de esta dependencia en materia de los Derechos Humanos vigente en el periodo que se informa es el Programa Nacional de Seguridad Pública, este documento definió las líneas de actuación de las dependencias de la Administración Pública Federal para contribuir a la seguridad de los mexicanos, mediante la estrategia 1.3.1 “capacitar en materia de Derechos Humanos, a los servidores públicos encargados de la función de seguridad, y promover la cultura del respeto y protección a los mismos para circunscribir su actuación al plano de la legalidad”.

Los mecanismos de supervisión y del debido cumplimiento de las citadas líneas de acción contemplan los siguientes indicadores:

Programa Sectorial de Seguridad Pública, capacitación de personal operativo de la SSP y sus órganos administrativos desconcentrados en materia de Derechos Humanos y atención a víctimas por tipo de delito.

Programa Nacional de Seguridad Pública. “Capacitación de Personal Policial en Derechos Humanos”.

El reporte del Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción 2008-2012, informa el grado de cumplimiento de los indicadores señalados, en el caso de esa institución establece un avance del 120 % y del 125 % de la meta proyectada originalmente.

En relación al punto cuarto, por medio oficio SSP/SSPPC/DGDH/DGADH/0209/2013, del día 21 de febrero de 2013, la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Gobernación informó que, con el diverso SSP/SSPPC/DGDH/7335/2012, la referida Dirección General hizo del conocimiento a la entonces Comisionada de la Policía Federal la Recomendación en cita, a efectos de que se implementaran las acciones pertinentes.

En ese sentido, a través del similar PF/DGAJ/12959/2012, el Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal instruyó al Titular de la División de Seguridad Regional de dicha corporación para que informara sobre la atención brindada al punto recomendatorio mencionado.

Asimismo, mediante el oficio PF/DSR/EJ/12791/2012, el Encargado del Enlace Jurídico de la División de Seguridad Regional giró instrucciones al Titular del Área de Operaciones de dicha División, para que informara sobre la atención brindada al punto recomendatorio mencionado.

Aunado a lo anterior, adjuntó copia del Plan de Seguridad –Manual de Procedimientos para la Revisión de Usuarios y Equipaje de Mano, del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México–, el cual fue elaborado por la Subdirección de Seguridad del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México y distribuido a las diversas áreas de la Policía federal; que su contenido describe principalmente, aspectos normativos como las políticas y procedimientos de inspección a usuarios y equipaje de mano, operación de los equipos y documentos que faciliten la exploración mediante la consulta rápida del proceso.

El objetivo de la revisión de usuarios y equipaje de mano es el de prevenir la comisión de actos de interferencia ilícita, así como los riesgos que implica una intrusión de artículos restringidos y prohibidos a las aeronaves, zonas estériles y restringidas de las instalaciones aeroportuarias.

Cabe señalar, que mediante el oficio PF/DGAJ/7709/2013, del 9 de agosto de 2013, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal de la Secretaría de Gobernación informó que se encuentra en revisión el Manual de Identificación de Aeropuertos y Proximidad Social, enfocándose a los temas del Marco Jurídico, Ley y Reglamento de Aeropuertos, Ley y Reglamento de la Policía Federal y Ley de Aviación Civil, así como los tratados internacionales; Convenio de Chicago, Convenio de Tokio, Convenio de Montreal y Convenio de La Haya, con el cual se contará con mejores instrumentos para el desarrollo de la labor a cargo del personal policial asignado a los aeropuertos y a partir del 6 de agosto de 2013, en el propio Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México se estará desarrollando el curso taller de Derechos Humanos aplicable al personal policial enfocado al servicio que se brinda en esa importante terminal aérea.

Derivado del lamentable hecho que ocurrió el 27 de julio de 2013, con la intervención de personal de asuntos internos, se adoptaron medidas definitivas con relación a los mandos y se abrió una investigación que permitirá identificar los puntos en que la normativa y procedimientos de control y supervisión de la Policía Federal deberán ser reforzados, a fin de evitar su repetición.

Es por ello, que el Comisionado General de la Policía Federal emitió la circular OCG/016/2013, del 2 de agosto de 2013, ratificando que los titulares y los subordinados se abstengan durante el desempeño de sus funciones de incurrir en el incumplimiento de los principios de actuación que rigen a los elementos de la Policía Federal y al debido respeto a los Derechos Humanos en favor de la ciudadanía.

En relación al punto quinto, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/7337/2012, del 30 de noviembre de 2012, solicitó al Titular del OIC en la Policía Federal que girara 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 entonces SSP, el número de procedimiento administrativo que derive de la investigación que inicie, a efectos de dar cumplimiento al punto que nos ocupa.

En ese sentido, por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/DGADH/0209/2013, del 21 de febrero de 2013, la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Gobernación informó que, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/7337/2012, esa autoridad manifestó al Titular del OIC en la Policía Federal su disposición para colaborar en lo que esa autoridad tenga a bien requerir dentro de la investigación que inicie y/o en la queja que en su oportunidad esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos formulara respecto del presente asunto.

Asimismo, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/DGADH/0205/2013, la propia Dirección General requirió al Titular del OIC en la Policía Federal que aportara el número del procedimiento administrativo que haya recaído a la investigación del presente asunto.

Por lo anterior, mediante el oficio UDDH/911/2684/2013, del 18 de junio de 2013, el Titular de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación informó que el Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal comunicó el inicio del procedimiento administrativo 2012/PF/DE3033, el que se encuentra en proceso de investigación y que una vez que se determine lo que en Derecho proceda, se hará del conocimiento.

Inherente al punto sexto, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/7338/2012, del 30 de noviembre de 2012, se comunicó al Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR, que la Dirección General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP, se pone a disposición para colaborar con esa Procuraduría en lo que requiera respecto de la denuncia que en su oportunidad presente esta Comisión Nacional. Asimismo, se le solicitó que instruya a quien corresponda para que se informe a la Dirección General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la entonces SSP, 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 presente punto.

En ese sentido, mediante, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/7365/2012, del 30 de noviembre de 2012, se solicitó al Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal que girara sus instrucciones a quien corresponda, para que, de considerarlo procedente, se dé 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.

Cabe señalar, que mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/DGADH/0209/2013, del 21 de febrero de 2013, la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Gobernación informó que, a través del diverso SSP/SPPC/DGDH/7338/2012, la citada Dirección General manifestó al Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones de Derechos Humanos de la PGR su disposición para colaborar en lo que tenga a bien requerir respecto de la denuncia que en su oportunidad realizara ante esa instancia la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/DGADH/0204/2013, se requirió información para actualizar los datos relacionados con el sexto punto recomendatorio.

Por otra parte, en seguimiento al oficio SSP/SSPPC/DGDH/7365/2012, en el que se requirió a la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal dar vista a la Representación Social de la Federación a efectos de investigar la presunta responsabilidad en que pudiera haber incurrido personal de dicha corporación, con el oficio PF/DGAJ/DGACRN/1414/2012, la Dirección General Adjunta de Control Regional y Normatividad instó a la Dirección General Adjunta de Asuntos Personales de la Policía Federal para dar intervención legal ante dicha Representación.

Por lo anterior, a través del oficio PF/DGAJ/DGACRN/064/2013, la Dirección General Adjunta de Control Regional y Normatividad de la Policía Federal hizo del conocimiento a la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana, que mediante el oficio PF/DGAJ/13383/2012, fue presentada la denuncia correspondiente ante el Agencia del Ministerio Público de la Federación, la cual fue radicada en la Mesa XVII, de la Subdelegación de Procedimientos Especiales, a la que se le asignó el número de averiguación previa PGR/DF/SPE-XII/006/13-01, el 23 de enero de 2013.

- Recomendación 72/12. *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.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Gobernador Constitucional del estado de Baja California el 29 de noviembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento por la primera autoridad, y en tiempo de ser contestada por la segunda.

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-18480, del 14 de diciembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la Recomendación, conforme al marco jurídico aplicable.

Respecto del punto primero, mediante el acta circunstanciada, del 18 de enero de 2013, personal de esta Comisión Nacional dio fe de que representantes de la Sedena suscribieron un convenio con V1, V2, V4 y la beneficiaria de V3, a quienes les entregó en efectivo a cada uno, cierta cantidad de dinero, por concepto de reparación del daño moral y material; asimismo, respecto de V1, V2 y V4, los representantes del citado Instituto Armado, les ofrecieron la atención médica, psicológica y de rehabilitación, la cual fue aceptada y se les proporcionará en el Hospital Central Militar ubicado en el Ciprés, Baja California; lo anterior, fue confirmado por la Sedena, a través del oficio DH-R-1081, del 21 de enero de 2013.

De igual forma, por medio de los oficios DH-R-12036 y DH-R-15374, del 6 de agosto y del 8 de octubre de 2013, el citado Director General comunicó que la Dirección General de Sanidad, mediante el diverso SMA-ML-4976, del 29 de junio de 2013, informó que V4 no se ha presentado al Hospital Militar Regional ubicado en El Ciprés, Baja California, a solicitar y, por ende, recibir la atención médica y psicológica correspondiente.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio DH-R-560, del 11 de enero de 2013, la citada Dirección General comunicó que para acreditar su colaboración en el seguimiento de la denuncia ante la Procuraduría General de Justicia Militar, la Sección de Averiguaciones Previas en el oficio AP-A-1651, del 7 de enero de 2013, remitió al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Guarnición Militar de El Ciprés, Baja California, copia certificada de la presente Recomendación, a fin de que sea agregada a la averiguación previa GN/CIPRES/006/2011 y surta sus efectos legales.

Además, en el acta circunstanciada, del 18 de enero de 2013, personal de esta Comisión Nacional dio fe de que representantes de la Sedena suscribieron un convenio con los agraviados V1, V2, V4 y con la beneficiaria de V3, y en la cláusula octava del citado convenio, los representantes de la Sedena refirieron a Q1, así como a V1, V2 y V4, que la Procuraduría General de Justicia Militar inició la averiguación previa GN/CIPRES/006/2011, la que se encuentra en integración.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-1112, del 25 de enero de 2013, la referida Dirección General comunicó que envió un comunicado a la Procuraduría General de la República, por el que le solicita girar sus instrucciones a quien corresponda, a fin de que, a la brevedad posible, informe a ese Instituto Armado, si se inició averiguación previa alguna, con motivo de la denuncia presentada por esta Comisión Nacional con motivo de la emisión de la presente Recomendación; en su caso, su número y el estado procesal en que se encuentra.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-1102, del 29 de enero de 2013, la propia Dirección General comunicó que para acreditar su colaboración en el seguimiento de la denuncia presentada ante la Procuraduría General de Justicia Militar, la Sección de Averiguaciones Previas de la misma Procuraduría, en el oficio AP-A-1888, del 17 de enero de 2013, remitió al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Guarnición Militar de El Ciprés, Baja California, copia del diverso DH-R-103, del 4 de enero de 2013, a fin de que sea agregado a los autos de la averiguación previa GN/CIPRES/006/2011 y surta sus efectos legales.

De igual manera, a través del oficio DH-R-2115, del 22 de febrero de 2013, la misma Dirección General solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe del estado procesal que guarda la averiguación previa GN/CIPRES/006/2011.

Asimismo, por el oficio DH-R-3393, del 14 de marzo de 2013, la propia Dirección General comunicó que, a través del diverso 002581/13DGPCDHQI, del 28 de febrero de 2013, la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR señaló que en la Delegación de esa Procuraduría en el estado de Baja California, se inició la averiguación previa AP/PGR/BC/ENS/077/13/M-III, por los delitos de abuso de autoridad, tortura y contra la administración de justicia, la que se encuentra en trámite.

De igual manera, por medio de los oficios DH-R-11737 y DH-R-13787, de los días 31 de julio y 9 de septiembre de 2013, la citada Dirección General comunicó que la Procuraduría General de Justicia Militar, mediante los diversos AP-A-29354 y AMPM-842, del 24 de mayo y del 29 de agosto de 2013, informó que la averiguación previa GN/CIPRES/006/2011, se encuentra en integración.

De igual manera, por medio de los oficios DH-R-11737, DH-R-13787 y DH-R-13787, de los días 31 de julio, 9 de septiembre y 4 de octubre de 2013, la citada Dirección General comunicó que la Procuraduría General de Justicia Militar, mediante los diversos AP-A-29354, AMPM-842 y AP-A-41136, de los días 24 de mayo, 29 de agosto y 2 de octubre de 2013, informó que la averiguación previa GN/CIPRÉS/006/2011, se encuentra en integración.

Tocante al punto tercero, mediante el oficio DH-R-18821, del 20 de diciembre de 2012, la referida Dirección General comunicó que remitió al Titular del OIC en ese Instituto Armado, el oficio V2/110261, del 17 de diciembre de 2012, girado por esta Comisión Nacional, copia certificada del expediente CNDH/2/2011/2597/Q y de la presente Recomendación, mediante el cual se solicitó dar vista, lo anterior para que obre y surta sus efectos legales dentro del procedimiento administrativo de investigación que se inicie con motivo de los hechos descritos en la citada Recomendación.

Por medio del oficio DH-R-123, del 4 de enero de 2013, la mencionada Dirección General comunicó que el OIC en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 708/2012/C.N.D.H./QU, el que se encuentra en integración y, una vez que la citada autoridad administrativa emita su determinación, se hará del conocimiento de esta Comisión Nacional.

Asimismo, mediante el acta circunstanciada, del 18 de enero de 2013, personal de esta Comisión Nacional dio fe de que representantes de la Sedena suscribieron un convenio con los agraviados V1, V2, V4 y con la beneficiaria de V3 y en la cláusula octava del citado convenio, los representantes de la Sedena refirieron a Q1, así como a V1, V2 y V4, que el OIC en esa Secretaría inició el procedimiento administrativo de investigación 708/2012/C.N.D.H./QU, el que se encuentra en integración.

También, por medio del oficio DH-R-2116, del 22 de febrero de 2013, la citada Dirección General solicitó al OIC en ese Instituto Armado un informe del estado procesal que guarda el procedimiento administrativo de investigación 708/2012/C.N.D.H./QU.

Por lo anterior, a través de los oficios DH-R-3080 y DH-R-11751, del 6 de marzo y del 1 de agosto de 2013, el propio Director General comunicó que por el correo electrónico de imágenes 004230, del 26 de febrero de 2013, el OIC en ese Instituto Armado informó que el procedimiento administrativo de investigación 708/2012/C.N.D.H./7QU, se encuentra en integración.

En relación al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-16161, del 22 de octubre de 2013, la citada Dirección General remitió copia de la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. y del Programa de Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional; además, remitió copia de los indicadores de gestión, en los que quedó asentado el número de eventos en esa materia y el personal militar capacitado.

Inherente al punto quinto, por medio del oficio DH-R-14726, del 26 de septiembre de 2013, la referida Dirección 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 del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación a la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos.

Por lo anterior, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional, en el mensaje correo electrónico de imágenes 34159, del 24 de abril de 2012, ratificó a la totalidad de las Unidades y Dependencias de ese Instituto Armado el contenido de dicha publicación.

Ahora bien, en cuanto a los Protocolos y Manuales de actuación específica del personal militar, éstos se encuentran en elaboración y pendientes de ser aprobados por el Titular de ese Instituto Armado y, uno de sus fines primordiales, será el de salvaguardar los derechos de desarrollo y protección de las niñas y niños que se encuentren presentes en los lugares donde se realiza un operativo; por lo que, una vez que se cuente con ellos se remitirán a los Mandos Territoriales de la Secretaría de la Defensa Nacional en documentos de fácil divulgación, para que, mediante las órdenes respectivas, se hagan del conocimiento del personal militar y se apliquen en todas las operaciones militares, situación que se hará del conocimiento de esta Comisión Nacional en forma expedita.

En cuanto al punto sexto, mediante el oficio DH-R-15883, del 22 de octubre de 2013, la citada Dirección General comunicó que en el mensaje correo electrónico de imágenes 14563, del 26 de enero de 2013, ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, que reiteraran al personal subordinado, que cesen de manera inmediata los cateos ilegales a domicilio y apeguen su actuación al artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, **y envíen las constancias con las que se acredite su cumplimiento.**

En relación al punto séptimo, mediante los oficios DH-R-18850 y DH-R-574, del 27 de diciembre de 2012 y del 15 de enero de 2013, la referida Dirección General comunicó que en el mensaje correo electrónico de imágenes 3242, del 14 de diciembre de 2012, el Titular de ese Instituto Armado comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones Militares reiterar a su personal subordinado que se prohíbe el uso de cualquier clase de gas con objeto de hacer salir a las personas de una casa habitación o de cualquier instalación.

Asimismo, a través del acta circunstanciada, del 18 de enero de 2013, personal de esta Comisión Nacional dio fe de que representantes de la Sedena suscribieron un convenio con los agraviados V1, V2, V4 y con la beneficiaria de V3 y en la cláusula novena del citado convenio, los representantes de la Sedena refirieron a Q1, así como a V1, V2 y V4, que el Titular de ese Instituto Armado emitió una circular a la totalidad de las Regiones y Zonas Militares ordenándoles que el personal militar en el cumplimiento de sus misiones evite incurrir en actos como los que dieron origen a la presente Recomendación y, que por el contrario, garantice el derecho de los gobernados previsto en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Inherente al punto octavo, por medio de los oficios DH-R-18850 y DH-R-574, del 27 de diciembre de 2012 y del 15 de enero de 2013, la mencionada Dirección General comunicó que en el mensaje correo electrónico de imágenes 3242, del 14 de diciembre de 2012, el Titular de ese Instituto Armado comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones Militares reiterar a su personal subordinado que las personas detenidas en flagrancia delictiva deben ser puestas de inmediato a disposición de las autoridades competentes, evitando trasladarlas a instalaciones militares.

Que la importancia de 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”; que salvo los casos de flagrancia delictiva, 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”.

Garantizar que las niñas y niños que se encuentren presentes en los lugares donde se realice una detención cuyos padres, madres o tutores resulten detenidos, sean puestos de forma inmediata a disposición de la autoridad correspondiente, a fin de salvaguardar los derechos de desarrollo previstos en nuestro sistema jurídico.

Que el personal militar se abstenga de realizar operativos vestidos de civil y en vehículos no oficiales.

Asimismo, mediante el acta circunstanciada, del 18 de enero de 2013, personal de esta Comisión Nacional dio fe de que representantes de la Sedena suscribieron un convenio con V1, V2, V4 y con la beneficiaria de V3 y en la cláusula novena del citado convenio, dichos representantes refirieron a Q1, así como a V1, V2 y V4, que el Titular de ese Instituto Armado emitió una circular a la totalidad de las Regiones y Zonas Militares ordenándoles que el personal militar en el cumplimiento de sus misiones, evite incurrir en actos como los que dieron origen a la presente Recomendación y, que por el contrario, garantice el derecho de los gobernados previsto en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Tocante al punto noveno, por medio del oficio DH-R-15883, del 22 de octubre de 2013, la misma Dirección General comunicó que, en el mensaje correo electrónico de imágenes 14563, del 26 de enero de 2013, ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y

Fuerza Aérea Mexicanos, que reiteraran a su personal subordinado, que está estrictamente prohibido realizar las prácticas ilegales referidas en el punto, a efectos de evitar que incurran en responsabilidad legal.

Respecto del Gobernador del estado de Baja California, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 480DG/DH/002/2013, del 9 de enero de 2013, la Secretaría General de Gobierno del Estado de Baja California aceptó la Recomendación.

Respecto del punto primero, por medio del oficio 480DG/DH/002/2013, del 9 de enero de 2013, la Secretaría General de Gobierno del Estado de Baja California informó existen dos averiguaciones previas en integración, las cuales se instruyen por los delitos de homicidio simple, omisión de cuidados y omisión de auxilio, respectivamente, en agravio de V3, destacando que la última de las indagatorias se inició derivado del escrito remitido por una persona, Director de lo Contencioso y lo Consultivo de esta Comisión Nacional.

Asimismo, mediante el oficio 5912, del 6 de mayo de 2013, la Secretaría General de Gobierno del Estado de Baja California informó que se han desahogado diversas actuaciones en la integración de una averiguación previa, agregando que se encuentra pendiente por recabar información del Juzgado Décimo de Distrito, para lo cual remitió copia del similar RDG/DJ/010/2013, suscrito por la Dirección Jurídica de la Procuraduría General del Estado de Baja California.

Igualmente, mediante el oficio 13514, del 21 de octubre de 2013, la Secretaría General de Gobierno del Estado de Baja California remitió copia del diverso 1962/DAP/13, del 18 de septiembre de 2013, por el que la Dirección de Averiguaciones Previas Zona Tijuana informó a la Subprocuraduría Zona Tijuana, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California que la averiguación previa 11358/12/211/AP, se acumuló a la diversa 2239/11/311, y en la integración de ésta, se enviaron exhortos a Ensenada, Baja California, así como al estado de Oaxaca, a efectos de desahogar pruebas testimoniales.

Asimismo, queda pendiente la contestación de la petición que se envió a la Dirección del Centro de Readaptación Social "La Mesa", a efectos de que remita copia certificada del dictamen de integridad física que se expidió en su momento, para el traslado de V3, al Centro Penitenciario del Municipio de Ensenada, Baja California.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio 480DG/DH/002/2013, del 9 de enero de 2013, la Secretaría General de Gobierno del estado de Baja California informó que conforme a los artículos 38, fracciones VIII y XI, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Baja California; 4, fracción IX, y 77, fracciones VII, VIII y IX, del Reglamento Interno de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Baja California, corresponde a la Dirección de Asuntos Internos iniciar y sustanciar el procedimiento de queja en contra de los servidores públicos de la citada Secretaría por el posible incumplimiento de obligaciones.

Igualmente, por medio del similar 5912, del 6 de mayo de 2013, la Secretaría General de Gobierno del Estado de Baja California informó que se inició la investigación administrativa correspondiente, en la que se han realizado diversas acciones, lo anterior, lo acreditó con el diverso SSPE/DAI/0512/2013, suscrito por la Dirección de Asuntos Internos de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Baja California.

Tocante al punto tercero, mediante el oficio 480DG/DH/002/2013, del 9 de enero de 2013, la Secretaría General de Gobierno del Estado de Baja California informó que remitió copia de los oficios DG/DH/003/2012 y DG/DH/004/2012, girados al Procurador General de Justicia y al Secretario de Seguridad, del estado de Baja California, respectivamente, por medio de los cuales se les instruyó para que realicen las acciones necesarias a efectos de atender y dar cumplimiento a la presente Recomendación.

También por el diverso 5912, del 6 de mayo de 2013, la Secretaría General de Gobierno del Estado de Baja California informó que, por medio del oficio SSP/SSPE/0224BIS/2013, la Subsecretaría del Sistema Estatal Penitenciario exhortó al Director del Centro de Reinserción Social de Tijuana, para que atienda y tome en consideración el punto recomendatorio.

También, mediante los oficios 13515 y 14685, de los días 21 de octubre y 11 de noviembre de 2013, la Secretaría General de Gobierno del estado de Baja California remitió copia del di-

verso SSP/SSEP/2024/2013, del 11 de octubre de 2013, por el que la Subsecretaría del Sistema Estatal Penitenciario de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Baja California anexó el diverso SSP/SSPE/CRST/DIR/651/2013, del 9 de octubre de 2013, por el que la Dirección del Centro de Reinserción Social Tijuana informó que, en cuanto a las medidas necesarias para brindar atención médica eficiente a las personas que se encuentran privadas de su libertad en ese Centro y en cuanto a los pacientes internos de la tercera edad, existe un área específica donde se encuentran ubicados, esto principalmente con el fin de cumplir con los criterios de clasificación criminológica y estratégicamente con el fin de contar con un área donde sea de fácil acceso y exista una cercanía con el Área Médica para una pronta atención y fácil traslado, esto en razón que la población de la tercera edad son quienes requieren mayores condiciones de atención en su salud.

Que independientemente de estar ubicados en un área especial y contar con consulta médica una vez por semana, reciben atención durante la semana a través del programa de control de enfermedades crónico degenerativas en caso de contar con este tipo de padecimientos; que las enfermedades pueden ser hipertensión, diabetes, etcétera, mismas que son tratadas por un médico específico, quien se encarga del seguimiento a detalle de la evolución del paciente, de igual manera en cuanto al control de las enfermedades infecto-contagiosas, existe una observación de todos los internos que tienen este tipo de padecimientos, están debidamente clasificados y separados; por ejemplo, existen celdas para pacientes con tuberculosis, VIH, hepatitis, etcétera.

En cuanto a la distribución de la atención médica para una población de 7,033 internos y proporcionada por 11 médicos generales, dos odontólogos y un psiquiatra, se requiere de organizar una atención médica por edificios y por día; es decir, a cada edificio le corresponde consulta médica una vez a la semana; en cuanto a curaciones y aplicación de medicamento, cualquier hora del día y horario que esté programada la cita y para los casos urgentes en cualquier día y hora se canaliza para recibir la atención médica.

Aclaró, que se ha concientizado al personal de ese Centro, específicamente al del Área Médica, en proporcionar un trato digno, respetuoso y sobre todo humano; sin embargo, existe la necesidad de mayor personal médico; no obstante, se ha realizado un análisis de la carga de trabajo del personal médico y se distribuyó uniformemente y con ello aumentar el rendimiento del mismo.

- Recomendación 73/12. *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.* Se envió al Secretario de Marina el 29 de noviembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio 12291/12, del 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 a 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, ésta se sujetará sin que se comprometa la integridad del personal, ni la efectividad de las operaciones, como se ha venido desarrollando.

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 el oficio 289/13, del 25 de marzo de 2013, la Secretaría de Marina comunicó contar con los recursos económicos para otorgar la indemnización en favor de V1 y V2.

Por otra parte, por medio del oficio 5090/13, del 8 de abril de 2013, la Unidad Jurídica comunicó que, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía, ambas de ese mismo Instituto Armado, a través del similar 262/13, del 21 de marzo de 2013, ofreció a V1, V2 e hijos, la atención médica y psicológica.

Además, mediante el oficio 913/13, del 11 de julio de 2013, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina remitió copia de los convenios celebrados el 9 de julio de 2013, con motivo del ofrecimiento de pago por concepto de indemnización en favor de V1 y V2.

Que de los convenios mencionados se desprende que los citados ofrecimientos no fueron aceptados por V1 y V2 por así convenir a sus intereses, manifestando que se sujetarán a la resolución de la autoridad judicial competente; de igual forma, la Secretaría de Marina ofreció la atención médica y psicológica a V1, V2, V3, V4 y V5; sin embargo, ésta fue rechazada, tal y como quedó asentado en la cláusula segunda de los instrumentos referidos, así como del acuse del oficio 262/13, del 21 de marzo de 2013.

Ahora bien, V1 presentó un escrito el 20 de agosto de 2013 ante esta Comisión Nacional, informando que el 9 de julio de 2013, se dió cita en el salón de juntas de la Presidencia Municipal de Manzanillo, Colima, para el pago de la indemnización que le ofreció la Secretaría de Marina por las violaciones a Derechos Humanos y de la privación ilegal de su libertad, ocurrida, en su domicilio, el 19 de enero de 2011; que tal ofrecimiento fue rechazado, al igual que ocurrió con el ofrecimiento realizado a V2, ya que la cantidad ofrecida para cada persona, no les cubre los gastos generados por ese daño, tampoco a su esposa ni a su familia; además de los sueldos caídos del puesto público en el que se desempeñaban; por la difamación de su persona, la pérdida de su vehículo y por todos los daños que les causaron; agregando que hasta el momento no ha encontrado un empleo en su entidad.

Que se le ofreció cierta cantidad de dinero y que en una acta realizada por personal de la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina quedó asentado el motivo por el que no se aceptó el ofrecimiento, pero no se especificó el monto; es por ello, que por el presente escrito da a conocer a esta Comisión Nacional, la cantidad que se les ofreció, para lo cual agregó copia de la impresión fotográfica de los cheques respectivos.

Pues bien, personal de esta Comisión Nacional, a fin de confirmar el dicho de V1 y V2, plasmado en el escrito del 20 de agosto de 2013, así como del informe de la Secretaría de Marina rendido, ante esta Comisión Nacional, a través del oficio 913/13, del 11 de julio de 2013, redactó el acta circunstanciada del 21 de octubre de 2013, en la que quedó asentado que V1, reiteró no haber recibido la cantidad que los representantes de la Secretaría de Marina ofrecieron a él y a V2; que lo anterior, obedece al hecho de que presentaron una demanda laboral y se encuentra meditando presentar otra demanda ante la autoridad judicial que corresponda, en la que demandará la reparación del daño por parte del Estado mexicano; por lo anterior, expresó a esta Comisión Nacional que su caso se considere atendido y queda en espera de que se les notifique la determinación correspondiente al domicilio que señaló.

En relación al punto segundo, mediante los oficios 214/2013 y 5090/13, de los días 8 de febrero y 8 de abril de 2013, la Inspección y Contraloría General de Marina y la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina comunicaron que se inició el expediente SQ-153/2012, con el fin de determinar las responsabilidades en que pudiera incurrir el personal naval y, de ser el caso, aplicar las sanciones que procedan.

Igualmente, por medio del oficio UQR/SR/SP:1939/2013, del 8 de julio de 2013, el OIC en la Secretaría de Marina comunicó que el Área de Quejas de ese Órgano emitió, el 10 de abril de 2013, un acuerdo de conclusión, en el cual se consideró que existen elementos que permitan advertir faltas administrativas cometidas por servidores públicos de la Secretaría de Marina; por tal motivo, la Inspección y Contraloría General de Marina, mediante el oficio 650/2013, del 22 de abril de 2013, tuvo a bien remitir el expediente SQ-153/2012 y sus acumulados SQ-154/12, 10C.9.1.1.4/13 y 10C.9.1.1.10/13 y en el Área de Responsabilidades del mismo Órgano Interno, se inició el expediente administrativo de responsabilidades 10.C.11.1.1.100/13.

En cuanto al punto tercero, por medio del oficio 5090/13, del 8 de abril de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina comunicó que se encuentra en la mejor disposición para colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional en el seguimiento de la denuncia de hechos que formuló ante la Procuraduría General de la República, por las responsabilidades que se pudiesen desprender de la conducta que derivó la emisión de la presente Recomendación.

En ese sentido, mediante los oficios 10037/13 y 807/13, de los días 13 y 19 de junio de 2013, la Unidad Jurídica y la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina informaron que, por el similar 9421/13, del 6 de junio de 2013, comunicaron a la Procuraduría General de la República su disposición para colaborar en la averiguación previa que en su caso hayan iniciado.

Referente al punto cuarto, a través del oficio 5090/13, del 8 de abril de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina comunicó que se encuentra en la mejor disposición para colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional en el seguimiento de la denuncia de hechos que formuló ante la Procuraduría General de Justicia Militar, por las responsabilidades que se pudiesen desprender de la conducta que derivó la emisión de la presente Recomendación.

Por consiguiente, mediante los oficios 10037/13 y 808/13, de los días 13 y 19 de junio de 2013, la Unidad Jurídica y la Unidad de Atención y Procuración Ciudadana de la Secretaría de Marina informaron que, por el similar 9422/13, del 6 de junio de 2013, comunicaron a la Procuraduría General de Justicia Militar su disposición para colaborar en la averiguación previa que se haya iniciado.

Inherente al punto quinto, por medio del oficio 5090/13, del 8 de abril de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina comunicó que diariamente se imparte al personal adscrito en los diversos Mandos Navales, academias (pláticas) en Derechos Humanos, habiéndolas recibido un total de 5,607 elementos; que en coordinación con el Comité Internacional de la Cruz Roja, desde 2010, ha capacitado a 3,350 elementos en materia de uso de la fuerza.

Que derivado del convenio de colaboración suscrito entre la Secretaría de Marina y esta Comisión Nacional, a partir del 3 de octubre de 2011, se ha capacitado, mediante el Sistema EDUSAT, a 41,739 elementos en materia de Derechos Humanos y, el 13 de marzo de 2013, los Titulares de ese Instituto Armado y de esta Comisión Nacional entregaron de manera simbólica, constancias de participación a los elementos que acreditaron diversos cursos de capacitación, destacando el Diplomado Los Derechos Humanos, Seguridad Pública, Procuración de Justicia y Víctimas del Delito.

Asimismo, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina remitió copia del oficio 434/13, del 15 de abril de 2013, por el que solicitó a la Dirección General de Recursos Humanos de ese Instituto Armado, que girara sus órdenes para que la Dirección General Adjunta de Educación Naval implemente los mecanismos necesarios para que se intensifique el programa integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos a personal de mandos medios y superiores, así como de tropa de la Sexta Región Naval y mandos de esa jurisdicción, para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, generando los indicadores de gestión correspondientes.

Además, mediante el oficio 16145/DH/13, del 13 de septiembre de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que, aunado al convenio de colaboración suscrito el 14 de marzo de 2011, entre ese Instituto Armado y esta Comisión Nacional, el 2 de julio de 2013, dichas instituciones firmaron otro Convenio General de Colaboración para Desarrollar Acciones de Capacitación, Difusión y Promoción en Materia de Derechos Humanos y el Convenio Específico de colaboración para desarrollar acciones de capacitación presencial, capacitación a distancia y promoción sobre diversas temáticas relacionadas con los Derechos Humanos, último instrumento en el que se refiere continuar fortaleciendo la cultura de respeto a los Derechos Humanos, mediante actividades como el Curso Básico de Derechos Humanos en línea; Cursos Especializados sobre Derechos Humanos en línea y Conferencias en tiempo real vía internet; que en ese contexto, se han capacitado, mediante el Sistema EDUSAT a 51,540 elementos.

Acerca del punto sexto, por medio del oficio 5090/13, del 8 de abril de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina comunicó que se ha capacitado al personal naval en materia de Derechos Humanos, destacándose el contenido de 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, capacitándose en este rubro desde 2011 a 2,392 elementos.

También, mediante los oficios 14866/DH/13 y 16145/DH/13, de los días 23 de agosto y 13 de septiembre de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que el Estado Mayor General de la Armada, mediante el radiograma EDOMAYGRALSEG.S-2-N-165/13, del 5 de junio de 2013, informó a las Fuerzas, Regiones, Zonas y Sectores Navales que se hiciera del conocimiento de todo el personal naval adscrito a Unidades y Establecimientos de dichos Mandos Navales 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 deben ser puestas a disposición de la autoridad competente a la brevedad posible.

En atención al punto séptimo, mediante el oficio 295/13, del 26 de marzo de 2013, la Secretaría de Marina comunicó que solicitó al Director General Adjunto de Adquisiciones de ese Instituto Armado que informara la cantidad de equipos de videograbación, fotografía y audio que fueron adquiridos en 2012, para Infantería de Marina (Batallones, Fuerzas Especiales), Aeronáutica Naval y Estaciones de Búsqueda y Rescate.

De la misma manera, por medio del oficio 5090/13, del 8 de abril de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina comunicó que se realizan las acciones pertinentes para su cumplimiento.

Además, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina remitió copia del oficio 435/13, del 15 de abril de 2013, por el que solicitó a la Jefatura del Estado Mayor de ese Instituto Armado que girara las órdenes correspondientes, a fin de que se proporcione al personal militar de la Secretaría de Marina que desempeña tareas de seguridad pública, en la medida que el presupuesto lo permita, equipos de videograbación y audio para los efectos mencionados en la presente Recomendación.

Asimismo, por medio de los similares 14866/DH/13 y 16145/DH/13, de los días 23 de agosto y 13 de septiembre de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina reiteró el contenido del oficio 12291/12, del 11 de diciembre de 2012, por el que dicho Instituto Armado comunicó que el punto se irá cumpliendo conforme el presupuesto lo permita; en ese sentido, en 2012, se adquirieron 12 equipos de videograbación, fotografía y audio, los cuales fueron dotados a diversos Mandos Navales para labores de Infantería de Marina, Aeronáutica Naval y Estaciones de Búsqueda y Rescate.

Concerniente al punto octavo, mediante el oficio 5090/13, del 8 de abril de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina comunicó que el Estado Mayor General de la Armada, a través del radiograma S.S.O.T.-0514/11.-3646, del 19 de octubre de 2012, giró a los diferentes Mandos Navales el contenido de la Directiva OPS.EMGA-S3-0017/11, del 29 de julio de 2011, que refiere "Directiva que establece los lineamientos de actuación para el personal naval durante el desarrollo de las operaciones en contra de la delincuencia organizada y el narcotráfico"; lo anterior, para que el personal adscrito dé estricto cumplimiento a la misma, debiendo hacer hincapié en el punto II "Lineamientos", inciso c) "Aseguramiento de personas", subincisos 3 y 4, referente a que las personas aseguradas deben ser puestas a disposición inmediatamente ante la autoridad correspondiente, así como el evitar incurrir en el delito de privación de la libertad, absteniéndose de llevar a dichas personas a instalaciones navales.

Además, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina remitió copia del oficio 436/13, del 15 de abril de 2013, por el que solicitó a la Jefatura del Estado Mayor de ese Instituto Armado que girara las órdenes correspondientes, a fin de que se emita un radiograma a los mandos navales para recordarles la obligación que tienen de dar efectivo

cumplimiento a las Directivas sobre el respeto a los Derechos Humanos y la observancia del orden jurídico vigente en las operaciones contra la delincuencia organizada, a fin de que se garantice que las personas que sean detenidas en los operativos que realiza el personal naval, no sean trasladadas a instalaciones navales y sean puestas de inmediato a disposición de la autoridad correspondiente.

Tocante al punto noveno, por medio del oficio 5090/13, del 8 de abril de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina comunicó que se han impartido conferencias de sensibilización de la perspectiva de género, actividades que contemplaron temas, como el concepto de género y sus construcciones sociales; significado de perspectiva de género; actividades y posturas frente a las relaciones de género; promoción de una nueva cultura de igualdad en el interior de la Secretaría de Marina; identificación de estereotipos de género; legislación de la violencia; tipos de violencia; maltrato al menor y a la mujer; derecho laboral de la mujer y no discriminación; que dichas conferencias fueron impartidas a todo el personal de los diferentes cuerpos y servicios adscritos a los diversos Mandos Navales y Área Metropolitana.

También, se ha impartido el curso en la modalidad E-Learning denominado "Equidad de Género, Todos Somos Iguales", mismo que consta de cuatro módulos, los cuales son: I) Género; II) Derechos Humanos; III) Violencia y IV) Mi participación en cultura de equidad (mismo que se dirige a todo el personal naval de los diferentes cuerpos y servicios adscritos a los diversos Mandos Navales de la Secretaría de Marina).

Igualmente, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina remitió copia del oficio 437/13, del 15 de abril de 2013, por el que solicitó a la Dirección General de Recursos Humanos de ese Instituto Armado que girara las órdenes correspondientes, a fin de que la Dirección General Adjunta de Educación Naval gestione lo conducente para que esta Comisión Nacional incluya en los cursos de capacitación que se imparten al personal de la Secretaría de Marina, un tema relativo al pleno respeto a los Derechos Humanos de las mujeres y a su integridad sexual.

Además, a través del diverso 14866/DH/13, del 23 de agosto de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que personal de trabajo social imparte conferencias a todo el personal naval a fin de prevenir la violencia contra las mujeres, así como su participación en diferentes ámbitos; asimismo, en 2012, se contó con un presupuesto de tres millones de pesos para capacitación y fomento educativo al personal naval en materia de equidad de género a nivel nacional, capacitándose a 10,311 elementos (3,315 mujeres y 6,996 hombres) a través de conferencias magistrales, cursos-taller, simposios y talleres; que para 2013, se ha realizado el mismo proceso de capacitación con un presupuesto etiquetado de tres millones de pesos.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación de mérito, 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 hizo del conocimiento del Secretario de Marina.

- Recomendación 74/12. *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.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 29 de noviembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento. En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio DH-R-18481, del 14 de diciembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la Recomendación, conforme 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, quedó acreditado que relativo al punto primero, mediante el oficio DH-R-558, del 11 de enero de 2013, la citada Dirección General informó que giró instrucciones al Comandante de la IX Región Militar, en Cumbres de Llano Largo, Guerrero, para que personal militar adscrito a esa Región, se presentara en el

domicilio de V1, para el efecto de realizar el ofrecimiento a sus beneficiarios, así como a V2 y V3, o a quien acredite mejor Derecho, para brindarles la atención médica y psicológica que requieran y, de ser aceptada, se les canalizara al Hospital Regional Militar de Acapulco, Guerrero.

Cabe señalar, que por medio del oficio DH-R-1104, del 24 de enero de 2013, la misma Dirección General informó que el 22 de enero de 2013, representantes de ese Instituto Armado, llevaron a cabo en el domicilio de V2, beneficiario de V1, una reunión de trabajo, a quien se le hizo entrega de cierta cantidad de dinero, por concepto de reparación del daño moral y material; asimismo, se le hizo el ofrecimiento del apoyo de la atención médica y psicológica, la cual fue rechazada.

Con relación al punto segundo, la propia Dirección General remitió copia del oficio DH-R-15350, del 2 de octubre de 2013, mediante el cual solicitó a la Procuraduría General de la República que informara sí con motivo de la denuncia que esta Comisión Nacional hubiera presentado ante esa Procuraduría, se inició averiguación previa alguna; de ser el caso, que proporcionara el número y su estado procesal; asimismo, ese Instituto Armado hizo del conocimiento a la referida Procuraduría, su disposición para colaborar en la indagatoria correspondiente.

En cuanto al punto tercero, mediante el oficio DH-R-7487, del 21 de mayo de 2013, la referida Dirección General informó que, por medio del mensaje correo electrónico de imágenes AP-A-290703, del 16 de mayo de 2013, la Procuraduría General de Justicia Militar ordenó al Fiscal Militar adscrito a la 27/a. Zona Militar, que declinara la competencia en la averiguación previa 27ZM/51/2011-II, en favor de la Procuraduría General de la República, para el efecto de que continuara conociendo de los hechos relacionados con la presente Recomendación.

Igualmente, a través del diverso DH-R-11757, del 2 de agosto de 2013, la citada Dirección General informó que, mediante el oficio AP-VII-Q-33768, del 5 de julio de 2013, la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó que remitió al Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa VI, de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR la averiguación previa 27ZM/51/2011-II, para el efecto de que continuara conociendo de los hechos relacionados con la presente Recomendación.

Relativo al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-18817, del 20 de diciembre de 2012, la mencionada Dirección General informó que remitió al OIC en esa Secretaría el oficio V2/110075, del 14 de diciembre de 2012, y copia certificada de la Recomendación de mérito, por el que esta Comisión Nacional solicitó dar vista a ese Órgano.

Asimismo, por medio de los oficios DH-R-360 y DH-R-382, de los días 8 y 10 de enero de 2012, el OIC en ese Instituto Armado, mediante el oficio 28635, del 28 de diciembre de 2012, comunicó el inicio del expediente 709/2012/C.N.D.H./QU.

Igualmente, por el oficio DH-R-11973, del 2 de agosto de 2013, la propia Dirección General informó que el procedimiento administrativo de investigación 709/2012/C.N.D.H./QU, se encuentra en integración.

Concerniente al punto quinto, mediante el oficio DH-R-373, del 15 de enero de 2013, la mencionada Dirección General informó que, el Cuartel General de la 21/a. Zona Militar en Morelia, Michoacán, por medio del diverso 46223, del 25 de diciembre de 2012, remitió diversos informes escritos y gráficos, elaborados con motivo de la impartición de pláticas de concientización y capacitación del personal militar en relación con la presente Recomendación, reiterándoles que las personas detenidas en flagrancia delictiva deben ser puestas de inmediato a disposición de las autoridades competentes, evitando trasladarlas a instalaciones militares.

Además, en alcance al oficio DH-R-112, del 4 de enero de 2012, remitió un legajo de 81 fojas, con las que el citado Instituto Armado acreditó que las autoridades de las Regiones Militares respondieron de enteradas y que llevaron a cabo las acciones realizadas al respecto.

Mediante el oficio DH-R-15167, del 1 de octubre de 2013, la referida Dirección General remitió los resultados de la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N., dirigido a los mandos medios y a la tropa de ese Instituto Armado correspondiente a los años 2009, 2010, 2011, 2012 y lo que ha transcurrido de 2013; asimismo, hizo llegar copia de los indicadores

de gestión que reflejan la estadística del personal militar capacitado en materia de Derechos Humanos.

En lo que respecta al punto sexto, por medio del oficio DH-R-14727, del 26 de septiembre de 2013, la propia Dirección 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 del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación a la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos.

Por lo anterior, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional, en el mensaje correo electrónico de imágenes 34159, del 24 de abril de 2012, ratificó a la totalidad de las Unidades y Dependencias de ese Instituto Armado el contenido de dicha publicación.

Ahora bien, en cuanto a los Protocolos y Manuales de actuación específica del personal militar, éstos se encuentran en elaboración y pendientes de ser aprobados por el Titular de ese Instituto Armado y, uno de sus fines primordiales, será el de salvaguardar los derechos de desarrollo y protección de las niñas y niños que se encuentren presentes en los lugares donde se realiza un operativo; por lo que, una vez que se cuente con ellos se remitirán a los Mandos Territoriales de la Secretaría de la Defensa Nacional en documentos de fácil divulgación, para que, mediante las órdenes respectivas, se hagan del conocimiento del personal militar y se apliquen en todas las operaciones militares, situación que se hará del conocimiento de esta Comisión Nacional en forma expedita.

Tocante al punto séptimo, mediante los oficios DH-R-18847 y DH-R-112, de los días 26 de diciembre de 2012 y 4 de enero de 2013, la citada Dirección General informó que, en el mensaje correo electrónico de imágenes 3243, del 14 de diciembre de 2012, el Titular de ese Instituto Armado comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones Militares, que las personas detenidas en flagrancia delictiva deben ser puestas de inmediato a disposición de las autoridades competentes, evitando trasladarlas a instalaciones militares.

Que toda diligencia o actuación que realice el personal militar debe ajustarse a los principios de legalidad y respeto a los Derechos Humanos; que la importancia de 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; que salvo los casos de flagrancia delictiva, 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.

Que las solicitudes de información relacionadas con quejas presentadas ante esta Comisión Nacional 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.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-373, del 15 de enero de 2013, la mencionada Dirección General informó que el Cuartel General de la 21/a. Zona Militar en Morelia, Michoacán, mediante el diverso 46223, del 25 de diciembre de 2012, remitió diversos informes escritos y gráficos, elaborados con motivo de la impartición de pláticas de concientización y capacitación del personal militar en relación con la presente Recomendación, reiterándoles que toda diligencia o actuación que realice el personal militar debe ajustarse a los principios de legalidad y respeto a los Derechos Humanos; que se prohíba el uso de las instalaciones militares como centros de detención, interrogatorio, retención y tortura, para evitar imputaciones sobre tortura, tratos crueles, inhumanos y/o degradantes; que se eliminen prácticas de detenciones, cateos e intrusiones domiciliarias que sean contrarias a lo establecido en el artículo 16, párrafo undécimo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

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, que establece que nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de man-

damiento escrito de la autoridad competente que funde y motive la causa legal del procedimiento; que salvo los casos de flagrancia delictiva, 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.

Que las solicitudes de información relacionadas con quejas presentadas ante esta Comisión Nacional 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.

Además, en alcance al oficio DH-R-112, del 4 de enero de 2012, remitió un legajo de 81 fojas, con las que el citado Instituto Armado acreditó que las autoridades de las Regiones Militares respondieron de enteradas y que llevaron a cabo las acciones realizadas al respecto.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación de mérito, 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 hizo del conocimiento del Secretario de la Defensa Nacional.

- Recomendación 75/12. *Caso del fallecimiento de V1, quien se encontraba interna en el Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial en Ayala, Morelos.* Se envió al entonces Secretario de Seguridad Pública Federal el 29 de noviembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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/SSPPC/DGDH/7324/2012, del 30 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la entonces SSP informó la aceptación de la Recomendación; asimismo, indicó respecto al cumplimiento de los puntos recomendatorios, lo siguiente:

Respecto del primer punto recomendatorio, por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/7324/2012, del 30 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la entonces SSP, informó que esa Secretaría acatará en sus términos lo que las autoridades administrativas y jurisdiccionales competentes determinen conforme a Derecho proceda. Lo anterior, fue reiterado por el Titular de la Unidad de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación, mediante el oficio UDDH/911/2558/2013, del 13 de junio de 2013.

En atención al segundo punto recomendatorio, 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 que girara sus instrucciones a quien correspondiera a efectos de implementar las acciones tendentes a dar cumplimiento a dicho punto.

Así las cosas, a través del oficio SSP/SSPF/OADPRS/55042/2012, del 11 de diciembre de 2012, el Comisionado del enunciado Órgano Administrativo, instruyó a la Coordinación General de los Centros Federales en los términos establecidos en la recomendación que nos ocupa; lo anterior, motivo que por diverso SSP/SSPF/OADPRS/CGCF/38228/2012, del 27 de diciembre de la mencionada anualidad, la enunciada Coordinación informara las diversas acciones y medidas adoptadas para la recepción de los internos que ingresen a los Ceferesos números 4, 5, 7 y 8, así como el Complejo Penitenciario "Islas Mariás", lo que reiteró el Titular de la Unidad de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación, través del oficio UDDH/911/2558/2013 del 13 de junio de 2013; en ese sentido, por medio de los diversos SEGOB/OADPRS/UALDH/8535/2013, SEGOB/OADPRS/UALDH/11710/2013, de los días 21 de junio y 23 de agosto de 2013, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social informó que se conformó un grupo multidisciplinario por los responsables del Área Médica, de Traslados y del Área de Dictaminación adscritos a ese Órgano Administrativo, quienes estarán limitados a la materia de su Área a fin de determinar el procedimiento para realizar un traslado de

internos, a efectos de que se respeten y se hagan respetar los Derechos Humanos de los mismos; asimismo, que giró instrucciones al citado grupo multidisciplinario a efectos de que analicen los casos que sean propuestos para traslado penitenciario y determinen la realización de los mismos.

Por lo que hace al tercer punto recomendatorio, a través del diverso SSP/SSPPC/DGDH/7321/2012, del 30 de noviembre de 2012, puso a disposición del OIC 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.

Así las cosas, mediante el oficio OIC/OADPRS/Q/DE/2652/2012, del 26 de diciembre de 2012, el Titular del Área de Quejas del OIC comunicó que se radicó el expediente administrativo DE/1047/2012, el cual se encuentra en integración; por medio del oficio UDDH/911/2558/2013, del 13 de junio de 2013, el Titular de la Unidad de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación informó que el citado procedimiento administrativo se encuentra en proceso de investigación.

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.

Por su parte, mediante el diverso SEGOB/OADPRS/UALDH/234/2013, del 8 de enero de 2013, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social informó que, a través del oficio SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/14506/2012, del 17 de diciembre de 2012, se realizó la denuncia de hechos para que se investigue la presunta responsabilidad en que pudiera haber incurrido personal adscrito a dicho Órgano Administrativo, lo que reiteró el Titular de la Unidad de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación, través del oficio UDDH/911/2558/2013 del 13 de junio de 2013.

- Recomendación 76/12. *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.* Se envió al Secretario de Educación Pública el 29 de noviembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 DPJA.DPC/CNDH/1676/2012, del 17 de diciembre de 2012, la Secretaría de Educación Pública (SEP) aceptó la Recomendación.

Respecto del punto primero, mediante el oficio DPJA.DPC/CNDH/60/2013, del 22 de enero de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP agregó el diverso DPJA.DPC/CNDH/30/2013, del 10 de enero de 2013, por el cual la misma Unidad refirió que la Coordinación de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos del Distrito Federal señaló que el punto podrá ser atendido hasta en cuanto exista una sentencia firme y agotados todos los recursos legales procedentes, que determinen la responsabilidad penal y se establezca la forma y términos de la reparación del daño; así como los incidentes que pudiesen derivarse de los mismos.

En este sentido, mediante el oficio AFSEDF/0001/2013, del 8 de enero de 2013, el Administrador Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional el oficio de referencia, mediante el cual se instruyó al Director General de Administración de la SEP para que en el ámbito de su competencia dé cumplimiento al punto recomendatorio de referencia y se prevea dentro de la partida presupuestaria lo conducente.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio DPJA.DPC/CNDH/60/2013, del 22 de enero de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP agregó el diverso DPJA.DPC/CNDH/30/2013, del 10 de enero de 2013, por el cual la misma Unidad refirió que la Coordinación de Asuntos Jurídicos

dicos de la Administración Federal de Servicios Educativos del Distrito Federal señaló que el punto podrá cumplirse hasta que exista sentencia firme y agotados todos los recursos legales procedentes, que determinen la responsabilidad penal y se establezca la forma y términos de la atención psicológica de las familias; así como los incidentes que pudiesen derivarse de los mismos.

Paralelamente, se realizarán las gestiones pertinentes con una o más instituciones que cuenten con la capacidad y experiencia necesarias para la intervención psicológica de menores que han sufrido abuso sexual, así como de los familiares directos de éstos. Se explora la pertinencia de suscribir convenios con la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México o con diferentes Universidades e Instituciones de Educación Superior que tengan el soporte técnico para la atención en los términos de la presente Recomendación.

En este sentido, mediante el oficio AFSEDF/0001/2013, del 8 de enero de 2013, el Administrador Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional el oficio de referencia, mediante el cual se instruyó al Director General de Administración de la SEP para que en el ámbito de su competencia dé cumplimiento al punto recomendatorio de referencia y se prevea dentro de la partida presupuestaria lo conducente.

Tocante al punto tercero, por medio del oficio DPJA.DPC/CNDH/60/2013, del 22 de enero de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP agregó el diverso DPJA.DPC/CNDH/30/2013, del 10 de enero de 2013, por el cual la misma Unidad refirió que la Coordinación de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos del Distrito Federal señaló que será atendido progresivamente, con las conferencias, cursos, talleres y pláticas relativas al maltrato y abuso sexual infantil impartidas por profesionales de la misma administración y de diversas instituciones con las que se tiene celebrado convenio de colaboración.

Que se ha incursionado en tres Direcciones Operativas dependientes de la Coordinación Sectorial de Educación Primaria, así como a las cinco Direcciones Operativas de la Coordinación Sectorial de Educación Secundaria y cinco planteles de la Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio, así como en las cuatro Regiones de la Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Mediante los oficios AFSEDF/0002/2013, AFSEDF/0003/2013, AFSEDF/0004/2013, AFSEDF/0005/2013, AFSEDF/0006/2013, AFSEDF/0007/2013, AFSEDF/0008/2013 y AFSEDF/0010/2013, del 8 de enero de 2013, el Administrador Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal remitió los oficios de referencia que fueron enviados al Director General de Operación de Servicios Educativos, Directora General de Innovación y Fortalecimiento Académico, Director General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa, Directora General de Educación Normal y Actualización de Magisterio, Director General de Educación de Secundaria Técnica, Director General de Educación Física, a la Directora General de Servicios Educativos Iztapalapa y al Coordinador de Asuntos Jurídicos de la SEP y mediante los cuales lo instruyó para que en el ámbito de su competencia den cumplimiento al punto recomendatorio de referencia y remitan las documentales que así lo acrediten a la Coordinación de Asuntos Jurídicos de esa Administración Federal a efectos de ser recopilados y enviados a la Unidad de Asuntos Jurídicos de esa Secretaría para constancia de su cumplimiento.

Mediante el oficio DPJA.DPC/CNDH/544/2013, del 23 de abril de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP remitió copia del oficio AFSEDF/DGEST.0.2/1317/2013, del 1 de marzo de 2013, por el que la Subdirección de Escuelas Secundarias Técnicas en el Distrito Federal, la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de la SEP informó que atendiendo al artículo 42 de la Ley General de Educación, de los diversos 3, Letra A, 4, 5, 11 Letra B, 13 Letras A y C, 14 Letra A y B, 21 Letra A y, 32, de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, de los similares 18 y 19, fracción V, del Acuerdo Número 97, que establece la organización y funcionamiento de las Escuelas Secundarias Técnicas y demás disposiciones en favor de la protección de los menores educandos, desde su inicio (2005), el Área de Atención para Alumnos en Estado de Vulnerabilidad, dependiente de la referida Subdirección, realiza acciones a través de sus dos vertientes de trabajo: la primera, en la atención emocio-

nal en aquellos casos de maltrato infantil que se detectan en los planteles, y la segunda, en la creación y fomento de una cultura de prevención del maltrato infantil.

Vertientes que, de manera gradual, se han transmitido a todo el personal de cada Escuela; que actualmente, existe de ello un avance en 58 planteles, de un total de 119 y, destaca de la segunda vertiente referida, el Taller Prevención del Maltrato Infantil y el Taller Maltrato Infantil, Marco Jurídico, trabajos que son permanentes desde 2008.

Asimismo, agregó copia del oficio AFSEDF/DGEST/190/2013, del 15 de abril de 2013, por el que la Dirección General de Educación Secundaria Técnica de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal informó que a partir de agosto de 2012 se lleva a cabo un Diplomado denominado Educación Inclusiva Adaptativa, que atiende e integra a la diversidad y previene la vulnerabilidad y la exclusión de los estudiantes en las escuelas secundarias técnicas.

Dicho Diplomado está inspirado en el espíritu del artículo 3o. constitucional y tiene como finalidad, proporcionar a los trabajadores los elementos pedagógicos y de gestión que permitan alcanzar los conocimientos, capacidades y aptitudes para diagnosticar, intervenir, prevenir, ofrecer consultoría, orientar y participar de manera activa en la atención que requiera una educación adaptativa e inclusiva para los alumnos.

Que este Diplomado está inspirado en el Catálogo Nacional de Formación Continua 2012-2013 de la SEP y tiene valor escalafonario de 19 puntos; que para el fortalecimiento de los diversos contenidos de los módulos que lo constituyen, un grupo de especialistas de organismos en instituciones como Inmujeres, Conapred, Cámara de Diputados, de esta Comisión Nacional, Secretaría de Salud, Centro de Integración Juvenil, entre otros, han participado en esta formación, como conferencistas o talleristas.

Que los alumnos inscritos son 51, de los cuales egresan 41 y para el proceso de evaluación se encuentran desarrollando diversos proyectos de intervención para lograr la mejora de una educación inclusiva y adaptativa; dichos proyectos se presentaron en un panel de trabajo el día de la graduación de esa primera generación, que tuvo verificativo el 27 de abril de 2013.

Además, por medio del oficio DPJA.DPC/CNDH/560/2013, del 29 de abril de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP remitió copia del oficio AFSEDF/CAJ/584/2013, del 22 de abril de 2013, por el que la Coordinación de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de la SEP anexó el diverso AFSEDF/DGA/DGAP/C00.7.1.1/2039/2013, del 16 de abril de 2013, mediante el cual la Dirección General de Administración informó que el 23 de enero de 2013, en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) se llevó a cabo una reunión de trabajo con la participación de especialistas de esa Institución Educativa, como lo son, el Director, el Secretario General, y la Jefa de la División de Educación Continua, todos de la citada Facultad, así como el Director General Adjunto de Personal, y el Director de Desarrollo Personal, ambos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de la SEP, cuyo propósito fue solicitar el apoyo de la Facultad mencionada, para desarrollar un proyecto que permita atender la presente Recomendación.

Por lo anterior, el 7 de febrero de 2013 fue enviada por la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal a los especialistas encargados del proyecto, de la Facultad de Psicología de la UNAM, la información solicitada referente a la estadística del maltrato y abuso sexual infantil sobre las quejas recibidas de 2008 a 2012, que maneja la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual infantil.

Por lo anterior, se ha mantenido comunicación con una representante de la Facultad de Psicología, mediante correo electrónico como parte del seguimiento para el desarrollo de los trabajos correspondientes.

Que el 2 de abril de 2013, la Facultad de Psicología, a través del enlace respectivo, refirió que se encontraba en la búsqueda de pruebas psicológicas e instrumentos normalizados, calibrados y validados en la población mexicana, para estar en posibilidad de proponer la plataforma del sistema informático que administre y proporcione una recomendación válida y ética de los evaluados; por lo que, no se ha establecido una fecha específica para el desarrollo del proyecto.

Por último, el 8 de abril de 2013 el Director de la Facultad de Psicología de la UNAM solicitó el grado de avance del proyecto orientado a la atención de la presente Recomendación; además de conocer la estimación del costo proyecto, a efectos de hacer las gestiones pertinentes para disponer en tiempo, de la suficiencia presupuestal respectiva.

En otro orden de ideas, por medio de los oficios DPJA.DPC/CNDH/596/2013 y DPJA.DPC/CNDH/1066/2013, del 13 de mayo y del 24 de julio de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP remitió copia del oficio AFSEDF/CAJ/645/2013, del 2 de mayo de 2013, por el que la Coordinación de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de esa Secretaría anexó el similar AFSEDF/DGEF/CA/414(I)/13/1265, del 22 de abril de 2013, por el que la Dirección de Planeación, Superación y Deporte Escolar de la Dirección General de Educación Física informó que se implementa un curso sobre identificación y prevención del maltrato y abuso infantil, dirigido a profesores de educación física que laboran en los diversos planteles de los diferentes Niveles de Educación Básica, en los que presta servicio la Dirección de Planeación, Superación y Deporte Escolar.

Que el curso se realiza convocando a los docentes considerando las actividades que desempeñan en los centros de trabajo en los que se encuentran asignados, a fin de no afectar las actividades de cada plantel escolar.

Asimismo, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP remitió copia del oficio AFSEDF/CAJ/694/2013, del 6 de mayo de 2013, por el que la Coordinación de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de esa Secretaría anexó el similar AFSEDF/DGIFA/0082/2013, del 30 de abril de 2013, por el cual, la Dirección General de Innovación y Fortalecimiento Académico informó lo siguiente:

Que coordina la implementación del Diplomado Virtual “Educación Sexual para Maestros de Escuelas de Nivel Básico, una Mirada desde la Construcción Social”; con lo que se promueve la convergencia de los esfuerzos en salud sexual y reproductiva realizados por diversos sectores, incluyendo el educativo. Este Diplomado está dirigido principalmente a maestros y maestras de preescolar, primaria y secundaria; asesores técnicos pedagógicos, tutores y orientadores educativos de escuelas secundarias.

El Diplomado tiene por objetivo analizar y reflexionar los contenidos de educación sexual, derechos sexuales y salud reproductiva, desde un enfoque educativo sistemático, para fortalecer la práctica docente y el tratamiento de estos temas en las aulas escolares. El estudio de los contenidos del Diplomado permite analizar e intercambiar estrategias didácticas para replicar temas de educación sexual, identificar las pautas para un marco ético de la educación integral de la sexualidad, ya que sus líneas de formación se sintetizan en los módulos denominados, Educación Sexual en la Escuela; Enfoques de la Sexualidad; Sexualidad en Infancia y Adolescencia; Noviazgo y Sexualidad; Prevención y Diversidad Sexual y Violencia Escolar.

Que en el módulo denominado Violencia Escolar, se abordan temas como la Violencia en la Escuela; Abuso Sexual; Pornografía Infantil, así como Ética y Valores en la Escuela, en los cuales se revisan aspectos destinados a identificar las pautas de un marco ético para la educación integral de la sexualidad que garantice el respeto a los Derechos Humanos, la formación de valores y el desarrollo de competencias para la toma de decisiones.

Además, se encamina para adquirir los conocimientos y herramientas que permitan la identificación oportuna de alumnas y alumnos vulnerables, en situación de riesgo o que padecen alguna forma de violencia, acoso escolar (Bullying), abuso sexual, ya sea en la escuela o en el entorno familiar.

Igualmente, permite conocer el marco jurídico en materia de Derechos Humanos, Derechos de los Niños y demás documentos normativos; así como generar procesos de atención y canalización de alumnas y alumnos que por su condición lo requieran, con especialistas e instituciones certificadas, tanto públicas como privadas, en materia de atención médica, jurídica y legal; por otra parte, permite emprender acciones preventivas contra la violencia, acoso escolar, abuso sexual en la escuela y la familia.

La implementación del Diplomado Virtual “Educación Sexual para Maestros de Escuelas de Nivel Básico, una Mirada desde la Construcción Social”; durante tres generaciones ha permitido fortalecer la capacidad técnica de las y los maestros en el conocimiento y metodologías educativas para aplicar los contenidos de educación sexual, derechos sexuales y salud reproductiva; así como analizar e intercambiar estrategias didácticas para el estudio de temas de educación sexual, género y derechos sexuales con poblaciones vulnerables.

Que este Diplomado se ofrece anualmente como parte de las acciones de profesionalización, la convocatoria y formatos de registro e inscripción se publican en www.sepdf.gob.mx para el conocimiento de los docentes adscritos a las escuelas públicas en el Distrito Federal.

Por otra parte, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP remitió copia del oficio AFSEDF/CAJ/700/2013, del 6 de mayo de 2013, por el que la Coordinación de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de esa Secretaría anexó el similar DGENAM/4-3-0448/IV/2013, del 18 de abril de 2013, por el cual la Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio informó que conjuntamente con la Coordinación de Asuntos Jurídicos de la referida Administración, se han impartido conferencias y exposiciones que tienen como acción principal, el conocimiento de la importancia del respecto de las medidas que implícitamente contiene el punto recomendatorio de mérito.

Asimismo, por medio del oficio DPJA.DPC/CNDH/632/2013, del 20 de mayo de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP remitió copia del oficio AFSEDF/CAJ/760/2013, del 16 de mayo de 2013, por el que la Coordinación de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de esa Secretaría anexó el similar AFSEDF/DGENAM/ESEF/1125/III/2013, del 30 de abril de 2013, por el cual, la Dirección de la Escuela Superior de Educación Física de la Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio de la referida Administración Federal informó, que el 26 de abril de 2013 se llevó a cabo la clausura de las Conferencias Magistrales sobre Violencia, Maltrato, Acoso Escolar, Abuso Sexual Infantil y Cultura de la Legalidad.

Asimismo, por medio del oficio DPJA.DPC/CNDH/690/2013, del 28 de mayo de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP remitió copia del oficio AFSEDF/CAJ/734/2013, del 14 de mayo de 2013, por el que la Coordinación de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de esa Secretaría anexó el similar AFSEDF/DGOSE/0660/2013, del 7 de mayo de 2013, por el cual la Dirección General de Operación de Servicios Educativos de la propia Coordinación comunicó lo siguiente:

En relación al punto cuarto, por el diverso DPJA.DPC/CNDH/60/2013, del 22 de enero de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública agregó el diverso DPJA.DPC/CNDH/30/2013, del 10 de enero de 2013, por el cual la misma Unidad refirió que la Coordinación de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos del Distrito Federal señaló que el punto se atenderá de manera progresiva, de conformidad con la calendarización y sedes propuestas.

Asimismo, por medio del oficio DPJA.DPC/CNDH/690/2013, del 28 de mayo de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP remitió copia del oficio AFSEDF/CAJ/734/2013, del 14 de mayo de 2013, por el que la Coordinación de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de esa Secretaría anexó el similar AFSEDF/DGOSE/0660/2013, del 7 de mayo de 2013, por el cual la Dirección General de Operación de Servicios Educativos de la propia Coordinación comunicó lo siguiente:

Que en el oficio DGOSE/CSEP/217-9366/2013, del 23 de abril de 2013, la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar remitió cuatro engargolados y un tríptico titulado “¿Qué hacer ante eventos de maltrato y/o abuso sexual infantil en los planteles educativos de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar?”, así como un cartel denominado “¿Qué es el maltrato y abuso infantil?”.

En relación al punto cuarto, por el diverso DPJA.DPC/CNDH/60/2013, del 22 de enero de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP agregó el diverso DPJA.DPC/CNDH/30/2013, del 10 de enero de 2013, por el cual la misma Unidad refirió que la Coordinación de Asuntos Jurídicos

dicos de la Administración Federal de Servicios Educativos del Distrito Federal señaló que el punto se atenderá de manera progresiva, de conformidad con la calendarización y sedes propuestas para llevar a cabo el segundo momento en el año escolar 2012-2013.

Mediante los oficios AFSEDF/0002/2013, AFSEDF/0003/2013, AFSEDF/0004/2013, AFSEDF/0005/2013, AFSEDF/0006/2013, AFSEDF/0007/2013, AFSEDF/0008/2013 y AFSEDF/0010/2013, del 8 de enero de 2013, el Administrador Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal remitió los oficios de referencia que fueron enviados al Director General de Operación de Servicios Educativos, Directora General de Innovación y Fortalecimiento Académico, Director General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa, Directora General de Educación Normal y Actualización de Magisterio, Director General de Educación de Secundaria Técnica, Director General de Educación Física y a la Directora General de Servicios Educativos Iztapalapa y al Coordinador de Asuntos Jurídicos de la SEP y mediante los cuales los instruyó para que en el ámbito de su competencia den cumplimiento a los punto recomendatorio de referencia y remitan las documentales que así lo acrediten a la Coordinación de Asuntos Jurídicos de esa Administración Federal a efectos de ser recopilados y enviados a la Unidad de Asuntos Jurídicos de esa Secretaría para constancia de su cumplimiento.

Que en el oficio DGOSE/CSEP/217-9366/2013, del 23 de abril de 2013, la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar remitió cuatro engargolados y un tríptico titulado “¿Qué hacer ante eventos de maltrato y/o abuso sexual infantil en los planteles educativos de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar?”, así como un cartel denominado “¿Qué es el maltrato y abuso infantil?”.

También, por medio del oficio DPJA.DPC/CNDH/544/2013, del 23 de abril de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP copia del oficio AFSEDF/DGEST.0.2/1317/2013, del 1 de marzo de 2013, por el que la Subdirección de Escuelas Secundarias Técnicas en el Distrito Federal la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de esa Secretaría informó que se giraron indicaciones a los Directores de 119 Escuelas Secundarias Técnicas en el Distrito Federal, en materia de salvaguarda para la integridad de los menores alumnos resguardados, que permita prevenir y evitar situaciones de riesgo en su perjuicio y, complementando los talleres de inducción normativa dirigidos al personal directivo de la Dirección General de Educación Secundaria Técnica, en la actualidad y de manera permanente, cada inicio de ciclo escolar, por el oficio AFSEDF/DGEST.0.2/5728/2012, del 20 de julio de 2012, se giraron instrucciones a los 119 Directores de las Escuelas Secundarias Técnicas en el Distrito Federal, con la finalidad de cumplir los compromisos, dentro de los cuales se encuentra considerar aspectos normativos en materia de prevención de los educandos, sobresaliendo la difusión del procedimiento (lineamientos) en la atención de quejas por maltrato o abuso en los planteles de Educación Básica del Distrito Federal, signados en noviembre de 2002.

Que con objeto de continuar cumpliendo con la instrucción citada y reforzar su atención, actualmente se planeó la orientación para redactar actas de manera adecuada, así como otorgar atención integral a las quejas o denuncias derivadas por violencia, maltrato, acoso y abuso sexual en agravio de alumnos y alumnas bajo el resguardo de los directores de los 119 planteles referidos, y que, a su vez, se multiplique a todo el personal administrativo y docente de las citadas escuelas, predominando acciones preventivas que eviten se presenten situaciones de riesgo de los educandos, incluyendo seguimiento integral de los directivos, para la obtención de resultados óptimos.

Por otra parte, mediante el oficio AFSEDF/DGPPEE/0138/2013, del 21 de febrero de 2013, la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal anexó copia del diverso DGPPEE/DAE/0085/2013, del 29 de enero de 2013, por el que la Dirección de Administración Escolar de la propia Dirección General comunicó que se coordinan los trabajos correspondientes a la revisión, actualización y adecuación que se realiza anualmente, con los diferentes Niveles y/o Servicios Educativos, a fin de emitir La Gaceta Operativa para la Organización y Funcionamiento de los Servicios de Educación Inicial, Básica y Especial para Escuelas Particulares en el Distrito Federal, incorpora-

das a la SEP y Los Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de los Servicios de Educación Inicial, Básica, Especial y para Adultos de Escuelas Públicas en el Distrito Federal, para el ciclo escolar 2013-2014, en donde será expuesto el tema de la prevención al maltrato y abuso sexual infantil. Que en ese sentido, se reforzará y actualizará este tema en los numerales correspondientes de acuerdo con la normativa vigente para el caso y conforme a dichos Niveles y/o Servicios Educativos participantes.

Además, se actualizarán los formatos relacionados con la elaboración y levantamiento de actas administrativas, quejas o denuncias correspondientes por violencia, maltrato, acoso y abuso sexual, con el propósito de incluirlos en la Carpeta Única de Información, cuyo propósito es definir los requerimientos de información administrativa que se generen durante el proceso de enseñanza-aprendizaje y se integra con los formatos que deben reportar los directores y docentes en diferentes temas.

Además, por el oficio DPJA.DPC/CNDH/560/2013, del 29 de abril de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP remitió copia del oficio AFSEDF/CAJ/584/2013, del 22 de abril de 2013, por el que la Coordinación de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de esa Secretaría anexó el diverso AFSEDF/DGA/DGAP/C00.7.1.1/2039/2013, del 16 de abril de 2013, mediante el cual la Dirección General de Administración informó que el 23 de enero de 2013, en la Facultad de Psicología de la UNAM, se llevó a cabo una reunión de trabajo con la participación de especialistas de esa Institución Educativa, como los son, el Director, el Secretario General, y la Jefa de la División de Educación Continua, todos de la citada Facultad, así como el Director General Adjunto de Personal, y el Director de Desarrollo Personal, ambos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de esa Secretaría, cuyo propósito fue solicitar el apoyo de la Facultad mencionada, para desarrollar un proyecto que permita atender la presente Recomendación.

Por lo anterior, el 7 de febrero de 2013, fue enviada por la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal a los especialistas encargados del proyecto de la Facultad de Psicología de la UNAM, la información solicitada referente a la estadística del maltrato y abuso sexual infantil sobre las quejas recibidas de 2008 a 2012, que maneja la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual infantil.

Por lo anterior, se ha mantenido comunicación con una representante de la Facultad de Psicología, mediante correo electrónico como parte del seguimiento para el desarrollo de los trabajos correspondientes.

Que el 2 de abril de 2013, la Facultad de Psicología, a través del enlace respectivo, refirió que se encontraba en la búsqueda de pruebas psicológicas e instrumentos normalizados, calibrados y validados en la población mexicana, para estar en posibilidad de proponer la plataforma del sistema informático que administre y proporcione una recomendación válida y ética de los evaluados; por lo que, no se ha establecido una fecha específica para el desarrollo del proyecto.

Por último, el 8 de abril de 2013, el Director de la Facultad de Psicología de la UNAM solicitó el grado de avance del proyecto orientado a la atención de la Recomendación de mérito; además de conocer la estimación del costo proyecto, a efectos de hacer las gestiones pertinentes para disponer en tiempo, de la suficiencia presupuestal respectiva.

Además, por el oficio DPJA.DPC/CNDH/596/2013, del 13 de mayo de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP remitió copia del oficio AFSEDF/CAJ/645/2013, del 2 de mayo de 2013, por el que la Coordinación de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de esa Secretaría anexó el similar AFSEDF/DGEF/CA/414(I)/13/1265, del 22 de abril de 2013, por el que la Dirección de Planeación, Superación y Deporte Escolar de la Dirección General de Educación Física informó que se llevan a cabo cursos sobre responsabilidades de los servidores públicos en la atención de incidencias laborales, dirigidos a Supervisiones de Educación Física en los 15 sectores que dependen de la citada Dirección General, resaltando el Procedimiento de Atención de Quejas por Maltrato, Acoso y/o Abuso Sexual Infantil.

Inherente al punto quinto, por medio del oficio DPJA.DPC/CNDH/60/2013, del 22 de enero de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP agregó el diverso DPJA.DPC/CNDH/30/2013, del

10 de enero de 2013, por el cual la misma Unidad refirió que la Coordinación de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos del Distrito Federal señaló que actualmente se trabaja con la especificidad de los perfiles de puesto. Sin embargo, el Titular de la citada Administración, por el oficio AFSEDF/0012/2013, instruyó al Titular de la Dirección General de Administración a efectos de llevar a cabo el diseño de acuerdo a su edad, a su etapa escolar y a su nivel de desarrollo, así como la realización de una propuesta de un Centro de Aplicación de las Evaluaciones.

En este sentido, mediante el oficio AFSEDF/0001/2013, del 8 de enero de 2013, el Administrador Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional el oficio de referencia, mediante el cual se instruyó al Director General de Administración de la SEP para que en el ámbito de su competencia dé cumplimiento al punto recomendatorio de referencia y se prevea dentro de la partida presupuestaria lo conducente.

Igualmente, por el oficio DPJA.DPC/CNDH/560/2013, del 29 de abril de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP remitió copia del oficio AFSEDF/CAJ/584/2013, del 22 de abril de 2013, por el que la Coordinación de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de esa Secretaría anexó el diverso AFSEDF/DGA/DGAP/C00.7.1.1/2039/2013, del 16 de abril de 2013, mediante el cual la Dirección General de Administración informó que, como parte de los compromisos derivados de la reunión con la Facultad de Psicología de la UNAM, los días 28 y 30 de enero de 2013, la Dirección General de Administración remitió a la citada Facultad la información referente a las modalidades y servicios educativos que brinda la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, así como los instrumentos empleados por las Unidades Administrativas del Órgano Desconcentrado para realizar las evaluaciones psicométricas al personal docente y de apoyo y asistencia a la educación de nuevo ingreso.

Tocante al punto sexto, por el oficio DPJA.DPC/CNDH/60/2013, del 22 de enero de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP agregó el diverso DPJA.DPC/CNDH/30/2013, del 10 de enero de 2013, por el cual la misma Unidad refirió que la Coordinación de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos del Distrito Federal señaló que el punto se irá atendiendo progresivamente, con las conferencias, cursos, talleres y pláticas relativas a los derechos de los niños y la obligación que tiene el personal al estar encargados de su custodia.

Mediante los oficios AFSEDF/0002/2013, AFSEDF/0003/2013, AFSEDF/0004/2013, AFSEDF/0005/2013, AFSEDF/0006/2013, AFSEDF/0007/2013, AFSEDF/0008/2013 y AFSEDF/0010/2013, del 8 de enero de 2013, el Administrador Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal remitió los oficios de referencia que fueron enviados al Director General de Operación de Servicios Educativos, Directora General de Innovación y Fortalecimiento Académico, Director General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa, Directora General de Educación Normal y Actualización de Magisterio, Director General de Educación de Secundaria Técnica, Director General de Educación Física y a la Directora General de Servicios Educativos Iztapalapa y al Coordinador de Asuntos Jurídicos de la SEP, mediante los cuales lo instruyó para que en el ámbito de su competencia den cumplimiento al punto recomendatorio de referencia y remitan las documentales que así lo acrediten a la Coordinación de Asuntos Jurídicos de esa Administración Federal a efectos de ser recopilados y enviados a la Unidad de Asuntos Jurídicos de esa Secretaría para constancia de su cumplimiento.

Igualmente, por medio del oficio DPJA.DPC/CNDH/690/2013, del 28 de mayo de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP remitió copia del oficio AFSEDF/CAJ/734/2013, del 14 de mayo de 2013, por el que la Coordinación de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de esa Secretaría anexó el similar AFSEDF/DGOSE/0660/2013, del 7 de mayo de 2013, por el cual la Dirección General de Operación de Servicios Educativos de la propia Coordinación comunicó lo siguiente:

Que anexó copia del oficio 215-1/01748/2013, del 29 de abril de 2013, por el que la Coordinación Sectorial de Educación Primaria informó que el personal de las Áreas Normativas a su cargo, así como el Grupo de Información y Apoyo (GIA), han asistido a las conferencias imple-

mentadas por esa Coordinación a su cargo; asimismo, que de manera ininterrumpida se ha ofrecido asesoría en cuanto al procedimiento para levantar actas o denuncias, dirigido a Directores de Escuelas.

Por su parte, mediante el oficio CSES/SAP/0552/2013, del 26 de abril de 2013, la Coordinación Sectorial de Educación Secundaria informó las acciones realizadas, destacando que dentro de los Talleres de Capacitación para Inspectores Generales de Zona y Directores de Escuelas Secundarias Generales, para Trabajadores y Telesecundarias, organizó un ciclo de conferencias denominado "Construcción de ambientes de aprendizaje libre de violencia", celebrado en el auditorio "Lauro Aguirre", de la Benemérita Escuela Nacional de Maestros y se llevó a cabo el Programa de capacitación sobre violencia, maltrato, acoso escolar y abuso sexual infantil.

Que anexó un sobre con las evidencias materiales de dichas actividades, dípticos y trípticos, así como cuatro carteles bajo los rubros "UAMASI, misión y visión", "¿Qué es la violencia?", "¿Qué es el acoso escolar?" y "¿Qué es el abuso sexual?".

Por otra parte, a través del oficio AFSEDEF/DGOSE/DEE/0456/2013, del 2 de mayo de 2013, la Dirección de Educación Especial informó las acciones implementadas en su jurisdicción, mismas que remitió en seis anexos, entre los que incluyó un disco compacto con las evidencias de esas acciones.

Además, por medio del oficio AFSEDEF/DGOSE/SEBA/0413/2013, del 24 de abril de 2013, la Subdirección de Educación Básica para Adultos informó que ha implementado diversas acciones entre su personal, como "Educar en y para el conflicto", "Resolución no violenta de conflictos", "Salud mental comunitaria", "Embarazo adolescente" y evidencias que acreditan tales acciones.

Por último, la Dirección General de Operación de Servicios Educativos de la propia Coordinación impartió la conferencia "Los Derechos Humanos y los derechos de los niños" a Directores de Escuela, Supervisores y Encargados de las Áreas Jurídicas de las Direcciones Operativas de la Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, para lo cual remitió las listas de asistencia.

También, por el oficio DPJA.DPC/CNDH/793/2013, del 13 de junio de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP remitió copia del oficio AFSEDEF/CAJ/735/2013, del 13 de junio de 2013, por el que la Coordinación de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de esa Secretaría anexó el similar DGSEI/CA/2803/2013, del 10 de mayo de 2013, por el cual, la Coordinación Administrativa de la Dirección General de Servicios Educativos de Iztapalapa, para el efecto de acreditar la realización de las conferencias magistrales que tuvieron lugar los días 18 y 24 de abril de 2013, llevadas a cabo en el auditorio "Quetzalcóatl", organizadas por la Dirección que informa, remitió copia de las listas de asistencia de esas fechas; copia de los oficios convocando a las conferencias magistrales; copia del díptico de las conferencias; dos discos compactos que contienen material fotográfico de las conferencias magistrales mencionadas y dos discos compactos que contienen el video de las mismas.

Acerca del punto séptimo, mediante el oficio DPJA.DPC/CNDH/60/2013, del 22 de enero de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP agregó el diverso DPJA.DPC/CNDH/30/2013, del 10 de enero de 2013, por el cual la misma Unidad refirió que la Coordinación de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos del Distrito Federal señaló que su Titular, por medio del diverso AFSEDEF/0010/2013, instruyó a la Coordinación de Asuntos Jurídicos para que la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil, tratándose de 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, realice investigaciones exhaustivas, siempre velando por el interés superior del niño, y se abstenga de realizar un informe final sin tomar en cuenta a las víctimas. Con base en la observancia y aplicación de 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.

Asimismo, que se informe periódicamente a la Administración Federal del cumplimiento de esta instrucción, para lo cual, el informe deberá estar acompañado de las constancias correspondientes.

En este sentido, mediante el oficio AFSEDF/0010/2013, del 8 de enero de 2013, la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional el oficio de referencia, mediante el cual se instruyó al Coordinador de Asuntos Jurídicos de esa Secretaría para que dentro del ámbito de su competencia, dé estricto cumplimiento al punto recomendatorio en cuestión, a fin de que sean recopiladas y enviadas a la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP para constancia de su cumplimiento.

Relativo al punto octavo, por medio del oficio DPJA.DPC/CNDH/60/2013, del 22 de enero de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP agregó el diverso DPJA.DPC/CNDH/30/2013, del 10 de enero de 2013, por el cual la misma Unidad refirió que la Coordinación de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos del Distrito Federal señaló que su Titular, mediante los oficios AFSEDF/0002/2013, AFSEDF/0003/2013, AFSEDF/0005/2013, AFSEDF/0006/2013, AFSEDF/0007/2013 y AFSEDF/0008/2013, respectivamente, instruyó a los Titulares de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección de Innovación y Fortalecimiento Académico, Dirección General Normal y Actualización del Magisterio, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Educación Física y Dirección General de Servicios Iztapalapa, para que atiendan de manera inmediata y debidamente el punto de la presente Recomendación.

Mediante los oficios AFSEDF/0002/2013, AFSEDF/0003/2013, AFSEDF/0004/2013, AFSEDF/0005/2013, AFSEDF/0006/2013, AFSEDF/0007/2013, AFSEDF/0008/2013 y AFSEDF/0010/2013, del 8 de enero de 2013, el Administrador Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal remitió los oficios de referencia que fueron enviados al Director General de Operación de Servicios Educativos, Directora General de Innovación y Fortalecimiento Académico, Director General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa, Directora General de Educación Normal y Actualización de Magisterio, Director General de Educación de Secundaria Técnica, Director General de Educación Física, a la Directora General de Servicios Educativos Iztapalapa y al Coordinador de Asuntos Jurídicos de la SEP, mediante los cuales los instruyó para que en el ámbito de su competencia den cumplimiento al punto recomendatorio de referencia y remitan las documentales que así lo acrediten a la Coordinación de Asuntos Jurídicos de esa Administración Federal a efectos de ser recopilados y enviados a la Unidad de Asuntos Jurídicos de esa Secretaría para constancia de su cumplimiento.

Acerca del punto noveno, a través del oficio DPJA.DPC/CNDH/60/2013, del 22 de enero de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP agregó el diverso DPJA.DPC/CNDH/30/2013, del 10 de enero de 2013, por el cual la misma Unidad refirió que la Coordinación de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos del Distrito Federal señaló que su Titular, mediante los oficios AFSEDF/0002/2013, AFSEDF/0003/2013, AFSEDF/0005/2013, AFSEDF/0006/2013, AFSEDF/0007/2013, AFSEDF/0008/2013, respectivamente, instruyó a los Titulares de la Dirección General de Administración, Dirección de Innovación y Fortalecimiento Académico, Dirección General Normal y Actualización del Magisterio, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Educación Física y Dirección General de Servicios Iztapalapa, para que colaboren en el trámite de la queja que se inicie ante el OIC en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal.

Mediante los oficios AFSEDF/0002/2013, AFSEDF/0003/2013, AFSEDF/0004/2013, AFSEDF/0005/2013, AFSEDF/0006/2013, AFSEDF/0007/2013, AFSEDF/0008/2013 y AFSEDF/0010/2013, del 8 de enero de 2013, el Administrador Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal remitió los oficios de referencia que fueron enviados al Director General de Operación de Servicios Educativos, Directora General de Innovación y Fortalecimiento Académico, Director General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa, Directora General de Educación Normal y Actualización de Magisterio, Director General de Educación de Secundaria Técnica, Director General de Educación Física, a la Directora General de Servicios Educativos Iztapalapa y al Coordinador de Asuntos Jurídicos de la SEP, mediante los cuales los instruyó para que en el ámbito de su competencia den cumplimiento al punto recomendatorio de referencia y remitan las documentales que así lo acrediten a la Coordinación de Asuntos Jurídicos de esa Adminis-

tración Federal a efectos de ser recopilados y enviados a la Unidad de Asuntos Jurídicos de esa Secretaría para constancia de su cumplimiento.

En este sentido, mediante el oficio AFSEDF/0001/2013, del 8 de enero de 2013, el Administrador Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional el oficio de referencia, mediante el cual se instruyó al Director General de Administración de la SEP para que en el ámbito de su competencia dé cumplimiento al punto recomendatorio de referencia y se prevea dentro de la partida presupuestaria lo conducente.

Asimismo, por medio del oficio II/OIC/AQ/0124-AD/2013, del 1 de febrero de 2013, la Titular del Área de Quejas del OIC en la SEP remitió al Titular del OIC en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, copia del oficio V2/001966, del 22 de enero de 2013, por el que esta Comisión Nacional solicitó se investiguen las presuntas irregularidades administrativas suscitadas en el Jardín de Niños “Andrés Oscoy” y, en su momento, se informe la respectiva resolución.

Igualmente, por medio del oficio OIC-AFSEDF/AQ/2977/2013, del 21 de junio de 2013, el OIC en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal informó que el Área de Quejas emitió un proveído en cuyo cuerpo acordó procedente turnar el expediente registrado con número señalado al rubro, al Área de Responsabilidades del mismo, a fin de que se inicie el procedimiento administrativo disciplinario, en términos de lo establecido por el artículo 21 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, en contra de los involucrados; que en la misma Área de Quejas, se encuentra la denuncia registrada con el número DE-292/2011, mismo que se encuentra en etapa de investigación.

También, mediante el oficio OIC-AFSEDF/AQ/4441/2013, del 20 de agosto de 2013, la Titular del Área de Quejas del OIC en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de la SEP informó que el expediente administrativo DE-292/2011 fue resuelto, por lo que al considerar la existencia de elementos para presumir irregularidades administrativas por parte de los servidores públicos investigados, con fundamento en las fracciones I y XXIV del artículo 8 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, fue remitido al Área de Responsabilidades del mencionado OIC, para los efectos conducentes.

- Recomendación 77/12. *Caso del niño de nacionalidad hondureña a quien se le negó refugio.* Se envió a la Coordinadora General de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados el 30 de noviembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total.**

Mediante el oficio del 7 de diciembre de 2012, la Coordinadora General de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados informó la aceptación de la Recomendación y preciso algunas consideraciones.

El 20 de diciembre de 2012, esta Comisión Nacional dio vista al OIC en la Secretaría de Gobernación para que iniciara la investigación administrativa respecto de los servidores públicos que incurrieron en las conductas descritas.

Mediante el oficio del 19 de diciembre de 2012, signado por la Coordinadora General de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados, se dio vista al OIC en la Secretaría de Gobernación.

Por medio del oficio del 17 de diciembre de 2012, signado por la Coordinadora General de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados, solicitó la colaboración de esta Comisión Nacional para establecer un programa de capacitación a fin de mejorar la actuación de su personal.

Mediante el oficio del 19 de diciembre de 2012, signado por la Coordinadora General de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados, se establecieron las medidas que deberá atender el personal adscrito a ese Órgano Desconcentrado durante el procedimiento de reconocimiento de la condición de refugiado.

El 2 de enero de 2013, el OIC en la Secretaría de Gobernación informó el registro de la denuncia, quedando con el número de expediente 2012/SEGOB/DE362; asimismo, solicitó que se le remitiera copia certificada del expediente de queja CNDH/5/2012/2571/Q.



Con fecha 11 de febrero de 2013, esta Comisión Nacional solicitó apoyo a la Directora del Área de Promoción de la Quinta Visitaduría General para brindar al personal de la COMAR un programa de capacitación.

El 27 de febrero de 2013, esta Comisión Nacional envió al OIC en la Secretaría de Gobernación copia certificada del expediente de queja CNDH/5/2012/2571/Q.

Con fecha 20 de marzo de 2013, la Directora del Área de Promoción de la Quinta Visitaduría General informó la fecha y hora en que se llevará a cabo el taller de capacitación, en las instalaciones de la COMAR.

Mediante el oficio del 17 de mayo de 2013, la Directora General de Promoción en la Quinta Visitaduría de esta Comisión Nacional comunicó que se concluyó la capacitación brindada al personal de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados, sobre Derechos Humanos de las personas migrantes solicitantes de refugio.

A través del oficio del 1 de julio 2013, la Coordinadora General de la COMAR informó que este Organismo Nacional impartió capacitación a su personal el 5 de abril y el 3 de mayo del presente año, con lo que dio cumplimiento al punto tercero.

Mediante el oficio del 29 de julio de 2013, la Coordinadora General de la COMAR remitió nuevamente la información del párrafo anterior.

Por todo lo anterior, el 30 de agosto de 2013, se concluyó el seguimiento, considerándose aceptada, con pruebas de cumplimiento total.

- Recomendación 78/12. *Caso de violaciones a los derechos de V1 en su calidad de víctima del delito, en la ciudad de Chilpancingo, Guerrero.* Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero *Caso de violaciones a los derechos de V1 en su calidad de víctima del delito, en la ciudad de Chilpancingo, Guerrero.* En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. 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 presente Recomendación; 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 que 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 la reparación del daño ocasionado a los quejosos, a través de apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesarios, hasta su total restablecimiento, rubros que serían satisfechos a través de la Dirección de Atención a Víctimas del Delito y Servicios a la Comunidad, a cuyo Titular se giraron las instrucciones pertinentes, como se justifica con el contenido del oficio PGJE/3942/2012, del 24 de diciembre de 2012.

En dicho contexto, a través del oficio PGJE/FEPDH/1071/2013, del 2 de abril de 2013, 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 copia del similar DGA-VDSC/0329/2013, de fecha 11 de marzo de 2013, signado por la Directora General de Atención a Víctimas del Delito y Servicios a la Comunidad, con el cual se adjuntó copia de la tarjeta informativa y de seis actas circunstanciadas relacionadas con la visitas realizadas a la ciudad de Cuernavaca, Morelos, por personal de esa Dirección, para brindar atención psicológica a los quejosos, los días 8 de enero y 28 de febrero de 2013.

Asimismo, mediante el oficio PGJE/FEPDH/1327/2013, del 17 de abril de 2013, el Fiscal Especializado para la Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional, copia del similar DGA-VDSC/0424/2013, del 8 de abril de 2013, signado por la Directora General de Atención a Víctimas del Delito y Servicios a la Comunidad, con el que remitió copia de la tarjeta informativa del 3 de abril de 2013,

suscrita por la psicóloga adscrita a esa Dirección, quien informó que no fue posible realizar la visita domiciliaria a los quejosos, para dar seguimiento al apoyo psicológico que se les brindó a los citados quejosos, relacionados con la presente Recomendación, en virtud de que la Jefa de la Unidad de Recursos Financieros comunicó que no había recursos económicos para realizar dicho traslado, posponiendo la próxima visita para el 11 de abril de 2013.

Por su parte, el Titular de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación, dentro del oficio UPDDH/9111/1461/2013, del 24 de abril de 2013, en términos de los artículos 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 5, 7, 30, 31 y 70 de la Ley General de Víctimas; 27, fracción XIII, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y 24, fracciones I, V, VIII y IX, del Reglamento Interior de la Secretaría de Gobernación, se dirigió al Secretario General del Gobierno del Estado de Guerrero, considerando que el Gobierno de ese Estado aceptó la Recomendación de mérito, con la finalidad de lograr su pronto cumplimiento, haciendo referencia a los acuerdos tomados en la reunión del 12 de febrero de 2013, en la que representantes de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero se comprometieron ante esa Unidad y ante los familiares de las víctimas, a informar a la brevedad sobre los resultados de la reparación del daño; lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 1o. constitucional, que estipula el deber de todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, de promover, respetar, proteger y garantizar los Derechos Humanos de conformidad con los principios de universalidad, independencia, indivisibilidad y progresividad, así como de prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los mismos, en los términos que establezca la ley y, de acuerdo con el artículo 69 de la Ley de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos que prevé que las autoridades y servidores públicos, federales, locales y municipales, colaborarán dentro del ámbito de su competencia, con dicha Comisión, solicitó su colaboración institucional, ya que este Organismo Nacional, en el texto de la Recomendación señaló que se

[...] debe considerar el principio referido a la protección del interés superior de las víctimas del delito y de violaciones a derechos humanos reconocido en el derecho internacional de los Derechos Humanos y recogido por los instrumentos internacionales en la materia; así como, los principios de universalidad, independencia, indivisibilidad y progresividad, previstos en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero; y 20, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia;

además de que dicho documento concluye recomendado de manera específica lo siguiente “[...] 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, adoptando las medidas necesarias para ello y enviando a este Organismo Nacional las pruebas con las que acredite su cumplimiento...”; por lo que el cumplimiento de la presente Recomendación, involucra la responsabilidad y participación coordinada de los tres órdenes de Gobierno, para lograr una reparación integral del daño y cumplir como Estado mexicano con el deber que implica su existencia, ya que ese derecho a la reparación, además de encontrarse contemplado en el artículo 17 de la Constitución, tiene sustento en diversos instrumentos internacionales, como la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, entre otros, así como a una serie de estándares internacionales desarrollados tanto por la Organización de las Naciones Unidas como a partir de la jurisprudencia creada por la Corte Interamericana de los Derechos Humanos, todos ellos obligatorios para el Estado mexicano; además, de que la Suprema Corte de Justicia de la Nación en el caso Rosendo Radilla Pacheco vs. Estados Unidos Mexicanos resolvió que todas las autoridades están obligadas, en el ámbito de su competencia, a aplicar la norma más protectora de Derechos Humanos existente y que los criterios establecidos en las sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos cuando México haya sido parte son vinculantes y en los casos donde no haya intervenido y, en ese mismo sentido, la Ley General de Víctimas, en sus artículos 1, 2, 3, 7, 30 y 31,



establece como un derecho de todas las víctimas el acceso a la reparación del daño, la cual no se encuentra supeditada a ninguna otra acción por parte de las autoridades correspondientes o a la determinación de la o las personas responsables de la comisión del delito que originó su calidad víctimas; motivo por el que de acuerdo con lo anterior, es de concluirse que la reparación del daño a la víctima o a quien tenga derecho a ello, es una obligación independiente de la investigación y persecución de los delitos que se generaron con motivo de la desaparición forzada del agraviado; en ese sentido, al tener esa Unidad el objetivo de colaborar en la implementación de una adecuada política de Estado en materia de Derechos Humanos, que tiene como principal propósito y finalidad el respeto a la ley y su correcta aplicación anteponiendo primordialmente la defensa y el respeto de los Derechos Humanos, le solicitó que remitiera a esa Unidad la información actualizada que tuviera sobre el caso, especialmente aquella relacionada con el cumplimiento de la presente Recomendación, a la brevedad posible; así como de su colaboración institucional a efectos de lograr atender la reparación de violaciones a Derechos Humanos a fin de evitar la revictimización de los familiares, considerando su situación específica, como lo señalaron, en su momento, los jueces de la Corte Interamericana de Derechos Humanos: "Todo el capítulo de las reparaciones de violaciones de derechos humanos debe, a nuestro juicio, ser representado desde la perspectiva de la integridad de la personalidad de la víctima y teniendo presente su realización como ser humano y la restauración de su dignidad". Asimismo, la Directora General Adjunta de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación, por medio del oficio UPDDH/911/2384/2013, del 5 de junio de 2013, reiteró al Secretario General de Gobierno del Estado de Guerrero, en alcance al oficio UPDDH/911/1461/2013, del 24 de abril de 2013, su solicitud de información realizada previamente por esa Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos.

Posteriormente, a través del oficio PGJE/FEPDH/2319/2013, del 25 de junio de 2013, el Encargado de la Fiscalía Especializada para la Protección de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero informó a esta Comisión Nacional que dicha Institución ordenó a la Directora de Atención a Víctimas del Delito y Servicios a la Comunidad que realizara la reparación del daño a los quejosos, a través de los apoyos psicológico, médico y de rehabilitación necesarios hasta su total restablecimiento; por lo que remitió copia del oficio DGAVDSC/0582/2013, del 7 de mayo de 2013, signado por la citada Directora General, por el que comunicó que Q1 no aceptó los apoyos que le brindó esa Dirección, en base al Convenio de Colaboración entre Províctima y esa Procuraduría, firmado el 28 de noviembre de 2012, con el que se canalizó a los quejosos ante esa Institución para que se les continuara brindando el apoyo psicológico, al que se anexó copia de la tarjeta informativa de fecha 6 de mayo de 2013, con la que la psicóloga, adscrita a la referida Dirección General, señaló que en atención al diverso DGAVDSC/0537/2013, del 30 de abril de 2013, se trasladó al domicilio de los quejosos haciéndoles entrega del similar DGAVDSC/0538/2013, de esa misma fecha, por el que se canalizó a la quejosa al Centro de Atención a Víctimas (Províctima) de Cuernavaca, Morelos, para que se le brindara la atención psicológica recomendada en la presente Recomendación, en el cual obra el acuse de recibo de la citada quejosa, firmado por ella misma, el 5 de mayo de 2013; asimismo, mencionó haber adjuntado el similar DGAVDSC/0712/2013, del 30 de mayo de 2013, signado por la Directora General de Atención a Víctimas del Delito y Servicios a la Comunidad, mediante el cual envió el acta circunstanciada del 27 de mayo de 2013, realizada con motivo de la visita de personal de esa Dirección a Q1, la carta de presentación dirigida al mismo Q1, en la cual se estampó su nombre y firma, manifestando que requirió los servicios particulares de un abogado y de un psicólogo, por lo que no requiere de los apoyos de esa Dirección; documentos que no se encontraron anexos.

De igual manera, a través del oficio DADH-1367, del 16 de octubre de 2013, la Directora General de Seguimiento de Control y Evaluación de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional el diverso PGJE/FE-PDH/2798/2013, del 7 de agosto de 2013, suscrito por el Fiscal Especializado para la Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado, con el cual informó al

Subsecretario de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos que dicha Institución, le ordenó a la Directora de Atención a Víctimas del Delito y Servicios a la Comunidad que realizara dicha reparación a los quejosos, a través de apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesarios hasta su total restablecimiento; por lo antes expuesto, se remitió copia del diverso DGAVDSC/0582/2013, del 7 de mayo de 2013, signado por la Directora General de Atención a Víctimas del Delito y Servicios a la Comunidad, en el cual informó que Q1 no aceptó los apoyos que brinda esa Dirección, en base al Convenio de Colaboración entre Províctima y esa Procuraduría, firmado el 28 de noviembre de 2012, se canalizó a los quejosos ante esa Institución para que continuara con el apoyo psicológico.

Con relación a los puntos segundo y tercero, 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, para el cumplimiento se ordenó a la Directora General del Instituto General de Formación Profesional el diseño e implementación de 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; asimismo, se giraron instrucciones para los efectos de que diseñe e imparta a la totalidad de los servidores públicos de esa Institución un programa integral de educación, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos, hecho que justificó con el oficio PGJE/3943/2012, del 24 de diciembre de 2012.

Así también, dentro del oficio PGJE/FEPDH/2319/2013, del 25 de junio de 2013, el Encargado de la Fiscalía Especializada para la Protección de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios PGJE/IFP/670/2013 y PGJE/IFP/0693/2013, de los días 24 y 30 de mayo de 2013, signados por la Encargada de la Dirección del Instituto de Formación Profesional, por medio del cual se remitieron las constancias de cumplimiento correspondientes al Curso en materia de Derechos Humanos impartido al personal operativo de esa Institución, dentro del cual se encuentran Agentes del Ministerio Público, Peritos y Agentes de la Policía Ministerial en las siete regiones de ese Estado, con una duración de 25 horas académicas, con un horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 17:30 horas, los días 10, 11 y 12 de abril de 2013, así como el temario correspondiente en el que se encontraron las siguientes materias: Marco de referencia, Marco histórico, Marco Jurídico, Discriminación de género, Las niñas, los niños y los adolescentes y uso legítimo de la fuerza, además del listado de asistencia de los participantes, dentro de los cuales se encontraron 85 Agentes Auxiliares del Ministerio Público, 60 Agentes de la Policía Ministerial, 45 Peritos, siete Mandos Medios y nueve Auxiliares Administrativos; así como el listado de calificación de los participantes, los formatos de evaluación de los participantes y las gráficas de eficacia; la lista de 39 constancias del Primer Curso de Derechos Humanos, la lista de 19 constancias del Segundo Curso de Derechos Humanos en Chilpancingo, Guerrero, la lista de 26 constancias del Segundo Curso de Derechos Humanos en Acapulco, Guerrero, la lista de 24 constancias del Segundo Curso de Derechos Humanos en Zihuatanejo, Guerrero, la lista de 34 constancias del Segundo Curso de Derechos Humanos en Tlapa de Comonfort, Guerrero, la lista de 30 constancias del Segundo Curso de Derechos Humanos en Iguala, Guerrero y la lista de 26 constancias del Segundo Curso de Derechos Humanos en Coyula de Catalán, Guerrero.

Asimismo, a través del oficio SGG/JF/173/2013, del 3 de octubre de 2013, el Secretario General de Gobierno del Estado de Guerrero informó al Procurador General de Justicia del Estado que, en atención a la presente Recomendación, en los puntos relativos se determinó el cumplimiento de diseñar e impartir programas integrales de capacitación y formación profesional de los Agentes del Ministerio Público y Policía Ministerial, así como el fortalecimiento de valores en los que les induzca para ajustar su actuación a los principios que rigen el servicio público, de conformidad con lo señalado en el Convenio de Colaboración celebrado el 26 de junio de 2007, entre 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 de los 31 Estados de la República; lo anterior, con el fin de dar cabal cumplimiento a la

presente Recomendación, y dentro del oficio DADH-1367, del 16 de octubre de 2013, la Directora General de Seguimiento de Control y Evaluación de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional el diverso PGJE/FEPDH/2798/2013, del 7 de agosto de 2013, suscrito por el Fiscal Especializado para la Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado, con el cual envió copia del oficio PGJE/IFP/670/2013, del 24 de mayo de 2013, signado por la Encargada de la Dirección del Instituto de Formación Profesional, en el que informó que se han realizado los cursos sobre Derechos Humanos en las siete regiones del estado, los días 10, 11 y 12 de mayo de 2013, con la participación de los Agentes del Ministerio Público, Peritos y los Agentes de la Policía Ministerial; además, adjuntó copia de los listados de asistencia al curso “Derechos Humanos”, que se llevó a cabo los días 10, 11 y 12 de abril de 2012, así como 13, 14, 15 y 16 de agosto de 2012.

Relativo al punto cuarto, 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 dicha Institución no tiene inconveniente en colaborar con el personal de este Organismo Nacional, en relación al trámite de la queja que se sirva promover ante la Contraloría de esa Entidad Federativa, en contra de los servidores públicos identificados a través de las claves AR1, AR2 y AR3. Asimismo, dentro del oficio CGE-DGJ-QD-0168/2013, del 9 de enero de 2013, el Contralor General del Estado de Guerrero informó a esta Comisión Nacional que, en cumplimiento a su acuerdo del 9 de enero de 2013, dictado en el expediente QD/INC/001/2013-IV, la queja remitida a esa Contraloría General del Estado, por medio del oficio 110416, relacionada con el expediente CNDH/1/2012/2075/Q, fue turnada a la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Estado para su trámite y atención. Por lo anterior, a través del oficio PGJE/CI/DGFR/0798/2013, del 11 de febrero de 2013, el Contralor Interno de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero solicitó al Contralor Interno del Estado, en relación al acuerdo dictado en el expediente CI/DGFR/040/2013-VI, que girara sus instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que remitiera a esa Dirección General de Fiscalización y Responsabilidades de la Contraloría Interna copia certificada de las evidencias presentadas en el expediente CND/1/2012/2075/Q, que se inició con motivo de la queja presentada ante este Organismo Nacional, así como el sobre cerrado que contiene el listado en el que se describe el significado de las claves utilizadas, y que, en su momento, fueron anexadas por medio del oficio 110416, del 17 de diciembre de 2012.

Posteriormente, por medio del oficio PGJE/FEPDH/2319/2013, del 25 de junio de 2013, el Encargado de la Fiscalía Especializada para la Protección de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero informó a esta Comisión Nacional que, el 8 de febrero de 2013, se dio inicio al procedimiento administrativo disciplinario CI/DGFR/040/2013-VI, en contra de los Agentes Titular y Auxiliar del Ministerio Público del Fuero Común del Distrito Judicial de los Bravo, respectivamente y que con fecha 20 de febrero de 2013, se amplió dicho procedimiento administrativo en contra del Agente Auxiliar del Ministerio Público del Fuero Común del Distrito Judicial de los Bravo, mismo que se encuentra en trámite (recepción de informes), lo cual se corroboró con el similar PGJE/CI/DGFR/2185/2013, que se anexó al presente.

De igual manera, mediante el oficio DADH-1367, del 16 de octubre de 2013, la Directora General de Seguimiento de Control y Evaluación de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional el diverso PGJE/FEPDH/2798/2013, del 7 de agosto de 2013, suscrito por el Fiscal Especializado para la Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado, con el cual informó que, con fecha 8 de febrero de 2013, se dio inicio al procedimiento administrativo disciplinario CI/DGFR/040/2013-VI, en contra de los Agentes Titular y Auxiliar del Ministerio Público del Fuero Común del Distrito Judicial de los Bravo, respectivamente, y que el 20 de febrero de 2013, se amplió dicho procedimiento administrativo, en contra del Agente Auxiliar del Ministerio Público del Fuero Común del Distrito Judicial de los Bravo, mismo que se encontraba en trámite de recepción de informes, de acuerdo con el oficio PGJE/CI/DGFR/2185/2013, del 23 de mayo de

2013, signado por el Director General de Fiscalización y Responsabilidades de la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, que se anexó.

Por último en atención al punto quinto, 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 no existe inconveniente para colaborar con este Organismo Nacional, en el momento que se requiera, sin embargo, señaló que en esa Institución se encontraba en trámite la indagatoria FEPDH/03/004/2012, instruida por hechos posiblemente constitutivos de delito, cometidos al agraviado y en contra de quien resulte responsable.

Así también, mediante el oficio PGJE/FEPDH/2319/2013, del 25 de junio de 2013, el Encargado de la Fiscalía Especializada para la Protección de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero reiteró a esta Comisión Nacional que esa Institución inició la indagatoria FEP/03/004/2012, por la denuncia de hechos posiblemente constitutivos de delito, en contra de quien resulte responsable, la cual se encontraba en trámite; además de que con fecha 17 de enero de 2013, esta Comisión Nacional presentó la denuncia de hechos respectiva a la presente Recomendación, por lo que se inició la averiguación previa FEPDH/03/001/2013, por el delito de abuso de autoridad y lo que resulte, en contra de los Agentes Titular y Auxiliares del Ministerio Público del Fuero Común, misma que también se encontraba en trámite, de acuerdo con la tarjeta Informativa de fecha 28 de mayo de 2013, que se anexó.

Posteriormente, a través del oficio DADH-1367, del 16 de octubre de 2013, la Directora General de Seguimiento de Control y Evaluación de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional el diverso PGJE/FEPDH/2798/2013, del 7 de agosto de 2013, suscrito por el Fiscal Especializado para la Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado, con el cual informó que dicha Institución inició la indagatoria FEPDH/03/004/2012, por la denuncia de hechos posiblemente constitutivos de delito, en contra de quien resulte responsable, la cual se encontraba en trámite, además de que el 17 de enero de 2013, esta Comisión Nacional presentó la correspondiente denuncia de hechos, por la cual se inició la averiguación previa FEPDH/03/001/2013, por el delito de abuso de autoridad y lo que resulte, en contra de los Agentes Titular y Auxiliar del Ministerio Público del Fuero Común, misma que fue debidamente ratificada por el Apoderado Legal de esta Comisión Nacional, y la última actuación que se realizó fue el acuerdo con el que se determinó su acumulación a la diversa FEPDH/03/004/2012, por tratarse de los mismos hechos, misma que se encontraba en trámite.

- 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. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró en tiempo de ser contestada. En el presente Informe se considera **no aceptada**, debido a que el Ayuntamiento Constitucional de Tlaltizapán, Morelos, no emitió respuesta respecto de la aceptación de la Recomendación que le fuera dirigida el 17 de diciembre de 2012.
- Recomendación 80/12. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1 y V2.* Se envió al Congreso del Estado de Guerrero y al Ayuntamiento de Petatlán, Guerrero, el 20 de diciembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró en tiempo de ser contestada por ambas autoridades.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, por parte del H. Congreso del Estado de Guerrero, toda vez que mediante el oficio, suscrito por el Oficial Mayor, remitió a este Organismo Nacional el Acuerdo Parlamentario del 13 de febrero de 2013, por medio del cual ese H. Congreso exhortó al Ayuntamiento de Petatlán, Guerrero, para que instruya a su Órgano Interno de Control el inicio de una investigación para establecer la responsabilidad en que pudieron haber incurrido los servidores públicos integrantes de mencionado ayuntamiento. Asimismo, le exhortó para que cumpliera en los términos planteados

la Recomendación 138/2010, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero.

Finalmente, mediante oficio, sin número, signado por el Presidente del H. Congreso del Estado de Guerrero, remitió copia certificada del acuse de recibo de fecha 18 de febrero de 2013, por medio del cual se le notificó al H. Ayuntamiento de Petatlán, Guerrero, el Acuerdo Parlamentario del 13 de febrero del mismo año.

Por todo lo anterior, el 30 de abril de 2013, se concluyó el seguimiento, considerándose aceptada, con pruebas de cumplimiento total, respecto del H. Congreso del Estado de Guerrero.

Respecto al Ayuntamiento de Petatlán, Guerrero, se considera **no aceptada**, debido a que no emitió respuesta respecto de la aceptación de la Recomendación que le fuera dirigida.

- Recomendación 81/12. *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.* Se envió al Gobernador Constitucional del estado de Michoacán el 20 de diciembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que fue aceptada mediante el oficio SGDM/SELAR/1081, del 21 de diciembre de 2012, y por medio del oficio SGDM/0043/13, del 10 de enero de 2013, suscrito por el Secretario de Gobierno del Estado de Michoacán, por el que se informaron acciones tendientes a dar cumplimiento a los puntos de la Recomendación.

A través de los oficios V4/20778 y V4/59127, de los días 21 de marzo y 14 de agosto de 2013, respectivamente, se enviaron requerimientos a la autoridad para que presentara pruebas de cumplimiento de los puntos recomendatorios.

Mediante el oficio 265/2013, del 15 de mayo de 2013, se informó que se implementó para los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado un programa de capacitación en materia de Derechos Humanos, en cumplimiento al punto quinto recomendatorio. Por medio de los oficios DGJC/NOR-803/2013 y DGJC/NOR-917/2013, de los días 20 de septiembre y 17 de octubre de 2013, informó la Dirección General Jurídica Consultiva del Gobierno del Estado de Michoacán sobre la atención realizada por esa instancia encaminada a dar cumplimiento a los puntos recomendatorios, faltando el cumplimiento del punto primero recomendatorio.

Mediante el oficio V4/90223, de 9 de diciembre de 2013, se solicitaron las pruebas de cumplimiento de los puntos recomendatorios.

- Recomendación 82/12. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1.* Se envió al Congreso del estado de Guerrero y a los integrantes del Ayuntamiento de Florencio Villarreal, Guerrero, el 20 de diciembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró en tiempo de ser contestada por ambas autoridades.

En el presente Informe, mediante el acuerdo de 11 de julio de 2013, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, por lo que respecta al Congreso del Estado de Guerrero, toda vez que en relación al primer punto, consistente en girar 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 expuestas; mediante el oficio LX/1ER/OM/DPL/0868/2013, del 13 de febrero de 2013, se remitió el acuerdo parlamentario de la misma fecha, por medio del cual se exhortó al Ayuntamiento de Florencio Villarreal, Guerrero, para que instruyera a su Órgano de Control Interno, a fin de que, en su caso, iniciara conforme a Derecho una investigación para establecer la responsabilidad en que pudo haber incurrido AR1. Asimismo, por medio del oficio, sin número, del 21 de febrero de 2013, se adjuntó copia certificada del acuse del oficio LX/1ER/OM/DPL/0870/2013, del 13 de febrero de 2013, mediante el cual se remitió al Ayuntamiento de Florencio Villarreal, Guerrero, el acuerdo parlamentario antes mencionado.

Por lo que respecta al punto segundo, que se refiere a exhortar al Ayuntamiento de Florencio Villarreal, Guerrero, para que acepten y cumplan, en sus términos, la Recomendación 029/2012 que emitió la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos de esa entidad federativa; mediante el oficio, LX/1ER/OM/DPL/0868/2013, del 13 de febrero de 2013, se remitió el acuerdo parlamentario de la misma fecha, por medio del cual se exhortó al referido Ayuntamiento, para que acepten y cumplan en sus términos la Recomendación 029/2012, que emitió la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero. De igual manera, por medio del oficio, sin número, del 21 de febrero de 2013, se adjuntó copia certificada del acuse del oficio LX/1ER/OM/DPL/0870/2013, del 13 de febrero de 2013, mediante el cual se remitió al Ayuntamiento de Florencio Villarreal, Guerrero, el acuerdo parlamentario de mérito.

En relación con el Ayuntamiento de Florencio Villarreal, Guerrero, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio 148, de 10 de enero de 2013, fue aceptada.

A través del oficio V4/18250, del 13 de marzo de 2013, se envió requerimiento a la autoridad para que presentara pruebas de cumplimiento de los puntos recomendatorios primero y segundo.

Mediante el oficio 51/2013, del 17 de abril de 2013, por el que el Síndico Municipal informó que se instruyó averiguación previa en contra de AR1, por la comisión del delito de abuso de autoridad y por daños en agravio de V1.

Por medio del oficio V4/59128, de 14 de agosto de 2013, se requirieron de nuevo pruebas de cumplimiento al Ayuntamiento en cita.

Mediante los oficios 51/2013 y, sin número, de los días 17 de abril y 18 de octubre de 2013, respectivamente, el Síndico y el Presidente Municipal, respectivamente, informaron a esta Comisión Nacional sobre las acciones tendientes al cumplimiento de los dos puntos recomendatorios, faltando el cumplimiento del punto primero recomendatorio.

Mediante el oficio V4/89598, de 5 de diciembre de 2013, se solicitaron las pruebas de cumplimiento del primer punto recomendatorio.

- Recomendación 83/12. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1*. Se envió a los Integrantes del Ayuntamiento Constitucional de Iliatenco, Guerrero, el 20 de diciembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **no aceptada**. Lo anterior, en razón de que mediante el oficio, sin número, del 15 de abril de 2013, el Presidente Municipal y el Síndico Procurador del H. Ayuntamiento de Iliatenco, Guerrero, manifestaron a esta Comisión Nacional que si bien es cierto, que con motivo de la queja de fecha 12 de agosto de 2009, presentada por V1 ante la Comisión de Defensa de Derechos Humanos del Estado de Guerrero, se inició el expediente CODDEHUM-CRM/048/2009-II en el que, una vez realizadas las investigaciones correspondientes, según ese Órgano, se observaron transgresiones a los Derechos Humanos a la seguridad jurídica y a la integridad personal en agravio de la víctima; por lo que el 15 de junio de 2010, se emitió la Recomendación 060/2010, dirigida al Presidente Municipal, al Síndico Procurador y a los Regidores de Iliatenco de la administración próxima pasada (periodo 2009/2012), en la cual se recomendó lo siguiente:

PRIMERA. Se les recomienda respetuosamente a ustedes CC. Integrantes del H. Ayuntamiento Constitucional de Iliatenco, Guerrero, giren sus instrucciones a quien corresponda para efecto de que inicie y determine el procedimiento administrativo que establece la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado, a los CC. AR1, AR2 y AR3, segundo comandante y elementos de la Policía Preventiva de ese municipio por haber incurrido en vulneración de los derechos humanos de V1, a la seguridad jurídica e integridad personal detención arbitraria y lesiones). Debiendo informar a esta Comisión del inicio hasta la resolución del procedimiento indicado, y

SEGUNDA. Así mismo, se les recomienda a ustedes instruir a quien corresponda a efecto de que cuantifiquen los daños ocasionados así como los gastos por la atención médica de V1, y se le cubra la indemnización correspondiente.

La actual administración (2012-2015) está en favor de salvaguardar y proteger los Derechos Humanos de cada uno de los individuos, de aceptar las recomendaciones que estime pertinentes para hacer efectivo el Estado de Derecho que debe prevalecer, tomado como base las disposiciones legales, sin embargo, también señalaron que después de haberse realizado una búsqueda minuciosa en los archivos de ese Ayuntamiento, se encontró que los policías preventivos municipales a los cuales se les atribuyó el ilícito denunciado por el quejoso, actualmente no forman parte de la plantilla de los Policías Municipales adscritos a la Dirección de Seguridad Pública del Municipio de Iliatenco, Guerrero, por lo que resulta imposible atender la Recomendación de referencia.

- Recomendación 84/12. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1, V2 y V3.* Se envió a los integrantes del Ayuntamiento de Chilpancingo de Los Bravo, Guerrero, el 20 de diciembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez fue aceptada mediante el oficio, sin número, del 22 de enero de 2013, enviándose pruebas de cumplimiento por lo que hace a los dos puntos recomendatorios.

A través del oficio V4/018253, de 13 de marzo de 2013, se envió requerimiento a la autoridad para presentar pruebas de cumplimiento de los puntos recomendatorios primero y segundo.

Por medio del oficio PM/165/2013, de 9 de mayo de 2013, el Ayuntamiento informó sobre las acciones encaminadas al cumplimiento de los puntos recomendatorios. Asimismo, el 13 de septiembre de 2013, personal de esta Comisión Nacional realizó una visita a la Dirección Jurídica del Ayuntamiento con la finalidad verificar las acciones efectuadas para el cumplimiento de la Recomendación, quedando pendiente el cumplimiento del primer punto recomendatorio.

Mediante el oficio V4/89590, del 5 de diciembre de 2013, se solicitaron las pruebas de cumplimiento del primer punto recomendatorio.

- Recomendación 85/12. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1.* Se envió a los integrantes del Ayuntamiento de Martínez de la Torre, Veracruz, el 20 de diciembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio, sin número, del 15 de enero de 2013, dirigido a esta Comisión Nacional, el Presidente Municipal Constitucional de Martínez de la Torre, Veracruz, aceptó la Recomendación y, en relación con las constancias presentadas para su cumplimiento, expresó que sometió a la consideración del Cabildo la autorización de una partida especial por \$2,000,000.00 (Dos millones de pesos 00/100 M. N.) para el pago de liquidaciones, indemnizaciones y salarios caídos dentro del presupuesto de egresos del ejercicio fiscal 2012, incluyendo el laudo del juicio laboral 186/2008-II del H. Tribunal de Conciliación y Arbitraje, promovido por el recurrente.

Por medio del oficio, sin número, del 15 de agosto de 2013, el Presidente Municipal Constitucional de Martínez de la Torre, Veracruz, informó a esta Comisión Nacional que efectivamente para el ejercicio fiscal 2012 se presupuestó una partida por la cantidad de \$2,000,000.00 (Dos millones de pesos 00/100 M. N.) para el pago de liquidaciones, indemnizaciones y salarios caídos, mismo que en su momento fue debidamente informado por el Tesorero Municipal del H. Ayuntamiento, el cual fue ejercido e, incluso, no alcanzó para cubrir la totalidad de estos conceptos.

Mediante el oficio, sin número, del 15 de enero de 2013, dirigido a esta Comisión Nacional, el Presidente Municipal Constitucional de Martínez de la Torre, Veracruz, señaló que se envió un oficio al Contralor Municipal para que iniciara los procedimientos administrativos para investigar y, en su caso, sancionar a los servidores públicos que resulten responsables de las probables conductas omisas y dilatorias en que hubieren ocurrido en relación con el cumplimiento del laudo laboral 186/2008-II y, de ser así, exhortarlos para que en lo sucesivo se abstengan de incurrir en conductas que impliquen violaciones a Derechos Humanos, debiendo, en tiempo y forma, tomar las previsiones necesarias en el presupuesto de egresos correspondiente.



A través del oficio, sin número, del 15 de agosto de 2013, el Presidente Municipal Constitucional de Martínez de la Torre, Veracruz, informó a esta Comisión Nacional que, en virtud de que el presupuesto fue ejercido y no alcanzó para cubrir la totalidad de los conceptos, no fue posible hacer una modificación presupuestal para reasignarle fondos a esa partida de liquidaciones, indemnizaciones y laudos, toda vez que se tienen pasivos pendientes de pago que se heredaron de la pasada administración.

Por medio del oficio, sin número, del 15 de enero de 2013, dirigido a esta Comisión Nacional, el Presidente Municipal Constitucional de Martínez de la Torre, Veracruz, señaló que se instruyó al Secretario del H. Ayuntamiento para que, dentro del ámbito de sus atribuciones y facultades, proceda a organizar, presupuestar y ejecutar 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 H. Tribunal de Conciliación y Arbitraje del Poder Judicial del Estado de Veracruz; asimismo, acordó enviar un oficio al Contralor Municipal a fin de que informe el resultado del procedimiento administrativo que se le instruyó iniciar para investigar y, en su caso, sancionar a los servidores públicos que resulten responsables de las probables conductas omisas y dilatorias en que hubieren ocurrido, en relación con el cumplimiento del laudo dictado en el juicio laboral 186/2008-II.

Por el oficio, sin número, del 15 de agosto de 2013, el Presidente Municipal Constitucional de Martínez de la Torre, Veracruz, informó a esta Comisión Nacional que, en virtud de que el recurso federal para el ejercicio fiscal del año 2013 no fue muy beneficioso, ya que llegó recordado y fue imposible reasignarle fondos a esa partida de liquidaciones, indemnizaciones y laudos, toda vez que se tuvo la imperiosa necesidad de dar servicios a la ciudadanía y otros bienes y servicios, los integrantes del H. Ayuntamiento dejarían incluida dentro de la propuesta de ejercicio 2014 esta partida, ya que es el último año de su administración y le corresponderá a la entrante aplicar los recursos.

- Recomendación 86/12. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1.* Se envió a los miembros del Ayuntamiento de San Jerónimo Zacualpan, Tlaxcala, el 20 de diciembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **no aceptada**, en virtud de que los integrantes del H. Ayuntamiento de San Jerónimo Zacualpan, Tlaxcala, omitieron dar respuesta a este Organismo Nacional respecto de la aceptación de la misma, en el término previsto en el artículo 46, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

- Recomendación 87/12. *Caso del recurso de impugnación presentado por Q1.* Se envió a los integrantes del Ayuntamiento de Indaparapeo, Michoacán, el 21 de diciembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio 822/2013, del 18 de enero de 2013, dirigido a esta Comisión Nacional, el Presidente Municipal Constitucional de Indaparapeo, Michoacán, aceptó la Recomendación y respecto de las pruebas presentadas para su cumplimiento, se recibió en esta Comisión Nacional, el escrito del 29 de enero de 2013, a través del cual el Síndico Municipal del Ayuntamiento de Indaparapeo, Michoacán, presentó denuncia penal el 6 de febrero de 2013 ante la Procuraduría General de Justicia del Estado, por los hechos ocurridos en agravio de V1.

Mediante el oficio, sin número, del 21 de marzo de 2013, del cual se turnó copia simple a esta Comisión Nacional, el Presidente Municipal de Indaparapeo, Michoacán, solicitó a la Visitadora Regional de la CEDH, en Morelia, Michoacán, un curso de capacitación para el cuerpo de seguridad pública de Indaparapeo, Michoacán, con la finalidad de fortalecer y hacer eficiente la misión del mismo.

- Recomendación 88/12. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1*. Se envió a los integrantes del Ayuntamiento de Manlio Fabio Altamirano, Veracruz, el 21 de diciembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que por medio del oficio 044/SINDICATURA/2012, del 30 de enero de 2013, dirigido a esta Comisión Nacional, el Síndico del H. Ayuntamiento de Manlio Fabio Altamirano, Veracruz, comunicó las acciones que se han tomado a efectos de dar cumplimiento a la Recomendación 07/2012, consistiendo éstas en la celebración de Sesión de Cabildo a fin de solicitar la autorización de estar en posibilidad de cubrir el laudo de mérito; se giró un oficio al Congreso del Estado para solicitar la autorización del pago del crédito laboral, presentando propuestas del modo de dar cumplimiento al mismo; se giró un oficio al Presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos a efectos de dar cumplimiento al punto segundo de la Recomendación.

Asimismo, informó que si bien es cierto ese H. Ayuntamiento fue condenado al pago de las prestaciones reclamadas por el promovente, también lo es que la suma que pudiera destinarse para el pago del pasivo laboral, no se encuentra presupuestada para el Ejercicio Fiscal 2012 por ese Ayuntamiento y, por tal motivo, está imposibilitado para tal cumplimiento, aplicando el principio de que nadie está obligado a lo imposible, según lo que las propias leyes señalan.

Por lo anterior, ese Municipio en aras, de cumplir el mandato judicial que así lo ordena, manifestó que realizará todo lo necesario para solicitar la autorización al Congreso del Estado para el pago al que está condenado, para lo cual ha realizado la sesión extraordinaria de Cabildo.

- Recomendación 89/12. *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*. Se envió al Gobernador Constitucional del estado de Tabasco el 21 de diciembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio, sin número, del 28 de diciembre 2012, el Gobernador del estado de Tabasco aceptó la Recomendación; por lo que, giró instrucciones al Titular de la Secretaría de Salud en esa entidad federativa, para que, en términos de lo dispuesto en el artículo 32 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, proceda a dar cumplimiento de los puntos recomendatorios.

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, mediante el oficio SS/UJ/2973/2012, del 26 de diciembre de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco aclaró, que únicamente es una autoridad administrativa y que por ello, no posee la facultad para determinar el monto para la reparación del daño; por lo anterior, solicitó la cooperación de esta Comisión Nacional para que, con la ayuda de la autoridad competente, se resolviera el caso, y se determinara el importe de la reparación del daño a cubrir a la recurrente.

Igualmente, por medio del oficio, sin número, del 22 de enero de 2013, la Coordinación General de Asuntos Jurídicos del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco reiteró el compromiso de su Gobierno para dar cabal cumplimiento al punto.

Ahora bien, mediante el oficio QVG/DG/171/2013, del 27 de febrero de 2013, la Dirección General de la Quinta Visitaduría General de esta Comisión Nacional anexó copia del escrito de un familiar de V1, dirigido al Gobernador del estado de Tabasco, en el que refirió, entre otros aspectos, su agradecimiento por el interés para dar cabal y total cumplimiento a la presente Recomendación emitida por esta Comisión Nacional y, que tiene que ver con la indemnización por el fallecimiento de V1, hecho ocurrido el 14 de diciembre de 2008 en el Hospital Comunitario "Ulises García Hernández" del municipio de Frontera Centla, Tabasco.

Reconoció, que con este tipo de acciones, el Gobernador del estado de Tabasco está demostrando su gran sensibilidad y sentido humano, sobre todo en favor de las familias más

desprotegidas, así como en el caso de mérito, agregó que por falta de recursos económicos para poder pagar un abogado, no se le había hecho justicia; sin embargo, aclaró que el directamente involucrado en este lamentable hecho, no le fue fincada responsabilidad por falta de “pruebas”.

Cabe mencionar, que a través del oficio QVG/DG/189/2013, del 1 de marzo de 2013, la Dirección General de la Quinta Visitaduría General de esta Comisión Nacional remitió copia del acta circunstanciada, del 22 de febrero de 2013, suscrita por servidores públicos de esta Comisión Nacional, adscritos a la Oficina Foránea en Villahermosa, Tabasco, en la que hicieron constar que se presentaron en las oficinas de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco, en donde dieron fe de que en esas instalaciones se presentó la quejosa y familiar de V1, así como el Subcoordinador de Asuntos Jurídicos del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco y el Titular de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Salud de la misma entidad federativa, quienes en reunión de trabajo entregaron a la familiar de V1, un cheque que amparó cierta cantidad de dinero, por concepto de reparación del daño por las violaciones a Derechos Humanos cometidas en agravio de V1.

En cuanto al punto segundo, en el oficio SS/UJ/2973/2012, del 26 de diciembre de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco comunicó que otorgará la atención médica a los familiares de V1; sin embargo, requiere que se le proporcionen los nombres completos de dichas personas para poder notificar al hospital correspondiente y que éste, a su vez, señale la fecha y hora para la atención psicológica.

También, mediante el oficio, sin número, del 22 de enero de 2013, la Coordinación General de Asuntos Jurídicos del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco remitió el diverso SS/UJ/0110/2013, del 21 de enero de 2013, por el que el Titular de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Salud de la referida entidad federativa hizo del conocimiento a la Encargada del Despacho del Hospital Regional de Alta Especialidad de Salud Mental, que para el efecto de brindar cualquier tratamiento médico a los familiares de V1, es necesario que éstos cubran los requisitos correspondientes, como lo son, acreditar el parentesco mediante copia simple de su acta de nacimiento; mostrar algún documento oficial con fotografía y manifestar el interés de recibir el tratamiento médico, mismo que será determinado por el especialista.

A lo anterior se agregó, que por medio del oficio QVG/DG/189/2013, del 1 de marzo de 2013, la Dirección General de la Quinta Visitaduría General de esta Comisión Nacional remitió copia del acta circunstanciada, del 22 de febrero de 2013, suscrita por servidores públicos de esta Comisión Nacional, adscritos a la Oficina Foránea en Villahermosa, Tabasco, en la que hicieron constar que se presentaron en las oficinas de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco, dando fe de que en esas instalaciones se presentó la quejosa y familiar de V1, así como el Subcoordinador de Asuntos Jurídicos del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco y el titular de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Salud de la misma entidad federativa, quienes en esa reunión de trabajo entregaron a la familiar de V1, copia de los oficios SS/UJ/0110/2013 y SS/UJ/0396/2013, de los días 21 y 22 de febrero de 2013, suscritos por el Titular de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco, en los que se le informó a la quejosa que en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Salud Mental le será brindada la atención médica, psicológica o psiquiátrica a ella y sus familiares.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación de mérito, 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 hizo del conocimiento del Gobernador del estado de Tabasco.

- Recomendación 90/12. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1.* Se envió a los integrantes del Ayuntamiento de Cuernavaca, Morelos, el 21 de diciembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró en tiempo de ser contestada.



En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, lo anterior, en razón de que, relativo al punto primero recomendatorio, por medio del oficio, sin número, del 17 de junio de 2013, el Secretario de Asuntos Jurídicos y Representante Legal del Presidente municipal de Cuernavaca informó a esta Comisión Nacional que no obstante y en razón de no reunir los requisitos para poder iniciar el procedimiento administrativo, ya que de iniciarse, resultaría ocioso, en virtud de que por la naturaleza o por la falta cometida por el servidor público, en el sentido de abstenerse de dar contestación a la petición de fecha 12 de septiembre de 2011, emitida por la quejosa, al día de la presente fecha se encontraría prescrito; con el afán de garantizar y restituir los derechos violentados, en su momento, a la quejosa, con el diverso SAJ/DGJC/185/2013, del 12 de junio de 2013, el Director General Jurídico Consultivo de ese Ayuntamiento solicitó al Director de Mercados que realizara una inspección en la fecha en la que se llevará a cabo la instalación del mercado ambulante en la Colonia en que habita la quejosa, para corroborar su libre tránsito a su domicilio y, en su caso, se procediera a retirar a los comerciantes que le impidieran el acceso a su vivienda; además de que revisara el trámite correspondiente al permiso de venta de diversos artículos en la vía pública.

En relación con el segundo punto, dentro del oficio, sin número, del 17 de junio de 2013, el Secretario de Asuntos Jurídicos y Representante Legal del Presidente Municipal de Cuernavaca informó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio SAJ/047/2013, del 12 de junio de 2013, del que se adjuntó copia, se solicitó a la Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Morelos su colaboración con ese Ayuntamiento de Cuernavaca, con la finalidad de impartir a los servidores públicos, capacitaciones en temas de formación y educación de los Derechos Humanos.

Finalmente, en atención al tercer punto recomendatorio, a través del oficio, sin número, del 17 de junio de 2013, el Secretario de Asuntos Jurídicos y Representante Legal del Presidente Municipal de Cuernavaca manifestó que se han sostenido reuniones con las áreas dependientes de ese H. Ayuntamiento para hacer eficientes las labores que a cada una le corresponde, con lo cual se dará una respuesta rápida y eficiente a los órganos garantes de los Derechos Humanos, así como a la ciudadanía; asimismo, remitió la circular del 11 de junio de 2013, con la que se solicitó a los Secretarios de las distintas dependencias que integran ese Ayuntamiento su colaboración para que se formulara, en su momento, toda aquella información que les fuera requerida por esa Secretaría de Asuntos Jurídicos a fin dar respuesta oportuna a las peticiones realizadas por los órganos garantes de Derechos Humanos, sin rebasar el término perentorio que se tiene para ello; en la que constan los acuses de recibo de las distintas Secretarías de ese Municipio.

- Recomendación 91/12. *Caso de tortura en agravio de V1, quien estuvo interno en el Centro de Ejecución de Sanciones, en El Mante, Tamaulipas*. Se envió al Gobernador Constitucional del estado de Tamaulipas el 21 de diciembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 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 0000104, del 14 de enero de 2013, el Gobernador Constitucional del Estado de Tamaulipas informó la aceptación de la Recomendación y respecto de su cumplimiento indicó lo siguiente:

En atención al primer punto recomendatorio, mediante el oficio 0044/2013, del 15 de enero de 2013, el Secretario General de Gobierno del Estado de Tamaulipas solicitó al agraviado que se presentará el 21 del mes y año citados, en las oficinas de la Subsecretaría de Derechos Humanos de esa Secretaría, a efectos de acordar respecto de las acciones que se deben realizar para darle cumplimiento al presente punto.

Posteriormente, a través del diverso, sin número, del 8 de febrero de 2013, suscrito por la Subsecretaría de Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Tamaulipas, se informó que el 23 de enero de 2013, se elaboró un acta-acuerdo, signada entre servidores públicos representantes de ese Gobierno y el agraviado, en la que se dispuso en síntesis que se gestionara

ante los conductos correspondientes, a efectos de pagar los gastos erogados por la víctima para el restablecimiento de su condición física y psicológica.

Asimismo, por medio del oficio SGG/SDH/035/2013, del 6 de marzo de 2013, signado por la Subsecretaria de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Tamaulipas, se informó a este Organismo Nacional que el citado Gobierno y el agraviado convinieron la cantidad de \$86,500.00 (Ochenta y seis mil quinientos pesos 00/100 M. N.) por el tratamiento psicológico y \$165,000.00 (Ciento sesenta y cinco mil pesos 00/100 M. N.) por el tratamiento físico, pago que se finiquitó el 4 de marzo del año que transcurre, siendo que la víctima cobró el cheque correspondiente ese mismo día.

Respecto del segundo punto recomendatorio, por medio del oficio 0054/2013, del 16 de enero de 2013, el Subsecretario General de Gobierno instruyó a la Contralora Gubernamental para que colabore con este Organismo Nacional en el inicio y trámite de la queja administrativa.

Así, a través del diverso 000065, del 29 de enero de 2013, la Contralora Gubernamental del Estado de Tamaulipas informó al Secretario de Gobierno de esa entidad federativa, su disposición para colaborar con esta Comisión Nacional en la investigación de los hechos motivo de la presente Recomendación, a efectos de determinar si las conductas de los servidores públicos involucrados son constitutivas de responsabilidad administrativa; posteriormente, a través del diverso CPGJ/837, del 2 de julio de 2013, el Titular del Órgano Interno de Control en dicha Procuraduría informó que se radicó y registró el procedimiento disciplinario DC-PGJE/033/2013, en contra del Perito Forense de esa Procuraduría.

Mediante el oficio OC-SSP/396/2013, del 4 de julio de 2013, el Titular del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Seguridad Pública señaló que se inició el procedimiento administrativo DC-SSP/026/2013, en contra del Jefe del Departamento de Seguridad y Custodia, de la Directora y de un médico, respectivamente, adscritos al Centro de Ejecución de Sanciones de Ciudad Mante, Tamaulipas.

Tocante al tercer punto recomendatorio, a través del oficio 513, del 18 de enero de 2013, el Procurador General de Justicia del Estado de Tamaulipas instruyó al Director General de Averiguaciones Previas, a efectos de que colabore ampliamente con este Organismo Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se formule, por la posible comisión de los hechos que motivaron la presente Recomendación.

En ese sentido, se precisó que, por medio del oficio 0512, del 18 de enero de 2013, que el Procurador General de Justicia del Estado de Tamaulipas le comunicó al Secretario de Gobierno que en la Dirección General de Averiguaciones Previas se encuentra integrándose la indagatoria 224/2011, iniciada el 18 de noviembre de 2011, por la posible comisión del delito de lesiones o el que resulte en contra del agraviado.

Por lo que hace al cuarto punto recomendatorio, mediante el oficio 514, del 18 de enero de 2013, el Procurador General de Justicia del Estado de Tamaulipas instruyó al Director del Instituto de Capacitación Técnica y Profesional para que se coordine con la Subsecretaria de Derechos Humanos del Gobierno de esa entidad federativa y con este Organismo Nacional, a efectos de que se impartan los cursos en materia de Derechos Humanos.

Así las cosas, se recibió el oficio SGG/SDHAJ/DDH/008, del 10 de enero de 2013, a través del cual la Subsecretaria de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Tamaulipas solicitó apoyo al Secretario Técnico de esta Comisión Nacional, para que de ser posible asigne a personal de esta Institución a efectos de que se brinde capacitación al personal de los Centros de Ejecución de Sanciones del Estado de Tamaulipas y de la Procuraduría General de Justicia de la referida entidad federativa.

Por lo cual, se señaló que, a través del oficio SGG/SDH/DDH/79, del 6 de febrero de 2013, la Subsecretaria de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno de Tamaulipas comunicó al Secretario de Seguridad Pública de ese Estado, de las acciones realizadas en conjunto con este Organismo Nacional, calendarizadas en el transcurso del año 2013, a efectos de inculcar el respeto a los Derechos Humanos de los internos.

Mediante el oficio SGG/SDHAJ/DDH/449, del 30 de agosto de 2013, el Titular de la Subsecretaría de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno de Tamaulipas remitió copia de las constancias de los cursos impartidos.

Por último, concerniente al quinto punto se informó que, mediante el oficio SGG/SDH/DDH/78, del 6 de febrero de 2013, la Subsecretaría de Derechos Humanos de la Secretaría General de Tamaulipas comunicó al Procurador General de Justicia de ese Estado, respecto de la elaboración del calendario de formación para el año 2012, acordado en colaboración con este Organismo Nacional, a efectos de que se considere dentro del programa de instrucción de dicha dependencia, relacionado con la impartición de cursos en materia de respeto de los Derechos Humanos.

- Recomendación 92/12. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1*. Se envió a los integrantes del Ayuntamiento Constitucional de San Felipe, Guanajuato, el 21 de diciembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**; lo anterior, en razón de que por medio del oficio PM-016/2013, del 16 de enero de 2013, el Presidente Municipal de San Felipe, Guanajuato, comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación.

Asimismo, relativo al punto primero, por lo que respecta a los dos primeros puntos de la recomendación estatal, por medio del oficio PM-016/2013, del 16 de enero de 2013, el Presidente Municipal de San Felipe, Guanajuato, comunicó a esta Comisión Nacional que, con el oficio PM-012/2013, del 15 de enero de 2013, instruyó al Director de Seguridad Pública del municipio, para efecto de que se revisaran los archivos de esa dependencia y se verificara quiénes son los funcionarios que fueron sometidos a procedimiento disciplinario, con la intención de que, los que no lo fueron, lo sean ahora dentro del marco legal y para que coadyuvara en todo lo que fuera necesario en las denuncias que habría de presentar este Organismo Nacional; además de mencionar que, la Sindicatura Municipal, en términos de las fracciones I y II del artículo 78 de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Guanajuato, puede ser el cauce legal para apoyar también en dichas denuncias, ya que siendo parte integrante del Cabildo participó en la toma de la decisión de aceptar la Recomendación de mérito; en cuanto al tercer punto de la mencionada Recomendación estatal, señaló que, con el oficio PM-013/2013, del 15 de enero de 2013, instruyó a la Tesorería Municipal a efectos de que se paguen al agraviado los \$45,000.00 (Cuarenta y cinco mil pesos 00/100 M. N.) que la Procuraduría de Derechos Humanos del Estado de Guanajuato había recomendado al Ayuntamiento. Por lo anterior, a través del oficio SM-025/2013, del 23 de enero de 2013, el Síndico Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de San Felipe, Guanajuato, informó a esta Comisión Nacional que, en alcance al oficio PM-016/2013 remitió copia certificada de la póliza del cheque librado por la cantidad de \$45,000.00 (Cuarenta y cinco mil pesos 00/100 M. N.) en favor del agraviado, con lo que se dio cumplimiento a la tercera recomendación hecha en su momento por la Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato, que, a su vez, forma parte del primer punto de la Recomendación 92/2012 emitida por este Organismo Nacional.

Con relación al punto segundo, con el oficio PM-016/2013, del 16 de enero de 2013, el Presidente Municipal de San Felipe, Guanajuato, comunicó a esta Comisión Nacional que, con el oficio PM-011/2013, del 15 de enero de 2013, se giraron instrucciones a los Directores de Educación, Casa de la Cultura, Tesorería Municipal y Recursos Humanos, a efectos de que, en forma coordinada y conjunta se diseñara e impartiera 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.

Referente al punto tercero, mediante el oficio PM-016/2013, del 16 de enero de 2013, el Presidente Municipal de San Felipe, Guanajuato, comunicó a esta Comisión Nacional que se giró la circular FS-0015, del 15 de enero de 2013, mediante la cual se instruyó a todos los Directores de las dependencias centralizadas municipales, así como de las paramunicipales, para que, en

caso de recibir observaciones y recomendaciones de los Organismos Estatales o de la Nacional de Derechos Humanos, que las consideraran de forma inmediata, para su atención, contestación y debido cumplimiento en sus términos, enviando los informes requeridos y las constancias que sean pertinentes para demostrar su cumplimiento; además de señalarles la obligatoriedad que tienen para que tomen las medidas que estimen necesarias, para que el personal a su cargo tenga conocimiento de ese compromiso, a efectos de brindar la atención para su debido cumplimiento; por lo anterior, a través del oficio SM-025/2013, del 23 de enero de 2013, el Síndico Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de San Felipe, Guanajuato, informó a esta Comisión Nacional que, en alcance al oficio PM-016/2013, anexó copia certificada de la circular PM-001/2013, del 15 de enero de 2013, mediante la cual se les instruyó a todos los titulares de las dependencias de la administración pública centralizada y paramunicipal para que, en caso de recibir observaciones y recomendaciones de los organismos de Derechos Humanos, las consideren de forma inmediata, las atiendan, las contesten y les den debido cumplimiento en sus términos, enviando los informes requeridos y las constancias que sean pertinentes para demostrar su cumplimiento, a la Sindicatura Municipal; asimismo, mencionó que en dicha circular consta que se les instruyó para que tomen las medidas que sean necesarias para que el personal a su cargo tenga conocimiento de la referida obligación y adquiera el compromiso de actuar en atención a dar el cumplimiento que se menciona en el presente.

Por último, en atención al punto cuarto, por medio del oficio PM-016/2013, del 16 de enero de 2013, el Presidente Municipal de San Felipe, Guanajuato, comunicó a esta Comisión Nacional que en los documentos dirigidos a las dependencias municipales, de los que se anexó copia debidamente certificada, para que se tenga por acreditado lo necesario, con ellas les ha turnado copia para su conocimiento y seguimiento a la Contraloría Municipal y al Órgano Interno de Control del Ayuntamiento, para efecto de que le dieran seguimiento en sus auditorías; asimismo, se advirtió que en la circular FS-0015, del 15 de enero de 2013, instruyó a todos los Directores de las dependencias centralizadas municipales, así como de las paramunicipales para que apoyaran en todo lo que fuera necesario a este Organismo Nacional, con motivo de la interposición de la denuncia de hechos ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guanajuato.

- Recomendación 93/12. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1*. Se envió a los integrantes del Ayuntamiento de Gutiérrez Zamora, Veracruz, el 21 de diciembre de 2012. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. Lo anterior en razón de que los días 16 y 19 de agosto de 2013, personal de esta Comisión Nacional entabló comunicación telefónica con servidores públicos del Ayuntamiento de Gutiérrez Zamora, Veracruz, a efectos de que se pronunciaran respecto de la aceptación o no de la presente Recomendación, por lo que el 19 de agosto de 2013, la Subdirectora Jurídica del Ayuntamiento de Gutiérrez Zamora, Veracruz, manifestó, clara y expresamente, su aceptación a la Recomendación de mérito, lo cual se asentó en el acta circunstanciada respectiva.

Relativo al punto primero, mediante el oficio 334/2012(*sic*), del 11 de junio de 2013, el Delegado Étnico en Papantla de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz remitió a esta Comisión Nacional el oficio 32862, del 4 de junio de 2013, suscrito por el Síndico Único Municipal del Ayuntamiento de Gutiérrez Zamora, Veracruz, con el que manifestó que, con relación al expediente CNDH/1/2010/346/RI los miembros de dicho Ayuntamiento iniciaron funciones a partir del periodo 2011-2013, desconociendo lo relativo a la Recomendación 46/2010; sin embargo, cuando se tuvo conocimiento, a través del oficio 43702, del 6 de julio de 2011, de la tramitación del citado expediente, se informó que los servidores públicos involucrados en los hechos, ya no laboraban en esa entidad pública, y que sólo uno de ellos seguía en la plantilla laboral; por lo que se giraron los oficios SIN-32 y 33/2011, ambos de fecha 22 de noviembre de 2011, al Director de Seguridad Pública Municipal y la Oficial Mayor de ese Municipio, respectivamente, con los que se les notificó e instruyó para que dieran cumplimiento a la Reco-

mendación 46/2010; además, se acordó suspender al citado servidor público por un lapso de 20 días sin goce de sueldo; por otra parte, se señaló que dicha persona se encuentra actualmente acusado por los agraviados (ahora quejosos) por el delito de abuso de autoridad bajo la causa penal 323/2010 en el Juzgado Primero de Primera Instancia del Distrito Judicial de Papantla de Olarte, Veracruz, ignorándose si el Juez de la causa ya dictó la sentencia correspondiente, no obstante que el prenombrado se presenta a firmar ante el personal del Juzgado antes citado, por gozar de libertad provisional bajo caución. Asimismo, precisó que, en su momento, hizo del conocimiento de los citados hechos al Presidente Municipal del Ayuntamiento de Gutiérrez Zamora, Veracruz, acordándose la aceptación de la Recomendación 46/2010, emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz; por lo que se giraron las instrucciones respectivas para que se realizaran todas las gestiones necesarias para que personal de la citada Comisión Estatal, con sede en la ciudad de Papantla, Veracruz, impartiera un curso de capacitación a todos los elementos de la Policía Municipal, estableciéndose contacto con el Titular de la Delegación Étnica de Papantla, adscrito a la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, quien el 11 de enero de 2012, impartió el curso-taller “Los Derechos Humanos y la policía municipal”, del cual se remitieron 32 constancias de los servidores públicos capacitados.

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.

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 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 desem-

peñando sus funciones como empleado del establecimiento “Servicio Centro Comercial Chilpancingo, S. A. de C. V.”, ubicada en el Boulevard Vicente Guerrero 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.

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, el 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.

A la fecha de elaboración del presente Informe, el expediente de seguimiento se encuentra conformado por 14,579 fojas integradas en 19 tomos, en los cuales se encuentran agregados los oficios, aportaciones y evidencias remitidas por las autoridades mencionadas.

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 2013 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.

En el presente Informe, se sigue contemplando como aceptada con pruebas de cumplimiento insatisfactorio, en virtud de las siguientes consideraciones:

A) Respecto al cumplimiento de los 13 puntos recomendatorios compartidos entre la extinta Secretaría de Seguridad Pública Federal y el Gobierno del Estado de Guerrero, se tiene que en relación con la primera recomendación, relativa a la indemnización a las víctimas, la entonces Secretaría de Seguridad Pública del Gobierno Federal y el Gobierno del Estado de Guerrero, suscribieron una “Carta de Intención”, con objeto de coordinar acciones en materia de atención a las víctimas derivadas de los hechos ocurridos el 12 de diciembre de 2011 en dicha entidad, creándose para ello un grupo de trabajo multidisciplinario de atención a víctimas, que inició sus trabajos de acuerdo con el Plan Integral de Reparación del Daño al que se accede, después de cubrir los requisitos de registro e incorporación correspondientes, que les permite obtener atención médica y psicológica entre otros servicios.

En ese entorno, se estructuró el “Padrón de Víctimas Directas”, con los datos incluidos en la Recomendación 1VG/2012; el “Padrón de Víctimas Indirectas”, en el que se contemplan a los familiares de las víctimas directamente afectadas y el “Padrón de Probables Víctimas” en el que se incluyen a las personas no consideradas en la citada Recomendación pero que acreditaron, a través de las brigadas de trabajo, haber resultado afectadas en los hechos ocurridos el 12 de diciembre de 2011.

De acuerdo con los informes proporcionados, hasta el momento, se han indemnizado a 19 de los 52 agraviados citados en la Recomendación, así como a dos nuevas víctimas no incluidas en ésta, quedando pendientes de indemnizar un total de 33 víctimas.

Es importante destacar que el Gobierno del Estado no ha hecho manifestación alguna respecto de la indemnización de las víctimas identificadas de V30 hasta V42; asimismo, la entonces Secretaría de Seguridad Pública Federal envió sendos oficios dirigidos a diversas dependencias del Gobierno estatal, así como al Instituto Federal Electoral para que les fueran proporcionados los datos que le permitieran identificar a dichas personas, sin embargo no obtuvo respuesta favorable y, a la fecha, las 12 víctimas no han sido ubicadas por las autoridades.

En relación con la segunda recomendación, relativa al acceso efectivo a los derechos de las víctimas y sus familiares, la extinta Secretaría de Seguridad Pública, con el Gobierno del estado de Guerrero formalizaron la creación de la “Cartilla de Derechos de las Víctimas u Ofendidos del Delito”, para ser entregada a las víctimas de los acontecimientos en las brigadas de trabajo que realizaron entre ambas instituciones; por su parte, el gobierno estatal publicó el 4 de mayo de 2012, en el *Periódico Oficial*, el acuerdo PGJ/DGEL/002/2012, relativo al procedimiento a seguir por los Agentes del Ministerio Público para hacer del conocimiento de sus derechos a las víctimas u ofendidos del delito por lo que, a consecuencia de dicho acuerdo, se diseñaron un tríptico y un cartel con la “Carta de Derechos de las Víctimas u Ofendidos del Delito”.

Por otro lado, el Fiscal Especializado para la Protección de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero indicó que recibió una denuncia por lesiones, abuso de autoridad y lo que resulte, en contra de los elementos de la Policía Ministerial y de quien resulte responsable, iniciándose la averiguación previa FEPDH/01/022/2011, además, mediante el acuerdo del 2 de enero de 2012, se dispuso la coadyuvancia de los abogados de los denunciantes.

Sin embargo, las autoridades han sido omisas en informar con precisión a cuantas víctimas se les han hecho efectivos sus derechos dentro de las averiguaciones previas, como en los procesos penales, tanto del Fuero Común como del Fuero Federal.

Respecto de la tercera recomendación, relativa a la capacitación en materia de Derechos Humanos a servidores públicos encargados de las áreas de seguridad pública y procuración de justicia, se tiene que mediante la suscripción de la “Carta de Intención”, celebrada entre representantes de la entonces Secretaría de Seguridad Pública Federal y del Gobierno del Estado de Guerrero, se lograron coordinar las acciones en materia de fomento, promoción y protección de los Derechos Humanos en la función policial, para lo cual se enlistaron los siguientes temas:

- Aspectos Básicos de Derechos Humanos.
- Uso Legítimo de la Fuerza en Operaciones Policiales con Especialidad en Manifestaciones Públicas.
- Conducta Ética y Legal en la Función Policial.
- Código de Conducta de las Naciones Unidas para el Empleo de la Fuerza y de Armas de Fuego por Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley.
- Protección de los Derechos Humanos durante el Control y Restablecimiento del Orden Público.
- Derechos Humanos en el Procedimiento de Arresto y Detención.
- Responsabilidad de los Servidores Públicos.
- Fundamentación y Motivación en Órdenes de Autoridad.
- Prohibición de la Tortura, Tratos Crueles Inhumanos y/o Degradantes en Escenarios Violentos.
- Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas del Delito y Abuso del Poder.
- Mediación en Seguridad Pública.
- Cadena de Custodia, Preservación del Lugar de los Hechos.
- Documentales que acreditan la realización del Seminario de Sensibilización en Derechos Humanos y Principios Humanitarios aplicables a la Función Policial en la ciudad de Acapulco, Guerrero, en las instalaciones de la Delegación de la Cruz Roja de esa ciudad.

Durante la mencionada actividad académica, se han entregado 40,900 ejemplares con los siguientes títulos:

- 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.
- Código de Conducta de Naciones Unidas para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley.

- Declaración de las Naciones Unidas Sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas del Delito y Abuso de Poder.
- Conjunto de Principios de las Naciones Unidas para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Prisión.
- Derechos Humanos de las Personas Detenidas por la Comisión de un Delito.
- Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanas o Degradantes (Protocolo de Estambul).
- Lineamientos publicados en el Diario Oficial de la Federación el 23 de abril de 2012, mismos que deberán ser acatados por todos los integrantes de la Policía Federal.
- 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 Administrativos Desconcentrados en la Secretaría de Seguridad Pública”.
- Acuerdo 05/212 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”.
- Acuerdo 06/2010 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”.
- Cartilla “Código de Conducta de Naciones Unidas para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley.
- Cartilla “Conjunto de Principios de las Naciones Unidas para la Protección de todas las Personas Sometidas a cualquier Forma de Detención o Prisión”.
- Cartilla “Declaración de las Naciones Unidas sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas del Delito y Abuso del Poder”.
- Cartilla “Derechos Humanos de las Personas Detenidas por la Comisión de un Delito”.
- Cartilla “Principios Básicos de las Naciones Unidas sobre el Empleo de la Fuerza y de Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley”.
- Cartilla Informativa para Conocer los Derechos Humanos de las Mujeres.
- Colección el Niño Víctima del Delito. Tomo I, Fundamentos y Orientaciones para una Reforma Procesal Penal.
- Colección el Niño Víctima del Delito. Tomo II, Modelo Especializado para la Toma de Declaraciones Infantiles.
- Colección el Niño Víctima del Delito. Tomo III, La Denuncia como Elemento Terapéutico para el Niño Víctima del Delito.
- Colección el Niño Víctima del Delito. Tomo IV, Acciones para Evitar la Revictimización del Niño Víctima del Delito.
- Colección el Niño Víctima del Delito. Tomo V Pedro el Valiente.
- Cuadernillo sobre Género y Derechos Humanos de las Mujeres para operadores de la Justicia en la República Mexicana.
- Manual de Implementación del Protocolo de Actuación Policial en Materia de Violencia de Género en medio magnético (CD).
- Manual de la Violencia Doméstica.
- Manual de Prevención y Detección de la Violencia Infantil.
- Modelo de Capacitación para Sentir, Atender y Prevenir la Violencia Familiar, Sexual y de Género para Profesionales.
- Modelo de Prevención Comunitaria de la No Violencia (Si Jugamos Aprendemos a No Violentarnos).
- Promotoras-es Comunitarias-os de la No Violencia de Género.
- Protocolo de Actuación Policial en Materia de Violencia de Género.
- Tríptico Métodos Alternos de Solución Pacífica de Conflictos”.
- Violencia de Género, Visibilizado lo Invisible, Armonización Legislativa.

En ese orden de ideas, la extinta Secretaría de Seguridad Pública precisó que coordinó, con el gobierno del estado, realizar los Cursos, Talleres de Mediación, Seminarios de Formación de Multiplicadores en Mediación, Cursos de Formación de Instructores y Multiplicadores en Derechos Humanos y Principios Humanitarios aplicables a la Función Policial en coordinación con el Comité Internacional de la Cruz Roja, así como diversos Cursos y Seminarios en materia de Derechos Humanos, a efectos de que los servidores públicos beneficiarios continúen con la capacitación en aquella entidad federativa.

Por otro lado, precisaron que el programa de capacitación se llevaría a cabo de manera permanente y se realizarían evaluaciones periódicas de los conocimientos adquiridos y en el caso de la Ley General sobre el Uso de la Fuerza y Tácticas Policiales, que debía promoverse dentro del seno del Sistema Nacional de Seguridad Pública, la extinta Secretaría de Seguridad Pública Federal informó que, en las LX y en la LXI Legislaturas fueron presentadas tres iniciativas en la materia, de las cuales dos específicamente recaen en el ámbito policial y de las instituciones de seguridad pública, una de índole general, y otra del Fuero Federal, ninguna tuvo su origen en la presente Recomendación, sino que fueron promovidas por las necesidades de dicha Institución, siendo éstas, las iniciativas de Ley General de Procedimientos Policiales y Uso Legítimo de la Fuerza Pública y de la Ley que Regula el Uso de la Fuerza por los Integrantes de las Instituciones de Seguridad Pública Federal.

En relación con la cuarta recomendación, relacionada con la preservación del escenario del crimen, el entonces Secretario de Seguridad Pública emitió el Acuerdo 06/2012, identificado como "Lineamientos Generales para la Regulación del Procesamiento de Indicios y Cadena de Custodia"; por el que todo elemento adscrito a la Policía Federal debe acatar bajo las técnicas establecidas para la observación y búsqueda, identificación, delimitación, fijación, inventario, preservación, levantamiento, embalaje y etiquetado, así como el traslado de los indicios que se hayan encontrado en el lugar de los hechos y/o hallazgo, a efectos de realizar la entrega correspondiente de tales indicios a la autoridad Ministerial; mismo que fue publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 23 de abril de 2012.

Por su parte el Gobierno del Estado, publicó el 4 de mayo de 2012, en el *Periódico Oficial*, "Los Lineamientos para la Preservación y Procesamiento del Lugar de los Hechos o del Hallazgo, de Indicios y Cadena de Custodia para la Policía Estatal", mismos que deben observar los elementos de la Procuraduría General de Justicia del Estado y la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil, los que están encaminados a la debida preservación y procesamiento del lugar de los hechos o del hallazgo y de los indicios, huellas o vestigios del lugar delictuoso, así como de los instrumentos, objetos o productos del delito, para lo cual se elaborarán los acuerdos aplicables a los elementos policiales.

Respecto de la quinta recomendación, relacionada con la Implementación de acciones conjuntas para el tratamiento de manifestaciones públicas, por instrucciones del entonces Titular de la extinta Secretaría de Seguridad Pública, responsabilizó al que en esa época era el Titular del Área de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana para que llevara a cabo las diversas acciones, a efectos de garantizar la coordinación interinstitucional entre esa dependencia, la Policía Federal, con las distintas autoridades del Gobierno del Estado de Guerrero, cuyos trabajos iniciaron los días 10 y 12 de abril del 2012 en la denominada "Casa Guerrero" del Gobierno del Estado, ubicada en la ciudad de Chilpancingo; reunión que contó con la participación de los representantes de la Secretaría General de Gobierno, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil, Procuraduría General de Justicia del Estado y la Coordinación General de Asesores del Gobernador del Estado.

Los acuerdos alcanzados permitieron la suscripción de una "Carta de Intención" que tiene como objeto coordinar las acciones en materia de fomento, promoción y protección de los Derechos Humanos en la función policial, bajo el tenor de las siguientes actividades:

a) Capacitación con énfasis en los siguientes temas:

- Principales conceptos de los Derechos Humanos y principios humanitarios aplicables a la función policial relacionados al mantenimiento del orden público.

- Normatividad aplicable en el ámbito nacional e internacional.
- Niveles de fuerza apropiados en operaciones de mantenimiento del orden público en manifestaciones pacíficas, manifestaciones con resistencia pasiva y disturbios civiles con resistencia y violencia agravada.
- Derechos y libertades protegidos, así como los que no son susceptibles de suspensión o derogación temporal aún en casos de gravedad excepcional.
- Restablecimiento y control de manifestaciones y disturbios públicos.
- Mediación en seguridad pública.

b) Asistencia técnica mutua y de especialistas externos, así como intercambio de materiales, lineamientos, protocolos y otros instrumentos normativos aplicables al restablecimiento del orden público.

c) Conformación de Comisiones Conjuntas para el Diálogo e Implementación de Métodos Alternos de Solución Pacífica de Conflictos cuando se presenten manifestaciones públicas.

Antes de la emisión de la Recomendación, el entonces Secretario de Seguridad Pública ordenó la elaboración de los “Lineamientos Generales para la Regulación del Uso de la Fuerza Pública por las Instituciones Policiales de los Órganos Desconcentrados de la Secretaría de Seguridad Pública”, publicados en el Acuerdo 04/2012, con los que se vincula a los integrantes de la Policía Federal que realizan funciones de reacción, prevención, investigación, guarda, custodia, protección de bienes y acciones de combate de delitos federales; en ellos se contienen las descripciones de arma, armas de fuego, armas incapacitantes no letales, armas letales, fuerza, fuerza letal, fuerza no letal, legítima defensa, persuasión verbal o verbalización, control físico, resistencia activa, resistencia pasiva, resistencia violenta, agresión potencialmente letal, control y sometimiento, entre otros y tienen como objetivo fundamental evitar la violación de los derechos fundamentales de las personas y garantizar el restablecimiento del orden público bajo los principios de legalidad, necesidad, proporcionalidad, racionalidad y oportunidad en el uso de la fuerza, según se informó a esta Comisión Nacional; además de que tales disposiciones fueron notificadas a todos los mandos integrados a las distintas zonas de la Policía Federal en la República Mexicana.

En relación con la sexta recomendación, respecto de la disculpa pública y garantía de no repetición, la extinta Secretaría de Seguridad Pública y el Gobierno del Estado de Guerrero convocaron a las víctimas de los acontecimientos, a los medios de comunicación y al personal de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos al “acto de disculpa pública”; la cual se realizó a las 13:00 horas del 21 de noviembre de 2012, en el salón “Triángulo del Sol” del Centro Internacional Acapulco, Guerrero, en el cual ambas dependencias se disculparon por los sucesos y se comprometieron para que no vuelvan a suscitarse dichos acontecimientos.

Sin embargo, de la información proporcionada por la autoridad, así como de la recabada de los medios de comunicación y de la asistencia del personal de esta Comisión Nacional a dicho evento, se pudo constatar que no estuvieron presentes todas las personas que fueron víctimas en la presente Recomendación.

En relación con la séptima recomendación, relativa a la homologación de acciones entre corporaciones policiales para que en casos similares se respeten los Derechos Humanos de las personas, se tiene que de acuerdo con los informes recibidos, la extinta Secretaría de Seguridad Pública Federal informó que la homologación en materia de formación, capacidad táctica y operativa, encuentra su fundamento en la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 2 de enero de 2009; por ello, la implementación de las acciones de capacitación y formación de servidores públicos en la función policial y Derechos Humanos que, derivadas de la presente Recomendación se llevan a cabo entre la Secretaría de Seguridad Pública del Gobierno Federal y el Gobierno del Estado de Guerrero, serían presentadas a los responsables de instrumentar el Programa Rector de Profesionalización para su consideración y, en su caso, incorporación al mismo, de acuerdo con la temática siguiente:

- La intervención policial, el manejo del armamento y su empleo táctico.
- El patrullaje y la revisión, la detención, el uso de la fuerza.
- La preservación del lugar de los hechos.
- La actuación policial frente a violencia familiar y la violencia en la comunidad.
- El tratamiento de las faltas administrativas.
- En materia de protección civil, homologación del parte informativo y primeros auxilios.

Algunos de los instrumentos para dicho efecto son el Manual Básico del Policía Preventivo, cuyo objetivo es que cada policía del país cuente con técnicas y procedimientos en cada etapa de la función policial, con estándares internacionales, del cual fueron notificados todos los mandos integrados a las distintas zonas de la Policía Federal en la República Mexicana.

Por su parte el Gobierno del Estado indicó que impartió los Programas en Materia de Derechos Humanos y del Uso de la Fuerza Pública y de las Armas entre sus corporaciones policíacas y capacitó a elementos de la Policía acreditable con técnicas de la función policial, curso-taller de mediación y conciliación, así como intervención policial en situaciones de alto riesgo, por lo cual remitió la iniciativa de “Ley para Prevenir y Sancionar la Tortura en el Estado de Guerrero”.

Respecto de la octava recomendación, relativa a la transformación cualitativa y cuantitativa de 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, la extinta Secretaría de Seguridad Pública, a través de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana entró al estudio de un proyecto que permitiera implementar programas de estudios superiores de posgrado dirigidos a los mandos y cuadros operativos de la Policía Federal que contaran con estudios de licenciatura precisamente con enfoque en Derechos Humanos y seguridad pública, sirviendo como antecedente para dicho proyecto, el conjunto de acciones emprendidas antes de emitirse la Recomendación 1VG/2012 para inculcar los fundamentos éticos, cívicos, profesionales, jurídicos y comunitarios necesarios para una formación integral en la cultura de los Derechos Humanos.

Al respecto, 300 servidores públicos de esta institución fueron seleccionados entre más de 1,000 aspirantes para cursar la Maestría en Derechos Humanos y Seguridad Pública, en la modalidad a distancia y virtual impartida por el Instituto Latinoamericano de la Comunicación Educativa, con el apoyo de la Agencia de los Estados Unidos de América para el Desarrollo Internacional, en cuyo temario se hace especial énfasis a:

- Protección de la Dignidad Humana.
- Valores Éticos, Morales y Profesionales (Honestidad, Honradez, Respeto a la Legalidad, Solidaridad, Deontología de la Seguridad Ciudadana, Axiología de los Derechos Humanos, Tolerancia, entre otros).
- Importancia de la Promoción de una Cultura por la Paz.
- Atención a Grupos Vulnerables desde la función policial.
- Legislación Nacional e Internacional en materia de Derechos Humanos.

Por otro lado, el Gobierno del Estado informó que diseñó un programa de capacitación, adiestramiento, control de confianza y dotación de recursos materiales bajo el nombre “Policía Estatal Acreditable”, con el objetivo de contar con una policía más confiable bajo el esquema “Nuevo Modelo Policial” el cual una vez institucionalizado, sería publicado en el *Periódico Oficial* del Estado. Asimismo, indicó que capacitó a elementos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero en materia de calidez y calidad laboral, habilidades gerenciales para mandos medios y superiores, técnicas de entrevistas e interrogatorio para la policía acreditable.

En relación con la novena recomendación, relativa a la protección de los derechos de los menores de edad y de las mujeres en acciones policiales, previstos en instrumentos nacionales e internacionales, se tiene que, hasta antes de su desaparición, la Secretaría de Seguridad Pública Federal informó, sin precisar el número, que habían implementado los Cursos-Talleres con

el objetivo de proporcionar los lineamientos normativos, psicosociales y de perspectiva de género al personal operativo de esa dependencia que participa en el primer contacto con presencia de niñas, niños y adolescentes que garanticen la aplicación de las habilidades de inteligencia emocional, atención en crisis, omisión de maltrato y violencia; para lo cual, la entonces Subdirectora del Banco Nacional de Datos sobre Casos de Violencia contra las Mujeres de la Dirección General de Derechos Humanos de dicha Secretaría, impartió los 26 y 27 de abril de 2012, igual número de cursos de capacitación a servidores públicos del Gobierno del Estado de Guerrero adscritos, sustancialmente a la Secretaría de Seguridad Pública, la Secretaría de la Mujer Estado, la Secretaría de Asuntos Indígenas, la Secretaría de Salud, la Secretaría de la Juventud, el Consejo Estatal de Seguridad Pública, el Tribunal Superior de Justicia y la Procuraduría General de Justicia del propio Gobierno.

Asimismo, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la extinta Secretaría de Seguridad Pública ordenó a todos los mandos integrantes de las distintas corporaciones de la Policía Federal en la República Mexicana la notificación de la presente Recomendación, para el debido cumplimiento del presente punto.

Por otro parte, el Gobierno del Estado de Guerrero se limitó a informar que diseñaría e incorporaría programas de capacitación en temas específicos en materia de Derechos Humanos de las mujeres, incorporación de la perspectiva de género, así como derechos de niñas, niños y adolescentes y, si bien es cierto que no fueron enviados los programas, impartió cursos de capacitación a elementos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero en materia de acceso a la justicia e interculturalidad en casos de violencia a las mujeres indígenas, justicia penal para adolescentes.

Respecto a la décima recomendación, relativa al informe sobre los avances y/o resultados obtenidos en las investigaciones administrativas y, de acuerdo con la información que en su momento presentó a esta Comisión Nacional la extinta Secretaría de Seguridad Pública Federal, se pudo conocer que el Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal radicó un expediente administrativo, mientras que en la Dirección de Investigación "C", de la Dirección General de Investigación Interna, perteneciente a la Unidad de Asuntos Internos de la extinta Policía Federal, inició un expediente de investigación.

En el caso del primero de los expedientes mencionados, no se ha informado hasta el momento de los avances o incluso de los resultados obtenidos en los mismos; por lo que hace al segundo de ellos, se comunicó que fueron instaurados en contra de diversos servidores públicos de la extinta Secretaría, del cual con fecha 2 de junio de 2012 se acordó la remisión de un desglose de lo actuado a la Dirección General de Responsabilidades de la Unidad de Asuntos Internos, a efectos de que, en uso de sus facultades, determine la situación jurídica de 51 elementos que incurrieron en evidentes contradicciones en su actuar en el lugar del evento, al acudir a un servicio que derivaba de una manifestación, con un estado de fuerza innecesario, apoyando además con equipo no propicio para este tipo de situaciones.

También acordó, en esa oportunidad, el Titular de la Dirección "C" de la Dirección General de Investigación Interna, que el original del expediente de investigación, permanecería a su disposición "para la continuación de la indagatoria respecto de otros posibles participantes de la Policía Federal aún no precisados".

Por lo que hace a la información proporcionada por el Gobierno del Estado de Guerrero, se pudo conocer que el 13 de diciembre de 2012, el Titular de la Unidad de Contraloría y Asuntos Internos en la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil radicó un expediente, en el que ordenó la investigación relacionada con la intervención policial, uso excesivo de la fuerza, uso indebido de las armas de fuego e incumplimiento al catálogo normativo de deberes y obligaciones, en los que participaron el 12 del mes y año citados, 45 elementos policiales adscritos a dicha Secretaría.

En tales sucesos, también se encontraron involucrados de manera directa, los entonces Titulares de la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil del Estado, de la Subsecretaría de Prevención y Operación Policial, así como de la Dirección General de Tránsito, Caminos, Puertos

y Aeropuertos, todos ellos del Gobierno del Estado de Guerrero, por lo que, bajo tales circunstancias y en razón de la naturaleza de los hechos, los servidores públicos involucrados, el 9 de febrero de 2012, la Unidad de Contraloría y Asuntos Internos en la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil declinó la competencia en favor de la Contraloría General del Estado.

El 30 de abril de 2012, el Jefe de la Unidad de Contraloría y Asuntos Internos en la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil del Estado de Guerrero resolvió remitir un expediente al Consejo de Honor y Justicia de la Policía Estatal, a fin de que se instaurara procedimiento administrativo a 45 elementos de la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil del Estado de Guerrero, por considerarlos presuntos responsables de incumplir el catálogo normativo de deberes y obligaciones previstos en el artículo 40 de la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública y los diversos 114 y 132 de la Ley 281 de Seguridad Pública y Protección Civil, sustancialmente.

Por lo anterior, el Consejo de Honor y Justicia de la Policía Estatal de la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil del Estado de Guerrero radicó el 3 de mayo de 2012, un expediente administrativo, cuya investigación concluyó el 21 del mes y año citados, aplicando a 37 servidores públicos una amonestación privada, mientras que ocho elementos fueron suspendidos en sus funciones y pago de haberes por el término de 15 días.

En el caso de la Contraloría General del Estado de Guerrero se tiene conocimiento de que, el 18 de enero de 2012, el Departamento de Seguimiento de Quejas y Denuncias, de la Dirección de Control Administrativo, perteneciente a la Dirección General Jurídica de la Subcontraloría de Normatividad Jurídica, radicó, de oficio, una la investigación, con motivo de los hechos ocurridos el 12 de diciembre de 2012 y, por ello, solicitó los informes correspondientes a los entonces Titulares de la Procuraduría General de Justicia y de la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil del Estado.

Bajo las anteriores circunstancias y derivado de los desgloses remitidos por la Contraloría Interna de cada una de las dependencias mencionadas, se iniciaron simultáneamente dos procedimientos de investigación administrativa.

Es oportuno señalar que durante la sustanciación del expediente, esta Comisión Nacional emitió la recomendación 1VG/2012 y, por ello, en cumplimiento a sus puntos cuarto, décimo y undécimo, el 13 de abril de 2012, se resolvió continuar las investigaciones en contra de los ex Titulares de la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil, de la Subsecretaría de Operación Policial y de la Dirección General de Tránsito, Caminos, Puertos y Aeropuertos, todos ellos del Estado de Guerrero y, dentro de otro expediente de investigación administrativa, por su presunta participación en diversas irregularidades, los tres ex servidores públicos comparecieron de manera indistinta entre el 25 y el 26 del mes y año citados, ante el citado Órgano Estatal de Control para rendir sus respectivas declaraciones y desahogar la diligencia de ofrecimiento de pruebas.

En otro expediente, iniciado el 10 de febrero de 2012, se investigan las presuntas acciones y omisiones en que incurrió el 12 de diciembre de 2011, el ex Procurador General de Justicia del Estado de Guerrero, cuyos antecedentes se encuentran sustentados en dos expedientes que, en su momento, fueron remitidos por el Contralor Interno de la Procuraduría General de Justicia del Estado a la Contraloría General del Estado de Guerrero.

Es necesario precisar que, dentro de las actuaciones practicadas por la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, estaban siendo investigados administrativamente nueve aspirantes a Agentes Estatales de Investigación, por su participación en los hechos del 12 de diciembre de 2011; sin embargo, hasta el momento, no se ha informado a esta Comisión Nacional el resultados de tales investigaciones, aún y cuando en la actualidad esas personas laboran ya en la citada Procuraduría con el cargo mencionado.

Finalmente, entre el 3 de enero y el 5 de marzo de 2012, en la Dirección General de Fiscalización y Responsabilidades de Contraloría Interna, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, se recibió la declaración de 105 elementos adscritos a la Policía Ministerial y/o de la Agencia Estatal de Investigación de la misma institución.

En relación con la undécima recomendación, relativa a que se proporcione la información respecto de los procedimientos administrativos, la extinta Secretaría de Seguridad Pública indicó que formularían los requerimientos de información a las instancias competentes y el resultado se daría a conocer a este Organismo Nacional, para lo cual le requirió al Titular del Órgano Interno de Control en la Policía Federal que girara las instrucciones para que adoptaran las medidas necesarias para atender el presente punto y se remitiera la información correspondiente. En respuesta, el Director General de esa Contraloría informó que el procedimiento de investigación está orientado a determinar la participación de los elementos de la Policía Federal, como aquellos que hayan ejecutado, conocido, autorizado, convalidado o consentido los hechos del 12 de diciembre de 2012, sin que informara del estado que guarda dicho procedimiento.

Por otro lado, el Contralor General del Estado de Guerrero informó que, respecto de los hechos referidos en la Recomendación, inició una investigación genérica a fin de detectar la participación de los servidores públicos que intervinieron, por acción y omisión en los hechos, además recibió dos desgloses de la Procuraduría General de Justicia y de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado para continuar y determinar las investigaciones administrativas, sin que se haya informado la determinación a los mismos.

Respecto de la duodécima recomendación, relativa a la atención médica, psicológica y/o psiquiátrica a las víctimas, la extinta Secretaría de Seguridad Pública señaló que de acuerdo con la "Carta Intención" celebrada con el Gobierno del Estado de Guerrero, coordinaron las acciones en materia de atención a las víctimas derivadas de los hechos acaecidos el 12 de diciembre del 2011, consistente en coadyuvar en la atención médica, psicológica, psiquiátrica, de trabajo social y legal a las víctimas directas e indirectas, además intercambiaron información relativa a las víctimas para coadyuvar en la reparación del daño, para lo cual ambas dependencia estructuraron el "Plan Integral de Reparación del Daño" (PIRD) y con éste el acceso preferente de las víctimas a los servicios médicos, así como su inclusión a los "Programas Sociales, Acciones Prioritarias" que otorga la Secretaría de Desarrollo Social en aquella entidad federativa.

Por otro lado, el Gobierno del Estado de Guerrero envió las constancias de las brigadas de trabajo, por las cuales contactaron a las víctimas de los acontecimientos; sin embargo, de las víctimas identificadas de V30 a V42, no presentaron ningún registro porque no fueron localizadas y, en consecuencia, no fueron beneficiados de las acciones por reparación del daño y, de las constancias enviadas, se advierte que 18 víctimas fueron incluidas al PIRD, 15 están pendientes y dos no aceptaron sus beneficios; asimismo 92 víctimas han recibido atención médica; 93 víctimas fueron asistidas en trabajo social; 88 víctimas fueron objeto de valoración por los psicólogos, cinco víctimas recibieron asesoría y representación jurídicas y nueve víctimas fueron beneficiadas de los programas de la Sedesol.

Sin embargo, de las constancias recibidas, esta Comisión Nacional observó que ambas autoridades proporcionaron un total de 112 atenciones médicas; 143 en trabajo social; 224 atenciones en psicología; 32 apoyos en lo jurídico y nueve personas ingresaron a los programas de la Secretaría de Desarrollo Social en el Estado de Guerrero.

En relación con la décima tercera recomendación, respecto de la Información a la Comisión Nacional para fomentar la cultura de la legalidad, se tiene que la extinta Secretaría de Seguridad Pública reiteró el compromiso establecido en el artículo 137 del Reglamento Interno de este Organismo Nacional, a efectos de que todas sus áreas proporcionen la información que les fuera requerida y les notificó la presente Recomendación para su debido cumplimiento.

Por su parte, el Secretario General de Gobierno del Estado de Guerrero instruyó a los Titulares de todas sus dependencias y enfatizó a la Secretaría de Desarrollo Social, la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil, la Procuraduría General de Justicia del Estado, la Contraloría General del Estado y la Coordinación General de Proyectos Estratégicos para que den cumplimiento a la presente Recomendación y los instruyó para que proporcionen en forma, oportuna y veraz, toda la información y datos que solicite este Organismo Nacional.

B) Respecto del cumplimiento de los cuatro puntos dirigidos a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, se tiene que en relación con la primera recomendación, sobre la detención de las personas y puesta a disposición ante el Agente del Ministerio Público, la extinta Secretaría de Seguridad Pública emitió el Acuerdo 05/2012, que contiene los “Lineamientos Generales para poner a Disposición de las Autoridades Competentes a Personas u Objetos”; asimismo, hizo del conocimiento a los elementos de la Policía Federal de los convenios celebrados entre las Secretarías de Gobernación, de la Defensa Nacional, Marina y Procuraduría General de la República, para “Poner a Disposición de las Autoridades Competentes a Personas u Objetos”, “Regularización del Uso de la Fuerza Pública por las instituciones Policiales de los Órganos Desconcentrados de la Secretaría de Seguridad Pública” y de “Regularización del Procesamiento de Indicios y Cadena de Custodia de la Secretaría de Seguridad Pública”, así como llevar a cabo los protocolos del “Uso de la Fuerza, Cadena de Custodia y Preservación de Evidencia de Dichas Dependencias”.

Por otro lado, indicó que le fue instruido al personal policiaco que conforma dicha Secretaría, por conducto de los entonces Comisionada General, Coordinadores Estatales, Titulares de Área de la División de Seguridad Regional de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal, que implementen las acciones pertinentes para que den cumplimiento a la presente Recomendación.

En relación con la segunda recomendación, relativa a la colaboración con el Órgano Interno de Control, el entonces Director General de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la extinta Secretaría de Seguridad Pública informó que colaboraría de manera conjunta con el Órgano Interno de Control en la Policía Federal para el debido esclarecimiento de los hechos, para lo cual remitió el oficio del 2 de mayo de 2012, enviado por el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos al Titular del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, por el cual le indicó que esa Dirección General se ponía a su disposición para colaborar con dicho Organismo en lo que tenga a bien requerir, con motivo de la vista otorgada por esta Comisión Nacional; además, le solicitó le informe el trámite y resultado de un expediente de investigación, obteniéndose, en respuesta, que el citado expediente continuaba en investigación.

Respecto de la tercera recomendación, relacionada con la colaboración con la Procuraduría General de la República, el entonces Director General de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la extinta Secretaría de Seguridad Pública informó que colaboraría con dicha Procuraduría en las investigaciones que se tramitaran con motivo de los acontecimientos que dieron origen a la presente Recomendación; pero al solicitar información al Agente del Ministerio Público de la Federación sobre el avance de la investigación, la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo de la Procuraduría General de la República le negó la información, por no tener el carácter de inculpado, defensor, víctima, ofendido o representante legal.

Por otro lado, la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación indicó que la averiguación previa con sus acumulados fueron consignadas, y que dio origen a una causa penal y a una diversa indagatoria, inició el proceso penal ante el Juez Primero de Distrito en el Estado de Guerrero, quien dictó orden de aprehensión en contra de varios elementos de la Policía Federal.

En relación con la cuarta recomendación, relativa a que se conforme un grupo de investigación, el entonces Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la extinta Secretaría de Seguridad Pública informó que desde esa fecha se conformó el grupo ordenado en el presente punto, integrado por los Titulares de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Seguridad Pública, de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal y de la Dirección de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública.

C) Respecto al cumplimiento de los 11 puntos dirigidos al Gobernador del Estado de Guerrero, se tiene, en relación con la primera recomendación, sobre los mecanismos para privilegiar

el diálogo y el respeto de los DERECHOS HUMANOS, que el Secretario General de Gobierno del Estado de Guerrero solicitó a esta Comisión Nacional se le aclare el presente punto recomendatorio para enviar las pruebas para su cumplimiento.

En relación con la segunda recomendación, relacionada con que se revisen las políticas públicas para atender las necesidades de las escuelas normales rurales, el Secretario General de Gobierno del Estado de Guerrero precisó que en esa entidad federativa sólo existe una Escuela Normal Rural, de nombre "Raúl Isidro Burgos", localizada en Ayotzinapa, Guerrero, en la cual, se han atendido las demandas presentadas por el comité estudiantil; respecto de la designación del nuevo director, la emisión de la convocatoria para el ciclo escolar 2012-2013; el incremento de la beca para estudiantes a \$1,000.00 (Un mil pesos 00/100 M. N.) mensuales; la remodelación y reacondicionamiento en la infraestructura; se ayudó en la certificación en el sistema de Calidad Internacional ISO 9001:2000; se orientó a los estudiantes para el examen del Ceneval; además se está elaborando el código de ética que permita la convivencia y salvaguarde la integridad de la comunidad escolar.

Por otro lado, precisó que, conjuntamente entre la Secretaría de Educación de Guerrero y el citado comité estudiantil, se han concretado acciones para fortalecer las necesidades académicas, recursos financieros y materiales, así como la infraestructura física, para lo cual se han llevado a cabo más de 20 reuniones de trabajo con los estudiantes, en las que se han satisfecho sus requerimientos; del Instituto Guerrerense de Infraestructura Física Educativa, se repararon los dormitorios E, F y G, así como la red eléctrica y sanitaria.

Asimismo, el 22 de agosto de 2012, la Secretaría de Educación del Estado de Guerrero hizo entrega a la Escuela Normal Rural "Raúl Isidro Burgos" de 100 butacas, 50 machetes, 10 azadones, una bomba de agua y 45 balones, en respuesta al pliego petitorio que hicieron los alumnos; sin embargo, los días 22 y 23 de noviembre de 2012, el comité de alumnos se negó a recibir el material didáctico, medicamentos, equipos tecnológicos, un vehículo automotriz tipo urban modelo 2013, 200 butacas, 30 azadones, dos bombas de agua, 40 palas, 50 talachos, 30 barretas, 10 bombas de fumar, 40 picos, dos motosierras, banco de material didáctico (equipo de cómputo, material de papelería, ferretería), material para los talleres (arte, talabartería y carpintería), 115 grabadoras y 115 computadoras HP laptop, porque no era todo lo solicitado anteriormente.

Respecto de la tercera recomendación, para que se implemente un programa de seguridad para la Escuela Normal "Isidro Burgos" y se salvaguarde la integridad de su personal, el Secretario General de Gobierno informó que solicitó a la Secretaría de Educación y a la Secretaría de Seguridad Pública Federal que se realice un diagnóstico integral en materia de seguridad y respeto a la integridad personal de la comunidad escolar, misma que deberá atender las necesidades y requerimientos de la comunidad estudiantil, encaminadas a proteger y garantizar la integridad de todos en el interior como en el exterior del recinto educativo.

Derivado de lo anterior, el 23 de agosto de 2012, la Secretaría de Educación en Guerrero le presentó al comité ejecutivo estudiantil "Ricardo Flores Magón", la "Propuesta Integral de Seguridad y Convivencia Armónica de las Normales del Estado de Guerrero", con la finalidad de que realicen sus aportaciones y se implemente en la Normal Rural "Raúl Isidro Burgos", sin que se haya obtenido respuesta por dicho comité estudiantil.

En consecuencia, a la fecha falta que se informe sobre la aceptación de la "Propuesta Integral de Seguridad y Convivencia Armónica de las Normales del Estado de Guerrero" y, en su caso, se precise de qué manera se llevará a cabo.

En relación con la cuarta recomendación, relacionada con la colaboración de otras instancias, el Gobernador del Estado de Guerrero instruyó al Subprocurador de Control Regional y Procedimientos Penales y Encargado del Despacho de la Procuraduría General de Justicia del Estado, al Secretario de Seguridad Pública y Protección Civil y al Contralor General del Estado de Guerrero, así como a las demás dependencias de su gobierno, que dieran cumplimiento a la presente Recomendación y se atendieran todas las peticiones formuladas por esta Comisión Nacional. A la fecha, está pendiente este punto, toda vez que aún continúan procedimientos administrativos de investigación abiertos que no han sido determinados.

Respecto de la quinta recomendación, relacionada con la colaboración con la Procuraduría General de la República, el Secretario General de Gobierno del Estado de Guerrero indicó que se instruyó al Subprocurador de Control Regional y Procedimientos Penales y Encargado del Despacho de la Procuraduría General de Justicia del Estado para que otorgue el cumplimiento a la presente Recomendación.

En relación con la sexta recomendación, respecto de los casos de tortura, el Secretario General de Gobierno del Estado de Guerrero solicitó que esta Comisión Nacional que aclare o facilite mayor información en relación con los medios probatorios idóneos para dar cumplimiento a este punto recomendatorio.

Respecto de la séptima recomendación, en torno a los programas para observar los Derechos Humanos, el Secretario General de Gobierno del Estado de Guerrero informó que la Procuraduría General de Justicia del Estado y la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil de aquella entidad federativa diseñarían un programa de capacitación en materia de Derechos Humanos y Uso de la Fuerza de las Armas; asimismo, indicó que se sometió a consulta la propuesta de "Ley de Uso de la Fuerza y las Armas".

Agregó que el 4 de mayo de 2012, fue publicado en el *Periódico Oficial* el acuerdo PGJ/DGEL/002/2012, relativo al procedimiento a seguir por los Agentes del Ministerio Público y se diseñó la carta de "los derechos de los detenidos", para ser distribuidos en trípticos y carteles en las Agencias del Ministerio Público de aquella entidad federativa.

Por otra parte, el Subsecretario de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos del Estado de Guerrero remitió las constancias de capacitación efectuadas al personal de la Procuraduría General de Justicia del Estado en temas de calidez y calidad laboral, acceso a la justicia e interculturalidad en casos de violencia a las mujeres indígenas, justicia penal para adolescentes, habilidades gerenciales para mandos medios y superiores, curso de formación inicial para Agentes de la Policía Ministerial Acreditada, actualización en técnicas de la función policial, Derechos Humanos, mediación y conciliación, formación inicial para Agentes del Ministerio Público Auxiliar, formación inicial para peritos aspirantes, inteligencia policial, intervención policial en situación de alto riesgo.

A la fecha está pendiente que el Gobierno del Estado informe sobre el programa de capacitación en materia de Derechos Humanos y Uso de la Fuerza de las Armas; el resultado de la propuesta de "Ley de Uso de la Fuerza y las Armas".

En relación con la octava recomendación, relativa al Grupo Especial para el seguimiento de la Recomendación, el Secretario General de Gobierno del Estado señaló que, en su momento, haría llegar la información correspondiente, sin que a la fecha se cuente con la respuesta respectiva.

Respecto de la novena recomendación, relativa a que se forme un equipo interdisciplinario para investigar el fallecimiento de V48, el 18 de mayo de 2012, la Subprocuradora de Control Regional y Procedimientos Penales y Encargada del Despacho de la Procuraduría General de Justicia del Estado informó que se comisionaron a tres Agentes del Ministerio Público, peritos en criminalística de campo y fotografía forense, en balística forense y criminalística de campo, y en antropología forense, para integrar el equipo interdisciplinario que agilizará las investigaciones que permitan esclarecer el homicidio de V48, sin que remitieran información de los avances de la investigación. A la fecha está pendiente que se informe el resultado de la averiguación previa iniciada con motivo del fallecimiento de V48.

En relación con la décima recomendación, respecto de resarcir a las víctimas del delito y abuso del poder o a sus familiares ante el órgano jurisdiccional, la Subsecretaría de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos del Gobierno del Estado informó que, el 30 de enero de 2012, fue dictado auto de formal prisión por los delitos de homicidio calificado, lesiones y abuso de autoridad, estando pendiente la resolución al juicio de garantías.

Por su parte, los medios de comunicación informaron que el 23 de abril de 2013 fueron liberados los dos elementos de la Policía Ministerial de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero en contra de quienes se ejerció acción penal por el homicidio de dos víctimas, en base a la ejecutoria del amparo 352/2012-III que resolvió el auto de formal prisión; en

consecuencia, el 25 del mes y año citados, la Fiscalía adscrita al Juzgado Primero Penal interpuso recurso de apelación.

Respecto de la undécima recomendación, relativa a que se proteja la vida, integridad física y derechos de V6, el Secretario General de Gobierno del Estado de Guerrero externó que no es posible continuar con las medidas cautelares implementadas a V6, toda vez que el 11 de marzo de 2012, presentó un escrito desistiendo de la denuncia presentada ante dicha Procuraduría y, con la asistencia sus padres, lo ratificó y solicitó no le proporcionen más medidas cautelares, se respete su integridad y derecho, situación que ratificó sin presión. Derivado de lo anterior, el 5 de septiembre de 2012, los padres de V6 manifestaron, a personal de esta Comisión Nacional, que tal situación fue una decisión familiar por así convenir a sus intereses.

D) Respecto del cumplimiento a los dos puntos dirigidos al Presidente de la Mesa Directiva de la LIX Legislatura del Congreso del Estado de Guerrero, se tiene que, en relación con la primera recomendación, relativa a que se tomen las medidas para garantizar las necesidades de la Escuela Normal Rural "Raúl Isidro Burgos", el 31 de mayo de 2012, en sesión del Pleno del Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero emitió el "Acuerdo Parlamentario", por medio del cual se exhortó al Titular del Poder Ejecutivo y a la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión para que reasignen al Estado de Guerrero recursos presupuestales en este ejercicio fiscal, así como para que otorguen presupuesto suficiente en el 2013, tendentes a cubrir las necesidades de la Escuela Normal Rural "Raúl Isidro Burgos".

En consecuencia, el 14 de junio de 2012, el Presidente de la Mesa Directiva envió diversos oficios dirigidos al Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Guerrero, al Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, al Secretario de Educación Guerrero, al Presidente de la Comisión de Gobierno, al Presidente de la Comisión de Educación, Ciencia y Tecnología, al Presidente de la Comisión de Derechos Humanos, al Presidente de la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública, respectivamente, solicitándoles la reasignación de recursos presupuestales para el Estado de Guerrero para el ejercicio fiscal 2013, a efectos de cubrir las necesidades de la Escuela Normal Rural "Raúl Isidro Burgos". Sin embargo, a la fecha, el Congreso del Estado de Guerrero no ha informado el monto del presupuesto asignado para el año 2013, ni las necesidades contempladas.

Respecto de la segunda recomendación, relativa a que se dé trámite al juicio político, el 17 de abril de 2012, el Presidente de la Mesa Directiva del H. Congreso del Estado de Guerrero, informó que se tomarán las medidas pertinentes para agilizar el trámite del juicio político en cuanto se presente la denuncia.

Por lo anterior, el 31 de mayo de 2012, el Presidente del H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero informó que: "[...] el juicio político es un procedimiento seguido en forma de juicio que se tramita conforme a reglas procesales establecidas previamente y guiadas por diversos principios procesales, entre los que se encuentran el principio dispositivo, principio de contradicción, principio de igualdad de las partes, principio de impulso procesal, por mencionar algunos".

Asimismo, mencionó que se tomarán las medidas pertinentes para agilizar el trámite y que, de ninguna manera se permitirá que se obstaculice el procedimiento de juicio político que, en su caso, se inicie con la presentación de la denuncia, para proceder en el ejercicio de las atribuciones que la Constitución y la Ley le confieren.

Por otra parte, el 16 de julio de 2013, la LX Legislatura del Congreso del Estado de Guerrero citó al Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos a las 10:00 horas del 7 de agosto del año en curso, para que manifestara lo que Derecho convenga, respecto de los hechos que dieron origen a la presente Recomendación, toda vez que deseaba garantizar el derecho de audiencia y, con ello, la seguridad jurídica; a la cual compareció por escrito y reiteró el contenido de la presente Recomendación; asimismo, solicitó la evaluación del desempeño de la función que en materia de seguridad pública se ha ejercido para proteger a la sociedad.

Derivado de lo anterior, se observó que el Congreso local no ha informado sobre el trámite del juicio político iniciado en contra del ex Procurador General de Justicia y del ex Secretario de Seguridad Pública y Protección Ciudadana, ambos del Estado de Guerrero.

3. Recomendaciones emitidas durante 2013

- *Recomendación 1/13, del 14 de enero de 2013*, se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, y se refirió al caso de inadecuada atención médica en el Hospital General Regional Número 36, del IMSS en el estado de Puebla, en agravio de V1 y V2.

Síntesis:

1. El 21 de mayo de 2011, V1, mujer que se encontraba cursando 39 semanas de gestación, acudió al Hospital General Regional Número 36 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en Puebla, Puebla, en donde el personal que la atendió le informó que tendría un parto natural. La víctima manifestó al médico que su primer hijo había nacido mediante cesárea, y que consideraba conveniente que su segundo alumbramiento se practicara de la misma forma, pero uno de los galenos le indicó que esa circunstancia no era una cuestión de "gusto", y que si eso era lo que ella deseaba, debía dirigirse a una clínica particular.

2. Según lo manifestó V1, el personal médico le suministró medicamentos a fin de inducirle el parto. Ahora, siendo las 16:00 horas, dado que la inducción no tuvo efecto, le fue practicada una cesárea, mediante la cual nació V2; al día siguiente, V1 se percató que el recién nacido lloraba con intensidad y que no ingería ningún tipo de leche, situación que hizo del conocimiento del personal de Enfermería, el cual le insistió que lo alimentara, porque en ese momento no había ningún médico que lo atendiera.

3. El 23 de mayo de 2011, el personal que valoró a V2 señaló que su estado de salud era adecuado y determinó su egreso. V1 y su esposo se dirigieron con V2 a su domicilio, pero debido a que durante el trayecto V2 expulsó sangre por las fosas nasales y presentó una coloración morada en la boca, regresaron al Servicio de Urgencias del Hospital General Regional Número 36, en donde al valorarlo les fue indicado que su estado de salud era grave, en razón de que había presentado un paro cardiorrespiratorio secundario a hipoglucemia, motivado por el tiempo prolongado sin ingerir alimentos.

4. V2 permaneció internado en el Servicio de Terapia Intensiva Pediátrica y fue diagnosticado con un cuadro clínico de sepsis temprana; posteriormente, el 16 de junio de 2011, fue remitido al Servicio de Neonatología, en donde a V1 y su esposo se les informó que sería necesario practicarle una gastrostomía y funduplicatura. Finalmente, el 5 de julio de 2011, V2 fue diagnosticado con un cuadro clínico de encefalopatía hipóxico-isquémica, retraso del neurodesarrollo y encefalopatía fija motor. El día 29 del mes y año citados la víctima fue dada de alta, no obstante que a partir de ese momento tendría que ser internada en diversas ocasiones, debido a la acumulación de saliva que constantemente produce y que no puede deglutir, precisamente como consecuencia del daño neurológico que le fue provocado por el paro cardiorrespiratorio que sufrió.

5. En consecuencia, el 5 de octubre de 2011, V1 (Q1) y su esposo (Q2) presentaron un escrito de queja ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, radicándose con el expediente CNDH/1/2011/8644/Q.

Observaciones

6. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/8644/Q, se contó con elementos que permitieron evidenciar violaciones al derecho a la protección de la salud, en agravio de V1 y V2, atribuibles a AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, personal médico adscrito al Hospital General Regional Número 36 del IMSS, en Puebla, Puebla, en atención a lo siguiente:

7. El 21 de mayo de 2011, V1, mujer que cursaba un embarazo de 39 semanas de gestación, presentó dolor lumbar y movilidad fetal, por lo que acudió al Hospital General Regional Número 36 del IMSS, siendo valorada a las 11:15 horas por AR1, médico ginecólogo, quien omitió realizar un interrogatorio y exploración física adecuados, así como ordenar que se practicara un ultrasonido para confirmar la edad gestacional y descartar la posición transversal de V2.

8. Aunado a lo anterior, se advirtió que AR1 elaboró de manera irregular la hoja de partograma, y omitió vigilar al binomio materno-fetal, en razón de que no precisó el estado de la pelvis de V1, a fin de estar en posibilidad de determinar cuál sería la vía de nacimiento, es decir, si sería a través de parto natural o cesárea, situación que hubiera permitido prevenir que se practicara una cirugía de urgencia posterior, aumentado con ello los riesgos.

9. V1 ingresó a la sala de labor, donde a las 13:40 horas fue valorada por AR2, quien la encontró con signos vitales dentro de los parámetros normales; frecuencia cardiaca fetal de 145x'; embarazo de término con trabajo de parto en fase activa, con antecedentes de cesárea previa no reciente; pelvis suficiente, y peso estimado de V2 de 2,635 kg.

10. AR2 indicó como plan de manejo de V1 y V2: monitoreo cada 30 minutos, permanecer en posición decúbito lateral izquierdo, recabar estudios de laboratorio y administrar 5 UI de oxitocina; en este sentido, el perito de esta Comisión Nacional observó que el citado servidor público, al igual que AR1, omitió efectuar una vigilancia estrecha y continua de la actividad uterina, así como de la pelvimetría y de las modificaciones cervicales.

11. Entre las 13:10 y las 15:45 horas del 21 de mayo de 2011, AR1 registró en ocho ocasiones la frecuencia cardiaca de V2, con un promedio de 125 a 150 latidos por minuto, además de que le practicó un tacto vaginal a V1, con el cual estableció que tenía una dilatación cervical de 50 % y una contracción en 10 minutos, datos que, en opinión del perito de este Organismo Nacional, eran indicativos de que el parto se había prolongado, esto es, que el trabajo de parto había fallado y que era necesario practicar una cesárea de manera inmediata.

12. AR1 desestimó la gravedad por la cual V1 y V2 estaban atravesando, y en lugar de haber suspendido el trabajo de parto a fin de evitar los riesgos de morbimortalidad materno-fetal, indicó que se suministraran a V2, 2.8 miliunidades más de oxitocina; paralelamente, V1 le refirió a AR2 que tenía dolor intenso en el lugar en donde se le había realizado la herida quirúrgica de su anterior cesárea; al respecto, se advirtió que dicho médico también omitió ordenar que se practicara a V1 una cirugía de manera urgente, en razón de que tenía criterios de una probable dehiscencia de histerorrafia, y de que V2 presentaba una taquicardia severa, síntoma indicativo de sufrimiento fetal agudo y criterio absoluto de cesárea inmediata.

13. Es importante precisar que el sufrimiento fetal agudo es una alteración causada por la disminución del intercambio metabólico materno-fetal, que tiene como consecuencia que el producto de la concepción no reciba suficiente oxígeno para realizar sus funciones vitales, generando daños irreversibles.

14. Así las cosas, AR2 se limitó a ordenar que se preparara a V1, para que se le practicara una cesárea, la cual tendría que haberse realizado dentro de los siguientes 30 minutos, con la finalidad de disminuir el tiempo de hipoxia fetal e hipoglucemia. Sin embargo, la misma se llevó a cabo casi dos horas después. Posterior a su nacimiento, V2 fue valorado por AR3, médico pediatra, quien lo reportó con respiración espontánea; cianosis central; APGAR 7-8; silverman 0 (valoración respiratoria): cabeza, cuello, abdomen y extremidades normales; coanas y esófago permeables; sin anomalía de venas umbilicales; sin luxación de cadera; peso de 2,800 grs; 49 cm de talla; perímetro cefálico de 33 cm; perímetro abdominal de 31 cm; capurro de 39, y ano permeable.

15. Sobre el particular, el perito de esta Comisión Nacional precisó que AR3 omitió considerar el sufrimiento fetal agudo y la hipoxia perinatal que V2 presentó, además de que no le otorgó los cuidados inmediatos para prevenir hipoglucemia y sepsis temprana. A las 09:00 horas del 22 de mayo de 2011, V2 fue valorado por AR4, quien indicó como plan de manejo cuidados generales, sin embargo, no se encontraron constancias que permitieran evidenciar que el citado servidor público hubiera realizado un interrogatorio adecuado a V1.

16. AR4 tampoco practicó un examen físico completo a V2, esto es, de la apariencia de la cabeza, ojos, cuello, clavículas, extremidades, corazón, pulmones, abdomen, genitales, ano, columna, piel, sistema nervioso central, caderas y llanto, sin que lo midiera ni graficara su peso y talla; posteriormente, el 23 de mayo de 2011, V2 fue dado de alta por AR5.

17. Para este Organismo Nacional no pasó inadvertido el hecho de que V1 le manifestó al citado servidor público que su hijo no estaba ingiriendo leche materna y que constantemente lloraba, a lo que éste le respondió que era una situación normal, debido a que para su organismo dicho alimento era nuevo, por lo que su estado de salud se encontraba bien.

18. Al respecto, el perito de esta Comisión Nacional observó que AR5 omitió realizar una adecuada e intencionada exploración clínica a V2, con la finalidad de detectar síntomas y signos que indicaran la presencia de hipoglucemia, la cual era probable debido a que había permanecido en ayuno alrededor de 12 horas, y que podría verse favorecida por el sufrimiento fetal agudo con el cual cursó.

19. AR5 tampoco realizó estudio alguno que permitiera detectar la presencia de glucosa periférica, a través de una tira reactiva y corroborar la misma; aunado a que no investigó la causa del llanto, ni difirió su egreso hasta que tolerara los alimentos a fin de monitorear su glucosa, y de esa forma estar en posibilidad de corregirla y prevenir que presentara un paro cardiorrespiratorio, tal y como sucedió después de que determinó darlo de alta.

20. Una vez que V2 fue dado de alta, durante el traslado a su domicilio, V1 y su esposo Q2 se percataron que V2 presentó sangrado de las fosas nasales, así como una coloración morada en la boca, por lo que decidieron inmediatamente regresar al multicitado Hospital General Regional Número 36 del IMSS, en donde fue diagnosticado con un cuadro clínico de paro cardiorrespiratorio secundario a hipoglucemia, por lo que le fueron brindadas maniobras avanzadas de reanimación durante 20 minutos y se decidió ingresarlo al Servicio de Terapia Intensiva Pediátrica; al día siguiente, le fue practicada una tomografía de cráneo, la cual reportó edema cerebral y hemorragia subaracnoidea.

21. A pesar de que V2 recibió la atención médica que requería, su estado de salud continuó deteriorándose, a grado tal que el 30 de mayo de 2011 presentó un segundo paro cardiorrespiratorio, cuya duración aproximada fue de cinco minutos y continuó con síntomas de hipoglucemia; posteriormente, el 5 de julio fue valorado por personal del Servicio de Neuropediatría, el cual lo diagnosticó con un cuadro clínico de encefalopatía hipóxico-isquémica y fija motora en establecimiento, así como retraso del neurodesarrollo, indicándose como plan de manejo tratamiento anticonvulsivante y terapia física; además, el 12 de julio del año citado, debido a que la víctima tenía un riesgo alto de presentar microaspiraciones, le fueron realizadas una gastrostomía y funduplicatura; finalmente, el día 29 del mes y año citados fue egresado.

22. En este orden de ideas, las irregularidades en que incurrieron AR1 y AR2 al haber omitido valorar y vigilar adecuadamente el binomio materno-fetal, la pelvis de V1 y la actividad uterina, así como por no interrumpir el embarazo de manera oportuna, a través de una cesárea, provocaron sufrimiento fetal a V2, y que el cuadro clínico de hipoglucemia que presentó al nacer se agravara.

23. Ello, aunado a las omisiones de AR3, AR4 y AR5, consistentes en desestimar los factores de riesgo de V2, tales como el sufrimiento fetal y la hipoglucemia, sin brindarle el tratamiento que requería para corregir los mismos; omitir realizar un adecuado interrogatorio y exploración física y darlo de alta con 12 horas de ayuno y sin tolerar alimentos, tuvo como consecuencia que el 23 de mayo de 2011, minutos después de haber sido egresado, presentara un paro cardiorrespiratorio, padecimiento grave que le ocasionó encefalopatía hipóxico isquémica, y que dejó como secuelas: retraso en el neurodesarrollo y encefalopatía motora fija, convalidándose así la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y la afectación en el estado de salud de V2, y con ello la responsabilidad institucional que en materia de Derechos Humanos le es atribuible a servidores públicos del IMSS, vulnerándose con ello el derecho a la protección de la salud.

24. Resulta importante destacar que las violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de V2 tienen una consideración especial, en razón de la condición de vulnerabilidad que prevalece en la víctima al tratarse de un menor de edad, y que tales 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 V2 recibiera una protección especial por parte de los servidores públicos del IMSS.

Recomendaciones

PRIMERA. Tomar las medidas necesarias con el objetivo de reparar el daño ocasionado a V1 y V2, así como otorgarles atención médica y psicológica.

SEGUNDA. Adoptar las acciones necesarias para que se imparta a la totalidad de los servidores públicos de los hospitales de ese Instituto a su cargo, especialmente a los del Hospital General Regional Número 36 del IMSS, 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, enviando a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal que la reciba, en los cuales se refleje su impacto efectivo.

TERCERA. Emitir una circular dirigida al personal médico del Hospital General Regional Número 36 del IMSS, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y/o recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas.

CUARTA. Girar sus instrucciones para que los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, especialmente los adscritos al multicitado hospital, adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen 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 de 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 considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.** Lo anterior, en razón de que a través del oficio 09-52-17-46-00/0001266, del 29 de enero de 2013, la Encargada del Despacho de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación.

Por lo que relativo al primer punto, por medio del oficio 09-52-17-46-00/120, del 20 de febrero de 2013, la citada Encargada remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 229001051100/AQ/235/2011, del 15 de febrero de 2013, mediante el cual el Titular de la Delegación Estatal de dicho Instituto en el Estado de Puebla anexó copia del cheque de fecha 14 de febrero de 2013, librado por la cantidad de 4'268,844.40 (Cuatro millones, doscientos sesenta y ocho mil ochocientos cuarenta y cuatro pesos 00/100 M. N.) en favor de (V1) por concepto de indemnización, misma persona que acusó de recibido el 15 de febrero de 2013; asimismo, se adjuntó copia del



oficio 22-90-01-91-01-00/0704/2013, del 11 de febrero de 2013, signado por la Titular de la Jefatura de Afiliación Cobranza de la Delegación Estatal del citado Instituto en Puebla, a través del cual informó al Titular de la mencionada Delegación que, en cumplimiento al Acuerdo emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de ese Instituto, el 22 de noviembre de 2012, dentro del expediente QC/PUE/751/-10-2012/NC480-10-2012, el cual, refirió fue notificado, a la quejosa el 15 de febrero de 2013, el número de seguridad social que se le asignó al menor agraviado (V2), a efectos de que se le pudiera aplicar la prórroga de servicios médicos indeterminados, en el Sistema de Atención a Derechohabientes (ACCEDER), en la Unidad Médica Familiar Número 1 de Puebla y le fuera brindada la atención médica vitalicia; y del diverso número 09-55-24-61-2670/0145, del 8 de febrero de 2013, mediante el cual la Titular de la Coordinación de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto envió copia de las citas programadas los días 31 de enero, 6 de febrero y 21 de marzo de 2013, para los padres y al menor afectado, en las especialidades de Psicología y Pediatría, respectivamente, así como del resumen clínico de fecha 6 de febrero de 2013, en el que se indicó el plan a seguir para el tratamiento del menor agraviado.

Por lo anterior, mediante el escrito recibido el 12 de julio de 2013, la quejosa manifestó su agradecimiento a esta Comisión Nacional, ya que como resultado de la presente Recomendación, el IMSS le otorgó a su hijo por una pensión vitalicia médica, para el tratamiento del problema neurológico que se le causó por la inadecuada atención médica que se le brindó en el Hospital General Regional Número 36 del IMSS en el Estado de Puebla.

Con relación al segundo punto, dentro del oficio 09-52-17-46-00/120, de fecha 20 de febrero de 2013, la referida Encargada remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 09-52-17-46-A00/201300015, del 23 de enero de 2013, con el cual el Titular de la Unidad de Educación, Investigación y Política de Salud remitió copia del oficio 09-B56161-2590/2013000228, de fecha 23 de enero de 2013, mediante el cual el Titular de la Coordinación de Educación en Salud solicitó a la Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas en la Delegación Puebla que se 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 los hospitales de la mencionada Delegación y, en particular, en el Hospital General Regional Número 36, solicitando que se enviara a la brevedad la información de las acciones emprendidas, así como de los indicadores de evaluación que se aplicaran al personal capacitado; por lo que, en su oportunidad, se remitirán a este Organismo Nacional las evidencias del cumplimiento de esta recomendación específica. Así también, con el oficio 09-52-17-46-00/120, del 20 de febrero de 2013, la citada Encargada remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio número 09-52-17-46-00/0059, del 25 de enero de 2013, con el que se le solicitó al Titular de la Delegación Estatal del IMSS en Puebla que girara sus instrucciones para que se diera cumplimiento en sus términos, a la presente recomendación específica; por lo que, en su oportunidad, se enviarían a esta Comisión Nacional las constancias de cumplimiento correspondientes.

Asimismo, mediante el oficio 09-52-17-61-46-21/0203, del 22 de abril de 2013, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del IMSS remitió a esta Comisión Nacional el medio magnético (CD), integrado por un total de 475 archivos de evidencia documental, relativa a las medidas de prevención adoptadas por los servidores públicos de ese Instituto en los Estados de Aguascalientes, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Coahuila, Colima, D. F. Norte, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México Oriente, México Poniente, Michoacán, Morelos, Nuevo León, Oaxaca, Querétaro, Quintana Roo, San Luís Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz Sur y Zacatecas, a efectos de garantizar que los expedientes clínicos que se generen con motivo de la atención médica que brindan se encuentren bien integrados y protegidos, conforme con lo establecido en la legislación nacional e internacional, así como en las Normas Oficiales Mexicanas correspondientes, las cuales fueron remitidas a esa Coordinación por la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, sin que se hubieran anexado las correspondientes a la Delegación Estatal de Puebla.

Así también, el 24 de septiembre de 2013, se recibió copia de conocimiento del oficio número 09-52-17-61-4620/0005104, del 23 de septiembre de 2013, con el que el Titular de la Coordinación Técnica de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS solicitó al Director General Adjunto de Educación y Formación en Derechos Humanos de la Secretaría Técnica de esta Comisión Nacional que se desarrollara, con la citada Coordinación Técnica, la impartición de cursos de capacitación presencial en las Delegaciones y Unidades Médicas de Alta Especialidad involucradas en la presente Recomendación, a efectos de dar cumplimiento al punto segundo recomendatorio.

Referente al punto tercero, dentro del oficio 09-52-17-61-46-21/0001, del 2 de abril de 2013, el citado Titular de la División de Atención a Quejas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio circular 220501200200/1/047/2013, del 29 de enero de 2013, mediante el cual la Directora del Hospital General Regional Número 36 del IMSS en el Estado de Puebla exhortó a todos los médicos adscritos a dicha unidad hospitalaria a entregar copia de la certificación y/o 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.

Correspondiente al punto cuarto, mediante el oficio 09-52-17-46-00/120, del 20 de febrero de 2013, la Encargada de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 09-55-24-61-2670/0145, del 8 de febrero de 2013, mediante el cual la Titular de la Coordinación de Áreas Médicas comunicó a esa Coordinación, que se han girado las instrucciones a los servidores públicos del Instituto, especialmente a aquellos que laboran en el Hospital General Regional Número 36 de Puebla, a fin de que se adoptaran las medidas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos generados con motivo de la atención médica se encuentren bien integrados y protegidos conforme con la legislación vigente; asimismo, se anexó copia del oficio 2290012F0100/GM/070/2013, del 6 de febrero de 2013, con el cual la Titular de la Jefatura de Prestaciones Médicas de la Delegación del IMSS en Puebla giró instrucciones a los Hospitales (HGR36, HGZ 20, HGZ15, HGZ23 y HGZ05) de la citada Delegación, a fin de que se informara sobre la difusión que se llevara a cabo para dar cumplimiento al presente punto recomendatorio; por lo que, en su oportunidad, se enviarían a esta Comisión Nacional las constancias que acreditaran su cumplimiento. Asimismo, mediante el oficio 09-52-17-61-46-21/0001, del 2 de abril de 2013, el Titular de la División de Atención a Quejas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio circular 09-55-24-61-2670/279, de fecha 8 de marzo de 2013, a través del cual la Titular de la Coordinación de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto reiteró a los Jefes de Servicios de Prestaciones Médicas del IMSS la instrucción contenida en los oficios 100, 1581 y 0118, con los cuales, en su momento, se solicitó a los Delegados Regionales, Estatales y del Distrito Federal, así como a los Directores de las Unidades Médicas de Alta Especialidad y Jefes de Prestaciones Médicas, que giraran las instrucciones correspondientes para que se adoptaran las medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen con motivo de la atención médica que brinden se encuentren bien integrados y protegidos, conforme con lo establecido en la legislación nacional e internacional; por lo que, en su oportunidad, se enviarán a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

Respecto del punto quinto, por medio del oficio 00641/30.14/511/13, del 5 de febrero de 2013, el Titular del Área de Auditoría Interna, encargado del despacho, en suplencia del Titular del Área de Quejas de ese OIC en ese Instituto, informó a la Jefa de Grupo del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades de ese OIC en el Estado de Puebla que, en esta fecha, se recibió en la División de Quejas, la presente Recomendación, a través del oficio 002978, del 28 de enero de 2013, suscrito por el Primer Visitador de esta Comisión Nacional, adjuntando diversa documentación, correspondiente al expediente CNDH/1/2011/8644/Q, formulado en razón de la queja presentada por la presunta violación a los Derechos Humanos de V1 y V2, derivado de la atención médica brindada en el Hospital Regional Número 36 de esa demarcación territorial; así como el oficio 09-52-17-46-00/0063, suscrito por la Encargada del Despacho de la Coordi-

nación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, mediante el cual remitió copia de la citada Recomendación, a efectos de que se realizaran las gestiones necesarias para su atención; solicitándole al respecto, se brindara la puntual y debida atención al asunto que nos ocupa; destacando que en el caso de estudio, debería informar tanto a este Organismo Nacional, como a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, sobre el trámite y resultado del procedimiento de investigación correspondiente; asimismo, dentro del oficio 09-52-17-46-00/120, del 20 de febrero de 2013, la Encargada de la Coordinación de Atención a Quejas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 09-52-17-46-00/0063, del 28 de enero de 2013, a través del cual esa Coordinación hizo del conocimiento de la Titular del OIC en dicho Instituto las consideraciones detalladas en el Apartado V de la presente Recomendación, para los efectos legales conducentes; además de agregar copia del oficio 00641/30.14/511/13, del 5 de febrero de 2013, a través del cual el Titular del Área de Auditoría Interna, Encargado del Despacho del Área de Quejas del OIC en dicho Instituto comunicó a la Jefa de Grupo del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del OIC en el Estado de Puebla la recepción de la Recomendación de mérito, solicitándole que se brindara puntual y debida atención al asunto que nos ocupa, y que se informara a esta Comisión Nacional y a esa Coordinación, sobre el trámite y resultado del procedimiento de investigación correspondiente; a través del oficio número 00641/30. 102.20/107/2013, del 6 de febrero de 2013, el Titular del Área de Auditoría Interna del OIC en ese Instituto informó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio 002978, del 28 de enero de 2013, quedó radicado, como denuncia, en el expediente 2013/IMSS/DE194, por lo que en el Área de Quejas de dicho OIC se procedería a llevar a cabo las investigaciones y diligencias necesarias para su atención.

En este tenor, por medio del oficio número 09-52-17-61-46-21/0001, del 2 de abril de 2013, el Titular de la División de Atención a Quejas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 22900141410100/DC/5025, del 25 de febrero de 2013, mediante el cual el Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos en la Delegación Estatal del IMSS en Puebla comunicó a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente su disposición para colaborar ampliamente con los requerimientos de información y documentación que le realice el OIC en ese Instituto, en relación a la queja que presente este Organismo Nacional ante dicha autoridad investigadora.

Con el oficio CNDH/DGAJ/399/2013, del 22 de febrero de 2013, la Directora General de Asuntos Jurídicos de esta Comisión Nacional hizo del conocimiento que, mediante el oficio CNDH/DGAJ/333/2013, del 15 de febrero de 2013, se presentó la denuncia de hechos correspondiente al sexto punto recomendatorio, misma que fue recibida el 18 de febrero de 2013, en la Delegación Estatal de Puebla de la Procuraduría General de la República.

En ese contexto, en atención al sexto punto, a través del oficio 09-52-17-46-00/120, del 20 de febrero de 2013, la Encargada de la Coordinación de Atención a Quejas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 09-52-17-46-00/0059, del 25 de enero de 2013, mediante el cual esa Coordinación solicitó al Titular de la Delegación Estatal de dicho Instituto en Puebla que 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 esta Comisión Nacional las constancias de cumplimiento correspondientes. Asimismo, por medio del oficio número 09-52-17-61-46-21/0001, del 2 de abril de 2013, el Titular de la División de Atención a Quejas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 22900141410100/DC/5025, del 25 de febrero de 2013, mediante el cual el Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos en la Delegación Estatal del IMSS en Puebla comunicó a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente su disposición de colaborar ampliamente con los requerimientos de información y documentación que le realice la Procuraduría General de la República, en relación a la denuncia que presente este Organismo Nacional ante dicha autoridad investigadora.

- *Recomendación 2/13, del 21 de enero de 2013*, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso del cateo ilegal en el domicilio de V1 y V3, privación ilegal de la libertad y tortura en agravio de V2, V3, V5, V6, V11, V12, V13 y V14, y actos intimidatorios en contra de V4, V7, V8, V9 y V10, integrantes de la comunidad indígena kumiai en Baja California.

Síntesis:

1. El 8 de agosto de 2012, V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10 y V11, integrantes de la comunidad indígena Kumiai La Huerta, en Ensenada, Baja California, presentaron diversos escritos de queja ante la Procuraduría de los Derechos Humanos y Protección Ciudadana de Baja California, por medio de los cuales denunciaron que el 2 de agosto de 2012, elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional entraron a la comunidad e ingresaron al domicilio de V1 de manera violenta.

2. Durante su permanencia en dicho lugar, los elementos militares agredieron a los agraviados, especialmente a V1, a quien después sacaron de su domicilio y arrojaron a la camioneta en la que lo trasladaron a un destino desconocido. En el trayecto, V1 fue sujeto a maltratos hasta que lo bajaron en un lugar llamado Puente de San Salvador de la Carretera Ojos Negros, en el municipio de Ensenada, Baja California.

3. Con motivo de los hechos denunciados, el 9 de agosto de 2012, la referida Procuraduría remitió a este Organismo Nacional el expediente PDH/ENS/Q/142/12, que fue radicado con el número CNDH/2/2012/7245/Q.

Observaciones

4. De las evidencias recabadas, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos advirtió que se constituyeron violaciones a los Derechos Humanos a la inviolabilidad del domicilio, legalidad, seguridad jurídica, libertad, integridad y seguridad personal, a la protección a la salud y al trato digno, por hechos consistentes en el cateo ilegal, privación ilegal de la libertad y tortura en agravio de V1; tratos crueles, inhumanos y degradantes en agravio de V2, V3, V5, V6, V11, V12, V13 y V14, y tratos intimidatorios en agravio de V4, V7, V8, V9 y V10, por parte de los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional.

5. Ahora bien, 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 no cuentan con ningún registro en el que hubiere constado la participación de sus elementos en los hechos suscitados. Sin embargo, en el expediente de queja obran constancias en las que se advierte que, en efecto, fueron elementos de la referida Secretaría los involucrados.

6. Se cuenta en primer lugar con las declaraciones de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10 y V11, de las que se desprende que agentes militares adscritos al 2/o. Regimiento de Caballería Motorizada de la Segunda Zona Militar fueron los responsables de los hechos ocurridos el 2 de agosto de 2012 en la comunidad Kumiai La Huerta, en Ensenada, Baja California. Los agraviados manifestaron de manera concordante que dichos elementos castrenses ingresaron violentamente al domicilio de V1 sin orden de cateo y lo detuvieron, no sin antes agredir a sus familiares, causar daño a sus pertenencias y robar algunos objetos. Por lo anterior, quedó acreditada la violación a los derechos a la inviolabilidad del domicilio, la libertad personal, la legalidad y la seguridad jurídica.

7. Además, de lo señalado en las entrevistas de V1, V7 y V11, rendidas ante personal de esta Comisión Nacional, así como de las conclusiones de la opinión médico-psicológica sobre atención a posibles víctimas de maltrato y/o tortura aplicada a V1, se pudo acreditar que el último fue víctima de tratos que pueden calificarse como tortura.

8. Asimismo, se cuenta con el certificado médico de V2, la declaración de V3 y V11, y las valoraciones psicológicas aplicadas a V5, V6, V12, V13 y V14, quienes son menores de edad, y a V11, de los que se desprende el daño psicológico causado a los agraviados derivado de los maltratos de los que fueron víctimas, lo que logró acreditar la constitución de tratos inhumanos en contra de V2, V3, V5, V6, V11, V12, V13 y V14.

9. En ese sentido, la Comisión Nacional condena el hecho de que el personal militar haya utilizado armas para someter a mujeres y a niños y niñas entre los 12 y 15 años, quienes no re-

presentaban ningún grado de peligrosidad, y que por su condición y el contexto en el que se encontraban presentaban una especial situación de vulnerabilidad.

10. Por último, se observa que los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional utilizaron tratos intimidatorios en contra de V4, V7, V8, V9 y V10, ya que portaban armas largas con las que lograron someter a dichas personas, lo cual llevó a una afectación a los Derechos Humanos a la libertad, el trato digno y la seguridad personal.

Recomendaciones

PRIMERA. Girar instrucciones para que se proceda a la reparación del daño de las víctimas, que incluya la atención médica y psicológica necesaria.

SEGUNDA. Adoptar las medidas necesarias a fin de 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 y la Procuraduría General de la República, para que, en el ámbito de sus competencias, se inicien las averiguaciones previas que en Derecho correspondan.

TERCERA. Colaborar ampliamente 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.

CUARTA. Instruir expresamente a los Jefes de Regiones y Zonas Militares, Jefes de Cuarteles y demás instalaciones castrenses que cesen de manera inmediata los cateos ilegales a domicilios, y apeguen su actuación a lo señalado en el artículo 16 constitucional.

QUINTA. Girar instrucciones a los Jefes de Regiones y Zonas Militares, Jefes de Cuarteles y demás instalaciones castrenses, en especial al comandante de la Segunda Zona Militar en Baja California, que el personal se abstenga de realizar operativos con vehículos no oficiales, y que se inicie la investigación correspondiente en contra de quienes ordenaron y toleraron estas prácticas.

SEXTA. Instruir a quien corresponda para que se apliquen programas de capacitación en materia de Derechos Humanos, que 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 los mismos.

SÉPTIMA. Tomar las medidas necesarias para que se emita una directiva, circular u ordenanza dirigida a los mandos superiores, medios y a los elementos de tropa, para que se emita un protocolo de actuación sobre el uso de la fuerza, a fin de salvaguardar los derechos de desarrollo y protección previstos en nuestro sistema jurídico de las niñas y niños que se encuentren presentes en los lugares donde se realiza un operativo y se circule en documentos de fácil divulgación.

OCTAVA. Girar 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 se garantice que durante los operativos en los que participen no se les trate con violencia ni abuso sexual, 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 total**, ya que mediante el oficio DH-R-1967, del 11 de febrero de 2013, la Dirección General de Derechos Hu-

manos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación, aclarando, que en el concepto de la indemnización, se otorgará conforme al marco jurídico aplicable.

Agregó que ya se procedió a girar comunicación al OIC en ese Instituto Armado y a la Procuraduría General de Justicia Militar para que ésta realice lo propio ante su homólogo del Fuego Federal, a efectos de materializar las acciones recomendadas en los puntos segundo y tercero de la presente Recomendación.

Mediante el oficio QVG/DG/172/2013, del 1 de marzo de 2013, la Dirección General de la Quinta Visitaduría General de esta Comisión Nacional anexó el acta circunstanciada, del 27 de febrero de 2013, en la que personal de la Oficina Regional de la Frontera Norte en Tijuana, Baja California, hizo contar que les fue notificada la presente Recomendación a V1 y V2.

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, en el acta circunstanciada del 15 de marzo de 2013, redactada por personal de esta Comisión Nacional, se hizo constar que representantes de la Secretaría de la Defensa Nacional, V1 y V2, suscribieron un convenio, en el que consta que el personal militar entregó cierta cantidad de dinero, a cada uno de los agraviados citados; además de ofrecerles el apoyo médico y psicológico, el cual fue aceptado y el que se brindará en el Hospital Regional Militar ubicado en El Ciprés, Baja California.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-4023, del 21 de marzo de 2013, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena reiteró que el 15 de marzo de 2013, en reunión de trabajo sostenida entre representantes de ese Instituto Armado, V1 y V2, suscribieron un convenio, en el que consta que el personal militar les entregó cierta cantidad de dinero a cada uno de los agraviados citados; además de ofrecerles el apoyo médico y psicológico, el cual fue aceptado y el que se brindará en el Hospital Regional Militar ubicado en El Ciprés, Baja California; asimismo, el ofrecimiento fue extensivo para los demás miembros de la Comunidad Indígena Kumiai, señalados como víctimas en la presente Recomendación, manifestando los agraviados que es su deseo ser canalizados a otras instancias del sector salud y que consultarían con los demás agraviados el ofrecimiento que se les hizo saber.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-10892, del 23 de julio de 2013, la citada Dirección General informó que el 12 de julio de 2013 se llevó a cabo una reunión de trabajo en instalaciones de la 2/a. Zona Militar ubicada en Tijuana, Baja California, en donde un representante de ese Instituto Armado entregó a V11, cierta cantidad de dinero por concepto de reparación del daño moral y material, remitiendo copia simple del convenio celebrado entre las partes, en el cual, también quedó asentado en el punto séptimo el ofrecimiento de la atención médica, psicológica y de rehabilitación en favor de V11 y para los demás miembros de la comunidad indígena Kumiai, la cual fue aceptada.

En cuanto al punto segundo, personal de esta Comisión Nacional redactó el acta circunstanciada, del 15 de marzo de 2013, en la que se hizo constar que representantes de la Sedena informaron a V1 y V2, que fue iniciada la averiguación previa GN/CIPRES/08/2013, la que se encuentra en integración a cargo del Agente del Ministerio Público Militar adscrito a El Ciprés, Baja California.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-6926, del 21 de mayo de 2013, la propia Dirección General comunicó que, por medio del diverso AP-A-29072, del 16 de mayo de 2013, la Procuraduría General de Justicia Militar en respuesta al similar CNDH/DGAJ/929/2013, del 20 de marzo de 2013, girado por esta Comisión Nacional, respondió que, a través del mensaje correo electrónico de imágenes AP-A-29071, del 16 de mayo de 2013, se ordenó al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Guarnición Militar de El Ciprés, Baja California, que remitiera el desglose de la averiguación previa GN/CIPRES/08/2013, en favor del Agente del Ministerio Público de la Federación, para que conozca de los delitos del orden federal que son de su competencia.

Por otra parte, la mencionada Dirección General remitió copia del oficio DH-R-6993, del 4 de junio de 2013, por el cual hizo del conocimiento de la Procuraduría General de la República

que ese Instituto Armado se encuentra en la mejor disposición para colaborar en las investigaciones que lleve a cabo esa Procuraduría, hasta el total esclarecimiento de los hechos.

Igualmente, mediante los oficios DH-R-11972, DH-R-12200 y DH-R-12950, de los días 2, 6 y 27 de agosto de 2013, la referida Dirección General informó que la Procuraduría General de Justicia Militar, por medio de los diversos AP-AQ-37654, AP-AQ-34489 y AP-AQ-38137, de los días 22 de junio, 2 y 23 de agosto de 2013, comunicó que la averiguación previa GN/CIPRES/08/2013, se encuentra en integración.

Tocante al punto tercero, mediante el oficio DH-R-2405, del 26 de febrero de 2013, la citada Dirección General comunicó que el OIC en ese Instituto Armado, por el diverso 003672, del 20 de febrero de 2013, informó el inicio del procedimiento administrativo de investigación 105/2013/C.N.D.H./QU.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-2692, del 26 de febrero de 2013, la propia Dirección General comunicó que remitió al OIC en ese Instituto Armado copia del oficio V2/008487, del 15 de febrero de 2013, girado por esta Comisión Nacional y copia certificada en 458 fojas del expediente de queja CNDH/2/2012/7245/Q, así como 37 fojas, de la copia de la presente Recomendación; mediante el cual, ese Organismo Nacional, solicitó por conducto de la referida Dirección General, dar vista a esa Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea. Lo anterior, a fin de que obre y surta sus efectos legales, dentro del procedimiento administrativo de investigación 105/2013/C.N.D.H./QU, iniciado con motivo de los hechos descritos en la citada Recomendación.

Asimismo, personal de esta Comisión Nacional redactó el acta circunstanciada, del 15 de marzo de 2013, en la que se hizo constar que representantes de la Sedena informaron a V1 y V2, que fue iniciado el procedimiento administrativo de investigación 105/2013/C.N.D.H./QU.

En ese sentido, por medio del oficio DH-R-9021, del 18 de junio de 2013, la citada Dirección General informó que, mediante el diverso 11334, del 3 de junio de 2013, el OIC en ese Instituto Armado comunicó la determinación del procedimiento administrativo de investigación 105/2013/C.N.D.H./QU, para lo cual emitió un acuerdo de archivo por falta de elementos.

En relación al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-2405, del 26 de febrero de 2013, la mencionada Dirección General comunicó que el Titular de ese Instituto Armado en el correo electrónico de imágenes 14563, del 26 de enero de 2013, ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, reiterar al personal subordinado, que está estrictamente prohibido realizar las prácticas ilegales referidas en la Recomendación de mérito, a efectos de evitar que incurran en responsabilidades legales; debiendo contestar de enterado y remitir la documentación que se genere de la comunicación mencionada, así como los resultados de las investigaciones realizadas en relación con la presente Recomendación.

En seguimiento de los citados puntos recomendatorios, la citada Dirección General anexó tres legajos referentes a la documentación que acredita que las Unidades, Dependencias e Instalaciones de la 46/a. Zona Militar y en especial de la 2/a. Zona Militar en Tijuana, Baja California, quienes manifestaron estar enterados del citado mensaje y se procede a su cumplimiento.

Inherente al punto quinto, mediante el oficio DH-R-2405, del 26 de febrero de 2013, la propia Dirección General comunicó que el Titular de ese Instituto Armado en el correo electrónico de imágenes 14563, del 26 de enero de 2013, ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, reiterar al personal subordinado, que está estrictamente prohibido realizar las prácticas ilegales referidas en la Recomendación 2/2013, a efectos de evitar que incurran en responsabilidades legales; debiendo contestar de enterado y remitir la documentación que se genere de la comunicación mencionada, así como los resultados de las investigaciones realizadas en relación con la presente Recomendación.

En seguimiento de los referidos puntos recomendatorios, la citada Dirección General anexó tres legajos referentes a la documentación que acredita que las Unidades, Dependencias e Instalaciones de la 46/a. Zona Militar y en especial de la 2/a. Zona Militar en Tijuana, Baja California, quienes manifestaron estar enterados del citado mensaje y que se procede a su cumplimiento.

En relación al punto sexto, mediante el oficio DH-R-6997, del 30 de mayo de 2013, la referida Dirección General comunicó que para acreditar que se intensificó la aplicación del Programa de Derechos Humanos y del Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, remitió copia de los indicadores de gestión, en los que se refleja el número de eventos realizados hasta el 31 de diciembre de 2012 y la totalidad del personal militar participante.

Cabe señalar, que mediante los oficios DH-R-12214 y DH-R-12324, de los días 7 y 8 de agosto de 2013, la señalada Dirección General informó que remitió copia de los resultados de la aplicación del programa de Derechos Humanos S. D. N., dirigido a mandos medios y tropa; además, remitió copia de los indicadores de gestión por evento y por el personal militar capacitado en materia de Derechos Humanos.

Referente al punto séptimo, por medio del oficio DH-R-14127, de 18 de septiembre de 2013, la propia Dirección 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 del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, en cumplimiento del ejercicio de sus funciones en apoyo a las autoridades civiles y en aplicación a la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos.

Por lo anterior, el Titular de ese Instituto Armado, en el mensaje correo electrónico de imágenes 34159, de 24 de abril de 2012, ratificó a la totalidad de las Unidades y Dependencias, el contenido de dicha publicación.

Ahora bien, en cuanto a los Protocolos y Manuales de actuación específica del personal militar, éstos se encuentran en elaboración y pendientes de ser aprobados por el Titular de ese Instituto Armado y, uno de sus fines primordiales, será el de salvaguardar los derechos de desarrollo y protección de las niñas y niños que se encuentren presentes en los lugares donde se realiza un operativo; por lo que, una vez que se cuente con ellos se remitirán a los Mandos Territoriales de la Sedena los documentos de fácil divulgación, para que mediante las órdenes respectivas, se hagan del conocimiento del personal militar y se apliquen en todas las operaciones militares, situación que se hará del conocimiento de esta Comisión Nacional en forma expedita.

Concerniente al punto octavo, mediante el diverso DH-R-12214, del 7 de agosto de 2013, la citada Dirección General informó que, por medio del memorándum, AN/SPD12125, de 5 de agosto del presente año, señaló lo siguiente:

1. En la materialización del "Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, S.D.N. 2012", el cual contempló la ejecución de talleres y paneles de derechos humanos en las Regiones Militares que conforman este Instituto Nacional de Lenguas Indígenas (INALI), el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) y la OCANUDH, así como personal de Generales, Jefes de Justicia Militar y Licenciados, expusieron temas al personal de Generales, jefes, Oficiales y personal de tropa, relacionados con los derechos humanos de la población civil donde se les indica que durante la ejecución de las operaciones en contra del narcotráfico y delincuencia organizada, eviten violentar los derechos humanos de los hombres, mujeres y niños.
2. Asimismo, en el Párrafo V. Prescripciones Comunes, del citado programa, se responsabiliza a los Comandantes Jefes y Directores de las Unidades de Derechos Humanos del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, de llevar a cabo permanentemente, actividades (pláticas y conferencias) que capaciten en materia de Derechos Humanos a la totalidad del personal bajo su mando, con el fin de que el personal militar cumpla con sus misiones generales, siempre con apego al marco de respeto de los derechos humanos.
3. De igual forma, con apego a lo descrito en el Anexo "E", Numeral II en el Sistema de Adiestramiento Militar, Inciso "A", de dicho programa, se han llevado a cabo desde el año 2012, en diversas Unidades de Derechos Humanos de ese Instituto Armado, eventos (Cursos-Talleres) con el tema "Análisis de casos de violaciones a los derechos humanos", en donde se abordan temas como: a. Derechos de la Mujer; b. Derechos Humanos de las Personas de la Tercera Edad; c. Derechos de la Mujer, Niños y Grupos Vulnerables y, d. Derecho a la Libertad Sexual.

4. Igualmente, se giraron las Directivas para el Adiestramiento de Unidades de Nivel Corporación, actividades en las que se destaca el “Curso-Taller de atención a niñas, niños y adolescentes víctimas de escenarios de delincuencia organizada en el primer contacto” el cual se ha materializado desde el 2011 y ratificado en el mes de Febrero del año 2013, en el sentido de que durante todo el adiestramiento que se realice en las pistas de reacción Tipo “1”, se deberá incluir la citada capacitación.
5. Cabe hacer mención, que se giró la “DIRECTIVA, PARA EL ADIESTRAMIENTO DE UNIDADES DE NIVEL CORPORACION”, en donde se ordena que se inicie la concentración de las unidades de nivel corporación en el centro de adiestramiento de cada Región Militar, considerando el paso de la pista de reacción Tipo “1”, antes mencionada; dicho adiestramiento dura un mes, en él se imparte dicho Taller, por lo que para antes de que termine el presente año, la totalidad de Unidades tipo Corporación del Ejército habrán sido capacitados en ese tema.
6. Además del mencionado taller se consideran 2 cartillas; Control del escenario y resguardo de la integridad física de niñas, niños y adolescentes (inicio del operativo), y Protocolo para la atención de niñas, niños y adolescentes en escenarios de delincuencia organizada.

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 correspondiente oficio, se hizo del conocimiento del Secretario de la Defensa Nacional.

- *Recomendación 3/13, del 22 de enero de 2013*, se envió al Director General del Instituto Nacional de Antropología e Historia, y se refirió al caso de destrucción y extracción de bienes culturales cometidos en el municipio de Cuautitlán de Romero Rubio, Estado de México.

Síntesis:

1. El 16 de agosto de 2012, a través de notas periodísticas publicadas en diversos medios de comunicación, este Organismo Nacional tuvo conocimiento del abandono y sustracción de piezas arqueológicas de la cultura tolteca, que por sus características constituyen monumentos arqueológicos en términos de lo que establecen los artículos 5 y 28 de la Ley Federal sobre Monumentos y Zonas Arqueológicas, Artísticas e Históricas, en el municipio de Cuautitlán de Romero Rubio, Estado de México.

2. En el predio ubicado en el municipio citado, denominado El Terremote o El Terremoto, permanecen abandonados, “desde hace cuatro años”, vestigios arqueológicos, tanto al aire libre como en bodegas. Entre los bienes culturales antes referidos se encontraban adornos pectorales, brazaletes de concha, figurillas y vasijas. Además de que en el lugar había sido hallada una escalinata de un templo, así como un asentamiento militar pertenecientes a la cultura Tolteca.

3. El 29 de agosto de 2012 se inició de oficio la queja radicada con el expediente CNDH/6/2012/7382/Q; en razón de lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos solicitó los informes correspondientes al Instituto Nacional de Antropología e Historia, a la Secretaría General de Gobierno del Estado de México y al Ayuntamiento de Cuautitlán de Romero Rubio, en esa misma entidad, los días 31 de agosto y 20 de septiembre de 2012.

Observaciones

4. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja CNDH/6/2012/7382/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la

Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se contó con elementos que permitieron evidenciar transgresiones a los Derechos Humanos, en agravio de todas las personas a participar en la vida cultural, al acceso a los beneficios de la cultura y al patrimonio común, señalados en el artículo 4o., párrafo décimo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, atribuibles a AR1 y AR2, en atención a lo siguiente:

5. El 16 de agosto de 2012, a través de notas periodísticas publicadas en diversos medios de comunicación, este Organismo Nacional tuvo conocimiento del abandono y sustracción de piezas arqueológicas de la cultura tolteca, que por sus características constituyen monumentos arqueológicos en términos de la Ley Federal sobre Monumentos y Zonas Arqueológicas, Artísticas e Históricas, como a continuación se menciona.

6. El artículo 5 de la Ley citada establece que son monumentos y zonas de monumentos arqueológicos los determinados expresamente en dicho ordenamiento, sin que sea necesario que medie una declaratoria. En este orden de ideas, el artículo 28 del citado ordenamiento jurídico señala que son monumentos arqueológicos los bienes muebles e inmuebles, producto de culturas anteriores al establecimiento de la hispánica en el territorio nacional, así como los restos humanos, de la flora y de la fauna, relacionados con esas culturas.

7. En este sentido, los bienes culturales que se encuentran en el predio conocido como El Terremoto, son monumentos arqueológicos, ya que de las notas periodísticas publicadas en diversos medios de comunicación, así como de la información que envió el Instituto Nacional de Antropología e Historia a este Organismo Nacional, se advirtió que dichos vestigios son pertenecientes a la cultura Tolteca, la cual logró su consolidación durante el periodo Posclásico, que comprende de los años 900 al 1200 d. C., es decir, cumple con los elementos señalados en el artículo 28 antes transcrito.

8. Asimismo, el Instituto Nacional de Antropología e Historia, en el informe remitido a este Organismo Nacional en respuesta a la solicitud formulada, afirmó que el predio conocido como El Terremoto, si bien no ha sido declarado como zona arqueológica, para ese Instituto es un sitio arqueológico.

9. En este sentido, el Instituto Nacional de Antropología e Historia, a través de AR1, le corresponde la generación de un sistema preventivo de protección de dichos vestigios, en tanto que son bienes culturales con la finalidad de eliminar los riesgos, así como garantizar la integridad y conservación de los mismos, toda vez que se encuentran bajo el resguardo de dicho Instituto, como lo señala el Manual General de Organización del Instituto Nacional de Antropología e Historia.

10. Aunado a lo anterior, el Instituto Nacional de Antropología e Historia tiene como objetivo proteger y conservar el patrimonio arqueológico, y de esta forma es responsabilidad de dicha entidad la preservación de los bienes culturales, como lo señala el artículo 2, párrafo primero, fracción IX, de su Ley Orgánica.

11. Además, el artículo 2, párrafo tercero, de la Ley Federal de Monumentos y Zonas Arqueológicas, establece que es obligación del Instituto Nacional de Antropología e Historia evitar el saqueo arqueológico y proteger el patrimonio cultural, ya que si bien es cierto que dicha disposición normativa señala la facultad para ese Instituto de organizar o autorizar a asociaciones civiles, juntas vecinales y uniones de campesinos, como órganos auxiliares, también lo es que éstas, como lo indica, auxiliarán al Instituto en sus funciones, es decir, en la de proteger los bienes culturales.

12. Sin embargo, en el informe rendido a este Organismo Nacional, el Instituto Nacional de Antropología e Historia omitió determinar de manera clara, fundada y motivada las razones por las cuales menciona que no es la institución encargada de proteger y vigilar los bienes materia del presente caso, por el contrario, se limitó a señalar que el predio en el que se ubican se encuentra bajo el resguardo del Ayuntamiento de Cuautitlán de Romero Rubio; sin embargo, de la documentación que anexó dicho Instituto se aprecia que servidores públicos adscritos al Instituto Nacional de Antropología e Historia son los encargados del resguardo de los vestigios arqueológicos, y que AR1 ha implementado, por lo menos en dos ocasiones, medidas de se-

guridad con la finalidad de brindar mayor protección a los bienes culturales, las cuales han resultado insuficientes.

13. Deber que no ha sido observado por ese Instituto Nacional, ya que se han presentado casos de saqueo y destrucción de los vestigios ubicados en el predio conocido como El Terremoto. Tan es así, que SP5 presentó en el año 2010 una denuncia ante la Procuraduría General de la República, la cual dio inicio a la Averiguación Previa 1 por esos hechos.

14. Para esta Comisión Nacional las omisiones en las que incurrieron AR1 y AR2 contravienen el deber de cuidado y de protección de los derechos, y constituyen un agravio a las personas, ya que el patrimonio cultural no puede ni debe verse como propiedad individual, ni tampoco limitarse a la comunidad asentada en el lugar en el que los bienes se encuentren, sino que debido a la trascendencia de éstos, la titularidad de los derechos culturales es difusa, y debe reconocerse que pueden ser ejercidos de forma individual o colectiva, ya que los bienes producto de la historia de los grupos y los pueblos pertenece a todos.

15. Así lo ha establecido el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC), según la Resolución 1985/17, del Consejo Económico y Social de la Organización de las Naciones Unidas, con fundamento en la parte IV del citado instrumento internacional, el cual fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de mayo de 1981, que en la Observación General Número 21, titulada "Derecho de toda persona a participar en la vida cultural", aprobada en la 43o. Sesión, celebrada del 2 al 20 de noviembre de 2009, señaló que los derechos culturales son parte integrante de los Derechos Humanos y, por tanto, son universales, indivisibles e interdependientes.

16. En este sentido, y siguiendo lo establecido por el citado Comité, la protección de estos derechos garantiza la dignidad humana y la interacción social positiva de individuos y comunidades, situación que en este caso no se cumple, debido a la omisión de un deber de cuidado de AR1 y AR2.

17. Para la Comisión Nacional de los Derechos Humanos dicha actitud resulta contraria a lo previsto por el artículo 4o., párrafo décimo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que dispone que toda persona tiene derecho al acceso a la cultura y al disfrute de los bienes y servicios que presta el Estado en la materia, así como el ejercicio de sus derechos culturales; asimismo, que el Estado promoverá los medios para la difusión y desarrollo de la cultura, atendiendo a la diversidad cultural en todas sus manifestaciones y expresiones con pleno respeto a la libertad creativa, así como a lo establecido en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano es parte, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1o., párrafo tercero, y 133, de la Ley Fundamental.

18. En ese orden de ideas, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos advirtió que esa conducta contraviene lo señalado en el artículo 15, párrafo 1, inciso a, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el cual establece el derecho a participar de la vida cultural, dimensión que implica la obligación de asegurar medios y mecanismos adecuados para garantizar que toda persona tenga derecho a conocer y comprender su propia cultura y la de los otros, ya que de esta manera se beneficia que existan medios reales para que cualquier persona pueda definir en plena libertad su identidad y ejercer sus propias prácticas culturales.

19. Así también, AR1 y AR2 omitieron brindar garantías y el máximo de sus esfuerzos para proteger el patrimonio cultural, ya que como se desprende de la información enviada a este Organismo Nacional por el propio Instituto Nacional de Antropología e Historia, no existe un registro de los bienes que se encuentran en el predio denominado El Terremoto.

20. Dicha omisión constituye una violación a los derechos al acceso a los beneficios de la cultura, ya que como lo señala la Observación General 21 del Comité Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ésta es una obligación jurídica específica, la cual resulta de observancia ineludible, incluso en los tiempos de guerra y ante desastres naturales, así que por mayoría de razón en los tiempos de paz y ante un contexto de destrucción previsible.

21. De esta forma, las obligaciones de respetar y proteger el patrimonio son garantías para lograr la finalidad del reconocimiento del acceso al mismo, que es preservar y transmitir a las generaciones futuras, testimonios de la experiencia y aspiraciones humanas, y alentar al diálogo intercultural y al desarrollo progresivo de la realización y dignidad humana.

22. Por su parte, el artículo 5, incisos b y d, de la Convención sobre Medidas que Deben Adoptarse para Prohibir e Impedir la Importación, la Exportación y la Transferencia de Propiedad Ilícitas de Bienes Culturales, señala que es una obligación de los Estados parte para asegurar la protección de sus bienes culturales crear y mantener al día un inventario de protección bienes culturales, para evitar el empobrecimiento del patrimonio cultural nacional.

23. En ese sentido, constituye una contravención a lo establecido en las fracciones XII y XV, del artículo 2 de la Ley Orgánica del Instituto Nacional de Antropología e Historia, que establece el deber de llevar un catálogo de las Zonas y Monumentos Arqueológicos.

24. En razón de los argumentos expresados, AR1 y AR2 han actuado en contravención a lo dispuesto por los artículos 27.1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 5.1, inciso a, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 14.1, inciso a, y 14.2, del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”; 7 de la Declaración Universal de la UNESCO sobre la Diversidad Cultural, y punto 13 de su Anexo II, titulado “Orientaciones principales de un plan de acción para la aplicación de la Declaración Universal de la UNESCO sobre la Diversidad Cultural”, así como otros documentos, como la Declaración de Friburgo de 2007, que en su artículo 5, inciso a), establece que toda persona tiene derecho a acceder libremente y participar sin restricciones en la vida cultural.

25. Por su parte, la Convención sobre la Protección del Patrimonio Mundial, Cultural y Natural de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), de noviembre de 1972, establece que el deterioro o la desaparición de un bien del patrimonio cultural constituye un empobrecimiento de todos los pueblos del mundo, debido a la naturaleza irremplazable de los mismos, característica que exige que se conserven como elementos que son propiedad de la humanidad entera y, por lo tanto, se adopten disposiciones que finquen sistemas eficaces de protección para éste.

Recomendaciones

PRIMERA. Girar instrucciones para que se emitan los lineamientos y manuales necesarios a fin de garantizar el cuidado de los vestigios arqueológicos controlados por el Instituto Nacional de Antropología e Historia, en los que se señalen las medidas mínimas de seguridad con las que deben contar los establecimientos en los que se encuentren dichos bienes culturales, con la finalidad de que hechos similares no vuelvan a repetirse.

SEGUNDA. Tomar las medidas para elaborar un registro de los vestigios arqueológicos ubicados en el predio conocido como El Terremoto, situado en el municipio de Cuautitlán de Romero Rubio, Estado de México, con la finalidad de crear una base de datos que contenga información veraz sobre los bienes culturales ubicados en dicho lugar, en el que se detallen las características específicas de cada vestigio arqueológico y determine el valor cultural, así como el estado físico que guardan los mismos.

TERCERA. Implementar los mecanismos necesarios a fin de que se trasladen los bienes culturales que se encuentren en el predio referido a la Dirección de Salvamento Arqueológico del Instituto Nacional de Antropología e Historia, con las medidas de seguridad necesarias para salvaguardar el estado físico de los mismos, y evitar su extravío o posible extracción.

CUARTA. Instruir a quien corresponda el diseño de un programa de educación, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos, dirigido al personal del Instituto Nacional de Antropología e Historia, a fin de obtener técnicas y la sensibilización en materia del derecho a la preservación del patrimonio cultural y acceso a los beneficios de la cultura.

QUINTA. Adoptar las medidas necesarias para 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 el Instituto Nacional de Antropología e Historia, a fin de que se instruyan los procedimientos administrativos de investigación correspondientes, en contra de los servidores públicos relacionados con los hechos que se consignan en este caso y se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEXTA. Girar instrucciones para que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en la denuncia que presente ante la Procuraduría General de la República, por los hechos que motivaron la presente Recomendación, a fin de que se inicie la averiguación previa correspondiente en contra de quien resulte responsable.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, en virtud de que mediante el oficio 401-3-1064-SRG, del 28 de enero de 2013, la Coordinadora Nacional de Asuntos Jurídicos, del Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH), comunicó a esta Comisión Nacional que ese Instituto acepta la Recomendación, por lo que procedería a dar cumplimiento, en tiempo y forma, a todos y cada uno de los puntos contenidos en la misma.

Mediante el oficio 401-3-6962-SRG, del 26 de agosto de 2013, el Subdirector de Asuntos Penales del INAH informó a esta Comisión Nacional que, el 22 del mes y año citados, el Director de Seguridad y Resguardo del Patrimonio Cultural del INAH suscribió el documento “Normas Generales de Seguridad en el Instituto Nacional de Antropología e Historia”, el cual fue hecho del conocimiento al personal del INAH y al público en general.

A través del oficio 401-3-5064-SRG, del 2 de julio de 2013, el Subdirector de Asuntos Penales del INAH indicó a este Organismo Nacional que los vestigios arqueológicos ubicados en “El Terremoto” o “El Terremote” fueron clasificados por su composición y valor histórico, lo cual fue sustentado en el oficio 401.B(20)26.2013/1136, emitido por la Directora de Registro Público de Monumentos y Zonas Arqueológicas e Históricas.

Mediante el oficio 401-3-1765-SRG, del 27 de febrero de 2013, la Coordinadora Nacional de Asuntos Jurídicos del INAH expresó a esta Comisión Nacional que, los días 31 de enero y 1, 5, 6, 7 y 8 de febrero de 2013, personal de la Dirección de Registro Público de Monumentos y Zonas Arqueológicas e Históricas del INAH realizó el traslado del material arqueológico objeto de la Recomendación a las bodegas de la Dirección de Salvamento Ecológico del INAH, con la finalidad de que en ese lugar queden resguardados dichos bienes culturales, lo que acreditó con la remisión del informe de la recolección y traslado de materiales, del 12 de febrero de 2013.

Por medio del oficio 401-3-8539-SRG, del 11 de octubre de 2013, el Subdirector de Asuntos Penales del INAH informó a este Organismo Nacional que, el 7 del mes y año citados se llevó a cabo el curso denominado “Derechos Humanos y Acceso a la Cultura” en las instalaciones del Auditorio del Museo Nacional de Historia “Castillo de Chapultepec”, dirigido a todo el personal del INAH.

Mediante el oficio 11/010/DRQ/0183/2013, del 12 de febrero de 2013, el Titular del Órgano Interno de Control (OIC) en el INAH comunicó a esta Comisión Nacional que se radicó en el Área de Quejas de dicho Órgano el expediente 2013/INAH/DE63, en el que se investigan los hechos motivo de la presente Recomendación y, por acuerdo del 11 de febrero de 2013, se ordenó la práctica de diversas diligencias de investigación, a efectos de esclarecer los hechos que ocupan el presente caso; asimismo, por medio del diverso 11/010/DRQ/0509/2013, del 10 de abril de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC en el INAH precisó como no procedente remitir el

asunto al Área de Responsabilidades a fin de que se iniciara el procedimiento administrativo de responsabilidades a servidor público alguno, toda vez que los bienes materia de la Recomendación se encuentran debidamente bajo el resguardo del INAH.

Mediante el oficio 401-3-2195-SRG, del 19 de marzo de 2013, la Coordinadora Nacional de Asuntos Jurídicos del INAH comunicó a esta Comisión Nacional que ese Instituto presentó la querrela ante la Representación Social Federal el 11 de marzo de 2013 en contra de quien o quienes resulten responsables de los hechos que se investigan.

- *Recomendación 4/13, del 31 de enero de 2013, se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, y se refirió al caso de la negativa de acceso al derecho de pensión por cesantía en edad avanzada en agravio de V1.*

Síntesis:

1. V1, mujer de 65 años, quien contaba con 459 semanas de cotización reconocidas por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y dejó de laborar en el año 1988, fue contratada por una persona física, P1, durante el periodo comprendido del 1 de febrero de 2006 al 31 de enero de 2007, por lo que cotizó en el Seguro Social 52 semanas adicionales, razón por la cual, con fundamento en los artículos 143, 144, 145, 164, 167 y 171 de la Ley del Seguro Social vigente al 30 de junio de 1997, dicho Instituto le otorgó una constancia de 511 semanas de cotización el 12 de febrero de 2007, y en virtud de cumplir con los requisitos legales respectivos el 28 de mayo del mismo año le concedió una jubilación por cesantía en edad avanzada.

2. Mediante un oficio del 14 de septiembre de 2007, AR1 informó a AR2 que de manera oficiosa realizó una visita en el domicilio señalado por V1 como centro de trabajo a fin de comprobar la relación laboral, sin embargo, en la misma no se localizó a la persona quien supuestamente se ostentaba como patrón, sin que se realizaran otras diligencias para acreditar dicha relación.

3. Por lo anterior, el IMSS emitió una certificación de fecha 22 de abril de 2008, en la que re- cuantificaron el número de semanas cotizadas en dicho Seguro, reconociendo únicamente laboradas 459, y el 26 de junio de ese año, personal del Departamento de Pensiones del Instituto Mexicano del Seguro Social determinó suspender la pensión por cesantía en edad avanzada que gozaba V1.

4. Inconforme con dicha determinación, con fundamento en el artículo 294 de la Ley del Seguro Social, V1 interpuso un recurso de inconformidad ante el citado Instituto, en el que el Consejo Consultivo Delegacional Sur del Distrito Federal, el 8 de enero de 2010, resolvió dejar sin efectos el oficio de mérito y ordenó emitir una nueva resolución.

5. En cumplimiento al recurso mencionado, el 17 de septiembre de 2010 la autoridad emitió una nueva resolución por la cual ratificó la negativa de pensión del 26 de junio de 2008, misma que se notificó a V1 el 28 de septiembre de 2010.

6. En consecuencia, el 19 de octubre de 2010, V1 interpuso nuevamente un recurso de inconformidad ante el IMSS, en contra de la determinación que ratificó la supresión de la pensión por cesantía en edad avanzada, e hizo valer los agravios que le causaba dicho acto.

7. Ante la falta de respuesta por parte de la autoridad respecto del segundo recurso de inconformidad, Q1 presentó un escrito de queja ante este Organismo Nacional el 28 de octubre de 2011, a favor de V1.

8. Adicionalmente, el 17 de marzo de 2009, SP1, apoderado legal del Instituto Mexicano del Seguro Social, presentó una denuncia ante la Procuraduría General de la República, en contra de V1, por el delito de fraude, ya que a su juicio la pensión le fue otorgada y cobrada de manera fraudulenta durante casi un año, misma que dio origen a la Averiguación Previa 1.

9. El 10 de diciembre de 2009, el Ministerio Público determinó el no ejercicio de la acción penal en dicha averiguación previa, por no comprobarse elementos constitutivos de delitos, y al contrario, por tenerse acreditada la relación laboral entre P1 y V1.

Observaciones

10. Del análisis lógico-jurídico del conjunto de evidencias que integran el expediente de queja CNDH/6/2011/9547/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se contó con elementos que permitieron evidenciar transgresiones a los Derechos Humanos a la legalidad, a la seguridad jurídica, al acceso a la justicia y a la seguridad social, en agravio de V1, atribuibles a AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, Titular de la Subdelegación 8, San Ángel; Titular de la Subdelegación 10 Churubusco; Jefa del Departamento de Pensiones en la Subdelegación 10 Churubusco, en el IMSS; encargada del Departamento de Pensiones en la Subdelegación 10 Churubusco, del IMSS; y notificador adscrito a la Oficina de Actas y Acuerdos de la Delegación Sur del Distrito Federal, respectivamente, por haber suspendido el pago de la pensión por cesantía en edad avanzada que le había sido otorgada, sin haber fundado dicho acto de autoridad, ni haber otorgado garantía de audiencia previa para que manifestara lo que a su Derecho conviniera, así como por no notificarle la resolución del segundo recurso de inconformidad, hecho valer en contra de la supresión de la pensión que le había sido reconocida y pagada previamente.

11. Por lo tanto, este Organismo Nacional considera que las autoridades responsables actuaron en contravención a lo establecido en los artículos 1o., párrafos primero, segundo y tercero; 14, párrafo segundo; 16, párrafo primero; 17, párrafo segundo, y 123, apartado A, fracción XXIX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, según las siguientes consideraciones:

12. Por resolución del 28 de mayo de 2007, V1 gozaba de una pensión mensual por cesantía en edad avanzada de \$1,241.00 (mil doscientos cuarenta y un pesos 00/100 M.N.), con fundamento en el artículo 145, de la Ley del Seguro Social de vigente al 30 de junio de 1997, ya que cotizó en el Seguro Social un total de 511 semanas laboradas, de las cuales 52 fueron con P1; lo anterior se advierte en la certificación de semanas cotizadas que expidió la Coordinación de Afiliación de la Dirección de Incorporación y Recaudación del IMSS a V1, el 12 de febrero de 2007.

13. Sin embargo, derivado de una revisión iniciada por parte de servidores públicos adscritos a la Unidad de la que es titular AR1, al centro de trabajo de P1, ordenada en el oficio 40.54.91.01.33.01100/15933, del 26 de junio de 2008, suscrito por AR3, se decidió suspender la pensión que se le había otorgado a V1, por considerar unilateralmente que no existió relación de trabajo entre P1 y V1, en una determinación en la que este Organismo Nacional no advirtió que se haya otorgado garantía de audiencia a V1, ni tampoco que la autoridad haya señalado las disposiciones jurídicas en las cuales pretendió fundar la suspensión de un derecho.

14. Además, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos observó que la suspensión de la pensión se basó exclusivamente en el hecho de que al momento de la revisión antes referida, es decir, 17 meses después de terminada la relación laboral, no se localizó a P1 en el domicilio señalado por V1 como centro de trabajo, sin que se realizaran otros actos de verificación.

15. Por este motivo, con fundamento en el artículo 294 de la Ley del Seguro Social, V1 presentó el Recurso De Inconformidad 1, en contra de la determinación antes citada, misma que el 8 de enero de 2010 el Consejo Consultivo Delegacional Sur del Distrito Federal resolvió dejar sin efectos, y ordenó emitir una nueva resolución.

16. En cumplimiento al recurso mencionado, el 28 de septiembre de 2010, V1 recibió el oficio 40.54.91.01.33.0100/0013/2010, del día 17 del mes y año citados, por el que se dio cumplimiento a la resolución emitida el 8 de enero de 2010 por el Consejo Consultivo Delegacional, en el que se informó que no se comprobó la relación laboral del periodo comprendido de 1 de febrero de 2006 al 31 de enero de 2007, razón por la cual se ratificó la resolución de negativa de pensión de cesantía en edad avanzada, del 26 de junio de 2008.

17. Para la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el actuar de la autoridad contraviene el derecho a la seguridad jurídica, y de esta forma lo establecido en el artículo 14, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece que nadie podrá ser privado de sus derechos sino mediante el cumplimiento de las formalidades esenciales del procedimiento, entre las que se encuentra la garantía de audiencia previa.

18. En este sentido, considerando que a V1 le fue otorgado el 28 de mayo de 2007 el derecho a una pensión por cesantía en edad avanzada, mismo que disfrutó hasta abril de 2008, ésta constituye un derecho adquirido, derivado del derecho a la seguridad social, el cual comprende, entre otros riesgos, la protección a la edad avanzada, siempre que sean cubiertos los requisitos de ley. En términos del artículo constitucional citado, los actos de privación de los derechos de cualquier persona deben estar presididos de medios que garanticen al afectado de dicho acto las formalidades del procedimiento, situación que en este caso no se cumple, ya que, según se advierte de los hechos que motivaron la presente Recomendación, la autoridad no permitió a V1 manifestar de manera previa lo que a su Derecho conviniera.

19. Lo anterior es así ya que derivado de una visita de verificación iniciada de oficio al domicilio señalado por V1 como lugar de la relación de trabajo con P1, en la que no se pudo localizar a esta última y por ende comprobar la relación de trabajo, le fue suspendido a V1 el pago de la pensión, sin que previo a la determinación de autoridad le fuera permitido ofrecer pruebas en su defensa, ni tampoco contestar la resolución antes de que esta causara efectos definitivos.

20. Aunado a lo anterior, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos observó que la autoridad en la determinación del 26 de junio de 2008 no indicó el fundamento legal para que el Instituto suspenda la pensión otorgada a V1, así como tampoco en la resolución que ratificó dicha negativa.

21. Por lo anterior, para este Organismo Nacional esta conducta lesiona el derecho humano a la legalidad, toda vez que AR3 no cumplió con la obligación de fundar su actuación como lo dispone el artículo 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, lo cual es una transgresión al derecho a la legalidad.

22. Por lo que hace a la resolución del recurso de inconformidad 1, por el cual ordenó dejar sin efectos la resolución contenida en el oficio 40.54.91.01.33.0100/015933, del 26 de junio de 2008, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos observó que AR4 emitió en consecuencia una nueva resolución en la que no hace otra cosa más que ratificar el sentido de la resolución revocada.

23. Para este Organismo Nacional la actitud descrita resulta violatoria de los derechos a la legalidad y a la seguridad jurídica, ya que no sólo constituyen una reiteración de los hechos anteriores a la segunda resolución, sino que además ponen de manifiesto la ausencia de voluntad por parte de AR4 y de las autoridades involucradas con el cumplimiento del deber constitucional de proteger los Derechos Humanos y de interpretar la ley en el sentido más amplio y que más favorezca a la persona.

24. Asimismo, del análisis del oficio 40.54.91.01.33.0100/0013/2010, del 17 de septiembre de 2010, por el que se notifica a V1 la decisión de ratificar la suspensión de la pensión, se desprende que dicha determinación toma en consideración exclusivamente la visita practicada a P1, y por la que se determinó en 2008 suspender la pensión otorgada a la víctima; esto es, que los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social no practicaron una nueva diligencia para comprobar la relación laboral, a pesar de que existían indicios suficientes, como los que derivan de la investigación de la autoridad ministerial, y de los mismos se tenía conocimiento desde el 10 de diciembre de 2009.

25. La nueva determinación de AR1 para negar la pensión provocó que V1 interpusiera un segundo recurso de inconformidad, mismo que se sobreseyó el 9 de noviembre de 2010, por el Consejo Consultivo Delegacional Sur del Distrito Federal del IMSS, a través del Acuerdo 171110/3085.R.I.S.24, y ordenó comunicarlo a V1, Q1 y al apoderado, así como al Departamento de Prestaciones Económicas, de la Subdelegación 10 Churubusco, del IMSS.

26. El 24 de febrero de 2011, AR5, notificador adscrito a la Oficina de Actas y Acuerdos de la Delegación Sur del Distrito Federal, levantó un acta en la que hizo constar que a las 13:00 horas del 24 de febrero de 2011 se presentó en el domicilio designado por V1 y, con fundamento en los artículos 134, fracción I, y 137, del Código Fiscal de la Federación, requirió la presencia del "C. Representante Legal", para la práctica de una notificación personal, consistente en la resolución número 3085/17/NOV/2010R.I.S.15, del 9 de noviembre de 2010, y que por no encontrarse presente dicho representante dejó citatorio para que la persona antes señalada lo

esperara el día 25 del mes y año citados, a las 13:00 horas en ese lugar, en la inteligencia que de no hacerlo así, procedería en los términos que señalan los artículos antes invocados. En el citatorio aparece como persona que recibió el mismo, el nombre de P2 en su carácter de “empleada”.

27. El 25 de febrero de 2011, AR5 elaboró un acta de notificación, en la que asentó que a las 13:00 horas de esa fecha se presentó para notificar personalmente a V1 el acuerdo mencionado en el párrafo anterior, y habiendo dejado citatorio previo al representante legal para que lo esperara en el domicilio señalado, requirió su presencia de conformidad con los artículos 134, fracción I, y 137, del Código Fiscal de la Federación; en razón de que dicho citatorio no fue atendido, procedió a notificar y entregar el acuerdo señalado a P2.

28. Ahora bien, cabe mencionar que el artículo 28 del Reglamento del Recurso de Inconformidad del Seguro Social establece que las resoluciones que pongan fin al recurso se notificarán dentro de los cinco días siguientes a la fecha de su firma, por tanto, si el segundo recurso de inconformidad se resolvió el 9 de noviembre de 2010, éste debió notificarse dentro de los cinco días siguientes, sin embargo, ese acto se efectuó 107 días posteriores a la firma del acuerdo de mérito, según se advierte del citatorio antes descrito y del acta de notificación de los días 24 y 25 de febrero de 2011.

29. Esto coloca en un estado de indefensión total a V1, ya que la indebida notificación impide a V1 que se encuentre en facultad legal de iniciar las acciones jurídicas que correspondan, para corregir esta situación, y con ello acceder a las prestaciones de seguridad social a las que tiene derecho, y que, además, venía disfrutando de forma anterior a la determinación de suspensión de las mismas.

30. De esta forma, la omisión de AR5 y de las autoridades involucradas constituye una violación al artículo 17, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ya que de los vicios que se desprenden del acta de notificación se advierte que V1 no cuenta materialmente con la resolución contra la cual debe inconformarse, sometiendo a la jurisdicción sus pretensiones.

31. La violación al acceso a la justicia por parte de autoridades del IMSS comprende acciones que no se ejecutan durante el procedimiento, sino que constituyen privaciones para la plena efectividad de un derecho; si bien es cierto que los actos no son jurisdiccionales, la inadvertencia de acatar el deber de exacta aplicación de la ley trae consigo la ausencia de condiciones materiales que se requieren para garantizar los elementos que permitan a V1 acudir ante los tribunales.

32. En este sentido, la incorrecta notificación construye, de hecho, un espacio de excepción jurídica, ya que éste sería el último acto de autoridad que restringe los Derechos Humanos, por lo que, al no tener conocimiento jurídico del mismo, no cuenta con elementos para acceder a la justicia y así sujetar a decisión judicial la posibilidad de que le sean restablecidos sus derechos, en este caso el derecho a la seguridad social.

33. En este orden de ideas, para este Organismo Nacional la conducta de AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5 constituye una violación a los derechos a la seguridad jurídica, a la legalidad, al acceso a la justicia y a la seguridad social contenidos en los artículos 22 y 25.1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; 2.1, 2.2 y 9 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 26 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 11 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer; 24 y 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 1 y 9 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y II de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.

Recomendaciones

PRIMERA. Girar las instrucciones pertinentes a fin de que se valore de manera adecuada la condición de V1 y pueda reestablecerse el pago de la pensión que le fue suspendida, remitiendo a esta Comisión Nacional las pruebas que acrediten su cumplimiento.



SEGUNDA. Implementar programas integrales de capacitación y educación en materia de seguridad social dirigidos a todos los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, principalmente a los responsables de substanciar procedimientos seguidos en forma de juicio y de realizar notificaciones, con la finalidad de que éstos actos no se repitan, y garantizar que la actuación de los funcionarios se dé con estricto apego al principio de legalidad y a la obligación de proteger los Derechos Humanos, derivada de la reforma constitucional del 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. Colaborar ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante el Titular del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, en contra de los servidores públicos relacionados con los hechos que se consignan en este caso, y 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 **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, en virtud de que mediante el oficio 09-52-17-4600/128, del 22 de febrero de 2013, la Encargada de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), comunicó a esta Comisión Nacional la aceptación de la Recomendación.

Por medio del oficio 09-52-17-61-4600/251, del 15 de marzo de 2013, la Encargada de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS comunicó a esta Comisión Nacional que, a través del diverso 031, del 4 de marzo de 2013, el Titular de la Subdelegación 10 Churubusco de la Delegación Sur del IMSS determinó que la agraviada cuenta con las cotizaciones semanales requeridas por la Ley, dejando sin efecto la resolución anterior que negaba el otorgamiento de la pensión solicitada; resolución que le fue notificada a la interesada en la misma fecha.

Mediante el oficio 09-52-17-61-4600/251, del 15 de marzo de 2013, la Encargada de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS comunicó a esta Comisión Nacional que, por el diverso 460, del 7 de marzo de 2013, el Titular de la Jefatura de Afiliación y Cobranza de la Delegación Sur del IMSS en el Distrito Federal comunicó los cursos de capacitación en formación de calidad que se imparten en el presente año en dicha Delegación, resaltando la importancia de coadyuvar en la capacitación y actualización del personal directivo y operativo de la citada Delegación.

Asimismo, anexó el oficio 09-90-01-33000072512, del 7 de mayo de 2013, suscrito por el Coordinador de Prestaciones Económicas del IMSS, en el que informó que el 18 de abril de 2013, personal de dicho Instituto acudió a capacitación y educación en materia de seguridad social, cultura de la legalidad y Derechos Humanos, impartida por esta Comisión Nacional.

A través del diverso 00641/30.102/1844/2013, del 4 de abril de 2013, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control (OIC) en el IMSS comunicó a esta Comisión Nacional que las investigaciones y diligencias necesarias para la atención de la presente Recomendación, quedó registrado el expediente 2013/IMSS/DE7401, en el cual se informarán oportunamente los resultados obtenidos.

- *Recomendación 5/13, del 20 de febrero de 2013, se envió al Procurador General de la República y al Gobernador Constitucional del estado de Guerrero, y se refirió al caso de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21 y V22, víctimas del delito en el estado de Guerrero.*

Síntesis:

1. El 30 de septiembre de 2010, V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21 y V22, todos ellos varones con edades en aquel entonces de los 22 a los 58 años, procedentes del estado de Michoacán, llegaron a bordo de cuatro vehículos con placas de esa entidad federativa a la ciudad de Acapulco, Guerrero, con el objetivo de vacacionar.

2. Las víctimas se dirigieron a la colonia Costa Azul, para buscar un lugar donde hospedarse; al estacionar sus vehículos, V21 y V22 se separaron del grupo para buscar información de hospedaje y comprar cigarros, cuando un grupo de personas armadas se acercó a los automóviles estacionados, amagando y privando de su libertad a las personas que se encontraban en su interior.

3. V21 y V22 acudieron a la Agencia del Ministerio Público del Fuero Común en Atención al Turista del Distrito Judicial de Tabares, en Acapulco, con la finalidad de presentar la denuncia de hechos correspondiente, sin embargo, las víctimas fueron ignoradas por los servidores públicos que los atendieron, situación que se repitió posteriormente con otros familiares.

4. El 11 de octubre de 2010, Q1 presentó un escrito de queja ante la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, la cual fue enviada a la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero; ahora bien, toda vez que en el mismo documento se señaló como autoridad responsable a la Policía Federal, sin precisar qué hechos le eran atribuidos a esa institución, y debido a que la Procuraduría General de la República ejerció su facultad de atracción para conocer del caso, los días 14 y 15 de mes y año citados, ambos Organismos Locales remitieron el escrito de queja a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, iniciándose el expediente CNDH/1/2010/5871/Q.

5. Es importante precisar que los días 2 y 3 de noviembre de 2010 fueron encontrados los cuerpos sin vida de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17 y V18, todos en una fosa clandestina en el estado de Guerrero. Por lo que hace a V19 y V20, a la fecha de emisión de la presente Recomendación continúan en calidad de desaparecidos.

Observaciones

6. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2010/5871/Q se contó con elementos que permitieron observar transgresiones a los derechos a la legalidad y a la seguridad jurídica, y a la integridad y seguridad personal, en agravio de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21 y V22, todas ellas víctimas del delito, derivado de las irregularidades atribuibles a servidores públicos de la Procuraduría General de la República y de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, en atención a lo siguiente:

7. El 30 de septiembre de 2010, V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19 y V20 fueron privados de su libertad por un grupo de personas armadas en el fraccionamiento Costa Azul, de la ciudad de Acapulco, Guerrero. Al día siguiente, V21 y V22 acudieron a las instalaciones de la Agencia del Ministerio Público del Fuero Común en Atención al Turista del Distrito Judicial de Tabares en el citado municipio, con la finalidad de presentar una denuncia de hechos, situación que motivó que el 1 de octubre de ese año, AR1 iniciara el Acta Ministerial Número 1.

8. V21 y V22 corroboraron lo anterior, además, ante el Agente del Ministerio Público Investigador de la Agencia Décima Segunda de la Subprocuraduría Regional de Justicia de Morelia, Michoacán, precisando que el personal que los atendió en la citada Agencia omitió apoyarlos en acciones para la búsqueda y localización de sus compañeros, limitando su actuación al levantamiento del Acta Ministerial Número 1 y a la revisión de los separos de ese lugar.

9. Lo anterior se confirmó además con las respuestas que la fiscal especializada para la Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero proporcionó a este Organismo Nacional, específicamente en los informes remitidos mediante

el oficio PGJE/FEPDH/4043/2012, de los que, por la manera en que fueron redactados, no se obtuvieron datos que permitieran evidenciar una actuación adecuada por parte de AR1, para garantizar los derechos de las víctimas del delito e investigar de manera inmediata los hechos.

10. Derivado del trato que recibieron V21 y V22 se dirigieron a las instalaciones de la Delegación de la Procuraduría General de la República en Guerrero, con la finalidad de denunciar los hechos, sin embargo, el personal que los atendió les manifestó que se encontraba imposibilitado para dar inicio a la averiguación previa, con el argumento de que deberían transcurrir al menos 48 horas de haber ocurrido los hechos, y porque era incompetente para conocer sobre el asunto, remitiéndolos verbalmente a la Agencia del Ministerio Público del Fuero Común adscrita al sector Costa Azul, en Acapulco.

11. El 1 de octubre de 2010, V21 y V22 presentaron una denuncia de hechos ante la citada Agencia del Ministerio Público del Fuero Común, en donde AR2 conocería de la Averiguación Previa Número 2. Asimismo, el 2 de noviembre de ese año, con motivo de la localización de varios cuerpos sin vida en una fosa clandestina, AR3 inició la Averiguación Previa Número 3.

12. Con la finalidad de analizar las actuaciones realizadas por las autoridades encargadas de investigar los hechos, el 6 de noviembre de 2010, personal de esta Comisión Nacional se presentó en las instalaciones de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, en donde AR3 permitió consultar el primer tomo de la Averiguación Previa Número 3, la cual no se logró concluir, porque momentos después de iniciada dicha consulta el personal de la citada dependencia solicitó la devolución del expediente.

13. Posteriormente, AR2 indicó al personal de esta Comisión Nacional que no podría seguir colaborando, permitiendo la consulta de los expedientes relacionados con el caso, debido a que los mismos habían sido entregados a la Procuraduría General de la República, en virtud de que había atraído el asunto.

14. Por lo anterior, se observó que las autoridades de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero obstaculizaron el trabajo de investigación realizado por este Organismo Nacional, al limitar el acceso a las constancias solicitadas y al negarse a proporcionar copias certificadas de las Averiguaciones Previas Números 1, 2 y 3.

15. Por tanto, esta Comisión Nacional no contó con evidencias que permitieran demostrar que AR1, AR2 y AR3, Agentes del Ministerio Público adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, llevaron a cabo todas aquellas actuaciones necesarias orientadas a la búsqueda y localización inmediata de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19 y V20, así como para garantizar los derechos que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos les reconoce en su calidad de víctimas del delito, y para tomar las providencias necesarias con el objetivo de preservar las evidencias del caso y, en general, para realizar las investigaciones que les permitieran acreditar el cuerpo del delito y ubicar a los probables responsables de los hechos.

16. Además, se advirtió que los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero cometieron diversas irregularidades que tuvieron como consecuencia que no se proporcionara a V21 y V22, así como a otros familiares de las víctimas, la atención y protección a la que tenían derecho, a pesar de tener conocimiento que su integridad física y emocional, así como su seguridad personal, estaban en riesgo.

17. Por lo anterior, los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero vulneraron en agravio de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21 y V22 sus derechos a un trato digno, a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la integridad y a la seguridad personal.

18. Además, no pasó inadvertida la falta de sensibilidad con que AR1 trató a V21 y V22, cuando acudieron ante él con la finalidad de presentar la denuncia de hechos respectiva y se limitó a levantar un acta ministerial, omitiendo brindarles la atención de urgencia que requerían, a pesar de que se encontraban en una situación de extrema vulnerabilidad, por lo que fueron objeto de 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 realizaron, a grado tal de que omitieron tomar las medidas inmediatas para salvaguardar su integridad y seguridad personal.

19. Aunado a lo anterior, para este Organismo Nacional V21 y V22 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 de sus familiares y amigos no recibieron la atención que requerían.

20. Por otra parte, se observó que AR4, entonces Director de la Policía Ministerial de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, e incluso el Titular de dicha dependencia, dieron a conocer en diversos medios de comunicación los nombres de algunos familiares de las víctimas, así como de V21 y V22, situación que evidentemente los colocó en una situación de riesgo.

21. Por lo que hizo a las investigaciones realizadas por la Procuraduría General de la República se advirtió que el 2 de octubre de 2010, en la Delegación de dicha dependencia en el estado de Michoacán, se inició el Acta Circunstanciada Número 1; asimismo, el 6 de noviembre de ese año, la dependencia federal ejerció su facultad de atracción, situación por la cual la citada acta circunstanciada, así como las Averiguaciones Previas Números 2, 3 y 4 se acumularon a la Averiguación Previa Número 5, la cual a su vez se remitió a AR5, Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Dirección General de Control de Averiguaciones Previas de la Zona Sur-Sureste de la citada Procuraduría, lo que motivó que el día 12 siguiente se iniciara la Averiguación Previa Número 6, por los delitos de delincuencia organizada, secuestro y homicidio calificado.

22. Además de la Averiguación Previa Número 5 no se proporcionaron datos sobre la fecha en que la Delegación de la Procuraduría General de la República en el estado de Guerrero inició la misma; respecto de la Averiguación Previa Número 6 no se enviaron copias de las evidencias que permitieran acreditar las actuaciones practicadas entre los días 12 y 26 de noviembre de 2010, por AR5 para su debida integración, con el argumento de que el expediente de mérito había sido consignado ante el Juzgado Segundo de Distrito del estado de la mencionada entidad federativa, como Causa Penal Número 1.

23. Finalmente, por lo que hizo a la integración de la Averiguación Previa Número 7, AR5 informó que dejó abierta por triplicado esa indagatoria, en contra de quienes resultaran responsables por los delitos de delincuencia organizada, secuestro en su modalidad de privación ilegal de la libertad y homicidio, la cual quedó a cargo de AR6, sin embargo, no se permitió que personal de este Organismo Nacional la consultara, además de que tampoco se remitió copia de la misma, con el argumento de que se encontraba en integración y debería preservarse su reserva y sigilo.

24. AR5 agregó que dentro de la Averiguación Previa Número 7 se habían girado múltiples oficios a diversas autoridades del estado de Guerrero, a hospitales y centros de salud, así como a la Agencia Federal de Investigaciones y a la Policía Federal, con el objetivo de que apoyaran en la localización y búsqueda de V19 y V20, quienes a la fecha de emisión del presente pronunciamiento continúan en calidad de desaparecidos; es importante destacar que a través del oficio PGR/DGCAP/DF/2407/2012, del 13 de julio de 2010, AR5 informó que la citada indagatoria estaba siendo integrada por AR6, no obstante que han transcurrido dos años y tres meses desde que ocurrieron los hechos.

25. Ahora, si bien es cierto que se han realizado diversas diligencias para la integración de la Averiguación Previa Número 7, también lo es que las mismas no han resultado efectivas para ubicar el paradero de V19 y V20, y tampoco se ha indicado si con motivo de su investigación se ha logrado la captura de alguno otro probable responsable en la privación de la libertad y vida de las víctimas, lo que denota una falta de diligencia en el cumplimiento de la función pública en la procuración de justicia y, en consecuencia, una negación al acceso a la justicia para las víctimas y sus familias.

26. Igualmente, de ninguno de los informes proporcionados por la Procuraduría General de la República a este Organismo Nacional se desprendió que a V21 y V22, así como a los familia-

res de las otras víctimas, se les hubiera brindado atención integral en su condición de víctimas del delito, que incluyera los aspectos médicos, psicológico, asistencia social y protección a su seguridad, manteniendo contacto permanente con ellos y dando seguimiento a sus casos; así, AR5 y AR6 vulneraron, en agravio de las víctimas y sus familiares, los derechos a un trato digno, a la legalidad, a la seguridad jurídica y a la debida procuración de justicia.

Recomendaciones

Al Procurador General de la República:

PRIMERA. Realizar todas las acciones necesarias para la debida integración y determinación de la Averiguación Previa Número 7, así como dar con el paradero de V19 y V20.

SEGUNDA. Diseñar e impartir programas integrales de capacitación y formación a fin de promover la actualización y especialización de los Agentes del Ministerio Público, específicamente en materia de atención victimiológica, 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 de los 31 estados integrantes de la Federación, y en los Lineamientos que Deberán Observar los Agentes del Ministerio Público de la Federación en la Integración de Actas Circunstanciadas, y se envíen a este Organismo Nacional los indicadores de eficiencia para evaluar el impacto efectivo de la capacitación que se aplique al personal que reciba los mismos.

TERCERA. Diseñar e impartir a los servidores públicos de la Procuraduría General de la República, 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 en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Visitaduría General de la Procuraduría General de la República.

QUINTA. Colaborar en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República.

Al Gobernador Constitucional del estado libre y soberano de Guerrero:

PRIMERA. Diseñar e impartir programas integrales de capacitación y formación a fin de promover la actualización y especialización de los Agentes del Ministerio Público, específicamente en materia de atención victimiológica, así como el fortalecimiento de valores éticos y morales, 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 de los 31 estados integrantes de la Federación, y en el Acuerdo para Regular el Registro y Levantamiento de Actas Ministeriales en las Agencias del Ministerio Público del Fuero Común del Estado de Guerrero, y se envíen a este Organismo Nacional los indicadores de eficiencia para evaluar el impacto efectivo de la capacitación que se aplique al personal que reciba los mismos.



SEGUNDA. Diseñar e impartir a 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 los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen a los elementos que lo reciban en los cuales se refleje su impacto efectivo.

TERCERA. Colaborar en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero.

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 Guerrero.

En el presente Informe se considera, **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, por parte del Procurador General de la República. Lo anterior, en razón de que, mediante el oficio, sin número, del 27 de febrero de 2013, manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación.

Con relación al punto primero recomendatorio, mediante el oficio SDHPDSC/RGC/00989/2013, del 4 de marzo de 2013, el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR solicitó al Subprocurador de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo que girara sus instrucciones a quien correspondiera y que se informara a esa Subprocuraduría lo referente al punto primero recomendatorio; señalándole que de conformidad con lo dispuesto por los artículos 4o., párrafo segundo, de la Ley de esta Comisión Nacional, y 147 de su Reglamento Interno, se pretende proteger la identidad de las personas involucradas, por lo que sus nombres, así como el número de averiguación previa viene en clave, para lo cual designó como enlace, al Director General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos, para que, en caso, de que lo considerara pertinente, le fuera entregada al servidor público que se designara, copia de la presente Recomendación; asimismo, le hizo mención que, entre los puntos que esa Procuraduría debe cumplir y con ello atender, en sus términos, el documento recomendatorio citado, es prioritario el pronunciamiento en las indagatorias que se iniciaran en el Área a su cargo, por lo que le solicitó que se impulsaran las resoluciones respectivas, ello con el objetivo de que esa Subprocuraduría informara lo conducente y se obtuviera con ello su conclusión, frente a este Organismo Nacional.

En ese sentido, por medio del oficio SDHPDSC/RGC/01171/2013, del 16 de abril de 2013, el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SCRPPA/DS/040418/2013, del 9 de abril de 2013, suscrito por la Directora del Área de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual comunicó que de acuerdo con lo informado por el Agente del Ministerio Público de la Federación, integrador de la indagatoria en que se actúa, el 27 de noviembre de 2010 se ejerció acción penal en contra de dos probables responsables, en la averiguación previa número 7, ante el Juzgado Segundo de Distrito en el Estado de Guerrero por los delitos de delincuencia organizada y secuestro, dejando triplicado abierto a fin de continuar con la investigación para la localización de las dos personas que aún no se habían encontrado; asimismo, señaló que dentro de las acciones realizadas por el Agente del Ministerio Público integrador, para dar con el paradero de los otros dos probables responsables, se giraron diversos oficios a autoridades del Estado de Guerrero, a Hospitales y Centros de Salud, a la entonces Agencia Federal de Investigación, a la Policía Federal, a las Direcciones de Servicios Periciales en las entidades federativas, quienes han informado en sentido negativo respecto de la localización de dichas personas; además de que se había estado trabajado de manera conjunta con la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, en donde se recabaron las comparecencias de diversas personas que

han sido detenidas y puestas a disposición de dicha Representación Social de la Federación, mismas que pudieran estar implicadas con los hechos que se investigan, sin que, hasta ese momento, se hubieran obtenido resultados positivos, no obstante haberse girado diversos oficios a la Policía Federal Ministerial, a efectos de que realizara la búsqueda y localización de los sujetos que participaron en el levantamiento y homicidio de las personas originarias de Michoacán, proporcionando para ello retratos hablados.

Posteriormente, a través del oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/00264/2013, del 11 de noviembre de 2013, el Director General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR solicitó a la Directora de Área de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo que girara sus instrucciones a quien corresponda, a efectos de que se proporcionara a esa Dirección General la actualización de las diligencias realizadas en la averiguación previa número 7.

En ese contexto, mediante el oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/00316/2013, del 3 de diciembre de 2013, el Director 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/14410/2013, del 20 de noviembre de 2013, suscrito por la Directora de Área de la Subprocuraduría de Control Regional Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual informó que la indagatoria número 7, fue enviada por incompetencia por razón de la especialidad a la Subprocuraduría en Investigación de Delincuencia Organizada.

Referente al cumplimiento de las recomendaciones segunda y tercera específicas, a través del oficio SDHPDSC/RGC/00985/2013, del 4 de marzo de 2013, el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR solicitó al Director General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección que se coordinara con la Dirección General de Formación Profesional para la capacitación de los servidores públicos de la PGR.

En ese mismo contexto, mediante el oficio DGPCDHQI/6514/2013, del 25 de junio de 2013, el Director General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Quejas e Inspección de la PGR informó, al Director General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos, que esa Dirección General llevo a cabo el Seminario Derechos Humanos y Atención a Víctimas del Delito, los días 22, 23 y 24 de mayo pasado, en el Puerto de Acapulco, con una duración de 15 horas de exposición y una asistencia de 88 servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero y de la Procuraduría General de la República, anexando copia de las listas de asistencia del 22 de mayo de 2013, con 91 participantes, del 23 de mayo de 2013, con 88 participantes y lista del 24 de mayo de 2013, con 89 participantes; listas de entrega de 88 constancias y el programa de la mencionada actividad de capacitación, la cual consistió de los siguientes temas: La dignidad humana y la tortura como violación grave a los Derechos Humanos, La atención integral y oportuna de las víctimas en especial el aspecto psicológico, Derechos Humanos de las víctimas, Análisis de la Ley General de Atención a Víctimas del Delito, La resiliencia en la atención a víctimas del delito y Análisis de la Recomendación 5/2013 de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (alcances y obligaciones); además, comunicó que en este evento participaron instructores de PGR, así como de la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo de este Organismo Nacional, y que tuvo como objetivo primordial que los participantes conocieran los alcances de los Derechos Humanos y la reforma constitucional en la materia, haciendo énfasis en los derechos de las víctimas u ofendidos en la normativa nacional e internacional, a fin de garantizar el acceso efectivo a la justicia; que comprendieran el principio del debido proceso, con la finalidad de proporcionar al servicio público herramientas que le sirvan en su labor cotidiana, para brindar un adecuado servicio público.

En seguimiento de lo anterior, dentro del oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/00258/2013, del 11 de noviembre de 2013, el Director General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR solicitó al Director General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección, que girara

sus instrucciones a quien correspondiera, a fin de que se enviara un informe fundado y detallado de las medidas que se han implementado para el cumplimiento de los puntos segundo y tercero recomendatorios.

En ese sentido, mediante el oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/00302/2013, del 27 de noviembre de 2013, el Director General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DGPCDHQI/1740/2013, del 21 de noviembre de 2013, suscrito por el Director General de la Cultura en Derechos Humanos, Quejas e Inspección, mediante el cual comunicó que, por medio del oficio DGPCDHQI/6514/2013, del 25 de junio de 2013, se informó a esa Dirección General que, para atender la presente Recomendación se llevó a cabo el Seminario Derechos Humanos y Atención a Víctimas del Delito, los días 22, 23 y 24 de mayo de 2013, en el puerto de Acapulco, Guerrero, con una duración de 15 horas de exposición y una asistencia de 88 servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero y de la Procuraduría General de la República; además de mencionar, que posteriormente se ha continuado con la capacitación en el tema, impartándose en el Auditorio Juristas de esa Procuraduría, las siguientes actividades vinculadas con la Recomendación en comentario: Seminario Derechos Humanos de las Víctimas, los días 12 y 13 de junio de 2013, con la asistencia de 145 elementos y la entrega de 62 constancias; Seminario Derechos Humanos de las Víctimas, los días 30 y 31 de julio de 2013, con la asistencia de 212 elementos y lista de entrega de 81 constancias; y el Seminario Derechos Humanos de las Víctimas, los días 23 y 24 de septiembre de 2013, con la asistencia de 210 elementos y lista de entrega de 59 constancias.

Relativo a la recomendación cuarta específica, mediante el oficio SDHPDSC/RGC/00988/2013, del 4 de marzo de 2013, el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR solicitó a la Visitadora General de dicha Procuraduría que girara sus instrucciones a efectos de que se proporcionara el número del expediente de investigación, que se haya iniciado con motivo de la queja presentada por este Organismo Nacional; asimismo, le señaló que entre los puntos que esa Procuraduría debe cumplimentar y con ello atender, en sus términos, el documento recomendatorio citado, es prioritario el pronunciamiento en la queja que se inicie en el área a su cargo, por lo que solicitó, se impulsara la resolución de la misma en breve término, ello con el objetivo de que esa Subprocuraduría informara lo conducente y se obtuviera con ello su conclusión, frente a este Organismo Nacional.

En tal virtud, a través del oficio VG/DGAI/DI-B/1316/2013, del 13 de mayo de 2013, el Agente del Ministerio Público de la Federación, de la Dirección General de Asuntos Internos de la Visitaduría General de la PGR informó a esta Comisión Nacional que, el 8 de mayo de 2013, se dio inicio al expediente de investigación DGAI/289/GRO/2013-B, en relación con el oficio 22185, del 22 de marzo de 2013, signado por el Primer Visitador de esta Comisión Nacional, dirigido a la Visitadora General de la PGR, con el que remitió copia certificada de la presente Recomendación, de la que se desprendieron conductas probablemente constitutivas de responsabilidad penal y/o administrativa en contra de personal de la Institución; lo anterior para los efectos legales a que haya lugar.

Asimismo, dentro del oficio VG/DGAI/DI-B/2589/2013, del 8 de agosto de 2013, el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Dirección de Investigaciones "B" de la Dirección General de Asuntos Internos de la Visitaduría General de la PGR informó a esta Comisión Nacional que esa Representación Social de la Federación, a través del oficio VG/DGAI/DI-B/1316/2013, del 13 de mayo de 2013, comunicó que el 8 de mayo de 2013 se dio inicio al expediente de investigación DGAI/289/GRO/2013-B, en relación al oficio 22185, del 22 de marzo de 2013, signado por el Primer Visitador de esta Comisión Nacional, dirigido a la Visitadora General de la PGR, con el que remitió copia certificada de la presente Recomendación de la que se desprendieran conductas probablemente constitutivas de responsabilidad penal y/o administrativa en contra de personal de la Institución; lo anterior para los efectos legales a que haya lugar; no obstante, señaló que en atención a la cuarta recomendación específica, dicha Representación Social se encontraba en espera de que este Organismo Nacional presente la queja respectiva en contra de los servidores públicos involucrados en el presente caso.

Además, por medio del oficio UEBPD/000788/2013, del 15 de agosto de 2013, el Director de Área Adscrito a la Unidad Especializada de Búsqueda de Personas Desaparecidas de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió copia del diverso VG/DGAI/DI-B/2591/2013, del 8 de agosto de 2013, con el que el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Dirección General de Asuntos Internos de la Visitaduría General de esa Institución, informó que el 8 de mayo de 2013 se inició el expediente de investigación DGAI/289/GRO/2013-B, por probables conductas constitutivas de responsabilidad penal y/o administrativa, mismo que se encontraba en trámite.

En ese sentido, por medio del oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/00263/2013, del 11 de noviembre de 2013, el Director General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR solicitó a la Visitadora General de esa Institución girara sus instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que se proporcionara a esa Dirección General un informe actualizado de las diligencias realizadas en el expediente de investigación DGAI/289/GRO/2013-B.

En tal virtud, mediante el oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/00300/2013, del 27 de noviembre de 2013, el Director 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 VG/DGAI/3500/2013, del 20 de noviembre de 2013, suscrito por el Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Dirección de Investigaciones "B", en la Dirección General de Asuntos Internos "B" de la Visitaduría General, mediante el cual informó la implementación del expediente de investigación DGAI/289/GRO/2013-B, en el que se estaban practicando las diligencias a fin de investigar los hechos con objeto de la Recomendación de mérito, y se estaban desahogando las pruebas conducentes e idóneas para la debida integración del expediente de investigación, mismo que se encontraba en la Dirección General de Asuntos Internos, desde el 8 de mayo de 2013.

En atención al punto quinto recomendado, mediante el oficio SDHPDSC/RGC/00989/2013, del 4 de marzo de 2013, el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR solicitó al Subprocurador de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo que girara sus instrucciones a quien correspondiera y que se informara a esa Subprocuraduría lo referente al punto quinto recomendatorio; señalándole que de conformidad con lo dispuesto por los artículos 4o., párrafo segundo, de la Ley de esta Comisión Nacional y 147 de su Reglamento Interno se pretende proteger la identidad de las personas involucradas, por lo que sus nombres, así como el número de averiguación previa viene en clave, para lo cual designó como enlace, al Director General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos, para que, en caso, de que lo considerara pertinente, le fuera entregada al servidor público que se designara, copia de la presente Recomendación; asimismo, le hizo mención, que entre los puntos que esa Procuraduría debe cumplir y con ello atender, en sus términos, el documento recomendatorio citado, es prioritario el pronunciamiento en las indagatorias que se iniciaran en el área a su cargo, por lo que le solicitó, se impulsaran las resoluciones respectivas, ello con el objetivo de que esa Subprocuraduría informara lo conducente y se obtuviera con ello su conclusión, frente a este Organismo Nacional.

Asimismo, a través del oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/00264/2013, del 11 de noviembre de 2013, el Director General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR solicitó a la Directora de Área de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo que girara sus instrucciones a quien corresponda, a efectos de que se proporcionara a esa Dirección General la información en referencia a la indagatoria iniciada con motivo de la denuncia de hechos presentada por este Organismo Nacional.

En esa tesitura, mediante el oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/00316/2013, del 3 de diciembre de 2013, el Director 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/14410/2013, del 20 de noviembre de 2013, suscrito por la Direc-

tora de Área de la Subprocuraduría de Control Regional Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual informó que, de acuerdo con lo comunicado por la Secretaría Técnica de esa Subprocuraduría, en esa unidad administrativa no se había recibido denuncia alguna sobre los hechos respectivos, por parte de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos por lo que se encontraban imposibilitados para rendir el informe correspondiente.

En cuanto al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DADH-215, del 5 de marzo de 2013, el Subsecretario de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Guerrero comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación, en todos sus términos, de la presente Recomendación; además, de remitió copia del oficio DADH-216, de esa misma fecha, con el que se solicitó a la Titular de la Procuraduría General de Justicia del Estado que girara instrucciones a quien correspondiera, a efectos de dar cabal cumplimiento a la misma.

Relativo al primer punto, por medio del oficio PGJE/SP/1040/2013, del 19 de marzo de 2013, la Procuradora General de Justicia del Estado de Guerrero comunicó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio PGJE/SP/1037/2012, del 19 de marzo de 2013, se le giraron instrucciones a la Encargada de la Dirección General del Instituto de Formación Profesional, para efecto de que se diseñaran e impartieran programas integrales de capacitación y formación para promover la actualización y especialización de los Agentes del Ministerio Público, específicamente en materia de atención victimológica.

En relación con el segundo punto recomendatorio, dentro del oficio PGJE/SP/1040/2013, del 19 de marzo de 2013, la propia Procuradora comunicó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio PGJE/SP/1037/2012, del 19 de marzo de 2013, se le giraron instrucciones a la Encargada de la Dirección General del Instituto de Formación Profesional, para efecto de que diseñara e impartiera a la totalidad de los servidores públicos de dicha Procuraduría un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en Materia de Derechos Humanos. Asimismo, con el oficio PGJE/FEPDH/1294/2013, del 16 de abril de 2012, el Fiscal Especializado para la Protección de los Derechos Humanos de esa Procuraduría comunicó a esta Comisión Nacional que, mediante el similar PGJE/IFP/0395/2013, del 3 de marzo de 2013, signado por la Encargada de la Dirección General del Instituto de Formación Profesional, se informó que los días 10, 11 y 12 de abril de 2013, ese Instituto de Formación Profesional, impartiría el curso de "Derechos Humanos", en las siete regiones del Estado, el cual estaría dirigido a Agentes del Ministerio Público, Peritos y Agentes de la Policía Ministerial, mismo que contaría con seis módulos, sin encontrarse el citado oficio.

Referente al punto tercero, mediante el oficio PGJE/SP/1040/2013, del 19 de marzo de 2013, la citada Procuradora comunicó a esta Comisión Nacional que, por medio del oficio PGJE/SP/1038/2012, del 19 de marzo de 2013, se le giraron instrucciones al Contralor Interno de esa Institución, para efecto de que iniciara y determinara el procedimiento administrativo disciplinario en contra de los servidores públicos involucrados en los hechos que dieron origen a la resolución en comento. Asimismo, mediante el oficio CI/DGFR/067/2013-II, del 3 de abril de 2013, el Contralor Interno de esa Procuraduría informó a la mencionada Procuradora que, en cumplimiento al acuerdo dictado en el expediente CI/DGFR/067/2013-II, se dio inicio al procedimiento administrativo disciplinario, derivado de la queja presentada ante este Organismo Nacional, en contra de los Agentes del Ministerio Público del Fuero Común, Fiscal Especializado para la Investigación del Delito de Secuestro y Director General de la Policía Ministerial, en ese entonces, describiendo los datos del citado procedimiento administrativo.

Concerniente al punto cuarto, por medio del oficio PGJE/SP/1040/2013, del 19 de marzo de 2013, la referida Procuradora comunicó a esta Comisión Nacional que, mediante el similar PGJE/SP/1039/2012, del 19 de marzo de 2013, se giraron instrucciones al Fiscal Especializado para la Protección de los Derechos Humanos, para efecto de que se colaborara ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional se sirviera presentar ante esa Institución, en contra de los servidores públicos que participaron en los hechos que dieron origen a la presente Recomendación.

- *Recomendación 6/13, del 20 de febrero de 2013, se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, y se refirió al caso de la indebida atención médica en el Hospital General de Zona Número 1, del IMSS en el estado de Durango, en agravio de V1 y V2, y pérdida de la vida de V2.*

Síntesis:

1. El 5 de octubre de 2011, V1, mujer de 23 de años de edad, que se encontraba cursando con un embarazo de 39.5 semanas de gestación, presentó síntomas de cefalea occipital opresiva y de moderada intensidad, zumbido de oídos, así como sensaciones luminosas, por lo que acudió al Hospital General de Zona Número 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en Durango, Durango, en donde recibió atención médica por parte de AR1, AR2, AR3 y AR4.

2. Al día siguiente, uno de los galenos le indicó que su estado de salud se encontraba estable y que el dolor de cabeza que tenía se debía más a una cuestión psicológica que física. La víctima fue conectada a un aparato, con el objetivo de monitorear a V2 (producto), sin embargo, alrededor de las 12:00 horas le fue informado que la bebé presentaba sufrimiento y taquicardia, por lo que sería necesario practicarle una cesárea; no obstante, a las 14:00 horas, otro médico le refirió que sí podría tener un parto natural, por lo que le suministró oxitocina, a fin de inducirlo a parto.

3. Así las cosas, siendo las 18:00 horas, un médico le realizó un tacto vaginal, para posteriormente romperle la fuente; en ese momento se percató que le salía un líquido de color verde y fue ingresada a la sala de expulsión; en dicho lugar, un médico se subió a su estómago, aplicándole movimientos, sintiendo que era aplastada, sin embargo, minutos después le fue practicada una cesárea, pero al momento de su nacimiento, V2 no lloró.

4. Ante ello, V1 le preguntó al personal médico qué había sucedido, a lo que uno de ellos le respondió que V2 había aspirado líquido amniótico y que sería necesario suministrarle diversos medicamentos. El 7 de octubre de 2011, V1 fue dada de alta, mientras que V2 permaneció internada; sin embargo, hora y media después V1 recibió una llamada telefónica en la que personal del Hospital General de Zona Número 1 del IMSS le solicitó que acudiera inmediatamente, debido a que su hija había fallecido, señalándose como causa de muerte en el certificado de defunción síndrome de aspiración de meconio. En consecuencia, el 15 de diciembre de 2011, V1 presentó un escrito de queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Durango, la cual, por razón de competencia, el día 28 del mes y año citados fue remitida a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, iniciándose el expediente CNDH/1/2012/273/Q.

Observaciones

5. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2012/273/Q, se contó con elementos que permitieron observar transgresiones 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 y AR4, médicos adscritos al Hospital General de Zona Número 1 del IMSS, en Durango, Durango, en atención a lo siguiente:

6. Toda vez que el 5 de octubre de 2011 V1 que se encontraba cursando las 39.5 semanas de gestación, presentó síntomas de cefalea occipital opresiva y de moderada intensidad, zumbido de oídos, así como sensaciones luminosas, acudió al Hospital General de Zona Número 1 del IMSS, en Durango, Durango; AR1, médico ginecoobstetra, diagnosticó a V1 con un cuadro clínico de: embarazo de 39.5 semanas de gestación y enfermedad hipertensiva del embarazo, e indicó como plan de manejo su ingreso al Área de Tocolabor.

7. El perito-médico de esta Comisión Nacional que conoció del asunto observó que AR1 omitió indicar en el diagnóstico que V1 cursaba con un embarazo de alto riesgo, debido al descontrol hipertensivo; tampoco ordenó medidas para controlar su presión arterial y monitorear la frecuencia cardíaca fetal y su presión cada 10 minutos, así como incluir dentro de su plan de

manejo suministro de oxígeno, con el objetivo de prevenir hipoxia en V2, y solicitar que se le practicara un ultrasonido, a fin de estar en posibilidad de valorar la viabilidad fetal y elaborar el partograma respectivo.

8. V1 permaneció sin una adecuada y estrecha vigilancia por parte del personal médico del Hospital General de Zona Número 1 del IMSS, siendo que a las 05:15 horas del 6 de octubre de 2011 fue valorada por AR2, médico ginecoobstetra, quien omitió realizar un interrogatorio amplio a V1, así como practicarle un ultrasonido obstétrico que hubiera permitido determinar que cursaba con un embarazo de alto riesgo y detectar oportunamente la circular de cordón al cuello, que para ese momento V2 ya presentaba.

9. Lo anterior, aunado al hecho de que AR2 omitiera precisar en la hoja de partograma los datos que permitieran evidenciar una vigilancia estrecha del binomio materno-fetal, tuvo como consecuencia que el citado servidor público no indicara un adecuado plan de manejo a las víctimas, consistente en oxigenar a V1 e interrumpir inmediatamente el embarazo, a fin de prevenir riesgos obstétricos, complicaciones en el estado de salud de ambas y con ello brindar un mejor pronóstico de sobrevida al producto.

10. A las 14:00 horas del 6 de octubre de 2011, es decir, siete horas después de que AR2 ordenó iniciar la inducción de parto, V1 recibió atención por parte de AR3, quien indicó suspender el suministro de oxitocina y prepararla para cirugía, precisando que en ese momento las salas de expulsión se encontraban ocupadas, por lo que la víctima sería atendida por el personal del siguiente turno.

11. En opinión del perito-médico de este Organismo Nacional, AR3 demostró un desconocimiento en el manejo de pacientes como V1 y V2, en virtud de que omitió interrogar ampliamente y explorar adecuadamente a la primera de ellas, a fin de estar en posibilidad de integrar el diagnóstico de embarazo de alto riesgo, debido a que anteriormente había presentado síntomas de preeclamsia; asimismo, no practicó un tacto vaginal para valorar las modificaciones cervicales, y al igual que los otros médicos tratantes tampoco ordenó un ultrasonido obstétrico de manera urgente para evaluar las condiciones de V2, oxigenar, llevar a cabo la cesárea inmediatamente, ni que se verificara cada 10 minutos la frecuencia cardíaca y signos vitales del binomio.

12. A las 15:30 horas, V1 fue valorada por AR4, quien omitió diagnosticarla con un embarazo de alto riesgo y ordenar que se le practicara un ultrasonido para estar en posibilidad de evaluar la condición fetal e interrumpir de inmediato la gestación mediante cesárea; no obstante que el citado servidor público advirtió que el registro cardiotocográfico reportó a V2 tendente a la taquicardia fetal, omitió oxigenar a la madre e incluso, contradictoriamente, indicó que se le suministrara oxitocina, situación que favoreció el sufrimiento fetal agudo.

13. Según se desprendió de la nota elaborada por AR4, tres horas después, V1 ingresó a la sala de expulsión, donde se le practicó una episiotomía medio lateral derecha de aproximadamente tres centímetros, atendiéndose así un parto eutócico, protegiendo periné con maniobra de Ritgen, sin embargo, indicó que al nacer V2 no presentó llanto ni respiró, por lo que el personal del Servicio de Pediatría le aspiró las secreciones con perilla, calificándola con apgar de 3-8; asimismo, AR4 precisó que el alumbramiento se dirigió por maniobras de Brandt-Andrews.

14. Al respecto, el perito-médico de esta Comisión Nacional advirtió que AR4 omitió describir el trauma obstétrico, la circular de cordón al cuello y la presencia de meconio, además de que de manera inadecuada practicó las maniobras Brandt-Andrews, y también la de Kristeller, misma que se encuentra contraindicada debido a las graves complicaciones maternas y fetales que conlleva su uso, en virtud de que la misma condiciona hipoxia por compromiso de la circulación materno-fetal.

15. A mayor abundamiento, se observó que AR4 señaló que atendió un parto eutócico (parto normal), cuando en realidad fue uno distócico (cuando se presenta una anomalía en el mecanismo del parto que interfiere con la evolución fisiológica del mismo), situación que se corroboró con el contenido de la hoja de registro de atención del recién nacido en sala de parto y puerperio y con el resumen clínico emitido por otro médico.

16. En las notas y resumen clínico emitidos por el personal que atendió a V2 después de su nacimiento, se señaló que presentó malas condiciones generales, precisamente por haber cursado con sufrimiento fetal, líquido meconial +++++, circular de cordón al cuello, respiración en boqueo y cianosis generalizada; por ello, la pediatra tratante le realizó maniobras de reanimación neonatal, aspirando el líquido amniótico de las vías aéreas superiores a través de una laringoscopia directa, intubando y ventilando, así como aplicándole un masaje cardiaco; dicho manejo permitió su recuperación parcial y transitoria.

17. Sin embargo, el estado de salud de V2 continuó deteriorándose, por lo que a las 19:30 horas se determinó ingresarla a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, donde nuevamente le practicaron una aspiración a través de tubo endotraqueal, obteniendo meconio espeso, por lo que se ajustó su ventilación y se le colocó onfaloclis y se indicó como plan de manejo ayuno, esquema de soluciones a requerimiento y dosis ponderal, suministrarle antibióticos de amplio espectro por el riesgo de sepsis, aminas, y practicarle paraclínicos y radiografías de control.

18. V2 permaneció en dicha Unidad aproximadamente 19 horas con monitoreo y vigilancia estrecha, apoyo multisistémico, cardioventilatorio, gastronutricio y hematoinfeccioso, sin embargo, no le brindó mejoría alguna en su estado de salud; el 7 de octubre de 2011 presentó una bradicardia que no fue posible revertir mediante maniobras de reanimación y tratamiento farmacológico, por lo que a las 14:00 horas se declaró su fallecimiento, indicándose como causa de muerte en el certificado de defunción síndrome de aspiración de meconio con evolución de 18 horas, derivado de que aspiró líquido amniótico teñido de meconio y/o contaminado cuando sufrió hipoxia, ya que al esforzarse para respirar inhaló un gran volumen del citado líquido, causándole una complicación grave y de elevada mortalidad que no fue detectada ni manejada adecuada y oportunamente.

19. En suma, las irregularidades en que AR1, AR2, AR3 y AR4 incurrieron desde el ingreso de V1 al Hospital General de Zona Número 1 del IMSS, tales como: 1) omitir interrogarla ampliamente; 2) omitir practicarle un ultrasonido; 3) no interrumpir de manera inmediata el embarazo, a través de una cesárea; 4) suministrar oxitocina cuando V2 presentaba sufrimiento fetal; 5) realizar una tracción forzada y compresión inadecuada del cordón umbilical enrollado al cuello, y 6) efectuar una maniobra contraindicada durante el parto, tuvieron como consecuencia que no se diagnosticara adecuada y oportunamente la circular de cordón al cuello y el sufrimiento fetal de V2 y que ésta cursara con complicaciones.

20. Dichas irregularidades propiciaron que V2 aspirara líquido amniótico y que su estado de salud se deteriorara, a pesar de tratarse de un producto de término y con buen peso, 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 IMSS; vulnerándose con ello los derechos a la protección de la salud y a la vida, en agravio de V1 y V2.

Recomendaciones

PRIMERA. Reparar el daño ocasionado a V1, o a quien tenga mejor derecho a ello, incluyendo la atención médica, psicológica y de rehabilitación que requiera, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal del Hospital General de Zona Número 1 del IMSS, en Durango, Durango.

SEGUNDA. Impartir a los servidores públicos de los hospitales de ese Instituto a su cargo, especialmente en el Hospital General de Zona Número 1 del IMSS, en Durango, Durango, 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, especialmente respecto de los cuidados materno-infantil, con el objetivo de evitar irregularidades 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, y las demás constancias con las que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Girar instrucciones a quien corresponda para que se emita una circular dirigida al personal médico del Hospital General de Zona Número 1 del IMSS, en Durango, Durango, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y/o 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 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.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. Lo anterior, en razón de que, a través del oficio 09-52-17-61-4600/231, del 11 de marzo de 2013, la Encargada de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación.

Con relación al punto primero, a través del oficio 09-52-17-46-00/357, del 8 de abril de 2013, la Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 09-52-17-46-B0/1716, del 7 de febrero de 2013, mediante el cual se notificó a la quejosa que la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de ese Instituto resolvió que, en el Acuerdo Complementario, del 30 de enero de 2013, ha lugar al pago de indemnización por responsabilidad civil por \$165,564.00 (Ciento sesenta y cinco mil quinientos sesenta y cuatro pesos 00/100 M. N.), acusándose de recibo la citada notificación el 8 de febrero de 2013; asimismo, se adjuntó copia del oficio 09-52-17-46-B0/001717, del 7 de febrero de 2013, a través del cual el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública de esa Coordinación envió a la Titular de la Delegación Estatal del IMSS en Durango copia del Acuerdo referido, a efectos de que se diera cabal cumplimiento a sus puntos resolutivos; también, se adjuntó copia del oficio 109001050100/015, del 21 de marzo de 2013, con el cual la Titular de la Delegación Estatal del IMSS en Durango comunicó a la quejosa respecto del pago de la indemnización autorizada por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de ese Instituto, mediante el Acuerdo Complementario, del 30 de enero de 2013, además de poner a su disposición la atención médica, psicológica y de rehabilitación que requiriera; también se agregó copia del cheque 0084835, de fecha 18 de febrero de 2013, librado por la cantidad antes citada, para efecto de realizar el pago de la referida indemnización a la afectada; por lo que, en seguimiento de lo anterior, se adjuntó copia del memorándum interno 100201200200/DIR/100, del 25 de marzo de 2013, con el cual el Director del Hospital General Regional Número 1, en el Estado de Durango, envió a la Delegada Estatal del IMSS en dicha entidad federativa un documento recabado por la Jefa de Trabajo Social de la mencionada unidad hospitalaria, con acuse de recibo suscrito por la agraviada, el 13 de marzo de 2013, en el que consta que se le citó para tratar lo relacionado a su atención médica integral; indicándose que a la fecha no se había presentado a recibir la atención médica y psicológica ofrecida por ese Instituto.

Asimismo, por medio del oficio 09-52-17-61-46-21/0135, del 10 de abril de 2013, el Titular de la División de Atención a Quejas remitió a esta Comisión Nacional copia del acta circunstanciada, de fecha 21 de marzo de 2013, levantada con motivo de la diligencia de notificación realizada en esa misma fecha a la quejosa en la cual consta que se le notificó personalmente el oficio 109001050100/015, del 21 de marzo de 2013, con el que la Titular de la Delegación Estatal del IMSS en Durango le hizo del conocimiento, respecto del pago de la indemnización autorizada por la cantidad de \$165,564.00 (Ciento sesenta y cinco mil quinientos sesenta y cuatro pesos 00/100 M. N.) por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de ese Instituto, mediante el Acuerdo Complementario de fecha 30 de enero de 2013, además de poner a su disposición la atención médica, psicológica y de rehabilitación que requiera; señalándose que la citada quejosa se negó a recibirla.

Así también, a través del oficio 09-52-17-61-4621/1992, del 19 de septiembre de 2013, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del memorándum interno 100201200200/SDM/806, del 11 de septiembre de 2013, mediante el cual la Subdirectora Médica del Hospital General de Zona con Medicina Familiar Número 1 adjuntó el acta circunstanciada, del 8 de septiembre de 2013, en la cual consta que se entregó a la agraviada el oficio de fecha 6 de septiembre de 2013, por medio del cual se le reiteró la invitación para que acuda con cita abierta a recibir atención médica, psicológica y de rehabilitación al Hospital General de Zona con Medicina Familiar Número 1 del IMSS, en Durango, quien manifestó su negativa, en razón de que "su licenciado le dio la indicación de no firmar ni recibir ningún documento emitido por esa Institución", aclarando que si se trataba de una notificación, la recibiría sin poner su nombre, sólo la fecha; por lo que únicamente recibió la invitación, asentando la fecha de recepción de la misma.

Relativo al punto segundo, dentro del oficio 09-52-17-46-00/357, del 8 de abril de 2013, la Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 09-52-17-61-AOO/2013000065, del 25 de marzo de 2013, con sus respectivos anexos, con el cual el Titular de la Unidad de Educación, Investigación y Políticas de Salud de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto remitió a esa Coordinación copia del oficio 09-B5-61-61-2590/2013000834, del 8 de marzo de 2013, mediante el cual el Coordinador de Educación, Investigación y Políticas de Salud de la citada Unidad Normativa solicitó al Titular de la Jefatura de Prestaciones Médicas en la Delegación Durango que girara sus instrucciones para realizar actividades de capacitación 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 en las Unidades Médicas de la mencionada Delegación, solicitando se envíen las constancias de su cumplimiento. Por otra parte, remitió una relación de 10 funcionarios públicos de la Delegación de Durango que desarrollaron y acreditaron el curso de capacitación en línea, con base en los registros entregados a ese Instituto por la Dirección General Adjunta de Educación y Formación de Derechos Humanos de esta Comisión Nacional, señalando que, en su oportunidad, se remitirían las constancias de cumplimiento respectivo.

En seguimiento de lo anterior, mediante el oficio 09-52-17-61-4621/0204, del 22 de abril de 2013, el Titular de la División de Atención a Quejas remitió a esta Comisión Nacional el medio magnético (CD), integrado por un total de 475 archivos de evidencia documental, relativa a las medidas de prevención adoptadas por los servidores públicos de ese Instituto en los estados de Aguascalientes, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Coahuila, Colima, D. F. Norte, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México Oriente, México Poniente, Michoacán, Morelos, Nuevo León, Oaxaca, Querétaro, Quintana Roo, San Luís Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz Sur y Zacatecas y, especialmente, respecto de los adscritos al Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en Durango, destacándose los memorandos internos 100201200200/SM/300/2013, 10020120020(DIR)063, 100201200200(DIR)077 y 1002014200200(CCEIS)222, de fechas 6, 7, 8 y 11 de marzo de 2013, con los que la Subdirectora Médica, el Director y el Coordinador de Enseñanza e Investigación Médica del mencionado

nosocomio hicieron del conocimiento al personal bajo su cargo, de la presente Recomendación, instruyéndoles a efectos de que se garantizara que los expedientes clínicos que se generaran con motivo de la atención médica que brindasen se encuentren bien integrados y protegidos, conforme con lo establecido en la legislación nacional e internacional, así como en las Normas Oficiales Mexicanas correspondientes, haciéndoles llegar la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico NOM 004-SSA3-2012 tal y como consta en los listados que se adjuntaron.

Asimismo, el 24 de septiembre de 2013, se recibió copia de conocimiento del oficio 09-52-17-61-4620/0005104, del 23 de septiembre de 2013, con el que el Titular de la Coordinación Técnica de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS solicitó al Director General Adjunto de Educación y Formación en Derechos Humanos de la Secretaría Técnica de esta Comisión Nacional que se desarrollara, con la citada Coordinación Técnica, la impartición de cursos de capacitación presencial en las Delegaciones y Unidades Médicas de Alta Especialidad involucradas en la presente Recomendación, a efectos de dar cumplimiento al punto segundo recomendatorio.

Referente al punto tercero, con el oficio 09 52 17 46 00/357, del 8 de abril de 2013, la Titular de la Coordinación de Atención a Quejas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 09-55-24-61-2670/0404, del 27 de marzo de 2013, mediante el cual la Titular de la Coordinación de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto informó a esa Coordinación que se giró la instrucción para que se emitiera una circular dirigida al personal médico del Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en Durango en la que se exhortó al personal médico a entregar copia de la certificación y/o recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas.

Asimismo, dentro del oficio 09-52-17-61-46-21/0135, del 10 de abril de 2013, el Titular de la División de Atención a Quejas remitió a esta Comisión Nacional copia del memorando interno 100201200200(DIR)113, del 11 de marzo de 2013, mediante el cual el Director del Hospital General Regional Número 1 del IMSS en Durango solicitó, al Jefe de Departamento de Personal del referido Hospital, que se exhortara al personal médico adscrito a dicha unidad hospitalaria para entregar copia de la certificación y/o 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.

Asimismo, dentro del oficio 09-52-17-61-4621/1992, del 19 de septiembre de 2013, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del IMSS remitió a esta Comisión Nacional un medio magnético (CD), integrado por un total de 318 archivos de evidencia documental, del oficio 10HD01000/DP/091, del 11 de marzo de 2013, con el que el Director del Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en Durango, exhortó al personal médico del referido hospital para que entregara copia de la certificación y/o recertificación que tramitaran ante los Consejos de Especialidades Médicas respectivas, con la finalidad de que acreditaran tener la actualización, experiencia y conocimientos suficientes para mantener las habilidades necesarias que les permitan brindar un servicio médico adecuado y profesional, en los que constan los acuses de recibo correspondientes.

Concerniente al punto cuarto, mediante el oficio 09-52-17-46-00/357, del 8 de abril de 2013, el Titular de la Coordinación de Atención a Quejas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 09-55-24-61-2670/0404, del 27 de marzo de 2013, a través del cual la Titular de la Coordinación de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS comunicó a esa Coordinación que se emitieron las instrucciones a los servidores públicos en el Instituto, especialmente para los que laboran en el Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en Durango, a fin de que adopten las medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes estén bien integrados y protegidos conforme con lo establecido en la legislación vigente; por lo que, en su oportunidad, se remitirían a este Organismo Nacional las constancias de cumplimiento.

En lo correspondiente al punto quinto, por medio del oficio 09-52-17-46-00/357, del 8 de abril de 2013, el Titular de la Coordinación de Atención a Quejas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 09-52-17-61-4600/238, del 13 de marzo de 2013, a través del cual esa Coordinación hizo del conocimiento del OIC en ese Instituto las consideraciones detalladas en el punto quinto recomendatorio, del documento que contiene la presente Recomendación para los efectos legales conducentes.

Por su parte, la Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto, a través del oficio 00641/30.142/251/2013, del 2 de abril de 2013, solicitó a la Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del OIC en Durango que se brindara la atención oportuna a la documentación recibida en dicha Área, y que involucra la participación de servidores públicos adscritos a esa circunscripción territorial a su cargo correspondiente al expediente F-88/13/DGO, en el que consta el oficio 22187, del 22 de marzo de 2013, por el que el Primer Visitador General de esta Comisión Nacional hizo referencia a la presente Recomendación, ante las autoridades administrativas del IMSS que correspondan, efectuando oportunamente los registros correspondientes en el Sistema Integral de Atención Ciudadana, ya que se trata de una vista efectuada por esta Comisión Nacional, por lo que le solicitó que informara tanto a la promovente como a este Organismo Nacional sobre el resultado de las gestiones e investigaciones que se realizaran.

Así también, a través del oficio 09-52-17-61-46-21/0135, del 10 de abril de 2013, el Titular de la División de Atención a Quejas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 109001050100/020, del 5 de abril de 2013, mediante el cual la Titular de la Delegación Estatal del IMSS en Durango comunicó a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente que esa Delegación se encuentra en entera disposición para colaborar con este Organismo Nacional, en el trámite de la queja ante el OIC en ese Instituto, en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos, remitiendo las constancias que se le requirieran.

Por último, en atención al sexto punto, con el oficio 09-52-17-46-00/357, del 8 de abril de 2013, el Titular de la Coordinación de Atención a Quejas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 09-52-17-61-4600/239, del 13 de marzo de 2013, mediante el cual esa Coordinación solicitó a la Titular de la Delegación Estatal del IMSS en Durango que 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 medio del oficio 00641/30.102/607/2013, del 5 de agosto de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC en el IMSS solicitó al Director del Hospital General de Zona con Medicina Familiar Número 1 en la Delegación Durango de dicho Instituto, que remitiera un informe circunstanciado de las medidas de prevención adoptadas en dicho Hospital, así como las acciones emprendidas, para evitar irregularidades como las que dieron origen a la presente Recomendación, en términos del punto segundo recomendatorio; para garantizar que los expedientes clínicos que se generen con motivo de la atención médica brindada, se encuentren debidamente integrados y protegidos, a efectos del cumplimiento del punto segundo recomendatorio.

Del mismo modo, a través del oficio 09-52-17-61-46-21/0135, del 10 de abril de 2013, el Titular de la División de Atención a Quejas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 109001050100/020, del 5 de abril de 2013, mediante el cual la Titular de la Delegación Estatal del IMSS en Durango comunicó a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente que esa Delegación se encuentra en entera disposición para colaborar con este Organismo Nacional, en el trámite de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Procuraduría General de la República, remitiendo las constancias que se le requirieran.

A este respecto, cabe mencionar que, con el oficio CNDH/DGAJ/919/2013, del 21 de marzo de 2013, este Organismo Nacional presentó denuncia de hechos ante el Delegado Estatal de Durango de la Procuraduría General de la República.

- *Recomendación 7/13, del 19 de marzo de 2013, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Veracruz, y se refirió al caso de negligencia médica en el Hospital General de Minatitlán, Veracruz, en agravio de V1 y V2.*

Síntesis:

1. A las 19:00 horas del 29 de agosto de 2011, V1, mujer de 32 años de edad, acudió al Hospital General de Minatitlán, Veracruz, para dar a luz a V2. A la 01:15 y a las 06:55 horas del día siguiente V1 fue valorada, respectivamente, por SP1, médico general del Servicio de Urgencias, y AR1, médico especialista en Ginecoobstetría del turno nocturno, ambos adscritos al nosocomio indicado.

2. Después de la última revisión practicada a las 06:55 horas del 30 de agosto de 2011, esto es, cerca del término del turno nocturno, AR1 indicó a T1, médico interno de pregrado, y a AR2, enfermera, ambos del Área de Tococirugía, que ingresaran a V1 a la sala de expulsión porque V2 nacería después de las 08:00 horas y luego partió, dejando a T1 y a AR2 a cargo de la atención de V1 y V2.

3. Tras la partida de AR1, en repetidas ocasiones V1 solicitó la intervención del personal médico, indicando que sentía que el nacimiento de V2 era inminente, sin embargo, no obtuvo atención del personal médico y, tras aproximadamente 20 minutos, AR2 se acercó y le indicó que abriera las piernas, tras lo cual advirtió que el bebé ya venía y alertó a T1.

4. Justo en el momento que V2 estaba por nacer, V1 fue obligada por T1 y AR2 a cambiarse de camilla por sí misma, lo que provocó la expulsión y caída de V2 al suelo durante su nacimiento y, si bien no se generó afectación alguna en la salud de V2 cuando esto ocurrió, V1 no fue informada al respecto después de que se tomaran las radiografías correspondientes.

5. El 2 de septiembre de 2011, el Diario del Istmo, de Coatzacoalcos, Veracruz, Sección Regional, publicó una nota periodística en que se expuso el caso de V1 y V2, con motivo de la cual esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió un Acuerdo de Atracción y Radicación, mediante el que se inició la investigación correspondiente, dada la naturaleza de los hechos que trascienden el interés de la entidad federativa en donde tuvieron lugar e inciden en la opinión pública nacional.

Observaciones

6. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/5/2011/8094/Q, se cuenta en el caso con elementos que permiten evidenciar violaciones a los Derechos Humanos a la seguridad jurídica, a la integridad y seguridad personal, al trato digno y a la protección a la salud, en agravio tanto del recién nacido V2, como de sus padres V1 y V3, atribuibles a servidores públicos adscritos al Hospital General de Minatitlán, Veracruz, dependiente de la Secretaría de Salud del estado, con motivo de omitir brindar atención médica de urgencia, así como asistencia médica especial en caso de maternidad, negligencia médica y omitir implementar la infraestructura necesaria para la adecuada prestación de los servicios de salud, con base en las siguientes consideraciones:

7. La desatención de la paciente en el momento en que nacería su hijo queda evidenciada con la declaración ministerial del propio médico especialista en ginecoobstetricia AR1, quien indicó que, tras la última valoración que efectuó a V1, procedió a la conducción de parto por ser éste irregular e indicó al personal de enfermería y al médico interno de pregrado, T1, que pasaran a la paciente a la sala de expulsión y precisó al respecto: "ya ahí ya no supe nada porque iba de salida y ya eran las ocho de la mañana". A pesar que su deber de cuidado y diligencia no sólo consiste en trabajar una jornada laboral de determinadas horas, sino en asegurarse que los pacientes sean atendidos por un médico capacitado, y no por una enfermera y un médico interno de pregrado, AR1 abandonó a V1 y a V2 justo cuando el parto estaba por dar inicio.

8. Una vez evidenciado que el nacimiento de V2 fue asistido inadecuadamente por AR2, enfermera de Tococirugía en turno, y por T1, médico interno de pregrado de Tococirugía, cabe hacer la precisión de que este último ejerce sus funciones en el hospital como un estudiante en prácticas hospitalarias, por lo que requiere de la guía y supervisión del médico especialista responsable, en el caso, AR1 o AR3, según el turno correspondiente. En todo momento, el actuar de T1, médico interno de pregrado, debió ser guiado y supervisado por el médico especialista en ginecoobstetricia, independientemente de si correspondía al turno nocturno (AR1) o al turno matutino (AR3).

9. Respecto del personal médico especialista en ginecoobstetricia, disponible para atender emergencias, como la del caso que se analiza, el Subdirector de Atención Hospitalaria del Departamento de Supervisión y Control de Procesos de Atención, de la Coordinación Estatal de Trabajo Social, de la Secretaría de Salud del estado de Veracruz, estableció en su informe que no existió una plantilla adecuada para cubrir las áreas de mayor riesgo, y que en el momento que se presentó el parto de V1 el Hospital General de Minatitlán, Veracruz, carecía de un médico especialista que asistiera debidamente a la paciente en estado parturiente, derivado de su rol de guardias en las jornadas nocturnas de trabajo que comprenden de las 20:00 a las 08:00 horas y no incluye tiempos extras o dobles turnos en el personal, aunado a que AR3, médico especialista que cubriría el turno a partir de las 08:00 horas, presentó su registro de entrada a las 08:42 horas el día de los hechos.

10. Por los hechos y omisiones el personal que labora en el Hospital General de Minatitlán, Veracruz, que intervino en los hechos materia de esta Recomendación puso en riesgo la integridad y seguridad personal de V2, quien afortunadamente no presentó lesiones graves, sin que ello implique que con su caída no estuvo en riesgo inclusive de perder la vida, por la delicadeza y fragilidad que presenta un bebé a escasos segundos de ser expulsado del vientre materno.

Recomendaciones

PRIMERA. Se proporcione la atención médica y/o psicológica que V2 llegue a necesitar para atender cualquier afectación a su salud, derivada de la caída sufrida a causa de las irregularidades evidenciadas en la atención médica brindada por personal del Hospital General de Minatitlán, Veracruz, con motivo de su nacimiento.

SEGUNDA. Se emita una circular dirigida al personal médico del Hospital General de Minatitlán, Veracruz, 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.

TERCERA. Se diseñen e impartan, a la totalidad de los servidores públicos de los hospitales de ese Instituto a su cargo, especialmente en el Hospital General de Minatitlán, Veracruz, 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 aplicables en sus funciones, así como la diversa Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 Del Expediente Clínico, con el objetivo de evitar irregularidades como las que dieron origen al presente pronunciamiento, enviando a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal que la reciba, en los cuales se refleje su impacto efectivo.

CUARTA. Se adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen los servidores públicos de los hospitales del estado, en

particular del Hospital General de Minatitlán, Veracruz, 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. Se implementen las gestiones directivas, administrativas y presupuestarias, a fin de implementar una plantilla de personal suficiente en las áreas de mayor riesgo en el Hospital General de Minatitlán, Veracruz; garantizando con ello la efectiva presentación de los servicios de salud, que satisfagan las necesidades de la población.

SEXTA. Se colabore ampliamente con esta Institución Nacional en la presentación ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz de una denuncia de hechos basada en las consideraciones lógico-jurídicas y periciales contenidas en el cuerpo de este documento.

SÉPTIMA. Se colabore ampliamente con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante la Contraloría General del estado de Veracruz, contra el personal involucrado en los hechos de la presente Recomendación.

OCTAVA. Se realicen las gestiones administrativas y presupuestarias para que se dote al Hospital General de Minatitlán, Veracruz, de camillas que cuenten con barandales funcionales, para un mejor manejo y traslado de los pacientes.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio SESVER/DAJ/DCA/2414/2013, del 14 de junio de 2013, la Secretaría de Salud del Estado de Veracruz refirió que, en cuanto al punto primero recomendatorio, remitió copias del expediente 1111083001 por el que se acreditó la atención médica proporcionada al menor que fue víctima de los hechos descritos en la Recomendación.

La autoridad remitió con el oficio SESVER/DAJ/DCA/4499/2013, del 22 de octubre de 2013, en lo referente al primer punto recomendatorio, copia del expediente clínico 1111083001 por el que se acreditó la atención médica proporcionada al menor hasta su última valoración médica que fue el 19 de abril de 2013. Por tanto, el punto se estima aceptado, con pruebas de cumplimiento total.

A través del oficio SESVER/DAJ/DCA/2414/2013, del 14 de junio de 2013, la Secretaría de Salud del Estado de Veracruz, en lo referente al segundo punto recomendatorio, remitió copia del oficio por el que se solicitó a todos los médicos especialistas y de urgencias que presenten evidencias de certificaciones y/o recertificaciones que avalen sus competencias para brindar atención médica. Por lo cual, el punto se considera aceptado, con pruebas de cumplimiento total.

Por medio del oficio SESVER/DAJ/DCA/2414/2013, del 14 de junio de 2013, la Secretaría de Salud del Estado de Veracruz informó que, por lo que hace al tercer punto recomendatorio, envió la carta programática y el listado del personal asistente al curso de Derechos Humanos impartido a los trabajadores del hospital.

A través del oficio SESVER/DAJ/DCA/4333/2013, del 27 de septiembre de 2013, la Secretaría de Salud del Estado de Veracruz remitió documentación relacionada con el cumplimiento de la presente Recomendación, en lo referente al tercer punto recomendatorio, documentos consistentes en fotografías, listas de asistencia y oficios de invitación con relación a la capacitación impartida a los trabajadores del Hospital General de Minatitlán, Veracruz, en materia de Derechos Humanos. Por lo que el punto se estima aceptado, con pruebas de cumplimiento total.

En referencia al cuarto punto recomendatorio, con el oficio SESVER/DAJ/DCA/4333/2013, del 27 de septiembre de 2013, la Secretaría de Salud del Estado de Veracruz remitió constancias de las actividades llevadas a cabo en el hospital para mejorar el expediente clínico.

De igual manera, mediante el similar SESVER/DAJ/DCA/4499/2013, del 22 de octubre de 2013, la dependencia estatal informó que, en lo tocante al cuarto punto envió el proyecto de mejora del expediente clínico propuesto por el Departamento de Calidad, relacionada con el diseño e implementación de los procesos de mejoras, para garantizar que los expedientes clínicos sean integrados conforme con la NOM-004. Por tanto, el punto se estima aceptado, con pruebas de cumplimiento total.

Asimismo, por medio del oficio SESVER/DAJ/DCA/4333/2013, del 27 de septiembre de 2013, la Secretaría de Salud del Estado de Veracruz señaló que, en lo tocante al quinto punto remitió la documentación referente a las gestiones iniciadas por el Director del hospital para dotar de recursos humanos suficientes a las Áreas más críticas de esa unidad médica.

Mediante el oficio SESVER/DAJ/DCA/4333/2013, la autoridad refirió que remitió copias de los oficios por los que se iniciaron las gestiones administrativas para cubrir una plantilla de personal médico y paramédicos suficientes. Por lo cual, el punto se considera aceptado, con pruebas de cumplimiento total.

Por lo que hace al punto sexto recomendatorio, el compromiso asumido por la autoridad respecto de que se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en la presentación ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz, de la denuncia de hechos basada en las consideraciones lógico jurídicas y periciales contenidas en el cuerpo de este documento y, que se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento, este Organismo no ha recibido las constancias que acrediten su cumplimiento. En consecuencia, el punto se estima como aceptado en tiempo de presentar pruebas de cumplimiento.

En lo tocante al punto séptimo recomendatorio, la Secretaría de Salud del Estado de Veracruz refirió que, mediante el oficio OIC/SS-RE/1678/2013, del 26 de junio de 2013, el Titular del Órgano Interno de Control en el Sector Salud de la Contraloría General del Estado de Veracruz notificó los citatorios a servidores públicos del Hospital General de Minatitlán para que se presentaran a comparecer ante el referido Órgano de Control; sin embargo, no se tiene constancia del trámite del procedimiento administrativo que se hubiera iniciado. Por tanto el punto se estima aceptado, con pruebas de cumplimiento parcial.

Para el cumplimiento del octavo punto recomendatorio, envió copias de diversos oficios por los que se iniciaron las gestiones administrativas para que de manera específica se dote al Hospital General de Minatitlán, Veracruz, de camillas. Por lo que, el punto se considera aceptado, con pruebas de cumplimiento total.

- *Recomendación 8/13, del 5 de abril de 2013, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Veracruz, y se refirió al caso del recurso de impugnación presentado por Q1 en contra de la Secretaría de Educación Pública del Estado de Veracruz.*

Síntesis:

1. El 30 de abril de 2010, Q1, Q2, Q3, Q4, Q5, Q6, Q7, Q8, Q9 y Q10, padres y madres de familia de los niños V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9 y V10, alumnos del grupo “segundo G turno vespertino” de la Escuela Secundaria General “José Vasconcelos”, ubicada en la comunidad Santiago de la Peña, del municipio de Tuxpan, Veracruz, dependiente de la Secretaría de Educación Pública del estado de Veracruz, presentaron una queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz en contra de AR1, profesor de ciencias y médico adscrito al servicio médico escolar, así como en contra de SP2, Director de la escuela señalada, por hechos consistentes en abuso y acoso sexual en perjuicio de los alumnos.

2. Asimismo, el 17 de marzo de 2011, el Organismo Estatal emitió la Recomendación 17/2011, dirigida al Secretario de Educación Pública en el estado de Veracruz, la cual determinó la existencia de violaciones a los Derechos Humanos a la integridad, seguridad física, emocional, psicológica y trato digno en agravio de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9 y V10, atribuibles a AR1,

docente de la Escuela Secundaria General “José Vasconcelos”, y recomendó que se sancionara al referido docente; se le apercibiera para que, en lo sucesivo, evitara conductas inapropiadas; se impartieran cursos de capacitación en materia de Derechos Humanos a los servidores públicos en dicho centro educativo, y, finalmente, se implementaran acciones y controles tendientes a mejorar la vigilancia y la supervisión.

3. La Secretaría de Educación Pública del estado aceptó la Recomendación el 4 de abril de 2011, sin embargo, no se acreditó el cumplimiento de la misma, por lo que Q1 presentó un recurso de impugnación el 27 de septiembre de 2011, el cual se radicó en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el 25 de noviembre del mismo año, bajo el expediente CNDH/2/2011/359/RI.

Observaciones

4. De las evidencias recabadas, esta Comisión Nacional advirtió que se constituyeron violaciones a los Derechos Humanos de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9 y V10 a recibir una adecuada reparación por la violación a sus Derechos Humanos, y, por ende, se estimó como procedente y fundado el recurso de impugnación, mismo que se presentó en tiempo y forma.

5. A partir de un análisis de los testimonios de los alumnos y alumnas, así como de los dictámenes emitidos por la perito psicóloga adscrita a la Coordinación de Servicios Periciales, Zona Norte, de la Procuraduría General de Justicia del estado, se acreditaron maltratos y atentados contra la dignidad de los alumnos, violando en su agravio los Derechos Humanos a la seguridad jurídica, integridad física, psicológica emocional, seguridad personal y trato digno, previstos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en diversos tratados internacionales.

6. Con base en lo anterior, se formularon puntos recomendatorios que pueden sintetizarse como sigue: 1) imponer a AR1 una sanción acorde a la gravedad de los hechos; 2) apercibir a AR1 para que, en lo sucesivo, evite conductas inapropiadas, indebidas y reprochables, como las acreditadas en la Recomendación; 3) impartir cursos de capacitación en materia de Derechos Humanos y el interés superior de la niñez a los servidores públicos adscritos en ese centro educativo, y 4) exhortar al personal directivo, de supervisión y vigilancia a que implementen y emprendan acciones y controles que tiendan a mejorar la vigilancia y una más estricta supervisión al interior de las instalaciones de aquella escuela secundaria.

7. Así las cosas, esta Comisión Nacional observó que la autoridad recomendada llevó a cabo acciones que dieron cumplimiento a los puntos 2) y 3), sin embargo, los puntos 1) y 4) no han sido cumplidos satisfactoriamente.

8. Por lo que hace al punto 1), relacionado con la imposición de una sanción por los hechos violatorios a los Derechos Humanos, la autoridad se limitó a realizar un cambio de adscripción de AR1, quien conservó su situación laboral, sin embargo, este Organismo Nacional observó que en el caso debió de haberse seguido un procedimiento de responsabilidad administrativa ante la Contraloría Interna de la Secretaría de Educación Pública del estado, por ser el órgano a quien compete aplicar sanciones administrativas derivadas del incumplimiento de las obligaciones de los servidores públicos, y aplicar la sanción correspondiente.

9. Asimismo, por lo que hace al punto 4), relacionado con emprender acciones y controles a fin de mejorar la vigilancia y supervisión del centro escolar referido, esta Comisión Nacional observa que ello implicaría la implementación de medidas de supervisión periódicas, incluyendo entrevistas a la comunidad educativa, reuniones con la comunidad escolar, supervisión de la idoneidad de las medidas llevadas a cabo, verificación del perfil de la planta docente y monitoreo en las instalaciones para verificar que se encuentren en condiciones adecuadas, a fin de evitar que acciones como las que dieron origen a la presente Recomendación vuelvan a ocurrir. Al respecto, no se informó acción alguna por parte de la autoridad.

10. En atención a lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos formuló las siguientes:

Recomendaciones

PRIMERA. Girar instrucciones para que se cumpla el punto recomendatorio primero, inciso A), de la Recomendación 17/2011, a través del inicio de un procedimiento administrativo en contra de AR1, y que se tomen las medidas disciplinarias necesarias a fin de que no vuelvan a cometerse conductas similares a las detectadas en el presente caso, y, realizado lo anterior, se informe a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

SEGUNDA. Instruir a quien corresponda para dar cumplimiento al segundo punto de la Recomendación antes referida, implementando medidas de supervisión periódicas en la Escuela Secundaria General "José Vasconcelos", que incluyan reuniones con la comunidad escolar, supervisión de la idoneidad de las medidas llevadas a cabo en el plantel, verificación del perfil de la planta docente, así como de las condiciones de riesgo de las instalaciones, entre otras, a fin de evitar que acciones como las que dieron origen a la presente Recomendación vuelvan a ocurrir, y, realizado lo anterior, se informe a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

TERCERA. Girar instrucciones a quien corresponda a fin de que las autoridades correspondientes otorguen apoyo psicológico a los agraviados, así como a sus familiares, y, realizado lo anterior, se dé cuenta puntualmente a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

CUARTA. Instruir a la Secretaría de Educación Pública del estado a emitir lineamientos para la atención de quejas o denuncias en los centros de educación de dicha entidad federativa, y los cuales tengan como objeto atender las quejas o denuncias que se presenten con motivo de violencia, maltrato, acoso escolar y/o conductas de connotación sexual, para coadyuvar en la preservación de la integridad física, psicológica y social de los alumnos, y, realizado lo anterior, se dé cuenta puntualmente 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 SEV/DJ/DC/DH/1303/2013, del 22 de abril de 2013, la Dirección Jurídica de la Secretaría de Educación de Veracruz, en suplencia del Secretario de Educación de Veracruz y, de acuerdo con las instrucciones recibidas, aceptó la Recomendación, aclarando que harán llegar a esta Comisión Nacional las constancias del debido cumplimiento.

Respecto del punto primero, mediante el oficio SEV/DJ/DC/1636/2013, del 16 de mayo de 2013, la Dirección Jurídica de la Secretaría de Educación del Estado de Veracruz refirió que, por medio del diverso SEV/DJ/DH/1520/2013, se hizo del conocimiento al Titular del OIC de la citada Secretaría el contenido de la presente Recomendación, solicitándole su intervención para el efecto de que se iniciara el procedimiento disciplinario en contra de AR1.

Cabe señalar, que mediante el oficio SEV/DJ/DC/DH/2200/2013, del 1 de julio de 2013, la Dirección Jurídica de la Secretaría de Educación del Estado de Veracruz informó que ha realizado diversas acciones para dar cumplimiento al punto de mérito, señalando que, por medio del oficio SEV/DJ/DC/DH/1987/2013, del 5 de junio de 2013, dirigido al Titular del OIC en esa Secretaría, por el que le solicitó que informara sobre el estado que guarda el procedimiento disciplinario administrativo a AR1.

En respuesta, por el diverso CI/RQD/2360/2013, del 7 de junio de 2013, la Titular del OIC en esa Secretaría informó que el 16 de mayo de 2013, a través del oficio CI/RQD/2042/2013, de la misma fecha, envió a la Dirección General de Control y Evaluación de la Contraloría General del Estado de Veracruz, la solicitud de fincamiento de responsabilidad en contra de AR1, para que surtiera sus efectos legales procedentes.

En concordancia con lo anterior, mediante el oficio SEV/DJ/DC/DH/3262/2013, del 25 de septiembre de 2013, la Dirección Jurídica de la Secretaría de Educación del Estado de Veracruz anexó copia del diverso CI/RQD/3978/2013, del 17 de septiembre de 2013, por el que el Titular del OIC en el Sector Educativo del Estado de Veracruz, por el cual informó que el 20 de mayo de 2013 se acordó el inicio del procedimiento disciplinario administrativo CG/DGRySP/1218/2013, en contra de AR1, quien estuvo adscrito a la Escuela Secundaria General “José Vasconcelos”, ubicada en la localidad Santiago de la Peña, Tuxpan, Veracruz.

Respecto del punto segundo, por el similar SEV/DJ/DC/1636/2013, del 16 de mayo de 2013, la Dirección Jurídica de la Secretaría de Educación del Estado de Veracruz refirió que, mediante el diverso SEV/DJ/DC/DH/1574/2013, se requirió a la Dirección General de Educación Secundaria que remitiera las constancias documentales de las acciones tomadas para dar cumplimiento al punto.

Asimismo, por medio del oficio SEV/DJ/1595, se instruyó y comisionó a dos apoderados legales de la Secretaría de Educación del Estado de Veracruz para el efecto de verificar las medidas de supervisión tomadas en la Escuela Secundaria General José Vasconcelos, ubicada en la comunidad de Santiago de la Peña, municipio de Tuxpan, Veracruz.

Además, por el diverso SEV/DJ/DC/1578/2013, se requirió a la Subdirección de Administración Escolar su intervención para el efecto de ubicar a los menores agraviados y a sus familiares, para poner a su disposición el apoyo psicológico.

Que se redactó el acta de hechos practicada en el domicilio del plantel, materia de la presente Recomendación y, ante la presencia de los apoderados legales de la Secretaría de Educación del Estado de Veracruz, así como del Director de la Escuela Secundaria General José Vasconcelos, se asentó lo siguiente:

1. Reuniones con la comunidad escolar; 2. Supervisión de la idoneidad de las medidas llevadas a cabo en el plantel; 3. Verificación de la planta docente, y 4. Condiciones de riesgo de las instalaciones.

Asimismo, por el oficio SEV/DJ/DC/DH/2200/2013, del 1 de julio de 2013, la Dirección Jurídica de la Secretaría de Educación del Estado de Veracruz informó que ha realizado diversas acciones para dar cumplimiento al punto de mérito, señalando que, por medio del oficio SEV/DJ/DC/2027/2013, del 6 de junio de 2013, dirigido al Director General de Educación Secundaria, se le solicitaron las medidas y soportes documentales tomados en la Escuela Secundaria General “José Vasconcelos”, ubicada en la comunidad de Santiago de la Peña, Tuxpan, Veracruz.

En respuesta de lo anterior, por el diverso SEV-SESG-I-999-13, del 11 de junio de 2013, el Subdirector de Escuelas Secundarias Generales informó sobre las medidas adoptadas respecto de las reuniones con la comunidad escolar, supervisiones de la idoneidad de las medidas llevadas a cabo en el plantel, verificación del perfil de la planta docente y las condiciones de riesgo de las instalaciones, llevadas a cabo por la Jefatura del Sector 01 Tuxpan.

Cabe aclarar en este punto que la consideración de “idoneidad” en las supervisiones del plantel multicitado, lo manifestó esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en los razonamientos de las fojas 21 y 24 de la presente Recomendación, entendiéndose por esto las acciones llevadas a cabo, y de manera periódica, por el Inspector de Escuelas Secundarias Generales, Zona Escolar 03 y el Jefe de Sector Educativo 01, Región Tuxpan, para preservar la integridad física, psicológica y social de los alumnos.

Respecto del punto tercero, por medio del oficio SEV/DJ/DC/1636/2013, del 16 de mayo de 2013, la Dirección Jurídica de la Secretaría de Educación del Estado de Veracruz refirió que, mediante el similar SEV/DJ/DC/DH/1579/2013, se solicitó a la Directora del DIF Municipal de Tuxpan, Veracruz, que brindara el apoyo psicológico a los menores agraviados y a sus padres.

Que en respuesta, por medio del oficio, sin número, la citada Directora del DIF Municipal informó que los agraviados podrán ser atendidos en esa Institución de acuerdo con sus necesidades terapéuticas.

Que por los oficios SEV/DJ/DC/DH/1584/2013; SEV/DJ/DC/DH/1585/2013; SEV/DJ/DC/DH/1586/2013; SEV/DJ/DC/DH/1587/2013; SEV/DJ/DC/DH/1588/2013; SEV/DJ/DC/DH/1589/2013; SEV/DJ/DC/DH/1590/2013; SEV/DJ/DC/DH/1591/2013; SEV/DJ/DC/DH/1592/2013; SEV/DJ/DC/

DH/1593/2013 y SEV/DJ/DC/DH/1594/2013, dirigidos a cada uno de los agraviados, se puso a su disposición el apoyo psicológico y la asesoría especializada, tanto a los menores como a sus padres, misma que será otorgada por una persona adscrita al DIF Municipal de Tuxpan, Veracruz, para lo cual, se les hizo saber el domicilio y teléfonos.

De igual manera, por el similar SEV/DJ/DC/DH/2200/2013, del 1 de julio de 2013, la Dirección Jurídica de la Secretaría de Educación del Estado de Veracruz informó que por medio del oficio SEV/DJ/2046/2013, del 7 de junio de 2013, dirigido a la Directora del DIF Municipal de Tuxpan, Veracruz, se le solicitó el informe del estado que guarda la asesoría psicológica de los 11 ex alumnos de la Escuela Secundaria General "José Vasconcelos", ubicada en Santiago de la Peña, Tuxpan, Veracruz.

Que en respuesta, por el diverso DIF/TUX//2013, del 11 de junio de 2013, la Dirección del DIF Municipal de Tuxpan comunicó a la Secretaría de Educación del Estado de Veracruz que ningún joven se ha presentado en las oficinas a solicitar dicho apoyo.

Por lo anterior, los Apoderados Legales de la Secretaría de Educación del Estado de Veracruz fueron instruidos y comisionados a efectos de visitar de nueva cuenta a los 11 ex alumnos para invitarlos a que acudan al DIF Municipal de Tuxpan, Veracruz, para otorgarles la asesoría especializada ofrecida.

Como resultado de esa comisión, se obtuvo que, por lo que hace a los familiares de A1, A2, A3 y A4, manifestaron que por sus actividades no han podido asistir, por lo que en días próximos acudirían al apoyo psicológico que les ofrece el DIF Municipal de Tuxpan, Veracruz, como se acreditó con los escritos del 10 de junio de 2013.

Que respecto de los familiares de A5, A6 y A7, expresaron que por así convenir a sus intereses no asistirán al apoyo psicológico que les ofrece el DIF Municipal de Tuxpan, Veracruz, como se acreditó con los escritos del 10 de junio de 2013.

En este tenor, los familiares de A8, A9 y A10 informaron que tales personas ya no residen en el Municipio de Tuxpan, Veracruz, como se desprende de las razones que se levantaron en los domicilios en fechas 17 de mayo y 10 de junio de 2013, respectivamente.

Por último y por lo que hace a la familiar de A11, la menor manifestó que no aceptaba el apoyo que le brinda el DIF Municipal de Tuxpan, Veracruz, por así convenir a sus intereses, como se acreditó con el escrito del 17 de mayo de 2013.

Respecto del punto cuarto, por medio del oficio SEV/DJ/DC/1636/2013, del 16 de mayo de 2013, la Dirección Jurídica de la Secretaría de Educación del Estado de Veracruz refirió que esa Unidad procedió a la elaboración de la Carpeta de Información Jurídica para la Atención de Quejas o Denuncias por Violencia, Maltrato, Acoso Escolar y Abuso Infantil, cuyo contenido fue analizado y definido, tomando en consideración las observaciones emitidas por las Unidades Administrativas responsables en su operación.

Dicha Carpeta contiene lo siguiente:

1. Consideraciones iniciales; 2. Objetivos generales; 3. Marco referencial; 4. Marco legal; 5. Lineamientos contra la violencia, maltrato, acoso escolar y/o conductas de connotación sexual en las escuelas públicas y privadas con autorización o reconocimiento de validez oficial de estudios, y 6. Protocolo de intervención en casos de violencia, maltrato, acoso escolar y/o conductas de connotación sexual en las escuelas públicas y privadas con autorización o reconocimiento de validez oficial de estudios.

Anexo 1. Sumario normativo; Anexo 2. Sumario convencional (tratados internacionales en que el Estado mexicano es parte).

Que la citada Carpeta fue remitida al Secretario, a la Subsecretaría de Educación Básica; a la Subsecretaría de Educación Media Superior y Superior; a la Subsecretaría de Desarrollo Educativo; a la Oficialía Mayor y al Titular de la Unidad de Planeación, Evaluación y Control Educativo, todos de la Secretaría de Educación del Estado de Veracruz, para su debida difusión y aplicación.

De igual forma, se instruyó para que se proceda a la inclusión de la Carpeta citada a la Normateca Institucional, así como su publicación en la página Web de la Secretaría de Educación del Estado de Veracruz, cuya dirección es www.sev.gob.mx.

También, por medio del oficio SEV/DJ/DC/DH/2200/2013, del 1 de julio de 2013, la Dirección Jurídica de la Secretaría de Educación del Estado de Veracruz informó que, mediante el oficio 00380/2013, del 13 de junio de 2013, la Subsecretaría de Desarrollo Educativo, al que adjuntó el oficio SEV/SDE/CPA/0448/2013, firmado por la Coordinación General para la Prevención y Atención a las Adicciones y de las Conductas Antisociales, a través del cual señaló que se capacitó al personal de esa Coordinación, mediante una sesión de trabajo el 23 de mayo de 2013, para que estén en posibilidades de orientar a particulares y autoridades escolares que en vía preventiva acudan en busca de información o, en su caso, para orientación y canalización de quejas o denuncias por violencia, maltrato escolar y abuso sexual infantil.

Igualmente, por medio del oficio SEV/SUB-EB/0440, del 13 de junio de 2013, la Subsecretaría de Educación Básica informó que envió a los Directores Generales y Directores de Área de los niveles educativos de inicial, preescolar, primaria, secundaria, educación física, especial e indígena, la Carpeta de Información Jurídica para la Atención de Quejas o Denuncias por Violencia, Maltrato, Acoso Escolar y Abuso Sexual Infantil, para su difusión y promoción.

Además, por el oficio SEV/DGB/DIR/AJ/0263/2013, del 17 de junio de 2013, el Director General de Bachillerato giró instrucciones a los Subdirectores, Jefes de Departamento, de Oficina, de Sección, de Área, de las Coordinaciones Estatales de Bachillerato, Directores de las Escuelas de Bachillerato Oficiales y Particulares Incorporados, para que imprimieran la Carpeta de Información Jurídica para la Atención de Quejas o Denuncias por Violencia, Maltrato, Acoso Escolar y Abuso Sexual Infantil, para su aplicación.

También, mediante los oficios DGV/1274/2013 y CBV/DAJ/265/2013, de los días 17 y 25 de junio de 2013, el Colegio de Educación Profesional Técnica del Estado de Veracruz y el Colegio de Bachilleres del Estado de Veracruz, respectivamente, dieron a conocer la Carpeta de Información Jurídica para la Atención de Quejas o Denuncias por Violencia, Maltrato, Acoso Escolar y Abuso Sexual Infantil, a las áreas de su adscripción para su debida aplicación.

- *Recomendación 9/13, del 12 de abril de 2013, se envió al Comisionado Nacional de Seguridad, y se refirió al caso de tortura y retención ilegal, en agravio de V1, en el estado de Michoacán.*

Síntesis:

1. De acuerdo con lo señalado por V1, hombre de 26 años de edad, a las 10:30 horas del 14 de julio de 2010, se presentó en las oficinas de la Secretaría de Seguridad Pública Municipal de Zitácuaro, Michoacán, donde se desempeñaba como policía; posteriormente, acudió a las instalaciones de la Policía Federal, perteneciente a la entonces Secretaría de Seguridad Pública Federal (SSPF), en virtud de que tenía conocimiento de que elementos de dicha corporación lo estaban buscando.

2. En ese lugar, a las 13:00 horas arribó un grupo de elementos de la mencionada corporación, quienes detuvieron a V1 y lo obligaron a abordar un vehículo en el que fue trasladado a un inmueble en donde había varios servidores públicos de la Policía Federal, quienes lo interrogaron sobre las actividades que realizaban otros policías municipales de Zitácuaro; luego, fue despojado de su ropa y le vendaron los ojos, las manos y los pies, mientras lo golpeaban y presionaban a fin de que confesara que era miembro de la delincuencia organizada, amenazándolo en el sentido de que, en caso de no hacerlo, tomarían represalias en su contra, así como de su esposa e hijos.

3. V1 fue obligado a vestirse y abordar una camioneta en la que se encontraban otros detenidos; después fue trasladado en helicóptero a unas instalaciones de la Policía Federal donde nuevamente fue interrogado; ante la negativa de aceptar los hechos que se le imputaban, dos elementos lo llevaron a un baño en donde lo golpearon y amenazaron para después obligarlo a declarar, mientras paralelamente era videograbado.

4. El 15 de julio de 2010, V1 fue trasladado en un vehículo a las oficinas de la entonces Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada (SIEDO), en la ciudad

de México, sin embargo, durante el trayecto los elementos de la Policía Federal continuaron insultándolo y golpeándolo, lo que provocó que se le lastimara el oído izquierdo. Ese mismo día, V1 fue puesto a disposición del Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos contra la Salud de la referida Subprocuraduría. Por ello, el 10 de agosto de 2010, Q1, esposa de V1, presentó un escrito de queja ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, iniciándose el expediente CNDH/1/2010/4718/Q.

Observaciones

5. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2010/4718/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron acreditar transgresiones a los Derechos Humanos a la legalidad, a la libertad, a la seguridad jurídica, a un trato digno, a la integridad y seguridad personal, en agravio de V1, atribuibles a servidores públicos de la Policía Federal, en atención a lo siguiente:

6. Según lo manifestado por V1, quien se desempeñaba como policía adscrito a la Secretaría de Seguridad Pública Municipal en Zitácuaro, Michoacán, el 12 de julio de 2010 tuvo conocimiento de que elementos de la Policía Federal habían requerido a varios de sus compañeros, motivo por el cual se comunicó con el Subdirector de Seguridad Pública de dicho municipio, quien le informó que a él también lo estaban localizando.

7. El 14 de julio siguiente, a las 10:30 horas, V1 acudió a las instalaciones de la Policía Federal en el estado de Michoacán, donde alrededor de las 13:00 horas fue detenido por elementos de dicha corporación, quienes lo obligaron a abordar un vehículo en el que fue trasladado a un inmueble en donde fue interrogado respecto las actividades que realizaban otros policías.

8. V1 agregó que fue despojado de su ropa y que le vendaron los ojos, le amarraron las manos y los pies, además de colocarle una bolsa de plástico en la cabeza y un policía federal se sentó en su estómago, mientras era golpeado en la espalda, las costillas y el abdomen; asimismo, indicó que fue víctima de amenazas, con la finalidad de que aceptara ser integrante de una banda de la delincuencia organizada, y que, en caso de no hacerlo, tomarían represalias en su contra, así como de su esposa e hijos.

9. Asimismo, señaló que los elementos de la Policía Federal le colocaron un trapo en la boca y después le vertieron agua; luego le introdujeron agujas en las piernas, brazos y espalda, rociándole un líquido en el cuerpo que le produjo la sensación de estarse quemando; además, fue golpeado en la nuca y después obligado a vestirse y abordar una camioneta, en la que lo llevaron hasta donde se encontraba un helicóptero, al cual fue ingresado.

10. V1 indicó que arribó a unas instalaciones de la Policía Federal, en donde nuevamente fue interrogado, pero debido a que negó aceptar su participación en la delincuencia organizada, fue golpeado y obligado a permanecer acostado en una tabla, con las manos y pies atados hacia atrás sin que pudiera moverse, mientras le vertían agua por la nariz y boca. Al día siguiente fue trasladado a las instalaciones de la entonces SIEDO en la ciudad México, sin embargo, durante el trayecto los elementos de la Policía Federal continuaron golpeándolo, lo que provocó que se lastimara el oído izquierdo.

11. Al respecto, en el informe PF/DFE/EJ/DH/11318/2010, el Director del Enlace Jurídico de la División de Fuerzas Federales de la entonces Secretaría de Seguridad Pública Federal indicó que de la información recabada en las áreas subordinadas no se desprendió que personal adscrito a la misma, tuviera información relacionada con los hechos que motivaron la queja.

12. No obstante, del oficio de puesta a disposición de V1, PF/DDF/CRAI/DUSP/11URI/2242/2010, del 15 de julio de 2010, suscrito por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, elementos adscritos a la División de Fuerzas Federales de la Policía Federal, se observó que efectivamente tales elementos sí habían participado en los hechos, ya que señalaron que siendo aproximadamente las 18:30 horas del 14 de julio de 2010, con motivo del denominado "Operativo Michoacán" habían realizado un recorrido a bordo de cinco unidades oficiales, precisando que en cada una de ellas viajaban ocho elementos.

13. Al estar circulando en la colonia Centro del municipio de Ciudad Hidalgo, Michoacán, se percataron de la presencia de siete vehículos que coincidían con la descripción de los que presumiblemente habían participado en una emboscada efectuada el 14 de junio de 2010, en contra de elementos de la Policía Federal, en la que doce de ellos habían perdido la vida.

14. AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6 agregaron que los automóviles eran resguardados por nueve personas del sexo masculino, seis civiles y tres que portaban uniformes de Policía Municipal, y que al percatarse de su presencia, tres de ellos se dieron a la fuga, mientras que los seis restantes les habían apuntado con sus armas de fuego. Por ello, intentaron dialogar pero al no obtener resultado alguno optaron por desarmarlos y detenerlos, haciendo uso racional de la fuerza; además, refirieron que al inspeccionar los vehículos encontraron un vegetal verde y seco coincidente con las características de la marihuana.

15. Finalmente, AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6 precisaron que salieron de Ciudad Hidalgo a las 19:40 horas del 14 de julio de 2010, a fin de poner a disposición a V1 y los demás detenidos ante el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la entonces Unidad Especializada en Investigación de Delitos contra la Salud, arribando a la ciudad de México a las 11:40 horas del día siguiente. Señalaron también que durante el traslado de V1, éste, de manera “espontánea”, manifestó pertenecer a la delincuencia organizada.

16. Ahora bien, de las consultas realizadas a los diferentes certificados médicos de V1, el perito médico de esta Comisión Nacional, en el 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, del 3 de mayo de 2012, concluyó que: “Respecto a las equimosis violácea bipalpebral bilateral; en labio superior a la izquierda de la línea media; en región infra clavicular izquierda; en región escapular izquierda; en cara posterior del muslo izquierdo en su tercio distal; en cara anterolateral de la pierna derecha eran similares a las que se producen por una contusión directa con un objeto de consistencia dura, de bordes romos no cortante; por sus características se estimó una data aproximada de hasta 3 días, siendo ese tiempo contemporáneo con la fecha de detención referida por el agraviado y la puesta a disposición antes mencionada y congruente con su dicho, lesiones que por localización, magnitud y trascendencia se consideraron innecesarias para su sujeción y/o sometimiento”.

17. Asimismo, el perito médico de referencia señaló que con relación a la equimosis violácea en el lóbulo de la oreja derecha y en la región retroauricular y retroauricular izquierda, y a lo referido por el especialista en Otorrinolaringología el día 19 de julio de 2010, observó “una perforación timpánica del 10 % central en la caja timpánica con secreción purulenta”, que desde el punto de vista médico forense eran similares a las que se producen por una contusión directa sobre el oído con las palmas de las manos, lesiones compatibles con la maniobra del “telefonazo”; por las características cromáticas de las equimosis periauriculares se estimó una data aproximada de tres días, siendo ese tiempo contemporáneo con la fecha de detención, la puesta a disposición antes mencionada y siendo congruente con el dicho del agraviado al referir que “le pegaban con las manos abiertas en la cabeza, cara, oídos y nuca como 20 veces”, lesiones que por su localización, magnitud y trascendencia se consideraron innecesarias para su sujeción y/o sometimiento.

18. Por todo lo expuesto, esta Comisión Nacional observó que las conductas realizadas por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, 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 seguridad jurídica y a un trato digno, así como a la integridad y seguridad personal.

19. Además, tomando en consideración que las circunstancias de modo, tiempo y lugar sobre la detención de V1 hubieran ocurrido como lo señalaron los elementos de la Policía Federal, entre la hora de la detención y su arribo a la ciudad de México, transcurrieron más de 15 horas, cuando el tiempo aproximado de traslado entre Ciudad Hidalgo, Michoacán, y el Distrito Federal es de tres horas y media, con lo cual se evidenció que la víctima no fue puesta a disposición

de la autoridad ministerial con la prontitud y debida diligencia que establece el artículo 16, párrafo quinto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Recomendaciones

PRIMERA. Reparar el daño ocasionado a V1, incluyendo la atención médica y psicológica que restablezca su salud física y emocional al estado en que se encontraba previo a la violación de sus Derechos Humanos.

SEGUNDA. Adoptar las medidas necesarias para que se diseñe e imparta a la totalidad de los servidores públicos de la Policía Federal un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en Materia de Derechos Humanos, y se envíen 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.

TERCERA. Se proporcione a los elementos de la Policía Federal equipos de videograbación y audio que permitan acreditar que las acciones llevadas a cabo durante los operativos que realizan 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.

CUARTA. Se tomen las medidas correspondientes para que los servidores públicos de la Policía Federal elaboren los informes que rinden a este Organismo Nacional, apegándose a la verdad, con la finalidad de fomentar en ellos la cultura de legalidad y el respeto a los Derechos Humanos.

QUINTA. Gire sus instrucciones a quien corresponda para que se emita una circular dirigida al personal de la Policía Federal, indicándoles que en términos de los que establece el artículo 16, párrafo quinto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las personas que detengan sean puestas de sin dilación alguna a disposición de la autoridad ministerial correspondiente, enviando a este Organismo Nacional las constancias con las que acredite su cumplimiento.

SEXTA. Se colabore con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante el Órgano Interno de Control respectivo.

SÉPTIMA. Se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante esa Procuraduría General de la República.

En el presente Informe se considera, **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.** Lo anterior, en razón de que, a través del oficio SEGOB/CNS/038/2013, del 3 de mayo de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad de la Secretaría de Gobernación comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación.

En ese contexto, en relación con el punto primero, mediante el oficio SEGOB/CNS/038/2013, del 3 de mayo de 2013, el citado Comisionado Nacional de Seguridad comunicó a esta Comisión Nacional que, para dar seguimiento a la reparación del daño, la Comisión Nacional de Seguridad inscribiría a la víctima V1 en el Registro Nacional de Víctimas, como candidato al Fondo previsto en la Ley General de Víctimas, una vez que fuera creado, y que daría seguimiento al proceso penal que se iniciaría con motivo de la Recomendación a fin de poder presentar la sentencia ejecutoria para acceder a los recursos del mencionado Fondo; asimismo, señaló que

respecto de la atención médica y psicológica, y en tanto que V1 se encontrara privado de su libertad, se girarían instrucciones al Órgano Desconcentrado de Prevención y Readaptación Social, a fin de que en su Área Médica se realizara un diagnóstico del estado de su salud física y psicológica y presentara un programa de atención integral, que sería supervisado por la Inspectoría.

En ese sentido, por medio del oficio SEGOB/CNS/00064/2013, del 31 de mayo de 2013, el referido Comisionado Nacional de Seguridad informó al Comisario General de la Policía Federal que, el pasado 12 de abril de 2013, este Organismo Nacional emitió la Recomendación 9/2013, que se relaciona con el expediente CNDH/1/2010/4718/Q, además de que con relación a su área, el pasado 6 de mayo se aceptó el punto primero recomendatorio, motivo por el cual le solicitó que girara sus instrucciones, a efectos de implementar las acciones correspondientes para su cumplimiento.

Asimismo, mediante el oficio SEGOB/CNS/0061/2013, del 31 de mayo de 2013, el referido Comisionado Nacional de Seguridad informó al Comisionario General del Órgano Administrativo Desconcentrado de Prevención y Readaptación Social, que el pasado 12 de abril de 2013, este Organismo Nacional, emitió la Recomendación 9/2013, que se relaciona con el expediente CNDH/1/2010/4718/Q, por lo que en este sentido, en lo que respecta a su Área, el pasado 6 de mayo se aceptó el punto primero recomendatorio, razón por la cual, le solicitó que girara sus instrucciones a efectos de implementar las acciones correspondientes, en lo relativo a la atención médica y psicológica del agraviado.

En seguimiento de lo anterior, por medio del oficio SEGOB/CNS/IG/DGAJ/776/2013, del 13 de agosto de 2013, el Director General de Apoyo Jurídico de la Comisión Nacional de Seguridad remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/10837/2013, del 5 de agosto de 2013, suscrito por la Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado, Prevención y Readaptación Social, con el que se hizo mención de que, con el diverso SEGOB/OADPRS/CGCF/CFRS3/DG/05427/2013, del 2 del mes y año citados, la Directora General del Centro Federal de Readaptación Social Número 3 Noroeste informó que, respecto del estado físico del agraviado, a esa fecha se encontraba estable con pronóstico favorable, al igual que su estado de salud psicológica, con reporte de estable; adjuntando el expediente médico, constante de las notas médicas de los días 17 de enero, 1, 5, 11 y 25 de septiembre, 6 y 26 de octubre, 7 de noviembre, 3, 4 y 6 de diciembre de 2011; 1, 3 y 14 de febrero, 9 de marzo, 14 de abril, 3 y 27 de junio, 9 de julio, 9, 11 y 14 de agosto, 20 de octubre, 21 de noviembre, 4 y 6 de diciembre de 2012; así como del 1 de febrero y del 24 de junio de 2013; el expediente psicológico del que se desprende que de acuerdo con la información obtenida de la administración de la batería psicométrica y de las entrevistas realizadas al sujeto en estudio, se desarrolló el presente diagnóstico psicológico:

El sujeto posee un coeficiente intelectual abajo del promedio, acorde a los resultados que obtuvo en la prueba de inteligencia aplicada de acuerdo al nivel de escolaridad referido, sin embargo, dicho estudio defiere de la impresión clínica diagnóstica, en la cual se puede corroborar que el interno maneja una inteligencia práctica dentro del promedio, pues posee las habilidades requeridas para poder realizar funciones de mediana complejidad y que requieran de la toma de decisiones a partir de un análisis convencional de las situaciones; no se detectaron indicios de daño orgánico cerebral. Durante el proceso de valoración, se procedió a la realización del examen mental, observándose una conciencia lúcida e inalterada, ostentándose orientado correctamente en sus esferas vitales de tiempo, espacio, persona y condición. El pensamiento es funcional de tipo deductivo, argumentando el origen de sus ideas, utilizándolas de forma práctica, con un contenido lógico, coherente y congruente, siendo su curso oscilante, de normal a lento, como resultado de la cautela que denotó ante la emisión de información durante la valoración psicológica. El lenguaje utilizado en todo momento fue de tipo convencional, haciendo un uso adecuado del lenguaje al pronunciarse, manteniendo un volumen medio y enlazado de forma correcta los conceptos, manejando con una continuidad lógica sus ideas, valiéndose para complementar y enfatizar sus expresiones de un lenguaje dactilomanejo y postural acorde a su necesidad de locución. Ante los requerimientos de información para la complementación de los estudios realizados al

sujeto, le fue solicitada la remembranza de hechos pasados en diferentes periodos de temporalidad, para lo cual no denotó dificultad, llegando de forma rápida a la indagación y rescate del contenido almacenado en su memoria, por tanto se considera su memoria retrógrada como la anterógrada se encuentran conservadas. Su juicio autocrítico se encuentra sobrevaluado, pues mantiene una postura egocéntrica que le impide una percepción real de sus limitaciones, teniendo a dirigirse en cuanto le sea posible hacia su propio bienestar, asumiendo sus juicios como únicos y reales, buscando le sea satisfecha la carencia de afecto experimentada desde su infancia, teniendo al utilitarismo en sus relaciones, por lo antes mencionado se considera que posee un juicio heterocrítico devaluado, viéndose limitado a la aceptación de aspectos negativos propios y siendo crítico con quienes le rodean, siendo mayor dicha tendencia al no ser cumplidas las expectativas que tiene de las personas.

Con respecto a la dinámica de personalidad del sujeto, se determinó:

Es regular su capacidad de planeación y organización al ser capaz de llegar al planteamiento de objetivos, sin embargo éstos, no son enfocados hacia una trascendencia mayor, más bien se encuentran restringidos a una pronta satisfacción de intereses propios y/o familiares que le brinden una estabilidad en el momento en que la busca, por lo que sus planteamientos son carentes de pautas de acción que le permitan un óptimo manejo de los recursos con los que cuenta para el bosquejo de estructuras de mayor permanencia. Realiza la disgregación de los elementos componentes de los sucesos que experimenta, a fin de analizarlos y comprenderlos, no obstante, al ser subjetivas sus elucidaciones, desvía del objetivo primordial sus esfuerzos, siendo sus conclusiones inconcretas al estar dirigidas a la compensación de sus carencias tanto afectivas como de pertenencia y autoridad. Es regular su capacidad de introspección y discernimiento, pues identifica un proceder inadecuado, sin embargo, ante su actuar, tiende a la justificación continua e incluso a mantener de forma oculta los errores cometidos a lo largo de su trayectoria a fin de no ver dañada la imagen positiva que se ha encargado de proyectar tanto a nivel social como familiar, siendo carente en su vida la realización de un autoanálisis que le permita modificar su conducción. Posee un regular aprendizaje de la experiencia, al retomar de aspectos pasados únicamente cuando le sea de utilidad en la obtención de beneficios en su aquí y ahora, anticipándose para evitar verse vulnerado en su estabilidad contextual, aspecto que se ha trabajado en el ámbito familiar y social. Es medio su conducto de impulsos, pues hace un adecuado manejo de su energía impulsiva, canalizándola hacia diversas actividades, siendo el deporte la de mayor relevancia, preservando así su estabilidad sin conflictuarse con quienes convive y con sus superiores. Posee una regular tolerancia a la frustración y capacidad de demora, enfrentándose al entorno haciendo uso de los recursos propios con los que cuenta, sin embargo, no llega a postergar por tiempos prolongados la satisfacción de las necesidades que percibe como básicas, teniendo a tomar una postura victimizada para acelerar el proceso de consecución. Ostenta relacionarse con la figura de autoridad de forma adecuada, pues ha introyectado normas durante su estadía dentro de la corporación policiaca, lo cual le ha servido para mostrar una postura subordinada, no obstante, es también como consecuencia de la necesidad de protección que logra manejarse con respecto y acato hacia dicha simbología, viendo la oportunidad de resaltar así una imagen positiva de su persona y obteniendo beneficios al ser su conducción adecuada. Puede ser que las habilidades con las que cuenta y que ha desarrollado a lo largo de su trayectoria laboral (Policía) llega a ejercer un rol como líder emergente teniendo personal a su cargo, sin embargo, en cuanto pueda preservar su estabilidad dirigiéndose bajo sus propios juicios y preceptos, dinamiza por cuenta propia; Siendo que el sujeto no reconoce la belleza física en personas de su propio sexo, se determina que de acuerdo a sus preferencias, el rol sexual que ejerce es fundamentalmente heterosexual. Resguarda su integridad y oiga bajo los mecanismos de defensa de racionalización, compensación y negación. Por lo que su diagnóstico fue: Uso de alcohol y tabaco de remisión total sostenida, Comportamiento antisocial del adulto, Rasgos de trastorno narcisista de la personalidad y Rasgo del trastorno obsesivo compulsivo de personalidad.

De lo antes descrito se observó que el estado de salud físico y psicológico del agraviado hasta el día de la fecha es estable con pronóstico favorable.

Posteriormente, por medio del oficio SEGOB/CNS/IG/DGAPDH/836/2013, del 20 de noviembre de 2013, la Directora General Adjunta de Procuración de Derechos Humanos de la Comisión Nacional de Seguridad informó a este Organismo Nacional que, mediante el oficio SEGOB/CNS/IG/DGAPDH/818/2013, del 16 de noviembre de 2013, solicitó al Titular del Órgano Administra-

tivo Desconcentrado de la Policía Federal que girara sus instrucciones a quien correspondiera, a efectos de localizar a la víctima y estar en posibilidad de iniciar el proceso de reparación del daño.

Relativo al segundo punto, dentro del oficio SEGOB/CNS/038/2013, del 3 de mayo de 2013, el citado Comisionado Nacional de Seguridad comunicó a esta Comisión Nacional que en el 2013, en coordinación con la Procuraduría General de la República, se estaban impartiendo cursos y seminarios sobre Derechos Humanos; por lo que a esa fecha los habían recibido de forma presencial 334 servidores públicos de la Institución, además que se capacitaría, en la modalidad a distancia, a 15,300 integrantes en el presente ejercicio; por otra parte, mencionó que conscientes de la necesidad de fortalecer la capacitación en el tema, se había avanzado para en el establecimiento de un convenio de colaboración con esta Comisión Nacional; remitiéndose para tal efecto los oficios PF/SG/CSDP/0137/2013 y PF/SG/CSDP/0343/2013, de los días 8 de marzo y 23 de abril de 2013, respectivamente, a fin de que este Organismo coadyudara, asesorara y participara en la capacitación de diversos temas relacionados con la materia y actividades académicas en distintas modalidades como son: a distancia; videoconferencias; cursos en línea, y cursos para formador de multiplicadores; también señaló que se encontraba contemplado el apoyo para impartir materias en el curso de formación inicial para personal que se incorporara a la Policía Federal, así como la revisión de material didáctico y la edición de publicaciones sobre los temas ya mencionados, validados por este Organismo Nacional; además de que se incluirían dentro de los planes de estudios de formación inicial, la asignatura: "Protocolo para el uso legítimo de la fuerza", así como actividades transversales acerca de los niveles de graduación para el uso de la fuerza, a través de las asignaturas como detención, puesta a disposición, técnicas policiales, operaciones para el restablecimiento del orden público, entre otras, con 4,373 egresados que cursaron dichas asignaturas en 2012, y en 2013, con 485 cadetes de conformidad con el plan de estudios.

En ese sentido, por medio del oficio SEGOB/CNS/00064/2013, del 31 de mayo de 2013, el referido Comisionado Nacional de Seguridad informó al Comisario General de la Policía Federal que, el pasado 12 de abril de 2013, este Organismo Nacional emitió la Recomendación 9/2013, que se relaciona con el expediente CNDH/1/2010/4718/Q, además de que con relación a su área, el pasado 6 de mayo se aceptó el punto segundo recomendatorio, motivo por el cual le solicitó que girara sus instrucciones a efectos de implementar las acciones correspondientes para su cumplimiento.

En seguimiento de lo anterior, dentro del oficio SEGOB/CNS/IG/DGAPDH/836/2013, del 20 de noviembre de 2013, la Directora General Adjunta de Procuración de Derechos Humanos de la Comisión Nacional de Seguridad informó a este Organismo Nacional que, mediante el oficio PF/DGAMDH/005/2013, del 12 de noviembre de 2013, suscrito por la Directora General Adjunta de Asuntos en Materia de Derechos Humanos, comunicó que el Sistema de Desarrollo Policial y el Comité Internacional de la Cruz Roja dieron inicio el 4 de noviembre de 2013 al curso para la "Formación de Instructores de Derechos Humanos y Principios Humanitarios Aplicables a la Función Policial" con una duración de 120 horas; en cuya primera etapa se certificaría a 63 elementos de las Divisiones Científica, de Investigación, de Fuerzas Federales y de Seguridad Regional; mencionando que los principales contenidos del curso son: "Nociones Básicas de Derechos", "Conceptos Básicos del Derecho Internacional", "Introducción a los Derechos Humanos", "Principios de Derechos Humanitarios Encarnados en la Aplicación de la Ley y Conducta Ética"; asimismo, señaló que por lo que hace a las acciones de formación en materia de Derechos Humanos al personal adscrito a la División de Fuerzas Federales, que se estaban impartiendo las materias de "Derechos Humanos y sus Garantías" con una duración de 20 horas, así como el "Protocolo para Uso Legítimo de la Fuerza", con una duración de 30 horas dentro del Plan de Estudios del Curso Básico de Formación del Policía con Perfil de Reacción, en el ciclo 2013; de igual modo, mencionó que en la división antes referida, se estaba impartiendo el "Taller Moto Patrullas" con una duración de 215 horas, el cual contempla los módulos: "II Derechos Humanos" y "IV Uso Legítimo de la Fuerza"; asimismo, como parte del Programa de Educación

Continúa de la citada División, se han impartido los siguientes cursos de marzo a octubre de 2013: "Curso Introducción a los Derechos Humanos" con una duración de 10 horas a 2,380 elementos capacitados; "Taller de Fundamentos y Principios en la Actuación Policial" con una duración de ocho horas, a 4,231 elementos capacitados y el "Taller de Fundamentos y Principios de Actuación Policial" con una duración de cuatro horas, a 321 elementos capacitados; por otra parte, en relación a la División de Seguridad Regional se instrumentó la "Estrategia Integral de Alta Formación de Derechos Humanos" cuyo objetivo es capacitar a todo el personal operativo; la cual se estaba implementando mediante el "Curso-Taller en Derechos Humanos aplicables a la Función Policial", con duración de 84 horas, de lunes a sábado durante dos semanas; siendo que en el primer curso el 5 de agosto de 2013, a esa fecha se han atendido ocho generaciones que representan 480 elementos capacitados; además de comunicar que el Comisionado Nacional de Seguridad está conformando el Cuerpo Nacional de Instructores de Derechos Humanos, que estará integrado por 150 elementos de la Policía Federal, encargados de implementar las acciones de formación en Derechos Humanos e igualdad de género a la totalidad de personal adscrito a dicho Órgano Administrativo Desconcentrado.

En lo correspondiente al punto tercero, por medio del oficio SEGOB/CNS/038/2013, del 3 de mayo de 2013, el propio Comisionado Nacional de Seguridad comunicó a esta Comisión Nacional que, para dar respuesta al punto tercero recomendatorio, se presentó la siguiente opinión técnica elaborada por la División Científica de la Policía Federal:

Introducción: la grabación de una actividad puede ser considerada como la fijación de un hecho. Toda filmación presentará por tanto una realidad desde la óptica de quién la realiza; Descripción: El realizar una filmación desde el lugar de los hechos, implica la generación de un esfuerzo coordinado mediante el cual la suma de capital humano, recursos, materiales y capacitación constituirán un elemento fundamental para el éxito del trabajo; La realización del proceso por tanto requiere un estado de fuerza equiparable al número de operativos que todas las áreas de la Policía Federal generan día a día lo cual implicaría o un sistema de comunicación lo suficientemente ágil, o un área específica para la realización o bien la generación de un grupo que replicará el conocimiento para lograrlo; Técnicamente en las condiciones actuales de capital humano, recursos y equipo sería inviable generarla; los puntos que sustentan esta apreciación son: Para el acompañamiento se requeriría un sistema de acceso remoto. Este equipo implicaría la necesidad de mayor ancho de banda o de la gestión de una red privada virtual, ya que debido a la sensibilidad de la información contenida y el peso de almacenamiento, saturaría la red volviéndolo un sistema lento. Esto implicaría una alta inversión por parte de la institución para la implementación de la VPN; Todo lo que se filme exigiría que se almacenará la información por mucho tiempo: Esto traería como consecuencia la búsqueda de un lugar idóneo y las medidas de seguridad para la ubicación del mismo; Equipar al personal operativo de la institución con equipo de alta definición, implicaría un alto costo por elemento, el cual incluiría la adquisición del material y de sus consumibles, incrementando el gasto institucional; El equipo adquirido tendrá que ser de uso rudo que permita dar soporte en todo tipo de condiciones climatológicas. El precio de dicho equipo es particularmente elevado; Debido a la alta sensibilidad de la información, sería relevante considerar el personal que tendría acceso a la misma. Asimismo, se debe de tener en cuenta que en operativos existe la posibilidad de que el material fotográfico y video gráfico fuera sustraído por el Crimen Organizado, lo cual pondría en riesgo a los elementos de la institución. La presentación de los procedimientos de la institución facilitará el uso de la contrainteligencia; Se requiere un sistema de gestión que permita el ordenamiento y pronta búsqueda de la información para su consulta, lo cual implica que el gestor de la base de datos debe ser bastante robusto para soportar las búsquedas compuestas para la cantidad de información almacenada; En eventos de reacción o de choque, se reducirá la movilización del elemento que porte el equipo, especialmente debido al tipo de equipo que se requiere; Tomando en cuenta que un video en HQ requiere aproximadamente 80 mb por minuto, un video SD aproximadamente 60 mb por minuto y un video MPG aproximadamente 8 mb por minuto, se requiere un sistema de almacenamiento bastante robusto que pueda almacenar una gran cantidad de videos y que a su vez permita administrarlos. Lo anterior conllevaría a una adquisición que implicaría su quehacer a la institución; Conclusión: Técnicamente no existe al momento las condiciones idóneas para generar la filmación en tiempo real de todos los eventos en los que participa la Policía Federal en su quehacer operativo; Nota adicional: Un tema adicional es que ese material no podría considerarse como evidencia, ya que se tendría un proceso conveniente de cadena de custodia, que también es una situación problemática, no solo de almacenamiento, sino de preservación.

En ese sentido, por medio del oficio SEGOB/CNS/00064/2013, del 31 de mayo de 2013, dicho Comisionado Nacional de Seguridad informó al Comisario General de la Policía Federal que, el pasado 12 de abril de 2013, este Organismo Nacional, emitió la Recomendación 9/2013, que se relaciona con el expediente CNDH/1/2010/4718/Q, además de que con relación a su área, el pasado 6 de mayo se aceptó el punto tercero recomendatorio, motivo por el cual le solicitó que girara sus instrucciones a efectos de implementar las acciones correspondientes para su cumplimiento.

En ese sentido, mediante el oficio SEGOB/CNS/IG/DGAPDH/836/2013, del 20 de noviembre de 2013, la Directora General Adjunta de Procuración de Derechos Humanos de la Comisión Nacional de Seguridad informó a este Organismo Nacional que, referente a que se proporcione a los elementos de la Policía Federal equipos de videograbación y audio que permitan acreditar las acciones llevadas a cabo durante los operativos que realizan, se encontraba en proceso de análisis por las áreas involucradas a fin de establecer las acciones de seguridad susceptibles de ser video-grabadas, a fin de que, en su caso, se elabore una propuesta normativa que regule este tipo de instrumentos en la función de seguridad pública.

Referente al punto cuarto, mediante el oficio SEGOB/CNS/038/2013, del 3 de mayo de 2013, el propio Comisionado Nacional de Seguridad comunicó a esta Comisión Nacional que esa Institución tiene que hacer un esfuerzo mayor para contar con la información fidedigna de las acciones y operativos que realiza su personal operativo; asimismo, señaló que atendiendo a las instrucciones del Comisario General dadas a esa Dirección General (*sic*) en torno al tema para que se atendiera con especial cuidado todo lo relacionado con Derechos Humanos, se tomaron las siguientes acciones: se reestructuró la Dirección de Seguimiento de Recomendaciones de Derechos Humanos en esa Dirección General, a fin de atender con prontitud y suficiencia las solicitudes y requerimientos que formulen las Comisiones de Derechos Humanos, así como para verificar la congruencia y suficiencia de la información que al respecto remiten las divisiones policiales; se revisaron y ajustaron los canales de comunicación con las divisiones policiales para acortar tiempos de comunicación y de contestaciones de informes; los titulares de las divisiones policiales giraron instrucciones a sus mandos operativos para que la atención sea oportuna y suficiente para proporcionar la información requerida por las Comisiones de Derechos Humanos; además, precisó que las acciones implementadas en lo que va del 2013, habían permitido abatir el rezago en respuestas a peticiones de información por parte de esta Comisión Nacional de 276 casos a principio del presente año, a 46 casos al cierre de ese mes, y que se seguía avanzando en los temas de eficiencia y calidad de la información que se enviaba por parte de este Organismo Nacional; de tal manera que en esta condición el punto recomendatorio debería ser atendido a través de un oficio por el cual el Titular de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos instruyera, y el oficio por el cual se señalara que se tomó conocimiento y se cumplió, en el entendido que los reportes mensuales sobre el avance de casos atendidos por parte de la Dirección General de Asuntos Jurídicos deberían ser el elemento con el que se acreditara el cumplimiento de la Institución.

En ese sentido, por medio del oficio SEGOB/CNS/00064/2013, del 31 de mayo de 2013, el citado Comisionado Nacional de Seguridad informó al Comisario General de la Policía Federal que, el pasado 12 de abril de 2013, este Organismo Nacional emitió la Recomendación 9/2013, que se relaciona con el expediente CNDH/1/2010/4718/Q, además de que con relación a su área, el pasado 6 de mayo se aceptó el punto cuarto recomendatorio, motivo por el cual le solicitó que girara sus instrucciones a efectos de implementar las acciones correspondientes para su cumplimiento.

En tal virtud, a través del oficio SEGOB/CNS/IG/DGAPDH/836/2013, del 20 de noviembre de 2013, la Directora General Adjunta de Procuración de Derechos Humanos de la Comisión Nacional de Seguridad remitió a este Organismo Nacional copia de la circular PF/OCG/0014/2013, del 15 de julio de 2013, suscrita por el Comisionado General de la Policía Federal, dirigida a los Titulares de las Divisiones, Coordinaciones y Directores Generales de la Policía Federal, la cual dispone que:

Deberán girar instrucciones a todo el personal a su cargo para que atiendan de manera oportuna y veraz los requerimientos de información que realice este Organismo Nacional, así como que en el ejercicio de sus funciones ajusten su actuación a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez, y respeto a las garantías individuales y a los derechos humanos reconocidos en la Constitución; asimismo, que en el ejercicio de sus funciones ajusten su actuación a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez, y respeto a las garantías individuales y a los derechos humanos reconocidos en la Constitución; asimismo que en ejercicio de sus funciones y desarrollo de las acciones que lleven a cabo en materia de prevención y combate al delito, en los casos de detenciones de personas, estén sean puestas inmediatamente a disposición del Agente del Ministerio Público que corresponda, absteniéndose de infringirles tratos crueles, inhumanos y/o degradantes; así como que no utilicen las instalaciones de esa institución como centro de detención; ello en acatamiento al "Acuerdo 05/2012, por el que se emiten los lineamientos generales para poner a disposición de las autoridades competentes a personas u objetos" publicado el 23 de abril de 2012 en el Diario Oficial de la Federación... (sic).

Respecto del punto quinto, por medio del oficio SEGOB/CNS/038/2013, del 3 de mayo de 2013, el referido Comisionado Nacional de Seguridad comunicó a esta Comisión Nacional que, a principios del año 2013, la Comisión Nacional de Seguridad expidió la "Cartilla de los derechos que asisten a las personas en detención", que específicamente atiende el tema de este punto recomendatorio, y en cumplimiento de la instrucción presidencial, el Comisionado General ordenó, a través de una circular su implantación como programa permanente en esa Institución; asimismo, señaló que, en acciones complementarias, se expidió y distribuyó más de 45,000 copias de la mencionada cartilla para todo el territorio nacional y que a partir de la instrucción presidencial, forma parte del hacer policial, lo que invariablemente se deja constancia en las actuaciones ministeriales o en los cuadernillos de investigación, según el tipo de proceso, que al asegurado se le informó de los elementos que contiene la cartilla; además de que en refuerzo de lo señalado, cada división policial, en especial la de Seguridad Regional, periódicamente revisa que su personal porte la "Cartilla" para su debido uso, imponiendo sanciones disciplinarias a quien comenta falta a lo ordenado, adicionalmente, se llevan a cabo revisiones aleatorias sobre el seguimiento con personas sancionadas y en la Unidad de Asuntos Internos, en el marco de sus programas de supervisión, tienen implementado el mecanismo para supervisar la aplicación del uso de la "Cartilla" y, por parte del Centro de Atención Telefónica, se tiene implementado el seguimiento.

En ese sentido, por medio del oficio SEGOB/CNS/00064/2013, del 31 de mayo de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad informó al Comisario General de la Policía Federal que, el pasado 12 de abril de 2013, este Organismo Nacional emitió la Recomendación 9/2013, que se relaciona con el expediente CNDH/1/2010/4718/Q, además de que con relación a su área, el pasado 6 de mayo se aceptó el punto quinto recomendatorio, motivo por el cual le solicitó que girara sus instrucciones a efectos de implementar las acciones correspondientes para su cumplimiento.

En esa tesitura, a través del oficio SEGOB/CNS/IG/DGAPDH/836/2013, del 20 de noviembre de 2013, la Directora General Adjunta de Procuración de Derechos Humanos de la Comisión Nacional de Seguridad remitió a este Organismo Nacional copia de la circular PF/OCG/0014/2013, del 15 de julio de 2013, suscrita por el Comisionado General de la Policía Federal, dirigida a los Titulares de las Divisiones, Coordinaciones y Directores Generales de la Policía Federal, la cual dispone que:

Deberán girar instrucciones a todo el personal a su cargo para que atiendan de manera oportuna y veraz los requerimientos de información que realice este Organismo Nacional, así como que en el ejercicio de sus funciones ajusten su actuación a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez, y respeto a las garantías individuales y a los derechos humanos reconocidos en la Constitución; asimismo, que en el ejercicio de sus funciones ajusten su actuación a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez, y respeto a las garantías individuales y a los derechos humanos reconocidos en la Constitución; asimismo que en ejercicio de sus funciones y desarrollo de las

acciones que lleven a cabo en materia de prevención y combate al delito, en los casos de detenciones de personas, estén sean puestas inmediatamente a disposición del Agente del Ministerio Público que corresponda, absteniéndose de infringirles tratos crueles, inhumanos y/o degradantes; así como que no es utilicen las instalaciones de esa institución como centro de detención; ello en acatamiento al "Acuerdo 05/2012, por el que se emiten los lineamientos generales para poner a disposición de las autoridades competentes a personas u objetos" publicado el 23 de abril de 2012 en el Diario Oficial de la Federación... (sic).

En cuanto al punto sexto, a través del oficio SEGOB/CNS/038/2013, del 3 de mayo de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad comunicó a esta Comisión Nacional que la Policía Federal, Órgano Administrativo Desconcentrado de la Secretaría de Gobernación y adscrita a la Comisión Nacional de Seguridad comparte con esta Comisión Nacional su preocupación para que los elementos que integran sus fuerzas, ejerzan su alta misión con apego absoluto a los principios que ordena el deber policial, señalando que conductas aisladas, como las señaladas por este Organismo Autónomo, no son en forma alguna habituales por parte de los elementos de esa Corporación, como tampoco auspiciadas por la Institución o sus mandos; por el contrario, existe la plena convicción de abatirlas y excluirlas en el hacer cotidiano de la Institución, porque sólo así es como se mantiene el reconocimiento y aprecio de la ciudadanía por esa Institución de Seguridad Pública, por ello en la medida que se les requiriera, se brindaría todo el apoyo y colaboración al Órgano Interno de Control para que revisara la actuación del personal con relación a este caso.

Asimismo, mediante el oficio SEGOB/CNS/0062/2013, del 3 de junio de 2013 el Comisionado Nacional de Seguridad informó al Titular del OIC en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social que, el pasado 12 de abril de 2013, este Organismo Nacional emitió la Recomendación 9/2013, que se relaciona con el expediente CNDH/1/2010/4718/Q, por lo que en este sentido, y por lo que hace a su área, el pasado 6 de mayo se aceptó el punto sexto recomendatorio, le solicitó que girara sus instrucciones a efectos de implementar las acciones correspondientes para su cumplimiento.

En tal virtud, con el oficio OIC/PF/AQ/4195/2013, del 18 de junio de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó a esta Comisión Nacional que se inició el procedimiento de investigación correspondiente, en el expediente 2013/PF/DE416, por lo que una vez que se determinara lo que en Derecho procediera se haría del conocimiento, y por medio del oficio OIC/OADPRS/Q/DE/1011/2013, del 20 de junio de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social informó a esta Comisión Nacional que el presente asunto quedó registrado como denuncia en el expediente administrativo DE-132/2013, a efectos de llevar a cabo las investigaciones de las presuntas irregularidades administrativas en que pudieron haber incurrido servidores públicos adscritos al Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social; asimismo, solicitó girar instrucciones a quien correspondiera, para que se remitiera a ese OIC copia certificada de los antecedentes documentales que integran el expediente CNDH/1/2010/4718/Q.

Aunado a lo anterior, a través del oficio OIC/PF/AQ/4596/2013, del 28 de junio de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó a esta Comisión Nacional que, de las constancias que obran en el expediente 2013/PF/DE416, derivadas de la correspondiente investigación, se apreciaron elementos probatorios que hacen presumir la presunta responsabilidad de los servidores públicos de la Policía Federal; por lo que en virtud de lo anterior, se dictó el acuerdo para turnar el expediente citado al Área de Responsabilidades de ese OIC, a efectos de que se realizara la sustanciación del respectivo procedimiento de responsabilidad administrativa; y mediante el oficio SEGOB/CNS/IG/DGAJ/489/2013, del 15 de julio de 2013, el Director General de Apoyo Jurídico de la Comisión Nacional de Seguridad remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio OIC/PF/709/2013, del 28 de junio de 2013, a través del cual, el Titular del Área de Responsabilidades del OIC en la Policía Federal informó que, en atención al cumplimiento de la presente Recomendación, se abrió el expediente 2013/PF/DE416, mismo que se encontraba en etapa de investigación.

Así también, por medio del oficio SEGOB/CNS/IG/DGAPDH/836/2013, del 20 de noviembre de 2013, la Directora General Adjunta de Procuración de Derechos Humanos de la Comisión Nacional de Seguridad informó a este Organismo Nacional que, mediante el oficio PF/DGAJ/7729/2013, del 9 de agosto de 2013, suscrito por el Director General de Asuntos Jurídicos, se solicitó al Titular del OIC en la Policía Federal que atendiera el presente punto recomendatorio; por lo que al respecto, la referida Área, por medio del oficio OIC/PF/AQ/6107/2013, del 23 de agosto de 2013, informó que, con motivo de la denuncia presentada por este Organismo Nacional, se inició el expediente 2013/PF/DE416, en la cual se dictó acuerdo de turno al Área de Responsabilidades de dicho OIC, el 28 de junio de 2013, y mediante el oficio SEGOB/CNS/IG/DGAPDH/711/2013, del 11 de noviembre de 2013, se solicitó al Titular del OIC en la Policía Federal un informe detallado sobre el estado de trámite de la queja presentada en relación a los hechos relacionados con la presente Recomendación.

Por último, en atención al séptimo punto, dentro del oficio SEGOB/CNS/038/2013, del 3 de mayo de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad comunicó a esta Comisión Nacional que, en su momento, cuando fuera requerido, la Policía Federal aportaría la información que le requiriera y las facilidades necesarias, para que con plenitud de jurisdicción se llevara a cabo la investigación que ordenara el Ministerio Público sobre el caso y las personas que en él intervinieron.

En ese sentido, por medio del oficio SEGOB/CNS/00064/2013, del 31 de mayo de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad informó al Comisario General de la Policía Federal que, el pasado 12 de abril de 2013, este Organismo Nacional emitió la Recomendación 9/2013, que se relaciona con el expediente CNDH/1/2010/4718/Q, además de que con relación a su área, el pasado 6 de mayo se aceptó el punto séptimo recomendatorio, motivo por el cual le solicitó que girara sus instrucciones a efectos de implementar las acciones correspondientes para su cumplimiento.

Asimismo, con el oficio SEGOB/CNS/0062/2013, del 3 de junio de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad informó al Titular del OIC en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social que, el pasado 12 de abril de 2013, este Organismo Nacional emitió la Recomendación 9/2013, que se relaciona con el expediente CNDH/1/2010/4718/Q, por lo que en este sentido, y por lo que hace a su área, el pasado 6 de mayo se aceptó el punto séptimo recomendatorio, le solicitó que girara sus instrucciones a efectos de implementar las acciones correspondientes para su cumplimiento.

Por su parte, la Directora General Jurídica, mediante los oficios CNDH/DGAJ/2088/2013 y CNDH/DGAJ/2089/2013, del 28 de junio de 2013, informó a la Dirección General de la Primera Visitaduría de esta Comisión Nacional que, con motivo de la denuncia de hechos presentada ante la Representación Social de la Federación se radicaron en la Mesa 9 de la PGR, las averiguaciones previas AP/PGR/SDHPDSC//M9/124/2013 y AP/PGR/SDHPDSC//M9/125/2013, relativas a informes falsos.

Asimismo, dentro del oficio SEGOB/CNS/IG/DGAPDH/836/2013, del 20 de noviembre de 2013, la Directora General Adjunta de Procuración de Derechos Humanos de la Comisión Nacional de Seguridad remitió a este Organismo Nacional copia del oficio PF/DGAJ/DGACRN/0799/2013, del 3 de julio de 2013, suscrito por el Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad, por el cual, en atención al similar SEGOB/CNS/00064/2013, se solicitó a la Directora General Adjunta de Asuntos Personales de la Dirección General de Asuntos Jurídicos del Órgano Administrativo Desconcentrado de la Policía Federal que colaborara para el cumplimiento del punto séptimo recomendatorio; por lo que al respecto, mediante el oficio PF/DGAJ/DGAAP/DSQD/1766/2013, del 9 de julio de 2013, dirigido a la Encargada de la Delegación en el Distrito Federal de la Procuraduría General de la República, el Director de Seguimiento a Denuncias y Querellas de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal formuló la denuncia de hechos y/o querrela en contra de quien o quienes resulten responsables en virtud de los hechos narrados en el escrito de queja interpuesto por la esposa del agraviado.

- *Recomendación 10/13, del 23 de abril de 2013, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Sonora y al Congreso del Estado de Sonora, y se refirió al caso de V1 y V2, derivado del ejercicio indebido del cargo por parte de AR1.*

Síntesis:

1. El 29 de febrero de 2012, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió dos recursos de queja interpuestos por V1 y V2. Dichas inconformidades derivan de los hechos que se relatan a continuación.

2. Por un lado, V1 expresó que desde 1976 es propietario y poseedor de un predio de aproximadamente 74 hectáreas, localizado en Hermosillo, Sonora, y que el 26 de julio de 2011, alrededor de las 09:00 horas, su hijo, T1, le informó que varias personas habían destrozado el cerco de púas que delimitaba la última sección del predio para ingresar, aduciendo ser los legítimos propietarios.

3. Por consiguiente, V1 se trasladó a ese lugar y se percató de que el cerco que el terreno tenía alrededor había sido destruido y que un grupo de sujetos se encontraba en su interior junto con algunos automóviles, entre ellos, una persona que más tarde reconocería como AR1, servidor público adscrito a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora y ahora titular de tal dependencia. V1 narró que al intentar entrar al predio, AR1 se le acercó, se identificó como Agente del Ministerio Público y le señaló que venía a ayudar a P1 a tomar posesión del terreno que legalmente le pertenecía.

4. Ante ello, V1 solicitó a AR1 la exhibición de documentos que acreditaran su dicho, a lo cual éste le respondió que no tenía la obligación de hacerlo y le requirió que se retirara, agregando que utilizaría la fuerza si se oponía. V1 pudo observar que en el terreno se encontraban varias personas, algunas vestidas de civil con armas largas, y un par de agentes de la Policía Estatal Investigadora, entre ellos SP2.

5. En virtud de lo señalado, V1 presentó una queja el 15 de septiembre de 2011 ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos en Sonora, la cual inició el expediente CEDH/I/22/01/1349/2011. Durante su trámite, la Comisión Estatal requirió en tres ocasiones a la autoridad responsable que rindiera su informe.

6. Por otro lado, V2 manifestó ostentar la titularidad y posesión de un inmueble de aproximadamente 28 hectáreas, ubicado también en Hermosillo, Sonora. Alrededor de las 08:30 horas del 14 de septiembre de 2011, al pasar en compañía de su esposo V3, sobre el cerco perimetral que resguarda una parte del mencionado predio, observó que algunos metros del perímetro estaban destruidos y advirtió la presencia de un grupo de sujetos pertenecientes a una compañía de seguridad, varios automóviles y tres retroexcavadoras. Por ello, se aproximó al terreno, donde P5 le manifestó que tomarían posesión del inmueble por indicaciones de P6 y P7, quienes se ostentaban como dueños de una parte del terreno.

7. V2 señaló que a pesar de que le indicó a P5 que era la legítima propietaria, éste prosiguió con la ruptura de los alambres de púas y postes del cerco perimetral y ordenó a los operadores de las dos retroexcavadoras que ingresaran al predio y derribaran una barda. En consecuencia, V2 y V3 llamaron a la policía municipal, solicitaron a los empleados de una ladrillera que se encontraban en el lugar que atravesaran sus automóviles para evitar el avance de las retroexcavadoras y pidieron a varias personas que atestiguaran los hechos. Durante estos sucesos arribaron al inmueble elementos de la Policía Municipal y de la Policía Estatal Investigadora; los primeros para ayudarla y los segundos para apoyar a P5, pero al final, con la colaboración de la autoridad municipal, V2 y V3 lograron que P5 y las demás personas se retiraran del lugar junto con la mencionada maquinaria.

8. V2 añadió que durante el intento de despojo se comunicó vía celular con su hijo, V4, para requerirle su ayuda, quien a través de la misma llamada telefónica entabló conversación con P5, a quien le instó se desistiera de sus actos, negándose este último a cooperar, pues supuestamente contaba con el apoyo de AR1. Al respecto, V2 sostiene que, tras esa conversación, V4

recibió una llamada de AR1, quien lo amenazó y exhortó a que se abstuviera de realizar cualquier acción tendiente a impedir la toma de posesión del terreno en cuestión.

9. A partir de lo señalado, V2 presentó una queja el 7 de noviembre de 2011 ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos en Sonora, misma que inició el expediente CEDH/I/22/01/1647/2011, el cual se acumuló al expediente CEDH/I/22/1320/2011, derivado de la queja presentada por V4 por los mismos hechos. Al igual que en la otra queja, el Organismo Estatal requirió en varias ocasiones a la autoridad responsable y llevó a cabo ulteriores diligencias de investigación.

10. Así las cosas, el 29 de febrero de 2012, V1 y V2 promovieron recursos de queja ante esta Comisión Nacional, tras lo cual el Presidente de este Organismo ejerció la facultad de atracción mediante la firma de dos acuerdos el 1 de marzo de 2012. Estos asuntos se registraron en los expedientes CNDH/2/2012/80/RQ y CNDH/2/2012/81/RQ, los cuales fueron acumulados, toda vez que derivan de los mismos hechos y se hicieron valer en contra de la misma autoridad.

Observaciones

11. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el recurso de queja CNDH/2/2012/80/RQ se observaron violaciones a los principios de legalidad, imparcialidad y eficiencia y a los Derechos Humanos de seguridad y legalidad jurídica por actos atribuibles a AR1.

12. Por lo que hace a la queja presentada por V1, se tiene constancia que AR1 estuvo en el tiempo y lugar señalado por el quejoso. Personal de esta Comisión Nacional entrevistó telefónicamente a AR1 el 21 de marzo de 2012, quien aceptó que el 26 de julio de 2011, tras haber recibido una llamada de P1 en la que se le informó de un supuesto altercado con V1, acudió junto con agentes de la policía al terreno en cuestión. Asimismo, SP2 y otros agentes de Policía Estatal Investigadora, SP3, SP4, SP5, SP6 y SP7, confirmaron la presencia de AR1 en el lugar de los hechos en sus declaraciones ministeriales rendidas ante SP1. Además, constan fotografías, integradas en la Averiguación Previa 3, en las que se aprecia a AR1 en compañía de P1 y otros elementos de la policía investigadora, así como vehículos oficiales en el predio sujeto a conflicto el 26 de julio de 2011.

13. Por su parte, respecto de la queja de V2, se cuenta con evidencia de que AR1 estuvo involucrado, pues realizó una llamada telefónica a V4 el día que ocurrieron los hechos antes descritos. En la entrevista telefónica que le realizó personal de esta Comisión Nacional, aceptó que llamó a V4 pero sin hacer ningún tipo de amenaza. V3 y P7 aseguraron a personal de este Organismo Nacional que AR1 y V4 tuvieron una conversación y discusión telefónica en la mañana del 14 de septiembre de 2011. Del mismo modo, en el informe que AR1 envió a la Comisión Estatal señaló que tras enterarse por medio de P5 que había un conflicto con la propiedad de un inmueble, decidió llamar a V4, dado que era conocido suyo.

14. En este orden de ideas, y sin hacer un pronunciamiento sobre quién tiene la propiedad de los citados bienes inmuebles, este Organismo Nacional considera que V1 y V2 detentaban la posesión de ciertos terrenos ubicados en esos inmuebles el 26 de julio y el 14 de septiembre de 2011, respectivamente, y que varias personas realizaron acciones tendientes a modificar tal situación.

15. En relación con V1, con base en las evidencias ofrecidas durante el trámite de la Averiguación Previa 3, se puede observar que ha usado y disfrutado del predio disputado por más de dos décadas. Esta situación se corrobora con los testimonios de T1, T3, P2, P3 y P4 ante SP1, y con la resolución del 27 de agosto de 2010, dictada en el Juicio de Jurisdicción Voluntaria 1, en la que el Juez Segundo de Primera Instancia de lo Civil en Hermosillo, Sonora, declaró a V1 posesionario del inmueble. Por su parte, la tenencia de V2 sobre el predio se deriva de sus declaraciones y las de V3 ante el Ministerio Público, los testimonios de P9, P10, P11 y P12. Así también se cuenta con varias fotografías y videos en los que se puede observar que fueron P5 y otras personas las que intentaron tomar posesión del predio, lo cual es contrario a las declaraciones ministeriales de P5 y P6, consistentes en que fueron terceras personas quienes acudieron al terreno con intenciones de efectuar un despojo.

16. Así las cosas, aunque se tienen evidencias sobre cómo ocurrieron los hechos, no hay pruebas contundentes sobre si existieron amenazas por parte de AR1; no obstante, se considera que su mera participación incidió arbitrariamente en los Derechos Humanos de V1, V2, V3 y V4. Para esta Comisión Nacional, el que AR1 acudiera y estuviera en el predio de V1 acompañado por agentes de la Policía Estatal Investigadora al realizarse actos similares a un despojo, y, por otro lado, tuviera una conversación telefónica con V4, en su carácter de autoridad, cuando se intentaba despojar a sus padres, V2 y V3, de un terreno, son conductas que no encuentran fundamento en las facultades que le correspondían en ese momento como Subprocurador de Control de Procesos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora y, por ende, incidieron en la imparcialidad que le concernía como servidor público, incumpliendo el principio de legalidad.

17. De acuerdo con la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, a la Subprocuraduría de Control de Procesos le corresponden facultades de coordinación y colaboración con el Procurador General y, principalmente, facultades de representación de la Procuraduría ante los órganos judiciales y de trámite, análisis, estudio y evaluación de averiguaciones previas. Por lo tanto, no se advierte que AR1 fuera la autoridad competente para acudir al inmueble de V1 a investigar la comisión de probables conductas delictivas y salvaguardar la integridad física de las partes en conflicto, como lo sostuvo AR1. Tales atribuciones están asignadas al Ministerio Público competente. En segundo lugar, tampoco se observa que AR1 tuviera facultades para inmiscuirse en el conflicto posesorio entre V2 y V3 con otras personas; por el contrario, su obligación legal consistía en mantenerse al margen y, en dado caso, dar parte a la autoridad competente para que investigara la posible existencia de conductas ilícitas.

18. Dicho lo anterior, AR1 retardó la investigación ministerial e impidió que la autoridad proporcionara efectiva protección a las partes. En conclusión, ningún servidor público, por el sólo hecho de ostentar un cargo de alto rango en la administración estatal o municipal debe exceder su esfera de atribuciones y hacer un uso inadecuado de su posición pública para incidir en la conducta de los ciudadanos fuera de la ley. Todo acto u omisión debe constreñirse a las facultades legales y al principio de imparcialidad de la función pública.

19. Adicionalmente, esta Comisión Nacional observa que cuando AR1 acudió injustificadamente al inmueble de V1, tuvo a su disposición diversos elementos de la Policía Estatal Investigadora, SP2, SP3, SP4, SP5, SP6 y SP8, como se puede desprender del informe presentado por el Director General de la Policía Estatal, en el cual señala que los elementos acudieron a salvaguardar la integridad de AR1. Sin embargo, ello no convalida la presencia de la fuerza pública en una situación en la que no debió de haberse visto involucrado AR1.

20. En conclusión, esta Comisión Nacional considera que las acciones sin fundamento legal de AR1 (ejercicio indebido de su cargo) y la exhibición y uso inadecuado de la fuerza pública deben catalogarse como un incumplimiento de los principios de legalidad, imparcialidad y eficiencia y los derechos de seguridad y legalidad jurídica.

21. En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos formuló las siguientes:

Recomendaciones

Al Gobernador Constitucional del estado de Sonora:

PRIMERA. Se instruya a los servidores públicos involucrados en el presente asunto a fin de que limiten su actuación a las competencias que la ley les atribuye, remitiendo a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja y la denuncia que este Organismo Público promueva ante la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, y se informe a este Organismo

Nacional desde el inicio de la investigación hasta la conclusión del procedimiento respectivo, remitiendo las constancias que le sean requeridas.

TERCERA. Se giren las instrucciones pertinentes a fin de que se agilice el trámite de las Averiguaciones Previas 1 y 3, relacionadas con la denuncia presentada por V1 y V2 en contra de AR1, remitiendo a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

A los integrantes de la LX Legislatura del H. Congreso del estado de Sonora:

ÚNICA. Se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el Congreso del estado de Sonora, en contra de AR1, remitiendo las constancias que les sean requeridas.

En el presente Informe, respecto del Gobernador del estado de Sonora, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que por medio del oficio SDJEE 357/2013, de fecha 17 de mayo de 2013, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal manifestó que, por instrucciones del Gobernador del estado de Sonora, con fundamento en el artículo 9, fracciones I y X, del acuerdo que establece las Atribuciones de las Unidades de Apoyo Directamente Adscritas al Titular del Poder Ejecutivo del Estado y, en atención al oficio 31023, del 23 de abril de 2013, notificado a esa autoridad el 25 del siguiente, derivado del expediente número CNDH/2/2012/80/RQ, en relación a la presente Recomendación, aceptó todas las recomendaciones formuladas a esa autoridad, por lo que se ordenarán las acciones pertinentes que se encuentren en el ámbito de sus facultades.

En relación al punto primero, mediante el oficio, sin número, del 7 de junio de 2013, la Secretaría de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal de Sonora remitió las constancias con las que acreditó que fueron giradas las instrucciones a los servidores públicos involucrados en el presente asunto, solicitándoles que limiten su actuación a las competencias que la Ley les atribuye.

Inherente al punto segundo, por medio del oficio 1161/13, del 5 de julio de 2013, la Dirección General de la Visitaduría de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora informó que en la referida Visitaduría, el 17 de febrero de 2012, se inició el procedimiento administrativo de investigación previo, el cual quedó registrado en el Libro de Gobierno bajo el número LP 189/2013.

Ahora bien, el 4 de julio de 2013, la Dirección General de la Visitaduría de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, remitió copia certificada de la resolución del citado procedimiento, en el que acordó “no ha lugar a radicar la presente causa, debiéndose archivar el presente expediente como total y definitivamente concluido”; lo anterior, en razón de que a fin de dar seguimiento a la denuncia formulada por esta Comisión Nacional, la propia Dirección solicitó, a través del oficio 1095/2013, del 26 de junio de 2013, a la Dirección General de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la Secretaría de la Contraloría General del Estado de Sonora el informe correspondiente.

Al respecto, por medio del similar DGRSP-1053-13, del 27 de junio de 2013, la Dirección General de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la Secretaría de la Contraloría General del Estado de Sonora comunicó que, en relación a los hechos materia de la presente Recomendación, en su momento, fueron iniciados y determinados los expedientes registrados bajo los números RO/21/12, RO/22/12 y RO/23/12, los cuales corresponden a los números LP 158/2011, LP 198/2011 y 217/2011, respectivamente, los que se encuentran concluidos mediante resolución definitiva del 17 de agosto de 2012.

Por lo anterior, la Dirección General de la Visitaduría de la Procuraduría General de Justicia del estado de Sonora refirió que al tener a la vista tales resoluciones, se advierte que en los puntos resolutivos de los tres fallos, se emitió la Inexistencia de responsabilidad administrativa en favor del servidor público identificado como AR1.

En ese sentido y una vez analizados los autos que integran el expediente LP 189/2013, en correlación con los hechos denunciados por esta Comisión Nacional, derivados de la presente Recomendación, emitida dentro del expediente CNDH/2/2012/80/RQ, integrado con motivo de las quejas interpuestas por V1 y V2, se advirtió del sumario, que se trata de las mismas personas y los mismos hechos por los cuales se integraron los diversos LP 158/2011, LP 198/2011 y 217/2011 y que fueron turnados a la Secretaría de la Contraloría General del Estado de Sonora, y que fue en esa instancia en la que se llevó a cabo el procedimiento de determinación de responsabilidades y se resolvió en definitiva; por tanto, los hechos denunciados por esta Comisión Nacional ya fueron materia de investigación y resolución por la autoridad administrativa correspondiente y hasta el momento de la presente resolución, tienen la categoría de cosa juzgada, en virtud de lo anterior, resulta improcedente e inconstitucional iniciar un procedimiento administrativo de sanción derivado de los mismos hechos que ya fueron juzgados.

Igualmente, a través del diverso, sin número, del 7 de junio de 2013, la Secretaría de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal de Sonora comunicó que colaborará con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja y la denuncia que se promueva ante la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora.

Por lo que hace al Congreso del Estado de Sonora, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio 1192-1/13, del 2 de mayo de 2013, el Presidente de la LX Legislatura del H. Congreso del estado de Sonora, aceptó la Recomendación de mérito, dentro del marco de las facultades y atribuciones que la Constitución Política del Estado de Sonora y la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Sonora le confieren al citado Congreso.

- *Recomendación 11/13, del 25 de abril de 2013, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Chiapas, y se refirió al caso de los hechos ocurridos el 4 de julio de 2010, en los municipios de Tecpatán y Comalapa, Chiapas.*

Síntesis:

1. Alrededor de las 12:15 horas del 4 de julio de 2010, un grupo de personas, integrantes de diversas organizaciones civiles, entre ellas del Movimiento Campesino Revolucionario Independiente-Coordinadora Nacional Plan de Ayala-Movimiento Nacional "MOCRI-CNPA-MN", realizaban una manifestación en el municipio de Tecpatán, Chiapas.

2. Al lugar también se presentó un grupo de elementos de la Policía Estatal Preventiva de Chiapas, lo que provocó que los manifestantes comenzaran a retirarse; en ese momento, los servidores públicos los rodearon y detuvieron a V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10 y V11, entre quienes se encontraban una mujer, cinco adultos mayores y un menor de edad, quienes fueron víctimas de maltratos. Las víctimas fueron trasladadas a las instalaciones de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana; posteriormente, fueron puestas a disposición del Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Delegación Estatal de la Procuraduría General de la República.

3. Por lo que hizo a V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21, V22, V23 y V24, fueron detenidos alrededor de las 15:00 horas del mismo día, cuando elementos de la Policía Estatal Preventiva, de la Policía de Caminos y Turismo, de la Policía Fronteriza y de la Policía Especializada del estado de Chiapas arribaron al cruceo Nuevo México, en el municipio de Comalapa, en donde se encontraba manifestándose un segundo contingente de personas.

4. Algunos manifestaron haber sido objeto de agresiones físicas y verbales, hasta el momento en que fueron puestos a disposición del Agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia de Chiapas. Al día siguiente les fue informado que se había iniciado una averiguación previa en su contra por los delitos de ataques a las vías de comunicación, atentados contra la paz, integridad corporal y patrimonial de la colectividad y del estado, así como por asociación delictuosa.

5. En consecuencia, el 6 y 8 de julio, así como el 3 de septiembre de 2010, Q1, Q2, Q3 y Q4 presentaron escritos de queja ante este Organismo Nacional, la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal y la entonces Comisión de Derechos Humanos de Chiapas.

Observaciones

6. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2010/3935/Q se contó con elementos que permitieron evidenciar transgresiones a los derechos a la libertad de reunión, a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la libertad personal, así como al trato digno, atribuibles a AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13 y AR14, elementos de la Policía Estatal Preventiva, de la Policía de Caminos y Turismo, de la Policía Fronteriza, de la Policía Especializada y de Servicios Periciales, adscritos a la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana y a la Procuraduría General de Justicia, ambas del estado de Chiapas, en atención a lo siguiente:

7. De acuerdo con los escritos de queja, el 4 de julio de 2010 miembros de diversas organizaciones sociales, entre ellas del denominado "MOCRI-CNPA-MN", se encontraban manifestando en dos puntos en el estado de Chiapas, cuando elementos de la Policía Estatal Preventiva, de la Policía de Caminos y Turismo, de la Policía Fronteriza, de la Policía Especializada y Servicios Periciales, todos adscritos a la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, así como a la Procuraduría General de Justicia de dicha entidad federativa, se presentaron y detuvieron a las víctimas, quienes fueron objeto de agresiones físicas y verbales por parte de los elementos aprehensores.

8. Al respecto, AR1 y AR2, elementos de la Policía Estatal Preventiva, perteneciente a la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana del estado de Chiapas, en su parte informativo de 4 de julio de 2010, precisaron que a las 12:50 horas de ese día una persona les manifestó que en el cruce Malpacito-Las Flores había un grupo de personas armadas con palos y machetes, que condicionaban el tránsito de los vehículos a un pago de entre 50 a 100 pesos.

9. Al arribar al lugar se percataron de que aproximadamente 40 personas bloqueaban la vía, quienes al notar su presencia comenzaron a agredirlos verbal y físicamente, pero al verse superados en número se dispersaron, sin embargo, lograron detener a V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10 y V11. Además, los citados elementos refirieron haber asegurado dos mantas relacionadas con el movimiento "MOCRI-CNPA-MN", "cartuchos", varios vehículos y al parecer hierba con características similares a las de la marihuana.

10. Agregaron que posteriormente trasladaron a las víctimas a la Base Satélite, en Tuxtla Gutiérrez, en donde se certificó su estado de salud y se elaboró la documentación correspondiente, con la finalidad de ponerlos a disposición del Agente del Ministerio Público de la Federación, situación que ocurrió a las 22:00 horas de ese mismo día, en donde los presentaron como probables responsables de los delitos de ataques a las vías de comunicación, contra la salud, violación a la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos y robo de vehículo.

11. AR3 y AR4, elementos de la Policía Especializada; AR5 y AR6, elementos de la Policía Estatal de Caminos y Turismo; AR7 y AR8, elementos de la Policía Estatal Preventiva, y AR9 y AR10, elementos de la Policía Estatal Fronteriza, adscritos a la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Ciudadana, así como a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas, en el oficio de puesta a disposición de V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21, V22, V23 y V24 ante el Agente del Ministerio Público de la citada Procuraduría, señalaron que a las 13:30 horas del 4 de julio de 2010, personal de la primera de las corporaciones citadas recibió una llamada, informando que en el tramo carretero Comalapa-Chamic se encontraba un grupo de 50 personas bloqueando la circulación, condicionando el tránsito de los vehículos al pago de entre 30 a 50 pesos.

12. Por lo anterior, los citados elementos, después de coordinarse, se trasladaron al lugar, al cual arribaron a las 14:30 horas, observando que 50 personas mantenían obstruido el tránsito vehicular y que algunas solicitaban dinero como condición para circular, además de que repar-

tían propaganda de la organización “MOCRI-CNPA-MN” en contra del Gobierno del estado de Chiapas, quienes al notar su presencia arrojaron piedras en contra de sus unidades y empezaron a dispersarse, sin embargo, lograron detener a V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21, V22, V23 y V24, precisando, además, haber asegurado dos botes que funcionaban como alcancías.

13. Lo anterior cobró especial relevancia en virtud de que si bien los servidores públicos señalaron que las víctimas fueron detenidas en razón de que se encontraban cometiendo diversos delitos; también lo es que posteriormente todas obtuvieron su libertad, porque la autoridad judicial no contó con elementos suficientes para procesarlas, aunado a que 10 de ellas indicaron ante los Agentes del Ministerio Público que no habían participado en las manifestaciones o bloqueos realizados el 4 de julio de 2010, y que únicamente se encontraban en las inmediaciones del lugar.

14. Lo anterior, para esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, evidenció que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13 y AR14 actuaron sin la debida diligencia, por lo que sus acciones representaron una criminalización de la protesta social de las personas e integrantes de diversas organizaciones civiles, entre ellas la denominada “MOCRI-CNPA-MN”, vulnerando con ello el derecho a la libertad de reunión; además, el hecho de que las víctimas fueran puestas en libertad por falta de elementos para procesarlas reflejó una indebida imputación de hechos, que transgredió los derechos a la presunción de inocencia, dignidad, honor y buen nombre.

15. De acuerdo con lo señalado por las víctimas, algunas fueron objeto de agresiones físicas y verbales por parte de los elementos que las detuvieron. Por ejemplo, V1 manifestó que fue detenida por dos policías, quienes la subieron a una camioneta, lugar en el que uno de ellos le dio cachetadas, la agarró del cabello y la golpeó varias veces con los puños en el cuerpo; además, le tocaron el pecho y le apretaron la pierna derecha, ocasionándole un hematoma.

16. V2 indicó que fue detenido por elementos de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, quienes lo golpearon con sus toletes; después lo subieron a una camioneta, donde nuevamente fue golpeado a la altura de los riñones; igualmente, V4, V5, V6 y V7 señalaron que fueron detenidos por elementos de esa dependencia, quienes los agredieron físicamente con sus toletes en las costillas, cabeza, pantorrilla y espalda, respectivamente.

17. Además, V8 indicó que fue detenido por policías, quienes le pegaron en los pies y lo patearon en las costillas; después, lo subieron en una camioneta, donde se pararon encima de él; asimismo, V9 precisó que los elementos que lo detuvieron lo golpearon y patearon en diversas partes del cuerpo y en la cara, provocándole una herida en el lado izquierdo de su cabeza. V10 precisó que al momento de ser detenido, los policías lo golpearon y patearon. V11, quien en ese entonces era menor de edad y padecía de una enfermedad renal, indicó que fue detenido por dos policías a quienes durante su traslado les solicitó que le permitieran ir al baño porque tenía un problema de salud, pero los servidores públicos le negaron su petición y lo golpearon con un tolete, añadiendo que mientras permanecía en las instalaciones de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana no se le proporcionaron alimentos.

18. V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21, V22, V23 y V24 fueron detenidos, llevados a una gasolinera y a unas oficinas que no pudieron identificar; posteriormente, fueron puestos a disposición del Agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia de Chiapas, por AR3 y AR4, elementos de la Policía Especializada; AR5 y AR6, elementos de la Policía Estatal de Caminos y Turismo; AR7 y AR8, elementos de la Policía Estatal Preventiva, y AR9 y AR10, elementos de la Policía Estatal Fronteriza, adscritos a la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Ciudadana, así como a la citada Procuraduría.

19. Al respecto, V12 señaló que después de ser detenido fue trasladado a unas instalaciones donde tres personas vestidas le dieron cachetadas; V13 mencionó que fue golpeado con un tolete en su rodilla derecha y en la espalda; además, V14 especificó que los policías que lo detuvieron lo golpearon y patearon en diversas partes del cuerpo.

20. V15 indicó que fue golpeado con toletes y que unos policías le aplicaron fuego en los codos con un encendedor; por su parte, V16 precisó que durante su traslado un policía se sentó en él y que fue objeto de violencia física en virtud de que lo golpearon en la cara y en diversas partes del cuerpo, sin que le provocaran cicatrices; V17, V18, V19, V20, V21, V22, V23 y V24, en términos generales, agregaron que los policías que los detuvieron les dieron cachetadas y los golpearon con sus toletes, además que los interrogaron.

21. En suma, las víctimas manifestaron haber sido objeto de agresiones físicas y verbales, precisando algunas de ellas ante personal de esta Comisión Nacional que para ese momento ya no tenían cicatrices o hematomas relacionados con los hechos, sin embargo, de la información que se allegó este Organismo Nacional se observó que V9, V14, V15, V16, V19, V21 y V24 presentaron lesiones, siendo que el perito que conoció del asunto solamente logró establecer la mecánica de producción de la excoriación serohemática localizada en la rodilla izquierda de la primera de las víctimas, en el sentido de que era contemporánea a la fecha de su detención, la cual por sus dimensiones y localización se consideraba como innecesaria para su detención y/o sometimiento.

22. En este sentido, llamó la atención el hecho de que la descripción de las lesiones que presentaron V14, V15, V16, V19, V21 y V24 carecieran de elementos técnico-médicos para poder establecer su mecánica de producción, toda vez que las certificaciones practicadas por AR13 y AR14, peritos adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas, no tenían una metodología de descripción.

23. El perito médico de esta Comisión Nacional observó que los dictámenes elaborados por AR13 y AR14 incumplieron con las características básicas para su emisión; situación que causó preocupación, en virtud de que la adecuada descripción de las lesiones, era de gran importancia para conocer la verdad acerca del modo en que éstas se produjeron y determinar la responsabilidad de los agentes que las causaron, por lo que dejaron de observar los numerales 122, 124, 125, 161 y 184 del Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, "Protocolo de Estambul", omitiendo, además, desempeñar su cargo con la debida diligencia, por lo que prestaron indebidamente el servicio público, vulnerando con ello los derechos a la seguridad jurídica y a la legalidad.

24. Por otra parte, como ya se indicó, de acuerdo con lo señalado por las víctimas, los elementos de las diversas corporaciones que participaron en su detención las sometieron a maltratos, situación que se tradujo en una trasgresión al derecho a un trato digno; además, no pasó inadvertido la condición de vulnerabilidad en la que se encontraban siete de las víctimas (V1, V2, V3, V5, V7, V8 y V11), por tratarse de cinco adultos mayores, una mujer y un menor de edad.

25. Además, se observó que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11 y AR12, elementos de la Policía Estatal Preventiva, de la Policía de Caminos y Turismo, de la Policía Fronteriza y de la Policía Especializada, adscritos a la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana y a la Procuraduría General de Justicia, ambas del estado de Chiapas, omitieron poner de manera inmediata a las víctimas a disposición del Agente del Ministerio Público.

26. Lo anterior, en virtud de que entre la hora de la detención y puesta a disposición del primer grupo de personas detenidas transcurrieron alrededor de nueve horas, y con relación al segundo grupo, 11 horas aproximadamente. Además, dicha conducta irregular implicó que los elementos de las diversas corporaciones vulneraran en agravio de las víctimas los derechos a la libertad, a la seguridad jurídica y a la legalidad.

Recomendaciones

PRIMERA. Reparar el daño ocasionado a las víctimas, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana y Procuraduría General de Justicia, ambas del estado de Chiapas.

SEGUNDA. Se diseñe e imparta a la totalidad de los servidores públicos de las diversas corporaciones policiacas mencionadas un Programa Integral de Educación, Formación y

Capacitación en Materia de Derechos Humanos, y se envíen las constancias con las que se 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.

TERCERA. Se adopten las medidas necesarias para que se elabore una circular dirigida al personal de la Policía Estatal Preventiva, Policía de Caminos y Turismo, Policía Fronteriza y Policía Especializada de esa entidad federativa, con la finalidad de que las personas que detengan sean puestas de manera formal, inmediata y sin demora alguna a disposición de la autoridad ministerial.

CUARTA. Se implementen acciones eficaces de coordinación institucional para el tratamiento de manifestaciones públicas, con especial atención en sus características, a fin de diferenciar si se están cometiendo o no hechos delictivos, y así determinar qué tipo de operativo, personal, equipo y otros elementos se utilizaran para afrontarla, privilegiando en todo momento el diálogo.

QUINTA. Se proporcionen a los elementos de las citadas corporaciones 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.

SEXTA. Instruir 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.

SÉPTIMA. Se instruya a quien corresponda a fin de que las corporaciones policiales del estado de Chiapas que intervengan en casos como los que dieron origen a la presente Recomendación hagan efectivos, a favor de los menores de edad, las mujeres y los adultos mayores, los Derechos Humanos protegidos en la Convención sobre los Derechos del Niño, en la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, en la Convención para Eliminar Todo Tipo de Discriminación a las Mujeres, así como en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, debiendo comunicar a esta Comisión Nacional con toda oportunidad los avances logrados y resultados obtenidos en el cumplimiento de la presente Recomendación.

OCTAVA. Girar instrucciones a quien corresponda a efectos de que el personal médico de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas 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.

NOVENA. Se colabore en el trámite de la queja que se promueva ante la Fiscalía Especializada de Visitaduría de la Procuraduría General de Justicia y la Unidad de Apoyo Jurídico de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana.

DÉCIMA. Se colabore 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 Chiapas.

En el presente Informe se considera, **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. Lo anterior, en razón de que a través del oficio SGG/SGDH0134/2013, del 17 de mayo de 2013, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación.

Relativo al punto primero, mediante el oficio SGG/SGDH0134/2013, del 17 de mayo de 2013, el mencionado Subsecretario manifestó que el Gobierno de ese Estado se abocaría a la reparación del daño, tomando en cuenta la participación de las víctimas para el pleno cumplimiento de este punto.

En relación con el segundo punto, por medio del oficio SGG/SGDH0134/2013, del 17 de mayo de 2013, el propio Subsecretario señaló que esa administración estatal tiene la firme convicción y el interés de fortalecer la promoción y defensa de los Derechos Humanos como un asunto de total relevancia en las políticas públicas, por lo que se instruyó a la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana y a la Procuraduría General de Justicia de ese Estado a fin de que se realizaran los cursos de programas integrales de educación, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos para los servidores públicos encargados de la procuración de justicia, los cuales serían impartidos con la finalidad de que apeguen su actuación al marco de respeto de los Derechos Humanos de los cuales, en su momento, se enviarían las constancias respectivas.

En ese sentido, a través del oficio SGG/SGDH/0490/2013-N/R/001/13, del 6 de junio de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación de la Secretaría de Gobierno y Derechos Humanos de Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio DGOPIDDH/1585/2013, del 31 de mayo de 2013, suscrito por el Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del Estado, mediante el cual precisó que al interior de la estructura orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado, acorde con lo establecido por el artículo 11, fracción b, inciso 15, de la Ley Orgánica de esa Institución, se conforma como un órgano técnico sustantivo de la misma el Instituto de Investigación y Profesionalización, en cuya competencia se encuentra el diseño de programas de capacitación y formación de carácter permanente a todos los servidores públicos que forman esa entidad gubernamental, tal y como se deriva de los artículos 62 de la ley invocada, con relación al 124, fracciones II, III, IV, V y VI, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado, de conformidad con lo ilustrado en el cuadro descriptivo que contiene los datos en números del total de servidores públicos capacitados en materia de Derechos Humanos (desde el 2006 al 26 de abril de 2013), en el cual se advirtió que para efectos de la presente Recomendación, no obstante haberse emitido el 25 de abril de 2013, a partir del 13 de febrero al 26 de abril de la citada anualidad, se tenían impartidos los siguientes cursos de capacitación: "Derechos Humanos de los migrantes y la nueva Ley de Migración", "Derechos Humanos de personas migrantes", "Detección e identificación de víctimas de trata de personas", "Integración de la averiguación previa presunta y causa penal del delito de trata de personas, actualización y estrategias", "No violencia contra la mujer", "Actualización jurídica de la nueva Ley para Prevenir Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas", "Derechos Humanos, detención ilegal y uso legítimo de la fuerza", "Conferencia sobre violencia contra las mujeres y acceso a la justicia" y "Conferencia sobre género y principio de igualdad"; reportándose como programada para su impartición, del 22 de mayo al 31 de noviembre de 2013, otra capacitación relativa al tema de "Actualización jurídica sobre la nueva Ley General para Prevenir Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas"; mencionando el mismo Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad, que si bien los cursos referidos no son enfocados exclusivamente a la temática citada en la Recomendación en comento, en razón a la generalidad de las temáticas que encierran los Derechos Humanos, inciden en forma directa, indirecta y complementaria en la formación de los servidores públicos de esa Institución.

Asimismo, a través del oficio SGG/SGDH/0471/2013-N/R/001/13, del 4 de junio de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSPC/AMDH/054/2013, del 31 de mayo de 2013, signado por el Asesor en Materia de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana del Estado, mediante el cual anexó copia simple del oficio SSPC/AMDH/052/2013, del 29 de mayo de 2013, dirigido al Director del Instituto de Formación Policial, por el cual le solicitó que atendiera, en sus términos, el punto segundo de la presente Recomendación; informando si se cuenta en ese Instituto con un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en Materia de Derechos Humanos; y de ser así, solicitó se proporcionen los datos generales del mismo, en el que se incluyan los elementos que se han capacitado, así como los indicadores de gestión y evaluación respectivos.

Por lo anterior, dentro del oficio SGG/SGDH/0529/2013-N/001/13, del 12 de junio de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SSPC/UPPDHAV/064/2013, del 6 de junio de 2013, suscrito por el Jefe de la Unidad de Protección y Promoción de los Derechos Humanos y Atención a Víctimas de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, mediante el cual remitió copia de los similares IFP/UAJ/DG/0434/2013 y IFP/UAJ/DG/0445/2013, de los días 30 de mayo y 4 de junio de 2013, respectivamente, suscritos por el Director General del Instituto de Formación Policial, a los que se anexó un disco compacto con información sobre los diversos programas que en materia de capacitación se estaban impartiendo actualmente en ese Instituto, como Órgano Desconcentrado Subordinado de esa Secretaría, en los cuales respecto de la formación de valores, ética y jurídica se contemplan los siguientes procesos formativos: Formación inicial, el cual contempla Atención a Víctimas del Delito, Cultura Laboral, Derechos Humanos, Ética de la Función Policial, Marco Jurídico de la Seguridad Pública, Profesionalismo en el Trato al Público, Responsabilidad de los Servidores Públicos y Uso Racional de la Fuerza; Formación Continua, el cual contempla Curso de Actualización de Derechos Humanos y Curso de Especialización de la Formación Continua en Derechos Humanos; Secundaria, se contemplan Formación Cívica y Ética I, II y III; Bachillerato, se contemplan Introducción al Estudio de Derecho e Introducción a la Ética; Licenciatura, se contemplan Deontología Policial, Derecho a la Seguridad Pública y Derechos Humanos y Policía Acreditable, en el cual se contempla Unidad I, Valores Éticos y Jurídicos PEA y Unidad II, Tronco Común PEA; Respecto a IFP- Programas Derechos Humanos, se contemplan los siguientes procesos formativos: Formación Inicial, se contempla Atención a Víctimas del Delito, Derechos Humanos, Ética de la Función Policial, Técnicas Esposamiento, Control y Conducción y Uso Racional de la Fuerza; Formación Continua, se contemplan Curso de Actualización de Derechos Humanos y Curso de Especialización de la Formación Continua en Derechos Humanos; Secundaria Técnica, se contemplan Formación Cívica y Ética I, II y III; Bachillerato Bivalente, se contemplan Introducción al Estudio de Derecho e Introducción a la Ética; Licenciatura en Seguridad Pública y Protección Ciudadana, se contemplan Deontología Policial, Derecho a la Seguridad Pública y Derechos Humanos y por último Formación Inicial Policía Acreditable, se contempla Unidad I, Valores Éticos y Jurídicos.

En seguimiento de lo anterior, por medio del oficio SGG/SGDH/DVDHTPD/1035/2013, del 23 de octubre de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SSPC/UPPDHAV/401/2013, del fecha 11 de octubre de 2013, dirigido al Secretario Técnico del Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas y suscrito por el Jefe de la Unidad de Protección y Promoción de los Derechos Humanos y Atención a Víctimas de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana de esa entidad federativa, mediante el cual informó que relativo a los indicadores de gestión y evaluación aplicados a los elementos que tomaron cursos de capacitación en los que se refleje su impacto efectivo,

El Instituto de Formación Policial, órgano desconcentrado de esa Secretaría, lleva a cabo la evaluación de habilidades, destrezas y conocimiento de la función, que es un procedimiento homologado para la evaluación de los integrantes de las instituciones de seguridad pública, respecto de su desempeño como servidores públicos. Dicha evaluación comprende las siguientes temáticas: 1. Armamento y Tiro; 2. Capacidad Física; 3. Defensa Personal; 4. Detención y Conducción; 5. Manejo de Bastón Policial; 6. Conducción de Vehículos Policiales; 7. Operación de Equipos de Radio Comunicación. Su alcance consiste en identificar las habilidades, destrezas y conocimientos correspondientes a la función de cada uno de los integrantes de las Instituciones Policiales, las cuales se llevan a cabo con apego a lo estipulado en el Manual para la Evaluación de Habilidades, Destrezas y Conocimiento de la Función para el Personal de las Instituciones de Seguridad. Por otra parte es preciso señalar que para la evaluación del desempeño del personal de las Instituciones de Seguridad Pública, y con el fin de contribuir en la consolidación del Servicio Profesional de Carrera y la profesionalización de los elementos de las Instituciones de seguridad pública que integran el Sistema, el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública propuso el Manual para la Evaluación de Desempeño de Personal de las Instituciones de Seguridad Pública, mismo que contiene los indicadores del desempeño en el que se reflejan la distribución de supuestos con base en las obligaciones de los elementos los cuales se miden a través de un sistema de puntos que son la referencia para la evaluación de desempeño y representa los contenidos mínimos para evaluar de manera homologada la aptitud del personal que integra las instituciones policiales y procuración de justicia.

Señalando haber remitido un disco compacto que contiene el “Manual para la Evaluación de Habilidades, Destrezas y Conocimientos de la Función para el Personal de las Instituciones de Seguridad” y el “Manual para la Evaluación del Desempeño del Personal de las Instituciones de Seguridad Pública”, así como el formato de reporte de dichas evaluaciones; el cual no se encontró anexo a los oficios de referencia.

Así también, a través del oficio SGG/SGDH/DVDHTPD/01039/2013-N/R/001/2013, del 23 de octubre de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio DGOPIDDH/3108/2013, del 22 de octubre de 2013, 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, con el cual informó al Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos que, al interior de la estructura orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado, se conforma como un órgano técnico sustantivo de la misma, el Instituto de Investigación y Profesionalización en cuya competencia se encuentra el diseño de programas de capacitación y formación de carácter permanente a todos los servidores públicos que conforman esa entidad gubernamental; por lo que bajo ese contexto se ilustró el cuadro de Cursos Impartidos que contiene los datos de 443 servidores públicos capacitados, comprendido el periodo del 19 de abril al 20 de septiembre de 2013, relativo a los temas: Actualización Jurídica, Nueva Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos, Derechos Humanos, Detención Ilegal y Uso Legítimo de la Fuerza, Genero y Principio de Igualdad, Violencia contra las Mujeres y Acceso a Justicia, No Violencia contra la Mujer, Cadena de Custodia y Técnicas de Entrevista Psicológica a Menores de Edad en Situación de Delito, Psicología Crimino-delictiva, Sociología Criminal, Propuestas de Intervención Emergente para la Atención de Femicidios y la Violencia de Genero en el Estado de Chiapas, Técnicas de Sometimiento de Individuos, Red Interinstitucional de Actuación en Detención, Apoyo y Referencia en Situaciones de Violencia contra las Mujeres y Retos y Desafíos para Garantizar la Prevención de la Violencia de Genero; asimismo, mencionó que las actividades de capacitación descritas, que realiza el Instituto de Investigación y Profesionalización de esa Procuraduría General de Justicia del Estado incide directamente en la calidad del servicio que presta a la ciudadanía la institución ministerial, dado que fomenta el fortalecimiento de los principios de legalidad, objetividad, certeza, eficiencia, honradez y respeto a los Derechos Humanos, respondiendo sin duda alguna al interés social.

Posteriormente, dentro del oficio SGG/SGDH/DVDHTPD/1171/2013, del 20 de noviembre de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación

del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSPC/UPPDHAV/520/2013, del 19 de noviembre de 2013, suscrito por el Jefe de la Unidad de Protección y Promoción de los Derechos Humanos y Atención a Víctimas de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, con el cual comunicó que dicha Secretaría cuenta con una institución que capacita constantemente a su personal, como lo es el Instituto de Formación Policial, lo cual permite elevar los conocimientos en sentido profesional, operativo y estratégico, a través de la capacitación permanente, con programas de estudios actualizados y planteados desde una perspectiva educativa holística basada en competencias, en la que se ofrece a los cuerpos de seguridad pública un servicio profesional y eficiente; asimismo mencionó que ante la aco metida del crimen organizado para infiltrarse en los cuerpos de seguridad pública, esa institución ha realizado acciones contundentes y eficaces para contar con una policía profesional, con elementos honestos, eficientes y comprometidos con su misión, a efectos de que los propios ciudadanos tengan la certeza de que los servidores públicos que se encargan de velar por su seguridad física y patrimonial, realmente cubren con ese cometido; para lo cual, en el Instituto de Formación Policial, dentro del Sistema de Profesionalización de los Cuerpos de Seguridad Pública y Protección Ciudadana, se contemplan los siguientes procesos de formación policial: Formación Inicial (Propedéutica), la cual se constituye en un conjunto de alternativas de formación, orientadas a grandes campos del conocimiento y del quehacer social, cuya elección permite al estudiante consolidar competencias fundamentales para insertarse en la actividad policial; Formación Continua. La cual se conforma por los siguientes niveles de educación: Secundaria Técnica, Bachillerato Tecnológico y Educación Superior; en la que se pretende que la formación impartida, mediante la “Modalidad Integral de Educación Policial”, se complemente con otras alternativas educativas para permitir ulteriores niveles de especialidad, desarrollo y postgrados; respecto de lo cual, hizo del conocimiento que hasta esa fecha han egresado 14 elementos de los niveles de secundaria, 246 elementos de bachillerato y 157 elementos de la Licenciatura en Seguridad Pública y Protección Ciudadana; además, por lo que atañe a los indicadores de gestión y evaluación aplicados a los elementos policiales, respecto del impacto efectivo de la capacitación, el Instituto de Formación Policial lleva a cabo la evaluación de habilidades, destrezas y conocimientos de la función, que es un procedimiento homologado para la evaluación de los integrantes en las instituciones de seguridad pública, respecto de su desempeño como servidores públicos; dicha evaluación comprende las siguientes temáticas: 1. Armamento y Tiro; 2. Capacitación Física; 3. Defensa Personal; 4. Detención y Conducción; 5. Manejo de Bastón Policial; 6. Conducción de Vehículos Policiales; 7. Operación de Equipos de Radio Comunicación; cuyo alcance consiste en identificar las habilidades, destrezas y conocimientos correspondientes a la función de cada uno de los integrantes de las Instituciones Policiales, las cuales se realizan con apego a lo estipulado en el Manual para la Evaluación de Habilidades, Destrezas y Conocimientos de la Función para el Personal de las Instituciones de Seguridad; señalando además, que para la evaluación del desempeño del personal de las instituciones de seguridad pública, y con el fin de contribuir en la consolidación del Servicio Profesional de Carrera y la profesionalización de los elementos de las instituciones de seguridad pública que integran el Sistema, el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública propuso el Manual para la Evaluación del Desempeño de Personal de las Instituciones de Seguridad Pública, mismo que contiene los indicadores del desempeño en los que se relejan la distribución de supuestos con base en las obligaciones de los elementos, los cuales se miden a través de un sistema de puntos que son la referencia para la evaluación de desempeño y representa los contenidos mínimos para evaluar de manera homologada la aptitud del personal que integra las instituciones policiales y procuración de justicia; por lo que para mayor proveer se anexó el “Manual para la Evaluación de Habilidades, Destrezas y Conocimientos de la Función Pública para el Personal de las Instituciones de Seguridad” y el “Manual para la Evaluación del Desempeño del Personal de las Instituciones de Seguridad Pública”, así como el formato de reporte de evaluaciones.

Así también, dentro del oficio SGG/SGDH/DVDHTPD/01151/2013-N/001/2013, del 14 de noviembre de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSPC/UPPDHAV/514/2013, del 12 de noviembre de 2013, signado por el Jefe de la Unidad de Protección y Promoción de los Derechos Humanos y Atención a Víctimas de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, con el cual informó que relativo a los indicadores de gestión y evaluación aplicados a los elementos que tomaron cursos de capacitación y en el que se refleje su impacto efectivo, mediante el oficio IFP/DG/00942/2013, del 4 de octubre de 2013, signado por el Director General del Instituto de Formación Policial, Órgano Desconcentrado de esa Secretaría, documento del cual se desprendió la información mencionada en el oficio SSPC/UPPDHAV/401/2013 del 11 de octubre de 2013, del cual ya se dio cuenta en párrafos anteriores.

Correspondiente al tercer punto, mediante el oficio SGG/SGDH0134/2013, del 17 de mayo de 2013, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas comunicó que se giraron instrucciones precisas a fin de que la Procuraduría General de Justicia y la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, ambas de esa entidad federativa, realizaran lo conducente con objeto de apegar su actuación al marco de legalidad previsto en el artículo 16, párrafo quinto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a efectos de que se diera cumplimiento al presente punto.

En ese sentido, a través del oficio SGG/SGDH/0450/2013-N/R/001/13, del 28 de mayo de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación de la Subsecretaría de Gobierno y Derechos Humanos del Gobierno de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SSPC/AMDH/048/2013, del 24 de mayo de 2013, signado por el Asesor en Materia de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, por medio del cual adjuntó el oficio SSPC/AMDH/002-C/2013, del 24 del mes y año mencionados, dirigido a los Directores de las Policías dependientes de esa Secretaría, mediante el cual les comunicó que el 25 de abril de 2013, esta Comisión Nacional emitió la presente Recomendación, dirigida al Gobernador Constitucional de esa entidad, sobre el caso de los hechos ocurridos el 4 de julio de 2010 en los municipios de Tocopatlán y Comalapa, Chiapas, además de señalar el contenido del punto tercero recomendatorio; se les reiteró la instrucción del Secretario de Seguridad y Protección Ciudadana, en el sentido de que las personas que se detengan sean puestas de manera formal, inmediata y sin demora alguna a disposición de la autoridad ministerial correspondiente de conformidad con lo que establece el artículo 16, párrafo quinto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Así también, con el oficio SGG/SGDH/0490/2013-N/R/001/13, del 6 de junio de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación de la Subsecretaría de Gobierno y Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio DGOPIDDH/1585/2013, del 31 de mayo de 2013, suscrito por el Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del Estado, mediante el cual informó que, tomando en cuenta que la actuación, de la institución ministerial así como de sus auxiliares, debe ceñirse de manera irrestricta al imperio de la ley en la observancia y tutela de los Derechos Humanos, con fecha 19 de abril de 2012, a efectos de robustecer los principios de derecho con los que se rige esa Institución la entonces Procuradora tuvo a bien emitir la circular 007, en la que de manera implícita y oportuna se contempló la disposición legal planteada en el presente punto recomendatorio, en la que se instruyó al Subprocurador General, a los Fiscales de Distrito Electoral Especializados y al Director General de la Policía Especializada para que, con fundamento en los artículos 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 49 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chiapas, y 16, fracción XXI, de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado, se hiciera del conocimiento de los fiscales del Ministerio Público, elementos de la Policía Especializada y demás personal que tuvieran adscrito, que deberán observar y garantizar a cabalidad los Derechos Humanos de las

personas con las que se tuvieran contacto con motivo de sus empleos, cargos o comisiones; además de que deberían abstenerse de realizar conductas que obstaculizaran el ejercicio de los derechos de las personas, garantizándoles, en todo momento, el acceso a la justicia, la legalidad, la seguridad jurídica y al debido proceso penal; exhortándolos para que en aquellos casos en que algún individuo se encontrara a su disposición, privado de su libertad por mandamiento expreso emitido por autoridad competente, ejercieran sobre él únicamente las atribuciones que la norma les confiera, absteniéndose, en todo momento, de realizar actos que implicaran abuso o ejercicio indebido del empleo, cargo o comisión; de tal manera que la inobservancia de las disposiciones referidas en esa circular, daría lugar a las sanciones administrativas o penales correspondientes; documento que se adjuntó en copia certificada, y del cual se precisó que no obtiene que fue emitida con anterioridad a la presente Recomendación, también lo fue con posterioridad a los hechos que la motivaron, por lo que en consecuencia la temporalidad de su emisión no le resta en absoluto vigencia ni observancia.

Del mismo modo, dentro del oficio SGG/SGDH/DVDHTPD/01039/2013-N/R/001/2013, del 23 de octubre de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio DGOPIDDH/3108/2013, del 22 de octubre de 2013, firmado por el Fiscal Especializado 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, con el cual manifestó al Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos que, tomando en consideración que no obstante que se comunicó sobre la emisión de la circular 007, de fecha 19 de abril de 2012, en la que de manera implícita y oportuna se abordó el tema que plantea el punto tercero recomendado, este Organismo Nacional consideró necesaria la actualización de ésta de manera posterior a la emisión de la Recomendación, si bien es cierto el referido documento se hizo circular en fechas anteriores al instrumento que nos ocupa, es de advertirse que éste se generó de manera posterior a los hechos que le dieron origen, por lo que ciertamente es de afirmar que da plena atención al punto recomendado, por lo que se solicitó la reconsideración del cumplimiento del mismo.

No obstante lo anterior, mediante el oficio SGG/SGDH/DVDHTPD/01076/2013, del 4 de noviembre de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DGOPIDDH/3227/2013, del 1 de noviembre de 2013, 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 adjuntó copia de la circular PGJE/020/2013, del 17 de octubre de 2013, por la que el Titular de dicha Institución giró instrucciones para la salvaguarda del Estado de Derecho, así como las garantías individuales y el respeto de los Derechos Humanos de las personas detenidas.

Referente al punto cuarto, mediante el oficio SGG/SGDH/0134/2013, del 17 de mayo de 2013, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas informó que se realizarían cursos de capacitación al personal, equipo y otros elementos que intervengan para el tratamiento de manifestaciones públicas en esa entidad federativa, de los cuales se enviarían las constancias respectivas.

En esa tesitura, dentro del oficio SGG/SGDH/0490/2013-N/R/001/13, del 6 de junio de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación de la Subsecretaría de Gobierno y Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio DGOPIDDH/1585/2013, del 31 de mayo de 2013, suscrito por el Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del Estado, mediante el cual informó que independientemente al cumulo de temáticas impartidas a servidores públicos de esa Institución, de forma específica del 15 de noviembre al 3 de diciembre de 2010, se desarrolló el curso impartido por personal especializado de la Embajada de Colombia en México, relativo al tema de "Manejo, control de multitudes y disturbios" con la asistencia de 23 elementos operativos

de la Policía Especializada, misma que por su alto valor curricular, se pone a consideración de este Organismo Nacional; con la salvedad de que se pueda informar en un futuro de aquellos que pudieran implementarse.

Asimismo, por medio del oficio SGG/SGDH/0471/2013-N/R/001/13, del 4 de junio de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio número SSPC/AMDH/055/2013, del 31 de mayo de 2013, signado por el Asesor en Materia de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana del Estado, con el cual anexó copia de la circular SSPC/AMDH-004-C/2013, de la misma fecha, dirigido a los Directores de las Policías, mediante la cual les reiteró la instrucción dictada por el Titular de la misma, referente a que se implementen acciones eficaces de coordinación institucional para el tratamiento de manifestaciones públicas con especial atención en sus características, a fin de diferenciar si se están cometiendo o no hechos delictivos, y así determinar el tipo de operativo personal, equipo y otros elementos que deben utilizarse para afrontarla, privilegiándola en todo momento al diálogo, para dar cumplimiento al punto cuarto de la presente Recomendación.

En seguimiento de lo anterior, mediante el oficio SGG/SGDH/DVDHTPD/01039/2013-N/R/001/2013, del 23 de octubre de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio DGOPIDDH/3108/2013, del 22 de octubre de 2013, signado por el Fiscal Especializado 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, con el cual reiteró al Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos el contenido del oficio número DGOPIDDH/1585/2013, del 31 de mayo de 2013, suscrito por el Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del Estado, con el cual se informó que dicha Institución, dentro de los programas de capacitación y profesionalización de sus servidores públicos, recibió por parte del personal especializado de la Embajada de Colombia en México, capacitación en el tema de Manejo y Control de Multitudes y Disturbios, asistiendo 23 elementos de la Policía Especializada con la calidad de multiplicadores.

En lo concerniente al quinto punto, mediante el oficio SGG/SGDH0134/2013, del 17 de mayo de 2013, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas manifestó que se enviarían las constancias de la adquisición de equipos de videograbación y audio, dentro del término establecido por el artículo 46, párrafo segundo, de la Ley que rige a este Organismo Nacional. Por lo anterior, a través del oficio SGG/SGDH/DVDHTPD/0459/2013-N/R/001/13, del 28 de mayo de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación de la Subsecretaría de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SSPC/AMDH/051/2013, del 28 de mayo de 2013, emitido por la Oficina de Asesoría en Materia de Derechos Humanos, de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, por medio del cual se adjuntó la circular SSPC/AMDH/003C/2013, del 28 de mayo de 2013, por medio de la cual se comunicó y reiteró a los Directores de las Policías dependientes de esa Secretaría la instrucción dictada por el Titular de esa Institución, a fin de atender el punto quinto de la presente Recomendación, en el sentido de que en la medida de lo posible se registren en video y audio los operativos en los que los elementos policiales a su cargo tengan participación, a efectos de acreditar que se apeguen a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez, y respeto a los Derechos Humanos; así como el diverso SSPC/AMDH/050/2013, del 28 de mayo de 2013, con el cual se comunicó la instrucción del Secretario de Seguridad y Protección Ciudadana de esa entidad federativa, dada al Coordinador de Administración de esa Institución, a fin de que en caso de que las direcciones de policía dependientes de la misma, no cuenten con equipos de videograbación y audio, se les dote en forma inmediata de los mismos, los cuales deberán estar en buenas condiciones para su utilización.

Asimismo, por medio del oficio SGG/SGDH/0490/2013-N/R/001/13, del 6 de junio de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación de la Subsecretaría de Gobierno y Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio DGOPIDDH/1585/2013, del 31 de mayo de 2013, suscrito por el Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del Estado, mediante el cual informó que, el 28 de mayo de 2013, se giró el oficio DGOPIDDH/1506/2013, al Director General de la Policía Especializada, a efectos de que diera cumplimiento al punto quinto recomendatorio, por lo que de forma posterior se haría llegar información al respecto.

En ese sentido, por medio del oficio SGG/SGDH/0709/2013-N/R/001/13, del 24 de julio de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DGOPIDDH/2075/2013, del 17 de julio de 2013, signado por el Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del Estado, mediante el cual comunicó que se dotará de equipo de videograbación a los elementos de la Policía Especializada, encargándose de reunir las constancias en video y audio correspondientes de los operativos a realizar, señalando que si bien la Policía Especializada de esa Institución no ha contado con el referido equipo con anterioridad, la Dirección General de Servicios Periciales, como parte integral de la Procuraduría General de Justicia del Estado, ha tenido la tarea, a petición de la Representación Social, de realizar los registros fílmicos actuando de manera conjunta bajo el mando directo del Ministerio Público.

Además, dentro del oficio SGG/SGDH/DVDHTPD/1035/2013, del 23 de octubre de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio número SSPC/UPPDHAV/401/2013, del 11 de octubre de 2013, dirigido al Secretario Técnico del Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas y suscrito por el Jefe de la Unidad de Protección y Promoción de los Derechos Humanos y Atención a Víctimas de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana de esa entidad federativa, mediante el cual informó que, referente al quinto punto recomendatorio, se adjuntaron copias de los resguardos debidamente firmados de los elementos operativos a quienes se les proporcionaron los equipos de video vigilancia, como constancia de que fueron recibidos; sin embargo, dichas constancias no se encontraron anexas al presente documento.

Por otra parte, dentro del oficio SGG/SGDH/DVDHTPD/01039/2013-N/R/001/2013, del 23 de octubre de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio DGOPIDDH/3108/2013, del 22 de octubre de 2013, signado por el Fiscal Especializado 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, con el cual adjuntó al Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos copia del similar PGJE/DGPE/DA/3559/2013, del 15 de octubre de 2013, suscrito por el Delegado Administrativo de la Dirección General de la Policía Especializada, mediante el cual informó que la Delegación Administrativa de la Policía Especializada recibió dos equipos de videograbación, mismos que se encuentran a disposición en el Departamento de Vestuario y Equipo de esa corporación para que, en la eventual realización de algún operativo, sean utilizados para la videograbación del mismo.

Posteriormente, mediante el oficio SGG/SGDH/DVDHTPD/01151/2013-N/001/2013, del 14 de noviembre de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSPC/UPPDHAV/514/2013, del 12 de noviembre de 2013, signado por el Jefe de la Unidad de Protección y Promoción de los Derechos Humanos y Atención a Víctimas de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, se anexó el oficio SSPC/CA/5561/2013, del 3 de octubre de 2013, con el que el Coordinador de Administración remitió copia de los resguardos

debidamente firmados de los elementos operativos a quienes se les proporcionaron los equipos de video vigilancia, como constancia de que fueron recibidos.

En cuanto al punto sexto, mediante el oficio SGG/SGDH0134/2013, del 17 de mayo de 2013, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas mencionó que, para la realización de los cursos de capacitación al personal de las corporaciones policiales, se instruyó lo correspondiente a efectos de que se les otorgaran los cursos respectivos, de los cuales se enviarían, en su oportunidad, las constancias documentales pertinentes.

En tal virtud, con el oficio SGG/SGDH/0490/2013-N/R/001/13, del 6 de junio de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación de la Subsecretaría de Gobierno y Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio DGOPIDDH/1585/2013, del 31 de mayo de 2013, suscrito por el Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del Estado, mediante el cual informó que los elementos que conforman el personal de la Policía Especializada, como la generalidad del personal de esa Institución, son sometidos a rigurosos exámenes de control de confianza, precisamente para calificar los aspectos de vocación de servicio, comportamiento ético y conocimiento de las normas con que se rigen, así como de los estándares que rigen al Sistema Nacional de Seguridad Pública, sin embargo, y no obstante, a efectos de dar cabal cumplimiento al punto sexto recomendatorio, el 28 de mayo de 2013 se giró el oficio DGOPIDDH/1507/2013, al Director General de la Policía Especializada para que implementara lo conducente, acorde con lo previsto en lo recomendado; además, señaló que dicho objetivo ha sido una constante de esa Institución, buscándose, a través de programas de capacitación, concientizar en los servidores públicos y aportar los elementos de conocimiento suficientes para llevarlo a cabo; habiéndose impartido diversos cursos sobre “Técnicas policiales”, durante los años de 2009, 2010, 2011 y 2012; así como en el transcurso del 2013, los “Cursos para la Policía Investigadora en el Sistema Acusatorio” Módulos 1 y 2, organizados por la Procuraduría General de Justicia del Estado, un Instructor particular, el Centro de Estudios de Posgrado, el Instituto de Estudios del Proceso Penal Acusatorio, A. C., en el cual se capacitaron a 150 elementos de la Policía Especializada; el “Curso básico de criminalística de campo”, organizado por la Procuraduría General de Justicia del Estado y por el ARSP, en el cual se capacitaron a 21 elementos de la Policía Especializada; el “Curso de entrevista policial y quinésica”, organizada por la Procuraduría General de Justicia del Estado y por Aquesta Terra Comunicación, en el cual se capacitaron a 30 elementos de la Policía Especializada; el “Curso de capacitación resolución seis (negociación en crisis, manejo de escenas criminales)”, organizado por la Federal Bureau of Investigation (sede en Quantico, Virginia), en el cual se capacitaron a tres elementos de la Policía Especializada; “Curso sobre armamento y tiro”, organizado por la Procuraduría General de Justicia del Estado y por Aquesta Terra Comunicación, en el cual se capacitaron 30 elementos de la Policía Especializada; “Curso de defensa personal policial especializada”, organizado por la Procuraduría General de Justicia del Estado y por el Centro Único de Capacitación Policiaca de Investigación y Preventiva del Estado de Chiapas, en el cual se capacitaron a 29 elementos de la Policía Especializada; “Curso avanzado para escoltas”, organizado por la Procuraduría General de Justicia del Estado y por el Centro de Estudios de Posgrado, en el cual se capacitaron a 11 elementos de la Policía Especializada; “Curso sobre táctica policial”, organizado por la Procuraduría General de Justicia del Estado y por la Policía Federal, en la cual se capacitaron a 17 elementos de la Policía Especializada; “Curso de defensa personal policial especializada”, organizado por la Procuraduría General de Justicia del Estado y por el Centro Único de Capacitación Policiaca de Investigación y Preventiva del Estado de Chiapas, en el cual se capacitaron a 14 elementos de la Policía Especializada, quedando pendiente de impartición el “Curso de tronco común policía ministerial acreditable”.

Asimismo, con el oficio SGG/SGDH/0471/2013-N/R/001/13, del 4 de junio de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSPC/AMDH/058/2013,

del 31 de mayo de 2013, signado por el Asesor en Materia de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana del Estado, por medio del cual anexó copia del similar SSPC/AMDH/057/2013, del 31 de mayo de 2013, dirigido al Director del Instituto de Formación Policial, mediante el cual se comunicó y reiteró la instrucción dictada por el Titular de la misma, a fin de atender el punto sexto de la presente Recomendación.

En ese sentido, dentro del oficio SGG/SGDH/0529/2013-N/001/13, del 12 de junio de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SSPC/UPPDHAV/064/2013, del 6 de junio de 2013, suscrito por el Jefe de la Unidad de Protección y Promoción de los Derechos Humanos y Atención a Víctimas de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, mediante el cual remitió copia de los similares IFP/UAJ/DG/0434/2013 y IFP/UAJ/DG/0445/2013, de los días 30 de mayo y 4 de junio de 2013, respectivamente, suscritos por el Director General del Instituto de Formación Policial, a los que se anexó un disco compacto con información sobre los diversos programas que en materia de capacitación se estaban impartiendo actualmente en ese Instituto, como Órgano Desconcentrado Subordinado de esa Secretaría, en los cuales respecto de la Formación de Valores, Ética y Jurídica se contemplan los siguientes procesos formativos: Formación Inicial, el cual contempla Atención a Víctimas del Delito, Cultura Laboral, Derechos Humanos, Ética de la Función Policial, Marco Jurídico de la Seguridad Pública, Profesionalismo en el Trato al Público, Responsabilidad de los Servidores Públicos y Uso Racional de la Fuerza; Formación Continua, el cual contempla Curso de Actualización de Derechos Humanos y Curso de Especialización de la Formación Continua en Derechos Humanos; Secundaria, se contemplan Formación Cívica y Ética I, II y III; Bachillerato, se contemplan Introducción al Estudio de Derecho e Introducción a la Ética; Licenciatura, se contemplan Deontología Policial, Derecho a la Seguridad Pública y Derechos Humanos y Policía Acreditable, en el cual se contempla Unidad I, Valores Éticos y Jurídicos PEA y Unidad II, Tronco Común PEA; Respecto a IFP-Programas Derechos Humanos, se contemplan los siguientes procesos formativos: Formación Inicial, se contempla Atención a Víctimas del Delito, Derechos Humanos, Ética de la Función Policial, Técnicas Esposamiento, Control y Conducción y Uso Racional de la Fuerza; Formación Continua, se contemplan Curso de Actualización de Derechos Humanos y Curso de Especialización de la Formación Continua en Derechos Humanos; Secundaria Técnica, se contemplan Formación Cívica y Ética I, II y III; Bachillerato Bivalente, se contemplan Introducción al Estudio de Derecho e Introducción a la Ética; Licenciatura en Seguridad Pública y Protección Ciudadana, se contemplan Deontología Policial, Derecho a la Seguridad Pública y Derechos Humanos y por último Formación Inicial Policía Acreditable, se contempla Unidad I, Valores Éticos y Jurídicos.

En seguimiento de lo anterior, mediante el oficio SGG/SGDH/DVDHTPD/1035/2013, del 23 de octubre de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SSPC/UPPDHAV/401/2013, del 11 de octubre de 2013, dirigido al Secretario Técnico del Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas y suscrito por el Jefe de la Unidad de Protección y Promoción de los Derechos Humanos y Atención a Víctimas de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana de esa entidad federativa, mediante el cual informó respecto del punto sexto recomendatorio, donde se requiere precisar de qué manera ha influido la capacitación en el desarrollo profesional de las corporaciones policiales, en primer término se hace saber que el nivel de profesionalismo de los policías preventivos ha ido en aumento, lo que ha originado dar un mejor servicio a los ciudadanos al tener una policía con los conocimientos suficientes que les permita realizar de manera adecuada su labor; por lo que en el Instituto de Formación Policial, dentro del Sistema de Profesionalización de los Cuerpos de Seguridad Pública y Protección Ciudadana se tienen contemplados los siguientes procesos de formación policial: Formación Inicial, Formación Continua (Secundaria Técnica, Bachillerato Tecnológico, Educación Superior); con lo que se pretende que la formación impartida mediante la “Modalidad Integral de Educación Policial” se complementa con otras alternativas educati-

vas para permitir ulteriores niveles de especialidad, desarrollo profesional y posgrados; además, mencionó que hasta esa fecha, han egresado de los niveles secundaria 14 elementos, bachillerato 246 y de la licenciatura en Seguridad Pública y Protección Ciudadana 157 elementos; estando en proceso de concluir sus estudios, en Secundaria un elemento, en Bachillerato 143 elementos y en la Licenciatura 496 elementos.

Además, por medio del oficio SGG/SGDH/DVDHTPD/01039/2013-N/R/001/2013, del 23 de octubre de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional, copia simple del oficio DGOPIDDH/3108/2013, del 22 de octubre de 2013, signado por el Fiscal Especializado 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, con el cual informó al Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos que los elementos que conforman el personal de la Policía Especializada como la generalidad del personal de dicha Institución son sometidos a rigurosos exámenes de control de confianza, precisamente para calificar los aspectos de vocación de servicio, comportamiento ético y conocimiento de las normas que rigen los estándares del Sistema Nacional de Seguridad Pública; no obstante lo anterior, mencionó que es de advertirse que dicho objetivo ha sido una constante de esa Institución, buscándose a través de programas de capacitación concientizar a los servidores públicos y aportar los elementos de conocimiento suficientes para llevarlo a cabo; por lo que en este contexto se han impartido los siguientes cursos del 29 de abril al 6 de septiembre de 2013, capacitando a 412 elementos de la Policía Especializada: Curso Avanzado Para Escoltas, Defensa Personal Policial Especializada, Táctica Policial, Policía Acreditable Módulo II Tronco Común, y Unidad I Valores Éticos y Jurídicos del Programa Policía Ministerial Acreditable.

Asimismo, mediante el oficio SGG/SGDH/DVDHTPD/01151/2013-N/001/2013, del 14 de noviembre de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSPC/UPPDHAV/514/2013, del 12 de noviembre de 2013, signado por el Jefe de la Unidad de Protección y Promoción de los Derechos Humanos y Atención a Víctimas de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, con el que reiteró lo informado, a través de su similar SSPC/UPPDHAV/401/2013, del 11 de octubre de 2013.

Respecto del punto séptimo, mediante el oficio SGG/SGDH0134/2013, del 17 de mayo de 2013, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas comunicó que se realizarían los cursos de capacitación dirigidos a las corporaciones policiales del estado de Chiapas que intervengan en los casos como los que dieron origen a la presente Recomendación, respecto de los cuales se harían llegar los avances respectivos, así como los resultados obtenidos.

Asimismo, por medio del oficio SGG/SGDH/0490/2013-N/R/001/13, del 6 de junio de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación de la Subsecretaría de Gobierno y Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio DGOPIDDH/1585/2013, del 31 de mayo de 2013, suscrito por el Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del Estado, mediante el cual mencionó que, en razón de que el presente punto consigna Derechos Humanos derivados de convenios internacionales suscritos y ratificados por México, en consecuencia, el cumplimiento del presente se tiene por hecho con las documentales que se remitieron y acreditaron el desarrollo de diversos cursos en la materia dentro de los cuales se estudiaron los alcances de los convenios que se citan con antelación, como parte integral del esquema de Derechos Humanos a observarse dentro del andamiaje jurídico de nuestro país.

No obstante lo anterior, con el oficio SGG/SGDH/0471/2013-N/R/001/13, del 4 de junio de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio número SSPC/AMDH/056/2013, del 31 de mayo de 2013, signado por el Asesor en Materia de Derechos

Humanos de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana del Estado, mediante el cual anexó copia de la circular SSPC/AMDH-005-C/2013, de la misma fecha, dirigida a los Directores de las Policías, por el cual se reiteró la instrucción dictada por el Titular de la misma, referente a que cuando los elementos a su cargo, intervengan en casos como los que dieron origen a la citada Recomendación, hagan efectivos en favor de los menores de edad, las mujeres y adultos mayores, los Derechos Humanos protegidos por los instrumentos internacionales a que se refiere al punto específico recomendado, y además que mantengan informada al área sobre los avances logrados y resultados obtenidos, para dar cumplimiento al punto séptimo de la presente Recomendación.

Aunado a lo anterior, mediante el oficio SGG/SGDH/DVDHTPD/1035/2013, del 23 de octubre de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SSPC/UPPDHAV/401/2013, del 11 de octubre de 2013, dirigido al Secretario Técnico del Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas y suscrito por el Jefe de la Unidad de Protección y Promoción de los Derechos Humanos y Atención a Víctimas de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana de esa entidad federativa, mediante el cual informó que, referente al punto séptimo recomendatorio, a las corporaciones policiales que integran esa Secretaría se les ha instruido de manera permanente para que en el ejercicio de sus funciones se apeguen a lo establecido en la normativa que las rige y observen en forma estricta la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las leyes secundarias y los tratados internacionales sobre Derechos Humanos, particularmente por cuanto hace a los derechos de los niños, niñas, y mujeres; de tal manera que la Policía Estatal Preventiva, Estatal Fronteriza y de Tránsito realizan de forma permanente acciones tendentes a prevenir actos delictivos, conduciéndose con total respeto a los Derechos Humanos, principalmente cuando se encuentra de por medio o involucrado algún menor de edad o una mujer.

Así también, a través del oficio SGG/SGDH/DVDHTPD/01039/2013-N/R/001/2013, del 23 de octubre de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio DGOPIDDH/3108/2013, de fecha 22 de octubre de 2013, signado por el Fiscal Especializado 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, con el cual reiteró al Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos que el presente punto consigna Derechos Humanos derivados de los convenios internacionales suscritos y ratificados por México, por lo que, en consecuencia, el cumplimiento del presente se tiene por hecho con las documentales que se remitieron y acreditaron, el desarrollo de diversos cursos en la materia, dentro de los cuales se estudiaron los alcances de los convenios, como parte integral del esquema de derechos humanos a observarse dentro del andamiaje jurídico de nuestro país.

En atención al octavo punto, mediante el oficio SGG/SGDH0134/2013, del 17 de mayo de 2013, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas señaló que se realizarían cursos de capacitación al personal médico de la Procuraduría General de Justicia de ese Estado, de los cuales, en su oportunidad, se enviarían las constancias respectivas.

Por lo anterior, dentro del oficio SGG/SGDH/0490/2013-N/R/001/13, del 6 de junio de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación de la Subsecretaría de Gobierno y Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio DGOPIDDH/1585/2013, del 31 de mayo de 2013, suscrito por el Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del Estado, mediante el cual destacó que se llevaron a cabo los cursos en materia de "Proceso de contextualización del Protocolo de Estambul" y "Dictamen médico psicológico especializado para casos de posible tortura y/o maltrato", del 26 al 28 de agosto de 2009, en los cuales se capacitó a 29 elementos; así como la "Capacitación sobre la aplicación del Protocolo de Estambul", organizado en la Procuraduría

General de Justicia del Estado y la Procuraduría General de la República, realizado los días 4 y 5 de agosto de 2011, en el cual se capacitaron a 37 elementos; quedando pendiente la “Capacitación sobre la aplicación del Protocolo de Estambul”, organizado por la Procuraduría General de Justicia del Estado y la Procuraduría General de la República, a impartirse en el año 2013; no obstante lo anterior, se señaló que, en razón de que ha quedado patente que previamente a la expedición de la Recomendación se ha capacitado a personal de esa Institución en la contextualización del Protocolo de Estambul y su aplicación, el cumplimiento del presente punto ha superado al pedimento.

En ese contexto, dentro del oficio SGG/SGDH/DVDHTPD/01039/2013-N/R/001/2013, del 23 de octubre de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio DGOPIDDH/3108/2013, del 22 de octubre de 2013, signado por el Fiscal Especializado 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, con el cual informó al Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos que, con fecha 6 de agosto de 2013, el Procurador General de Justicia del Estado emitió la circular 013/2013 por la que instruyó el cumplimiento al Protocolo de Estambul en el ámbito de las actividades ministeriales, lo que confirmó una acción contundente en el esfuerzo para patentizar el respeto irrestricto de los Derechos Humanos; en este contexto, se ha capacitado al personal de esa Institución en la contextualización del Protocolo de Estambul así como se ha hecho obligatoria su aplicación en el desarrollo de las actividades que corresponden a esa Institución, adjuntando copia fotostática de la circular en comento.

Relativo al noveno punto, mediante el oficio SGG/SGDH0134/2013, del 17 de mayo de 2013, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas mencionó que se instruyó a la Procuraduría General de Justicia de ese Estado y a la Unidad de Apoyo Jurídico de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana para que iniciaran el procedimiento de queja correspondiente, en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos materia de la presente Recomendación.

Sobre el particular, con el oficio SGG/SGDH/0490/2013-N/R/001/13, del 6 de junio de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación de la Subsecretaría de Gobierno y Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio DGOPIDDH/1585/2013, del 31 de mayo de 2013, suscrito por el Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del Estado, mediante el cual precisó que no obstante y no haberse requerido información alguna, de manera previa, esa Institución, a través de la Contraloría General radicó y sustancia el expediente administrativo 388/CG/DPA/2012 iniciado el 15 de octubre de 2012, en contra del Fiscal del Ministerio Público y de los Agentes de la Policía Especializada pertenecientes a esa Institución que intervinieron en los hechos que motivaron la presente Recomendación; asimismo comunicó que personal de este Organismo Nacional acudirá el 5 de junio de 2013, a esas oficinas a fin de realizar la denuncia tanto administrativa como penal, como lo refiere la presente Recomendación, no obstante de los expedientes ya iniciados, a dichos servidores se le brindarán las facilidades para que cumplan con su labor encomendada.

Asimismo, por medio del oficio SGG/SGDH/DVDHTPD/01039/2013-N/R/001/2013, del 23 de octubre de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio DGOPIDDH/3108/2013, del 22 de octubre de 2013, signado por el Fiscal Especializado 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, con el cual adjuntó al Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos copia del oficio PGJE/CG/DPA/MT-3/660/2013, de fecha 7 de octubre de 2013, suscrito por el Fiscal del Ministerio Público, Titular de la Mesa de Trámite Número 3, adscrito a la Contraloría General, mediante el cual informó

que el procedimiento administrativo 388/CG/DPA/2012, iniciado en toda oportunidad con motivo de los hechos que sustentan la presente, se encontraba en etapa de integración.

Por otra parte, a través del oficio SGG/SGDH/DVDHTPD/1035/2013, del 23 de octubre de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SSPC/UPPDHAV/401/2013, del 11 de octubre de 2013, dirigido al Secretario Técnico del Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas y suscrito por el Jefe de la Unidad de Protección y Promoción de los Derechos Humanos y Atención a Víctimas de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana de esa entidad federativa, mediante el cual informó que sobre los procedimientos administrativos iniciados a los servidores públicos involucrados en los hechos que dieron origen a la presente Recomendación, el Jefe de la Unidad de Asuntos Internos señaló que el expediente de investigación SSPC/USI/SI/0288/2013 se encuentra en etapa de investigación, específicamente desahogando comparecencias de los elementos señalados como probables responsables y en espera de la documentación correspondiente; asimismo, precisó que la Unidad de Apoyo Jurídico de esa Secretaría, a quien dio vista este Organismo Nacional para iniciar los procedimientos administrativos, remitió la documentación generada a la Unidad de Asuntos Internos, por ser la instancia competente para llevar a cabo la investigación de los hechos y, en su momento, someter el caso a la consideración de los integrantes del Consejo de Honor y Justicia de esa Secretaría.

En seguimiento de lo anterior, mediante el oficio SGG/SGDH/DVDHTPD/01151/2013-N/001/2013, del 14 de noviembre de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSPC/UPPDHAV/514/2013, del 12 de noviembre de 2013, signado por el Jefe de la Unidad de Protección y Promoción de los Derechos Humanos y Atención a Víctimas de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, al que se adjuntó el diverso SSPC/UAI/YGZ/0359/2013, del fecha 8 de octubre de 2013, con el que el Jefe de la Unidad de Asuntos Internos comunicó que sobre los procedimientos administrativos iniciados a los servidores públicos involucrados en los hechos que dieron origen a la presente Recomendación, el Jefe de la Unidad de Asuntos Internos señaló que actualmente el expediente de investigación SSPC/USI/AI/0288/2013, se encontraba en etapa de integración, específicamente desahogando comparecencias de los elementos señalados como probables responsables y en espera de la documentación correspondiente; precisando, que la Unidad de Apoyo Jurídico de esa Secretaría, a quien dio vista este Organismo Nacional, para iniciar los procedimientos administrativos, remitió la documentación generada a la Unidad de Asuntos Internos, por ser la instancia de esa Institución para llevar a cabo la investigación de los hechos y, en su momento, someter el caso a consideración de los integrantes del Consejo de Honor y Justicia de esa Secretaría.

Por último, para la atención del décimo punto, mediante el oficio SGG/SGDH0134/2013, del 17 de mayo de 2013, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas manifestó que se giró la instrucción correspondiente a la Procuraduría General de Justicia de ese Estado a fin de que otorgara un seguimiento puntual a la denuncia que, en su momento, presentara este Organismo Nacional.

En este contexto, con el oficio SGG/SGDH/0490/2013-N/R/001/13, del 6 de junio de 2013, el Director de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación de la Subsecretaría de Gobierno y Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio DGOPIDDH/1585/2013, del 31 de mayo de 2013, suscrito por el Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del Estado, mediante el cual precisó que la Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos Relacionados con Servidores Públicos de esa Procuraduría radicó e integró la indagatoria FESP/229/2012-10, iniciada el 22 de octubre de 2012, por hechos posiblemente constitutivos de ilícitos en que pudieron haber incurrido servidores públicos de esa Procuraduría; asimismo, comunicó que personal de este Organismo Nacional acudirá el 5 de junio de 2013, a esas oficinas a fin de realizar la denuncia tanto admi-

nistrativa como penal, como lo refiere la presente Recomendación, no obstante de los expedientes ya iniciados, a dichos servidores se le brindarán las facilidades para que cumplan con su labor encomendada.

- *Recomendación 12/13, del 29 de abril de 2013*, se envió al Comisionado Nacional de Seguridad y al Gobernador Constitucional del Estado de México, y se refirió al caso de tortura y posterior fallecimiento de V1, quien se encontraba en el Centro de Readaptación Social Número 1 “Altiplano” en Almoloya de Juárez, Estado de México.

Síntesis:

1. Los días 5 y 9 de julio de 2012 se recibieron en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos los escritos de queja formulados por Q1, en los que asentó que el día 3 del mes y año citados tuvo conocimiento de que su hijo, V1, quien se encontraba interno en el Centro Federal de Readaptación Social Número 1 “Altiplano”, en Almoloya de Juárez, Estado de México, había sido golpeado por custodios de ese lugar, y además los integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario le habían impuesto una medida disciplinaria.

2. Con objeto de atender las quejas, el 10 de julio de 2012, un médico adscrito a este Organismo Nacional se presentó en el Centro Federal Readaptación Social Número 1, donde entrevistó y valoró físicamente al agraviado, y pudo constatar que tenía huellas de lesiones en diversas partes del cuerpo.

3. Por tal motivo, se inició el expediente CNDH/3/2012/6122/Q, y se solicitó al Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la entonces Secretaría de Seguridad Pública Federal que se tomaran las medidas precautorias o cautelares correspondientes a fin de garantizar el respeto de los derechos a la integridad y seguridad personal de V1, evitando tratos crueles, inhumanos o degradantes, y que además se le otorgara la atención médica necesaria. Al respecto, las autoridades penitenciarias correspondientes informaron a esta Comisión Nacional que el 14 de julio de 2012 se implementaron medidas y acciones a efectos de dar cumplimiento a la petición en comento.

4. Así, para la debida integración del expediente de referencia y a fin de investigar posibles violaciones a los Derechos Humanos del agraviado, se solicitó información al citado Órgano Administrativo, el cual remitió diversas constancias relacionadas con el caso que nos ocupa.

Observaciones

5. Así, del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/3/2012/6122/Q, se advirtió que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, elementos del Área de Seguridad y Custodia del Centro Federal de Readaptación Social Número 1 “Altiplano”, vulneraron los Derechos Humanos de V1, específicamente a la integridad y seguridad personal, así como al trato digno, lo que se traduce en conductas que constituyen actos de tortura en su contra.

6. Por otra parte, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15 y AR16, integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario del referido establecimiento penitenciario, trasgredieron los derechos del agraviado, relativos a la vida, integridad y seguridad personal, así como a la seguridad jurídica y la legalidad.

7. Por último, AR17, AR18, AR19 y AR20, Agente del Ministerio Público y peritos en criminalística, fotografía y medicina legal, respectivamente, todos ellos adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, vulneraron los derechos a la legalidad, seguridad jurídica y procuración de justicia, en agravio de los familiares de V1; lo anterior, en atención a las siguientes consideraciones:

8. Los días 5 y 9 de julio de 2012, Q1 presentó escritos de queja en favor de su hijo, V1, quien se encontraba interno en el Centro Federal de Readaptación Social Número 1 “Altiplano”, en Almoloya de Juárez, Estado de México.

9. En tales documentos, la quejosa asentó que su familiar fue objeto de agresiones por parte personal de Seguridad y Custodia de ese lugar, y que el día 7 del mes y año en comento, acudió a visitarlo y se percató que se encontraba severamente golpeado; además, su descendiente le comentó que los integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario le impusieron un correctivo disciplinario, a pesar de que les hizo referencia de los golpes de los que fue víctima.

10. Con objeto de atender las quejas en cuestión, el 10 de julio de 2012, un Visitador Adjunto de esta Institución Nacional, de profesión médico, se constituyó en el citado Centro Federal, donde entrevistó a V1, quien refirió, entre otras circunstancias, que el día 1 del mes y año citados, le solicitó a personal de guardia de las Áreas de Enfermería y Seguridad que le cambiaran el medicamento para el padecimiento gástrico que presentaba, toda vez que ya no le hacía efecto el que le estaban suministrando; en ese tenor, es preciso mencionar que en el expediente clínico del agraviado que se integró durante su estancia en el Cefereso Número 1, se observó que éste presentaba enfermedad ácido péptica, esofagitis y gastritis, por lo cual solicitaba atención adecuada para sus padecimientos.

11. Al respecto, la enfermera le respondió que ya había reportado esa situación; no obstante, el custodio que la acompañaba le respondió que ya no insistiera para que le proporcionaran otra medicina y que tenía órdenes de no hacer caso a sus peticiones y se retiró; posteriormente, el citado servidor público acudió con otros compañeros (aproximadamente siete) y le dijo: “para que aprendas a no andar hablando delante de las enfermeras”, y lo golpearon entre todos.

12. Agregó, que el 3 de julio, es decir, dos días después, fue trasladado a una oficina donde varios custodios con el rostro cubierto nuevamente le pegaron y lo amenazaron diciéndole que tenían ubicada a su madre, por lo que no era conveniente que denunciara tales agresiones. Asimismo, señaló durante la entrevista que sostuvo con personal de este Organismo Nacional, que derivado de tales sucesos lo citaron ante el Consejo Técnico Interdisciplinario, y aunque en ese acto insistió a las autoridades penitenciarias que le permitieran mostrar las lesiones que presentaba, se negaron e incluso le manifestaron que eso serviría para que no volviera a alterar el orden y la disciplina, y posteriormente le impusieron un correctivo disciplinario por 76 días, consistente en suspensión total de estímulos.

13. Es oportuno precisar que las manifestaciones vertidas por V1 durante la entrevista que sostuvo el 10 de julio de 2012 con personal médico de esta Institución Nacional fueron corroboradas ese mismo día en el momento en que se le realizó la exploración física y se le encontró con dolor a la movilidad pasiva y activa de cuello; con tres equimosis redondeadas irregulares de color verde amarillo en parte inferior de las parrillas costales derecha e izquierda, siendo que esta última se extendía hasta la parte de hipogastrio; equimosis violácea oscura que abarcaba la mitad inferior de región femoral izquierda hasta la mitad superior de pierna y la mitad de las caras anterior, lateral externa y posterior de la zona descrita.

14. Con motivo de lo anterior, esta Comisión Nacional solicitó al Titular del referido Órgano Administrativo, mediante el oficio 59187, del 10 de julio de 2012, que se tomaran las medidas precautorias o cautelares a fin de garantizar el respeto de los derechos a la integridad y seguridad personal del agraviado, evitando tratos crueles e inhumanos o degradantes, y que se le brindara la atención médica respectiva, debiéndole efectuar los estudios clínicos necesarios para atender las lesiones que presentaba, y que se mantuvieran las medidas de seguridad pertinentes a efectos de que no volviera a ser objeto de amenazas o agresiones de ningún tipo.

15. Por tal razón, los días 10 y 11 de julio de 2012, el agraviado fue valorado por personal médico de guardia del Cefereso Número 1, quien lo encontró con abdomen doloroso a la palpación media y profunda en epigastrio y flanco derecho, con presencia de equimosis; miembro pélvico izquierdo con hematoma en cara posterior de muslo; tercio discal con edema importante del mismo, cambio de coloración rojo-violácea, con zonas equimóticas y aumento de temperatura, tono y fuerza muscular disminuido, pulsos distales presentes disminuidos, lleno capilar distal retardado, lo cual le provocaba limitación funcional y deambulación.

16. Cabe señalar, que el 14 de julio de 2012 el agraviado redactó un escrito en el que ratificó las circunstancias de lo sucedido, precisando que el día 1 del mes y año citados, solicitó medica-

mento al personal de guardia adscrito al Área de Enfermería y de Seguridad y Custodia; que como represalia a su petición, cuando se retiró la enfermera, el custodio a quien le hizo el requerimiento acudió acompañado de varios de sus compañeros, lo sacaron de su estancia, lo esposaron de las manos y lo golpearon en diversas partes del cuerpo, entre ellas el estómago, propiciándole la pérdida de aire.

17. Añadió, en ese documento, que dos días después, es decir, el 3 de julio, el mismo oficial del Área de Custodia lo condujo a una oficina, donde estaban otros elementos, lo obligaron a pararse frente a una pared y nuevamente le esposaron las extremidades superiores; posteriormente, lo ingresaron a un baño y durante 10 minutos aproximadamente lo golpearon en todo el cuerpo y lo amenazaron con matar a su familia; agregó que tuvo a la vista el álbum fotográfico de los elementos de seguridad y custodia que laboran en el Centro Federal de Readaptación Social Número 1, de los cuales reconoció a seis sujetos como sus agresores, quienes fueron identificados posteriormente por las autoridades penitenciarias como AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6.

18. Por tal motivo, el día 16 del mes y año citados, la entonces encargada de la Dirección Jurídica del Cefereso Número 1 presentó el mencionado documento ante el Agente del Ministerio Público de la Federación de la Delegación de la Procuraduría General de la República en el Estado de México, a fin de que tomara las medidas correspondientes.

19. Asimismo, el 27 de julio de 2012, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo mencionado dio vista al Órgano Interno de Control de esa dependencia de las conductas cometidas en contra de V1, por parte de elementos de Seguridad y Custodia del citado lugar, y por tal motivo se inició el expediente 1.

20. Así, no obstante que las autoridades penitenciarias dieron vista a las autoridades competentes por las conductas cometidas por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, elementos adscritos al área de Seguridad y Custodia del Centro Federal de Readaptación Social Número 1, esta Comisión Nacional considera que con las evidencias médicas con las que se cuenta se advierten elementos de prueba suficientes que permiten evidenciar que V1 fue víctima de tortura.

21. Lo anterior, tomando en consideración la opinión médica del 14 de noviembre de 2012, emitida por un médico adscrito a este Organismo Nacional, en la cual se concluyó que las lesiones que presentó V1 en el mes de julio de ese año coinciden con su relato en el sentido de que fue agredido por personal del área de Seguridad y Custodia del Cefereso número 1.

22. Por otro lado, para esta Institución Nacional no pasó inadvertida la responsabilidad en la que incurrieron en el presente asunto AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15 y AR16, integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario de ese lugar, toda vez que el 5 de julio de 2012 le impusieron al agraviado un correctivo disciplinario por 76 días, consistente en restricción de tránsito a los límites de su estancia y suspensión total de estímulos.

23. Al respecto, llama la atención de este Organismo Nacional que para tomar la determinación en comento, el citado Órgano Colegiado únicamente se basó en el reporte de incidencia signado por un servidor público de la Dirección de Seguridad del Centro Federal de Readaptación Social Número 1, en el cual se asentó que V1 había amenazado verbalmente a un custodio, sin embargo, no consideraron el dicho del agraviado, quien negó tales hechos, y más grave aún, hicieron caso omiso de las lesiones que éste les dijo que presentaba, incumpliendo con ello lo establecido en el artículo 82, segundo párrafo, del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, que señala que para la imposición de correctivos se debe analizar y valorar los argumentos del probable infractor.

24. Sobre el particular, es necesario mencionar que los integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario debieron haber tomado en cuenta la versión de V1 y permitir que mostrara sus lesiones en la sesión efectuada el 5 de julio de 2012, toda vez que al ser la tortura un tipo particular de agresión, en general caracterizada por producirse en ausencia de otras personas, más allá de la víctima y su agresor o agresores, la declaración de las víctimas constituye una prueba fundamental sobre los hechos que la componen. Por tal razón, en el presente caso, el relato de la víctima posee un valor primordial, y las lesiones por él presentadas resultan una prueba fehaciente de la tortura de la que fue víctima.

25. Asimismo, es importante reiterar que la determinación se tomó en base al referido reporte de incidencia del 3 de julio de 2012, sin embargo, en el parte de novedades de ese día, suscrito por la Dirección de Seguridad del Cefereso Número 1, no está asentado algún suceso en el que haya participado V1.

26. Ahora bien, a pesar de que AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15 y AR16, integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario, tenían conocimiento de la notable condición de riesgo de V1, toda vez que existía el antecedente de las agresiones de las que fue víctima, y aunado a ello, el Área de Psicología del Cefereso Número 1 había determinado que presentaba ánimo disfórico, es decir, malestar emocional, faltaron a la obligación de garantizarle a éste la protección por parte del Estado, brindando la custodia y auxilio necesarios, así como proteger, vigilar y establecer medidas para darle la seguridad que requería, lo que implica el ineludible deber de cuidado.

27. Lo anterior se robustece si tomamos en cuenta que con motivo de la agresión de que fue víctima el agraviado, esta Institución Nacional, mediante el oficio 59187, del 10 de julio de 2012, dirigió medidas precautorias o cautelares al Órgano Administrativo antes señalado, en términos de lo dispuesto por el artículo 40 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, a fin de garantizar el respeto de los derechos a la integridad y seguridad personal de V1, evitando tratos crueles e inhumanos o degradantes.

28. Cabe señalar que las medidas en comento fueron aceptadas, tal como se desprende del memorándum DS/0976/2012, del 14 de julio de 2012, suscrito por personal de la Dirección de Seguridad del Cefereso Número 1, mediante el que se ordenó, entre otros aspectos, que se mantuviera bajo observación constante a la víctima, sin embargo, no se llevaron a cabo las acciones pertinentes para tal efecto, toda vez que el custodio asignado para supervisar el módulo donde se hallaba V1 el día de su deceso manifestó durante la conversación que sostuvo con servidores públicos de esta Institución Nacional que el interno no tenía código rojo, es decir, que no existía orden para observarlo constantemente, y agregó que por ese motivo no había ningún elemento de Seguridad y Custodia vigilándolo en el momento en que ocurrió su fallecimiento.

29. En consecuencia y dado las omisiones descritas, el 10 de agosto de 2012 personal de Seguridad y Custodia del Cefereso Número 1 asentó en el parte de novedades respectivo que cuando regresó de subir a los internos del comedor a sus estancias después de haber consumido sus alimentos del desayuno, encontró a V1 colgado en la ventana de la celda, precisando que la víctima no bajó con sus compañeros porque estaba sujeto a una medida disciplinaria; que al solicitar la presencia de un médico, éste determinó que no presentaba signos vitales, y posteriormente se señaló como causa del fallecimiento edema cerebral por anoxia anóxica secundaria a asfixia por ahorcadura.

30. Por lo expuesto, este Organismo Nacional cuenta con elementos suficientes para acreditar violaciones a los derechos a la vida, integridad y seguridad personal; así como a la seguridad jurídica y a la legalidad, atribuibles a AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15 y AR16, integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario al momento en que ocurrieron los sucesos narrados, toda vez que no realizaron las acciones pertinentes para salvaguardar a V1, faltando de ese modo con su deber de cuidado, y propiciando con esas omisiones las condiciones para que el agraviado perdiera la vida.

31. Ahora bien, del análisis de las constancias que integran la carpeta de investigación 1, se advirtió omisión para investigar debidamente los hechos en los que perdió la vida V1, por parte de AR17, AR18, AR19 y AR20, agente del Ministerio Público y peritos en materia criminalística, fotografía y medicina legal, adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de México.

32. El primero de ellos, AR17, ya que era responsable de vigilar que los peritos desempeñaran sus funciones de manera adecuada, toda vez que éstos estaban bajo sus órdenes, y tenían el deber de brindarle orientación y asesoría, siendo que con tal omisión de vigilancia quedó imposibilitado para allegarse de elementos idóneos para esclarecer las causas de la muerte de

la víctima; lo anterior, a pesar de que como representante de la sociedad tiene la obligación de brindar atención profunda y especializada a las investigaciones que le corresponde conocer.

33. Así, por su parte, AR18 también es responsable de la indebida integración de la carpeta de investigación 1, ya que en el dictamen que levantó durante la diligencia de inspección y descripción del cuerpo no detalló las medidas de las distancias del cuerpo hacia cada uno de los puntos fijos y objetos que lo rodeaban, la descripción exacta de los indicios (dimensiones, materiales, marca, modelo, tipo, etcétera), tampoco efectuó un examen minucioso del agente constrictor y omitió puntualizar toda la ropa que portaba V1.

34. Ahora bien, AR19, perito en fotografía, efectuó una secuencia fotográfica en la misma diligencia de inspección y descripción del cuerpo, misma que se anexó a la carpeta de investigación 1, la cual carece de una progresión clara que vaya de vistas generales, medianas, primeros planos, acercamientos y grandes acercamientos, así como el empleo de testigos métricos en todos y cada uno de los indicios localizados. De igual forma, en el dictamen en materia de criminalística en el apartado de ropas que vestía el hoy occiso se menciona “al retirar los calcetines, se localizan dos hojas de papel color blanco tamaño carta con rayas horizontales los cuales presentan textos manuscritos a tinta color negro, quedando ambos a disposición del Agente del Ministerio Público actuante, así como la prenda de vestir con la que perdiera la vida el hoy occiso debidamente embalados, resguardados y etiquetados mediante el formato de cadena de custodia”, sin que se encuentren agregadas fotografías que sustenten lo referido; asimismo, en la diligencia de “traslado de personal de actuación al lugar de los hechos e inspección ocular, levantamiento de cadáver y traslado al servicio médico forense” no se menciona lo antes descrito.

35. Por otro lado, AR20, médico legista de la mencionada Procuraduría, quien elaboró el dictamen de necropsia de V1, el 10 de agosto de 2012, omitió describir ciertas características del procedimiento efectuado y del cadáver.

36. Por tal motivo, con su conducta AR18, AR19 y AR20 entorpecieron la investigación sobre la causa real de la muerte de V1, y violaron en perjuicio de los familiares de V1 los derechos fundamentales a la legalidad, a la seguridad jurídica, así como a la procuración de justicia.

Recomendaciones

Al Gobernador Constitucional del Estado de México:

PRIMERA. Instruir a quien corresponda para que 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 Justicia del Estado de México, en contra de AR17, AR18, AR19 y AR20, por tratarse de servidores públicos de esa entidad federativa.

SEGUNDA. Tomar las medidas para que se instruya a quien corresponda a fin de que se colabore ampliamente con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia de la referida entidad federativa.

TERCERA. Tener a bien girar instrucciones a efectos de que se instruya a quien corresponda a fin de que se proporcione capacitación a los Agentes del Ministerio Público de esa entidad federativa para que integren debidamente las averiguaciones previas iniciadas con motivo del fallecimiento de personas privadas de su libertad, independientemente del tipo de muerte, con el propósito de salvaguardar los derechos humanos de legalidad, seguridad jurídica y procuración de justicia de sus familiares.

CUARTA. Se instruya a quien corresponda a fin de que se proporcione capacitación a los peritos del Instituto de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Es-

tado de México para que efectúen sus funciones en términos de la metodología existente para tal efecto, y que los dictámenes se encuentren debidamente sustentados.

Al Comisionado Nacional de Seguridad de la Secretaría de Gobernación:

PRIMERA. Instruir a quien corresponda a efecto de que se tomen las medidas necesarias para indemnizar a los familiares de V1 que comprueben mejor derecho, con motivo de las irregularidades en que incurrieron AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, elementos de Seguridad y Custodia del Centro Federal de Readaptación Social Número 1, así como AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15 y AR16, integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario de ese establecimiento penitenciario; los custodios por cometer actos de tortura en contra de V1, y los miembros del Órgano Colegiado por omitir implementar las medidas precautorias o cautelares correspondientes, a fin de garantizar el respeto de los derechos a la integridad y seguridad personal de V1, lo que derivó en el deceso de éste.

SEGUNDA. Girar instrucciones para que se colabore con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio e integración de la averiguación previa derivada de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional presente ante la Procuraduría General de la República.

TERCERA. Colaborar con este Organismo Nacional en el trámite de la queja que se promueve actualmente ante el Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de esa Secretaría.

CUARTA. Girar instrucciones a quien corresponda con la finalidad de que se brinde capacitación continua al personal de los Centros Federales de Readaptación Social, con el objeto de que se garantice el irrestricto respeto a los Derechos Humanos de los internos.

En el presente Informe se considera, por lo que respecta al Gobernador Constitucional del Estado de México, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio 201.G/O/0078/2013, del 20 de mayo de 2013, el referido Gobernador informó la aceptación de la Recomendación, y respecto del cumplimiento de la misma, a través del diverso 213A00000/111/2013, del 14 de mayo de 2013, el Procurador General de Justicia de esa entidad federativa indicó lo siguiente:

En atención al primer punto recomendatorio, le solicitó al Fiscal Especializado de Delitos Cometidos por Servidores Públicos del Estado de México que iniciara la investigación con motivo de los hechos vertidos en el presente pronunciamiento.

Así, se recibieron los oficios 2136010000/1546/2013 y 213601000/2437/2013, del 17 de julio y del 17 de octubre de 2013, por medio de los cuales el Titular de la Unidad de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México remitió copia del diverso 2131700002-355-2013, del 8 del mes y año citados, suscrito por el Agente del Ministerio Público adscrito a la Mesa de Delitos Cometidos por Servidores Públicos de esa Institución, en el que se precisó que el 20 de mayo del presente año, se radicó en la Mesa Quinta de la Fiscalía Especializada en Delitos Cometidos por Servidores Públicos la carpeta de investigación 191820360002313, informando las diligencias practicadas, entre otras, se giraron oficios al Fiscal Regional de Toluca, solicitando la remisión a esa Fiscalía Especializada en Delitos Cometidos por Servidores Públicos de copias certificadas de la carpeta de investigación 160310550141812, relacionada con los hechos que se investigan; al Director General del Instituto de Servicios Periciales del Estado de México, con objeto de que remitiera copias certificadas de los dictámenes en materia de criminalística y fotografía, así como la necropsia legal practicada al cadáver de V1; asimismo, se pidieron copias certificadas de los nombramientos de los servidores públicos involucrados en el caso.

Respecto del segundo punto recomendatorio, le pidió al Fiscal Especializado de Delitos Cometidos por Servidores Públicos del Estado de México que iniciara la investigación con motivo de los hechos vertidos en la Recomendación que nos ocupa.

Así, se recibió el oficio 2136010000/1546/2013, del 17 de julio de 2013, a través del cual, el Titular de la Unidad de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, acompañó copia del diverso 2130P0000/DR/2920/2013, del 1 del mes y año citados, signado por el Contralor Interno de esa dependencia, mediante el cual informó que se radicó el expediente de queja CI/PGJEM/IP/DH/001/2013, a fin de iniciar la investigación y el cual se encuentra en periodo de información previa, lo que reiteró tal servidor público, a través del oficio 213601000/2437/2013, del 17 de octubre de 2013.

Por lo que hace al tercero y cuarto puntos recomendatorios, solicitó la colaboración de esta Institución Nacional, a efectos de que sean impartidos cursos de capacitación a los servidores públicos de la citada Procuraduría, para dar cumplimiento al presente punto.

Asimismo, mediante el oficio 213601000/245/2013, del 15 de octubre de 2013, el Titular de la Unidad de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México hizo del conocimiento la concertación de una reunión de trabajo con el Director General Adjunto de Educación y Formación en Derechos Humanos de esta Comisión Nacional, a fin de coordinar la capacitación que esta Institución sugirió en los puntos en comentario.

Por que respecta al Comisionado Nacional de Seguridad, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que por medio del oficio SEGOB/CNS/00046/2013, del 20 de mayo de 2013, dicho Comisionado informó la aceptación de la Recomendación, y respecto del cumplimiento de la misma se advirtió lo siguiente:

Se recibió copia del oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/11027/2013, del 9 de agosto de 2013, suscrito por el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación de la Secretaría de Gobernación, a través del cual acotó:

Por lo que hace al primer punto recomendatorio, informó al Director General de Apoyo Jurídico de la Comisión Nacional de Seguridad que, una vez concluido el procedimiento respectivo, se encontrará en la disposición de acatar el pago de la indemnización que, en su caso, se determine como resultado de la responsabilidad patrimonial que se contempla en la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado y demás disposiciones aplicables.

Por otra parte, mediante el oficio SEGOB/CNS/IG/DGAJ/DGAPDH/792/2013, del 20 de noviembre de 2013, la Directora General Adjunta de Procuración de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación informó que, por medio del diverso SEGOB/CNS/0065/2013, del 20 de noviembre de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad instruyó al Comisionado del Órgano Administrativo Desconcentrado de Prevención y Readaptación Social para que implementara las acciones a fin de reparar el daño a los familiares de V1, conforme con lo dispuesto en la Ley General de Atención a Víctimas. Asimismo, a través del oficio SEGOB/CNS/IG/DGAPDH/819/2013, del 16 de noviembre de 2013, se solicitó al enunciado Comisionado que girara sus instrucciones a fin de localizar a la víctima e iniciar el proceso de reparación del daño.

Tocante al segundo punto recomendatorio, informó que esa Unidad se encuentra en la mejor disposición de aportar información al Representante Social cuando le sea requerida la misma.

Así, por medio del oficio SEGOB/CNS/IG/DGAJ/DGAPDH/792/2013, del 20 de noviembre de 2013, la Directora General Adjunta de Procuración de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación comunicó que, mediante el diverso SEGOB/CNS/IG/DGAPDH/069/2013, del 22 de agosto de 2013, se solicitó a la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR un informe sobre el estatus de la denuncia penal iniciada con motivo de la Recomendación de mérito, poniendo a su disposición la información necesarias para su debida integración.

Por lo que hace al tercer punto recomendatorio, que brindará todo el apoyo y colaboración con el OIC del citado Órgano.

Así, a través del oficio SEGOB/CNS/IG/DGAJ/DGAPDH/792/2013, del 20 de noviembre de 2013, la Directora General Adjunta de Procuración de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación precisó que, por medio del oficio OIC/OADPRS/Q/DE/1518/2013, del 23 de agosto de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC en el citado Órgano Administrativo comunicó que se registró en el sistema electrónico de atención ciudadana el expediente administrativo DE.-0765/2012, el cual se encuentra en proceso de investigación.

Ahora bien, tocante al cuarto punto recomendatorio, el aludido servidor público informó a esta Comisión Nacional que durante el periodo de diciembre de 2006 a la fecha, se ha implementado el "Programa de Promoción de los Derechos Humanos aplicados a la Función Policial y Penitenciaria". Asimismo, precisó las acciones de prevención de la tortura y de la formación en el uso de la Fuerza para el Órgano Administrativo Desconcentrado de Prevención y Readaptación Social; Acciones de Prevención de la Tortura e Implementación del Protocolo de Estambul en Materia de Prevención y Diagnóstico de la Tortura.

Cabe señalar que mediante el oficio SEGOB/CNS/IG/DGAJ/753/2013, del 8 de agosto de 2013, el Titular de la Dirección General de Apoyo Jurídico de la Comisión Nacional de Seguridad informó que en el mes de julio del presente año se han impartido diversos cursos en cumplimiento del mismo punto, sin especificar cuáles han sido éstos.

Asimismo, por medio del oficio SEGOB/CNS/IG/DGAJ/DGAPDH/792/2013, del 20 de noviembre de 2013, la Directora General Adjunta de Procuración de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación informó que, a través del diverso SEGOB/OADPRS/DGA/DGA/03921/2013, del 3 de julio 2013, el Director de Organización y Capacitación de esa Secretaría solicitó al Secretario Técnico del Consejo Consultivo de esta Comisión Nacional su apoyo para la impartición de diversos cursos en Derechos Humanos para el personal del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social. Además de haberse impartido en el periodo de julio a noviembre el curso de "Derechos Humanos de las Personas en Lugares de Detención" así como "Combate y Prevención de la Tortura", de igual forma se diseñó un programa de capacitación en el tema de Derechos Humanos y Perspectiva de Género, abarcando los temas de "Incorporación de Estándares y Metodología de Derechos Humanos" y "La perspectiva de Equidad de Género en la Labor Penitenciaria".

- *Recomendación 13/13, del 29 de abril de 2013, se envió al Comisionado Nacional de Seguridad, al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social y al Gobernador Constitucional del estado de Sinaloa, y se refirió al caso de inadecuada atención médica y pérdida de la función del ojo derecho de V1, quien se encontraba interno en el complejo penitenciario Islas Marías.*

Síntesis:

1. El 26 de septiembre de 2011, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Durango remitió a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, por razón de competencia, la queja formulada por Q1, en la que expuso que V1, quien se encontraba interno en el Complejo Penitenciario "Islas Marías", le informó vía telefónica que cuando estaba realizando labores penitenciarias le cayó una rebaba en un ojo, por lo que había sido internado en el Hospital General de Mazatlán "Doctor Martiniano Carvajal", de la Secretaría de Salud de Sinaloa, y que requería una cirugía ya que estaba perdiendo la vista.

2. La quejosa agregó que posteriormente recibió una llamada telefónica de una persona que se identificó como trabajadora social del Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial, en Ciudad Ayala, Morelos, quien le informó que la víctima se hallaba en ese lugar, ya que iba a ser sometido a una intervención quirúrgica, sin embargo, el 27 de agosto de esa anualidad, conversó con el agraviado y éste le manifestó que no había recibido la atención médica pertinente. En virtud de lo anterior, se inició el expediente CNDH/3/2011/8350/Q, a fin de documentar violaciones a los Derechos Humanos en contra de V1.

Observaciones

3. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja número CNDH/3/2011/8350/Q, este Organismo Nacional observó que se violó el derecho humano a la protección de la salud de V1, toda vez que la atención que se le proporcionó por parte del personal del Complejo Penitenciario “Islas Marías”, Hospital Rural Número 20 “Islas Marías”, IMSS Oportunidades, y del Hospital General de Mazatlán “Dr. Martiniano Carvajal”, en Sinaloa, fue inadecuada y tardía, en atención a las siguientes consideraciones:

4. De acuerdo con la información recabada se desprende que el 7 de julio de 2011, V1 sufrió una lesión en el globo ocular derecho mientras realizaba actividades laborales en el Complejo Penitenciario “Islas Marías”, destacando que en ese sitio no se cuenta con medidas preventivas de accidentes, por lo que a las 09:00 horas de ese mismo día acudió al Servicio Médico de ese lugar pero el doctor no se encontraba, por lo que no recibió atención médica inmediata; únicamente una enfermera, AR1, le ministró medicamento para el dolor, sin embargo, continuó con molestias, por lo que a las 09:00 horas del día siguiente, esto es, el 8 de julio de 2011, se presentó nuevamente en el citado Servicio Médico, donde un médico lo examinó y lo canalizó al Hospital Rural Número 20 “Islas Marías”, del Instituto Mexicano del Seguro Social.

5. Así, a las 12:00 horas del 8 de julio de 2011, ingresó al mencionado nosocomio, donde AR2, médico de ese sitio, le diagnosticó contusión ocular derecha con probable cuerpo extraño y probable desprendimiento de retina, y fue retardada un día la externación del paciente, toda vez que hasta las 06:59 horas del 9 de julio de 2011, esto es, 19 horas después de su ingreso, AR3 emitió un informe dirigido a AR4 sobre el riesgo de que el agraviado perdiera la función del ojo derecho de manera permanente y le solicitó la externación del paciente para que fuera atendido por un especialista en oftalmología, hasta las 17:05 horas AR5, adscrita al área médica del citado complejo penitenciario, dirigió un informe a AR4, y a las 11:15 horas del 10 de julio 2011, V1 ingresó al servicio de urgencias del Hospital General de Mazatlán, es decir, 18 horas después de que AR1 tuviera conocimiento de la emergencia que el caso ameritaba.

6. Por otra parte, en la hoja de servicios se asentó entre otros aspectos que una vez que V1 ingresó al Hospital General de Mazatlán, personal de ese sitio comunicó telefónicamente el caso a AR6, oftalmólogo de ese sitio, y éste ordenó que lo hospitalizaran para valorarlo al siguiente día, ya que según su dicho no había premura para una cirugía y probablemente iba a necesitar que lo trasladaran a Culiacán para valoración a otro nivel.

7. En ese sentido llama la atención de esta Comisión Nacional el hecho de que vía telefónica AR6 determinara que el padecimiento de V1 no era urgente sin valoración alguna, aun cuando AR5 concluyó que existía el riesgo de que V1 perdiera la función del ojo afectado, aunado a que es contradictorio que AR6 señalara que el caso no era urgente y que al mismo tiempo indicara que probablemente requería ser trasladado para recibir atención de otro nivel.

8. Así, V1 fue valorado un día después por AR6 y durante su estancia solamente le proporcionaron medidas paliativas, toda vez que no le realizaron los estudios indicados por el especialista, a saber, ultrasonograma tipos A y B, el cual, según consta en las documentales recabadas, no se podía realizar en ese hospital, dado que no cuentan con el equipo necesario, por lo que se pidió su traslado a la ciudad de México.

9. Al respecto, llama la atención de esta Institución el hecho de que a pesar de que V1 requería atención inmediata, permaneció en ese sitio hasta el 14 de julio de 2011, esto es, aproximadamente 96 horas a partir de su ingreso en ese nosocomio, lo cual fue corroborado por AR7, adscrito al referido nosocomio de Mazatlán.

10. Es de resaltar que a pesar de que el 11 de julio de 2011, AR6 solicitó que le practicaran a V1 un ultrasonograma, para lo cual lo refirió a un hospital en la ciudad de México, no fue sino hasta el 15 de julio de ese año que éste ingresó al área de hospitalización del Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial de Ciudad Ayala, Morelos, esto es, ocho días después del accidente, con diagnóstico de ceguera de ojo derecho, con opacidad del mismo por traumatismo de cuerpo extraño, indicando tratamiento a base de gotas oftálmicas, oclusión de ojo derecho con

gasa, y el 21 de julio de 2011 le practicaron el econsonograma requerido, del que se advirtió que la víctima presentaba herida corneal penetrante de ojo derecho, con pérdida de la cámara anterior, catarata postraumática, vitreitis, indicando cirugía previa, impregnación de antibióticos endovenosos y aplicar soluciones oftálmicas, líquidos endovenosos para mantener vena permeable.

11. De lo anteriormente narrado se desprende que AR6, oftalmólogo del Hospital Regional de Mazatlán, no realizó la valoración indicada, la atención que recibió V1 fue tardía, en virtud de que la ecografía ocular le fue practicada hasta el 21 de julio de 2011, esto es, 14 días después de que acudió por primera vez a solicitar atención médica para el enunciado padecimiento, siendo que el daño era irreversible.

12. Por lo tanto, de la opinión emitida por personal médico de esta Institución se desprende que en el presente asunto el primer paso era restaurar la integridad del globo ocular de V1, excepto en aquellos casos en los que el gran tamaño del cuerpo extraño obligue utilizar la puerta de entrada para su extracción; ahora bien, si el ambiente quirúrgico (ausencia de instrumentistas especializadas, cirujano no experto en cirugía vítreo-retiniana, horario nocturno) no es el adecuado, será preferible suturar la puerta de entrada y diferir la vitrectomía con extracción del cuerpo extraño intraocular máximo 24 horas, hasta que se consiga el entorno óptimo para conseguir el trauma quirúrgico mínimo y la máxima eficacia, debiendo vigilar la aparición de endoftalmitis (inflamación del ojo que puede ser secundaria a una intervención quirúrgica); en consecuencia, el especialista determinará los procedimientos necesarios y la frecuencia de controles.

13. Ahora bien, de las notas médicas de la atención que le proporcionaron al agraviado en el Ceferepsi se desprendió que el traslado a dicho establecimiento penitenciario se llevó a cabo ocho días después del accidente que sufrió, lo cual se considera que es demasiado tiempo tratándose de una urgencia; cabe señalar que dicha información fue corroborada por personal médico de esta institución nacional, que realizó el estudio del expediente clínico de la víctima.

14. Es el caso que el 4 de enero de 2012, el especialista en Oftalmología adscrito al Ceferepsi indicó que el agraviado presentaba pérdida funcional irreversible del ojo derecho, derivado del accidente que sufrió realizando actividades penitenciarias.

15. Todo lo anterior demuestra que V1 no recibió la atención médica inmediata y especializada que requería; lo anterior se robustece con la opinión médica emitida por personal médico de esta Institución del 6 de agosto de 2012.

16. Por lo tanto, llama la atención de este Organismo Nacional que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7 no brindaron la atención que el asunto en cuestión ameritaba, ni observaron el procedimiento instaurado, ya que V1 únicamente recibió cuidados paliativos, y como consecuencia la infección del ojo derecho y la pérdida de la función del mismo.

17. Por lo antes expuesto, esta Comisión Nacional considera que las omisiones y conductas imputadas al personal de enfermería, médico y administrativo del Complejo Penitenciario Islas Marías, del Hospital Regional Número 20 "Islas Marías", del Instituto Mexicano del Seguro Social, y del Hospital General de Mazatlán son violatorias del derecho a la protección de la salud en agravio de V1.

Recomendaciones

Al Gobernador del estado de Sinaloa:

PRIMERA. Instruir a quien corresponda para que colabore ampliamente en la presentación y trámite de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud del estado de Sinaloa.

SEGUNDA. Girar instrucciones para que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Institución Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia de ese estado.

Al Director del Instituto Mexicano del Seguro Social:

PRIMERA. Tomar las medidas para que se instruya a quien corresponda a fin de que en el Hospital Regional Número 20 “Islas Marías”, del Instituto Mexicano del Seguro Social, se informe inmediatamente a la Dirección General del Complejo Penitenciario cuando un interno-paciente se encuentre en un caso de urgencia médica en la que esté comprometida la vida o la función de un órgano con objeto de que el traslado se realice oportunamente.

SEGUNDA. Instruir a quien corresponda con la finalidad de que colabore ampliamente en la presentación y trámite de la queja que se promueva ante el Órgano interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Al Comisionado Nacional de Seguridad de la Secretaría de Gobernación:

PRIMERA. Tenga a bien girar instrucciones a efectos de reparar el daño ocasionado a V1, con motivo de las irregularidades en que incurrió el personal del Complejo Penitenciario “Islas Marías”, al no proporcionarle atención médica oportuna, y se subsanen las violaciones ocasionadas al mismo, en los términos de las consideraciones planteadas en el cuerpo del presente documento, remitiendo a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Tomar las acciones necesarias para que en lo sucesivo se cuente con el instrumental, personal de enfermería y médico calificado a fin de que se proporcione una oportuna y adecuada atención médica para emergencias en el Complejo Penitenciario “Islas Marías”, y se informe de esta situación a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

TERCERA. Girar instrucciones para que se establezcan políticas a fin de que los trámites administrativos sean breves a efectos de que los traslados de internos en situaciones de urgencia médica en los que esté comprometida la vida o la función de un órgano se realicen de forma inmediata a instituciones que cuenten con el equipo y personal que pueda atender y resolver según sea el caso.

CUARTA. Instruir a quien corresponda para que se colabore ampliamente en la presentación y trámite de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de esa Secretaría, a fin de que inicie y determine, conforme a Derecho, una investigación para establecer la responsabilidad administrativa de quien resulte responsable respecto de la negligencia en el manejo médico y administrativo que se le brindó a V1, en atención a las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones de este documento, y se informe de esta circunstancia a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

QUINTA. Girar instrucciones para 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, a fin de que en el ámbito de su competencia inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos del Fuero Federal cuya conducta motivó el presente pronunciamiento, y remitan a este Organismo Nacional las constancias que sean solicitadas.

SEXTA. Girar instrucciones con la finalidad de que se dote del equipo e instrumentos necesarios para proteger a las personas que realizan trabajos y/o actividades penitenciarias que pudieran poner en riesgo su integridad física.

En el presente informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante oficio SEGOB/CNS/047/2013, del 20 de mayo de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad informó la aceptación de la Recomendación.

Respecto al primer punto recomendatorio, a través del oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/10489/2013, del 19 de julio de 2013, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social informó que giró instrucciones a los Coordinadores Generales de Centros Federales, así como de Prevención y Readaptación Social, a fin de que se dé cumplimiento al punto recomendatorio de mérito, lo que reiteró el Director General de Apoyo Jurídico de la Comisión Nacional de Seguridad, por medio del diverso SEGOB/CNS/IG/DGAJ/696/2013, del 6 de agosto de 2013.

Mediante los oficios SEGOB/OADPRS/UALDH/11708/2013 y SEGOB/OADPRS/UALDH/11972/2013, de los días 20 y 28 de agosto de 2013, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social informó que una vez que se concluya el procedimiento respectivo se encontrara en la disposición de acatar el pago de la indemnización que en su caso se determine como resultado de responsabilidad patrimonial que se contempla en la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado y demás disposiciones aplicables.

Por lo que respecta al segundo punto, a través del oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/10489/2013, del 19 de julio de 2013, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social informó que giró instrucciones a los Coordinadores Generales de Centros Federales, así como de Prevención y Readaptación Social, a fin de que se dé cumplimiento al punto recomendatorio de mérito.

Ahora bien, por medio del oficio SEGOB/CNS/IG/DGAJ/696/2013, del 6 de agosto de 2013 el Director General de Apoyo Jurídico de la Comisión Nacional de Seguridad anexó copia del diverso SEGOB/OADPRS/CGCF/24462/2013, del 25 de julio de 2013, por el que el Coordinador General de Centros Federales del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación solicitó al Encargado del Despacho de la Jefatura del Complejo Penitenciario Islas Marías que constatare que el Servicio Médico de ese lugar cuente con el instrumental, personal de enfermería y médico calificado para la oportuna atención de primer nivel para los internos, asimismo, que implementara el protocolo para que los trámites administrativos de los traslados en caso de urgencia sean breves.

Mediante los oficios SEGOB/OADPRS/UALDH/11708/2013 y SEGOB/OADPRS/UALDH/11972/2013, de los días 20 y 28 de agosto de 2013, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social comunicó que la Coordinación General de Centros Federales informó, a través de los diversos SEGOB/OADPRS/CGCF/26649/2013 y SEGOB/OADPRS/CGCF/28362/2013, de los días 9 y 26 del mes y año citados, sobre las medidas que se han tomado para que se cuente con instrumental, personal de enfermería y médicos calificados para la adecuada y oportuna atención médica de primer nivel con la que cuentan los internos en el Complejo Penitenciario "Islas Marías".

De igual forma, a través del oficio SEGOB/CNS/IG/DGAJ/DGAPDH/839/2013, del 20 de noviembre de 2013, la Directora General Adjunta de Procuración de Derechos Humanos de la Comisión Nacional de Seguridad remitió copia de la tarjeta informativa del 10 de septiembre de 2013, por la que el Encargado del Complejo Penitenciario "Islas Marías", informó los resultados de la caravana médica realizada en el mes de agosto, en la cual se dio atención al total de la población internada en dicho centro de reclusión.

Por lo que hace al tercer punto, a través del oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/10489/2013, del 19 de julio de 2013, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social informó que giró instrucciones a los Coordinadores Generales de Centros Federales, así como de Prevención y Readaptación Social, a fin de que se dé cumplimiento al punto recomendatorio de mérito, lo que reiteró el Director General de Apoyo Jurídico de la Comisión Nacional de Seguridad, por medio del diverso SEGOB/CNS/IG/DGAJ/696/2013, del 6 de agosto de 2013.

Mediante oficio SEGOB/OADPRS//UALDH/10953/2013, del 6 de agosto de 2013, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social comunicó al Director General de Apoyo Jurídico de la Comisión Nacional de Seguridad que la Coordinación General de Centros Federales informó que se establecieron políticas de operación a fin de garantizar que los traslados de internos que requieran atención médica de urgencia se realicen de forma inmediata, lo anterior, se notificó a los encargados de las Direcciones Generales de los diferentes Centros Federales que componen el Complejo Penitenciario “Islas Marías”; por medio del diverso SEGOB/CNS/CPRS/CGCF/CPIM/IC/013251/2013, del 26 de julio de 2013. Todo ello, se reiteró a través del oficio SEGOB/CNS/IG/DGAJ/748/2013, del 8 de agosto de 2013.

Por medio del oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/11972/2013, del 28 de agosto de 2013, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social comunicó que la Coordinación General de Centros Federales, a través del diverso SEGOB/OADPRS/CGCF/28107/2013, del 22 del mes y año citados, puntualizó las políticas y acciones tomadas para que los trámites administrativos sean breves a efectos de que los traslados de internos con situaciones de urgencia médica se realicen de forma inmediata a instituciones que pueden resolver el caso, lo que se reiteró mediante el oficio SEGOB/CNS/IG/DGAJ/DGAPDH/839/2013, del 20 de noviembre de 2013, firmado por la Directora General Adjunta de Procuración de Derechos Humanos de la Comisión Nacional de Seguridad.

Respecto del cuarto punto recomentatorio, mediante el oficio OIC/OADPRS/Q/DE/1013/2013, del 20 de junio de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC en el OADPRS informó que se dio inicio al expediente administrativo DE-135/2013, solicitando a este Organismo Nacional copia certificada del expediente CNDH/3/2011/8350/Q, lo que reiteró el Director General de Apoyo Jurídico de la Comisión Nacional de Seguridad, a través del oficio SEGOB/CNS/IG/DGAJ/630/2013, del 25 de julio de 2013.

A través del oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/10489/2013, del 19 de julio de 2013, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS informó que giró instrucciones a los Coordinadores Generales de Centros Federales, así como de Prevención y Readaptación Social, a fin de que se dé cumplimiento al punto recomentatorio de mérito, lo que reiteró el Director General de Apoyo Jurídico de la Comisión Nacional de Seguridad, por medio del diverso SEGOB/CNS/IG/DGAJ/696/2013, del 6 de agosto de 2013.

Mediante los oficios SEGOB/OADPRS/UALDH/11708/2013 y SEGOB/OADPRS/UALDH/11972/2013, de los días 20 y 28 de agosto de 2013, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS comunicó que brindará todo el apoyo y colaboración con el OIC de ese Organismo Desconcentrado.

De igual forma, a través del oficio SEGOB/CNS/IG/DGAJ/DGAPDH/839/2013, del 20 de noviembre de 2013, la Directora General Adjunta de Procuración de Derechos Humanos de la Comisión Nacional de Seguridad acompañó copia del diverso SEGOB/OADPRS/UALDH/8815/2013, de fecha 2 de julio de 2013, por medio del cual el Titular de la Unidad de Asuntos Legales del OADPRS remitió un informe al OIC, así como copias certificadas del expediente médico de V1.

Tratándose del quinto punto recomentatorio, a través del oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/10489/2013, del 19 de julio de 2013, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS informó que giró instrucciones a los Coordinadores Generales de Centros Federales, así como de Prevención y Readaptación Social, a fin de que se dé cumplimiento al punto recomentatorio de mérito, lo que reiteró el Director General de Apoyo Jurídico de la Comisión Nacional de Seguridad, por medio del diverso SEGOB/CNS/IG/DGAJ/696/2013, del 6 de agosto de 2013.

Mediante los oficios SEGOB/OADPRS/UALDH/11708/2013 y SEGOB/OADPRS/UALDH/11972/2013, de los días 20 y 28 de agosto de 2013, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS comunicó que está en la mejor disposición de coadyuvar y aportar información a la Representación Social cuando así lo requiera.

De igual forma, a través del oficio SEGOB/CNS/IG/DGAJ/DGAPDH/839/2013, del 20 de noviembre de 2013, la Directora General Adjunta de Procuración de Derechos Humanos de la Comisión Nacional de Seguridad remitió copia del diverso SEGOB/CNS/IG/DGAJ/DGAPDH/069/2013, del 22 de agosto de 2013, por el cual tal servidora pública solicitó a la Procuraduría General de la República que informara sobre la situación que guarda la averiguación previa que se hubiera iniciado en el caso.

Finalmente, por lo que hace al sexto punto recomendatorio, mediante el oficio SEGOB/CNS/IG/DGAJ/DGAPDH/839/2013, del 20 de noviembre de 2013, la Directora General Adjunta de Procuración de Derechos Humanos de la Comisión Nacional de Seguridad remitió copia del diverso SEGOB/OADPRS/UALDH/15790/2013, del 15 de noviembre de 2013, por medio del cual el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS anexó el oficio 300/1/156/2013, del 29 de octubre de 2013, por medio del cual la Subsecretaría de Empleo y Productividad Laboral de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social comunicó que ese Órgano Administrativo les solicitó brindaran capacitación sobre Seguridad e Higiene en el Trabajo a técnicos penitenciarios de cuatro centros de reclusión, entre ellos el Complejo Penitenciario "Islas Marías", como parte de la prueba piloto denominada "Modelo de Atención Integral para Población en Reclusión y sus Familiares, señalando al respecto, que se encuentran en la posibilidad de dar tal capacitación mediante la plataforma PROCADIST (Programa de Capacitación a Distancia para Trabajadores), siendo nombrados servidores públicos de esa Secretaría como responsables de ese adiestramiento.

Por lo que hace al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que por medio del oficio 09-52-17-61-4600/0581, del 17 de mayo de 2013, el Titular de la Coordinación de Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS informó la aceptación de la Recomendación, y posteriormente, respecto del cumplimiento de la misma se advirtió lo siguiente:

Por lo que hace al primer punto recomendatorio, mediante el oficio 68, de 8 de mayo de 2013, el Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal del IMSS en Sinaloa instruyó al encargado provisional de la Dirección del Hospital Rural Número 20 "Islas Marías", para que llevara a cabo una reunión con las autoridades penitenciarias de ese centro del Complejo Penitenciario "Islas Marías", a efectos de garantizar que todo paciente que presente alguna entidad nosológica grave y que requiera de valoración por especialistas, se efectúen de manera urgente los trámites administrativos para su traslado.

En respuesta, el Titular de la Unidad IMSS-Oportunidades informó, a través de los diversos 59-54-81-0700/1299 y 59-54-81-0700/1684, de los días 8 y 22 de mayo de 2013, que se emitiría una circular por la cual se establecerá el procedimiento de comunicación inmediata entre el personal adscrito en el enunciado nosocomio y la Dirección General del aludido establecimiento penitenciario, para casos de pacientes en condiciones graves y/o que del diagnóstico emitido por el médico tratante, se desprenda que se pone en riesgo la vida o pérdida de un órgano del recluso.

Así las cosas, por medio del oficio 59-54-81-0700/1491, del 28 de mayo de 2013, se remitió copia de la circular 19/2013, del 27 del mes y año citados, denominada "Atención al interno/paciente en supuestos de urgencia médica en el Hospital Rural Número 20 "Islas Marías".

Asimismo, se llevó a cabo una entrevista con el Comisionado del OADPRS, con quien se acordó celebrar un convenio con objeto de establecer las bases y acciones necesarias que permitan articular las relaciones entre el citado Complejo Penitenciario y el Hospital Rural Número 20 "Islas Marías".

A través del oficio 09-52-17-61-4600/1500, del 11 de octubre de 2013, la Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS anexó la siguiente documentación:

Copia del diverso 59-54-81-0730/991, del 29 de abril de 2013, por medio del cual la Titular de la Unidad IMSS Oportunidades comunicó, entre otras cosas, que a fin de dar solución a la falta de especialistas en el Hospital Rural Número 20 "Islas Marías", a partir de 2011 se promovió

como incentivo que los residentes del IMSS se rotaran cada tres meses en lugar de los seis meses establecidos, además de que se han ofertado plazas a especialistas titulados, a quienes invariablemente no les ha resultado atractiva la propuesta de laborar en ese nosocomio.

Copia del oficio HR/2013/0260, del 4 de junio de 2013, por medio del cual el encargado provisional de la Dirección del Hospital Rural Número 20 "Islas Marías" comunicó que se está aplicando el punto uno de la circular 19/2013.

Respecto del segundo punto recomendatorio, mediante el oficio 59-54-81-0700/1259, del 14 de mayo de 2013, la Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente solicitó al OIC que iniciara y determinara conforme a Derecho, la investigación que permita establecer la responsabilidad administrativas del personal adscrito al Hospital Rural Número 20 "Islas Marías", del Programa Oportunidades, involucrado en el caso que nos ocupa.

A través del oficio 09-52-17-61-46000/4214, del 6 de junio de 2013, la Titular de la Unidad IMSS-Oportunidades acompañó copia del diverso 76-04-11-0730/069, del 8 de mayo de 2013, por medio del cual el Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal del IMSS en Sinaloa solicitó al Jefe Delegacional de Servicios Jurídicos que iniciara una investigación laboral del personal del mencionado nosocomio y que participó en los hechos que nos ocupan. Lo que se reiteró a través del oficio 09-52-17-61-4600/1500, del 11 de octubre de 2013, suscrito por tal servidora pública.

En cuanto al Gobernador Constitucional del estado de Sinaloa, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, pues a través del oficio 04974/13, del 23 de mayo de 2013, el Director de Asuntos Jurídicos del Gobierno del Estado de Sinaloa informó la aceptación de la Recomendación.

Respecto al primer punto recomendatorio, no se han enviado pruebas de cumplimiento.

Por lo que hace al segundo punto recomendatorio, mediante los oficios 1801, 1831 y 1832, de los días 8 y 13 de mayo de 2013, el Procurador General de Justicia del Estado de Sinaloa ordenó al encargado de la Supervisoría de Derechos Humanos, al Subprocurador Regional de Justicia Zona Sur del Estado, que dieran cumplimiento al segundo punto recomendatorio; asimismo, a este último que informara al Jefe de la Oficina del Gobernador sobre las acciones llevadas a cabo.

Por medio del folio 1972, del 1 de julio de 2013, el Subprocurador Regional de Justicia Zona Sur de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sinaloa solicitó a este Organismo Nacional copia certificada del expediente CNDH/3/2011/8350/Q, para integrar la averiguación previa MAZTL/III/529/2013.

A través del oficio 4137, del 16 de octubre de 2013, el Procurador General de Justicia del Estado de Sinaloa informó a este Organismo Nacional que, en respuesta a la denuncia y ratificación de esta Institución se inició la averiguación previa CLN/DAP/42/2013/AP, por la comisión de los delitos de lesiones culposas agravadas y abuso de autoridad.

- *Recomendación 14/13, del 29 de abril de 2013*, se envió al Comisionado Nacional de Seguridad, y se refirió al caso de violaciones al trato digno y a la reinserción social de los internos del Centro de Federal de Readaptación Social Número 5 "Oriente", en Villa Aldama, Veracruz.

Síntesis:

1. Q1 refirió que el 7 de octubre de 2011 reubicaron a V1 en el módulo 931 del Centro Federal de Readaptación Social (Cefereso) Número 5 "Oriente", en Villa Aldama, Veracruz, en el que permanecen "8 internos" en una estancia equipada con cinco camas, por lo que tres de ellos duermen en el suelo, aunado a la dificultad que representa para caminar en el interior de ese sitio, lo que ocasiona que permanezcan sentados. Añadió que en ocasiones les llevan los alimentos a la estancia, teniendo la necesidad algunos de ellos de consumirlos en el piso al no contar con el mobiliario adecuado.

2. Por su parte, los internos del módulo 4 del Cefereso número 5 (V2 a V144) señalaron, entre otras circunstancias, que las estancias son sólo para cinco personas, empero, las habitan entre nueve y 11 individuos, por lo que algunos tienen que dormir en el piso, así como en los pasillos de éstas, sin tener espacio para nada. Agregaron que no tienen actividades diarias, que pasan mucho tiempo encerrados en sus celdas y que los elementos de seguridad y custodia les dijeron “que era porque no había personal y no les daba tiempo”.

3. Asimismo, señalaron que la alimentación que se brinda es poca, ya que se calcula para 200 personas, cuando el lugar en que se encuentran son más de 360; aunado a ello, adujeron que si bien es cierto que los bajan al comedor, sólo es para recibir la comida, pues de inmediato los regresan a su módulo, lugar en el que tienen que consumirla a pesar de lo reducido del espacio.

4. En virtud de lo anterior, se inició el expediente CNDH/3/2011/9367/Q, al que se acumuló el CNDH/3/2012/4854/Q, a fin de documentar violaciones a los Derechos Humanos en contra de V1 a V146.

Observaciones

5. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/3/2011/9367/Q, al que se acumuló el CNDH/3/2012/4854/Q, se contó con elementos que permitieron observar transgresiones a los derechos al trato digno, a la reinserción social y a la protección de la salud, en agravio de los internos del Centro Federal de Readaptación Social Número 5 “Oriente”, en Villa Aldama, Veracruz, atribuibles al Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, en atención a lo siguiente:

6. El enunciado centro de reclusión no cumple con los estándares mínimos para garantizar a las personas privadas de su libertad una estancia digna y segura en reclusión, ya que no reúne condiciones de control y habitabilidad apropiados para ese tipo de espacios penitenciarios, a pesar de que el Estado se encuentra obligado a que las instalaciones y los servicios que se otorgan sean suficientes y de calidad; lo anterior, toda vez que para el 31 de enero de 2013 la población penitenciaria ascendía a 3,457; sin embargo, éste sólo tiene una capacidad instalada para albergar a 2,538, lo que representa una sobrepoblación de 919 internos, lo que hace evidente que el problema va en aumento y las autoridades penitenciarias no realizan las acciones necesarias para erradicarlo.

7. En efecto, la sobrepoblación en los centros penitenciarios es generadora de atrofias en el funcionamiento de dichos espacios, y uno de sus efectos se traduce en situaciones de hacinamiento que no sólo obstaculiza el normal desempeño de actividades y que dificultan también la realización de las tareas del personal penitenciario que ahí labora, al tener que llevarlo a cabo bajo condiciones difíciles y riesgosas.

8. No hay que olvidar que las personas privadas de su libertad no pueden satisfacer por ellas mismas sus necesidades, y por tal motivo se encuentran en una situación de vulnerabilidad, pues dependen para ello de la autoridad penitenciaria; así, el Estado tiene la obligación de garantizar la creación de las condiciones mínimas no sólo para evitar violaciones a los Derechos Humanos, sino a ofrecer las condiciones apropiadas para lograr la reinserción de los sentenciados.

9. En ese orden de ideas, se insiste en que la sobrepoblación en los establecimientos penitenciarios genera serias dificultades para su buen funcionamiento, en especial el que tiene que ver con el personal destinado a la atención de los internos, tanto técnico, como administrativo, pero sobre todo de seguridad y custodia, que a menudo se ve rebasado, y con mucho, por el número de internos, lo que impide el movimiento regular de la población penitenciaria al interior de los centros para la realización de diversas actividades.

10. En particular, la sobrepoblación, por el creciente número de internos que ingresan y el hacinamiento que se genera por la insuficiencia de celdas y espacios, provoca el menoscabo de sus Derechos Humanos, relacionados e inherentes a las condiciones de internamiento y

trato digno, lo que a su vez dificulta el proceso de reinserción social y, por tanto, que se cumpla el objetivo principal de la aplicación de una pena privativa de libertad.

11. Además, cuando existe la necesidad de alojar a un mayor número de personas sin tener la infraestructura suficiente se ocasiona la saturación en los servicios, e incluso se generan conflictos que pueden derivar en hechos violentos, que ponen en riesgo la integridad física de los internos, así como la de los visitantes y el personal adscrito a esos sitios. Hay que tomar en cuenta que el personal penitenciario empleado para la atención de los presos no crece en la misma proporción de los ingresos de personas sentenciadas o procesadas; por lo cual es muy difícil, en tal situación, que se puedan propiciar condiciones que contribuyan a la reinserción social de las personas privadas de la libertad.

12. En ese contexto, las celdas del Cefereso Número 5 cuentan con un área de aproximadamente cinco metros cuadrados, en la que personal de este Organismo Nacional observó que había seis planchas metálicas en forma de litera, cinco diseñadas para uso de cama, con colchoneta y cobijas, mientras la otra es utilizada como mesa, y cuentan con tres bancos del mismo material, es decir, están acondicionadas para albergar a cinco internos, sin embargo, las habitan más de siete personas, por lo que algunos de ellos se ven obligados a dormir sobre el piso, lo que se traduce en una insuficiencia de espacio, ventilación, y en su caso, de servicios sanitarios, que constituyen un factor de riesgo respecto de las condiciones de habitabilidad y que genera posibilidades de conflicto entre la población penitenciaria.

13. Así, la carencia de espacios también incide de manera negativa en la gobernabilidad del centro y menoscaba el desarrollo de las actividades que se realizan en el interior, lo que podría generar un ambiente propicio para la proliferación de actos de corrupción, en los que es evidente la participación de internos y servidores públicos, quienes obtienen beneficios económicos a costa de las necesidades de la población penitenciaria.

14. Por otra parte, la sobrepoblación que existe en el Centro Federal mencionado afecta de manera negativa la calidad de vida de los internos, pues se impide que realicen actividades propias de su tratamiento individualizado y no se cumpla ni siquiera con las horas de patio a las que tienen derecho; eso sin mencionar el trabajo, la capacitación para el mismo, la salud, educación y el deporte, pilares necesarios para lograr la reinserción social de los internos, siendo éste un fin esencial de la pena de prisión.

15. Sobre el particular, tal como se desprende de la información recabada por este Organismo Nacional, la población penitenciaria permanece la mayor parte del día en sus estancias hasta por 10 días continuos, en cuyo lugar realizan la mayoría de sus actividades, incluyendo el consumo de alimentos, lo que resulta inadecuado para lograr la reinserción que se pretende, ya que para mantener el orden y la disciplina en dicho centro de reclusión no deben de imponerse más restricciones a la población que las necesarias para lograr la convivencia armoniosa, así como preservar la seguridad y aplicar con éxito las medidas dictadas por el Consejo Técnico Interdisciplinario, pues se afecta con esta restricción la situación física y mental de las personas privadas de su libertad y se vulnera el derecho al trato digno.

16. Finalmente, de la información contenida en el seguimiento de la Recomendación 25/2010, así como de las visitas realizadas al Centro Federal de Readaptación Social número 5 "Oriente", se advierte que aún persisten deficiencias en la prestación del servicio médico, lo cual vulnera el derecho a la protección a la salud de los internos y que puede derivar en un problema de salud pública, irregularidad que ha ido en aumento con la sobrepoblación existente en ese lugar; lo anterior, debido a que no se cuenta con suficientes médicos generales, especialistas, personal de enfermería, ni con cuadro básico de medicamentos para cubrir las necesidades de salud de las personas que ahí se encuentran reclusas.

Recomendaciones

PRIMERA. Instruir a quien corresponda para que se realicen las acciones necesarias a fin de abatir la sobrepoblación que actualmente presenta el Centro Federal de Readaptación

Social Número 5 “Oriente”, en Villa Aldama, Veracruz, a partir de una infraestructura con espacios suficientes para alojar al número de internos para el que están diseñadas las estancias.

SEGUNDA. Tomar las medidas para que se realicen las gestiones pertinentes ante el Oficial Mayor de la Secretaría de Gobernación, para que conjuntamente con el Titular del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social realicen las adecuaciones presupuestales y administrativas, a efectos de que destinen los recursos humanos, materiales y financieros suficientes que permitan operar dicho centro de manera adecuada.

TERCERA. Girar instrucciones al Comisionado del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación para que implemente un programa de capacitación permanente para personal directivo, técnico, administrativo y de custodia del Centro Federal de Readaptación Social Número 5 “Oriente”, en el que se promueva una cultura de respeto a los Derechos Humanos que armonice con la seguridad del mencionado establecimiento de reclusión.

CUARTA. Colaborar ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, en virtud de las consideraciones vertidas en esta Recomendación.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante oficio SEGOB/CNS/00048/2013, del 20 de mayo de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad, informó la aceptación de la Recomendación.

En atención al primer punto recomendatorio, a través del oficio SEGOB/CND/0071/2013, del 3 de junio de 2013 instruyó al Comisionado del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social (OAPRS) para que, en coordinación con las autoridades judiciales correspondientes, procurara la distribución de los procesados internos en el Cefereso Número 5 en otros centros penitenciarios.

Así, mediante los oficios SEGOB/OADPRS/CGCF/20282/2013 y SEGOB/OADPRS/CGCF/22195/2013, del 25 de junio y del 9 de julio de 2013, la Coordinación General de Centros Federales del OAPRS informó que para abatir la sobrepoblación existente en el Centro Federal Número 5 “Oriente”, en Villa Aldama, Veracruz, constantemente se han efectuado 1,092 traslados de internos a diferentes Centros Federales en la República.

Asimismo, indicó que se están creando nuevos espacios para evitar el hacinamiento en las estancias, por lo cual la administración del enunciado establecimiento penitenciario se ha visto en la necesidad de ubicar a los internos en los diversos módulos ahí existentes conforme con su capacidad, otorgando todos los accesorios (ropa de cama, colchonetas, entre otros).

Respecto del segundo punto recomendatorio, mediante el oficio SEGOB/CNS/0071/2013, del 3 de junio de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad instruyó al Comisionado del OADPRS para que, en colaboración con el Oficial Mayor realicen las adecuaciones presupuestales y administrativas, a efectos de que se destinen los recursos humanos, materiales y financieros suficientes para que el Cefereso Número 5, en la medida de lo posible y a la brevedad posible haga eficiente su operación.

Cabe mencionar, que por medio del oficio SEGOB/CNS/CPRS/CGCF/CFR55/DG/00003496/2013, del 14 de febrero de 2013, el Titular del enunciado establecimiento penitenciario solicitó que se le otorgara suficiencia presupuestal en las partidas de gasto del capítulo 2000.

Por lo que hace al tercer punto recomendatorio, mediante el oficio SEGOB/CNS/0071/2013, del 3 de junio de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad instruyó al Comisionado del OADPRS para que se reforzara y actualizara la capacitación en materia de Derechos Humanos.

Así, mediante el oficio SEGOB/CNS/IG/DGAJ/670/2013, del 6 de agosto de 2013, el Director General de Apoyo Jurídico de la Comisión Nacional de Seguridad de la Secretaría de Gobernación informó a este Organismo Nacional que, a través del diverso SEGOB/OADPRS/UALDH/10140/2013, del 1 de julio de 2013, se giraron instrucciones al Director General de Administración del OADPRS en los términos establecidos en este punto recomendatorio.

A través del oficio SEGOB/OADPRS/DGA/DGA/03921/2013, del 3 de julio de 2013, la Dirección General de Administración del referido órgano administrativo, solicitó a este Organismo Nacional su apoyo para que personal especialista impartiera cursos de capacitación al personal adscrito a los Centros Federales y áreas centrales.

De igual forma, mediante los oficios SEGOB/CNS/CPRS/CGCF/CFRS5/DG/00019623/2013, SEGOB/OADPRS/UALDH/11706/2013, SEGOB/OADPRS/DGA/DGA/0621/2013 y SEGOB/OADPRS/DGA/DGAP/01762/2013, de los días 19 de julio, 16 de agosto y 4 de septiembre de 2013, el Director General del Cefereso Número 5, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos y el Director de Administración del OADPRS, respectivamente, informaron lo siguiente:

El primero que inscribió a personal de ese centro de reclusión a la capacitación que otorgará el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, así como el listado de eventos propuestos por tal Consejo.

En tanto los segundos, comunicaron que se llevaron a cabo los cursos denominados Derechos Humanos y Uso Legítimo de la Fuerza, impartido por el mencionado Órgano Administrativo del 23 al 26 de julio de 2013, en la Academia Nacional de Administración Penitenciaria; asimismo, Derechos Humanos de las Personas en Lugares de Detención, así como Combate y Prevención de la Tortura que se realizó, en coordinación con la Procuraduría General de la República, del 9 al 13 de septiembre de 2013.

Tocante al cuarto punto recomendatorio, mediante el oficio SEGOB/CNS/0071/2013, del 3 de junio de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad instruyó al Comisionado del OADPRS para que apoye a esta Comisión Nacional en la presentación de la queja ante el OIC.

Cabe mencionar que, por medio del oficio OIC/OADPRS/Q/DE/870/2013, del 29 de mayo de 2013, el titular del Área de Quejas del OIC en el OADPRS informó a este Organismo Nacional que se inició el expediente administrativo DE-110/2013.

Adicionalmente, a través del oficio OIC/OADPRS/Q/DE/1522/2013, del 23 de agosto de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC comunicó que el expediente en comento se acumuló al DE-134/2013, por tratarse de los mismos hechos, el cual se encuentra en proceso de investigación.

De igual forma, mediante el oficio SEGOB/CNS/IG/DGAJ/670/2013, del 6 de agosto de 2013, el Director General de Apoyo Jurídico de la Comisión Nacional de Seguridad de la Secretaría de Gobernación informó a este Organismo Nacional que, a través del diverso SEGOB/OADPRS/UALDH/8816/2013, del 2 de julio de 2013, se rindió un informe al OIC en el OADPRS.

- *Recomendación 15/13, del 29 de abril de 2013*, se envió al Secretario de Marina, y se refirió al caso de detención arbitraria, retención ilegal y tortura en agravio de "V1", y retención ilegal en agravio de "V2", por parte de elementos de la Secretaría de Marina, en el estado de Veracruz.

Síntesis:

1. Q1 refirió que su cuñado V1 fue detenido el 12 de octubre de 2012 por elementos de la Secretaría de Marina e ingresado a la Delegación de la Procuraduría General de la República en el estado de Veracruz, Sede Lobos, donde lo visitaron sus familiares y advirtieron que había sido golpeado. En virtud de lo anterior, con el fin de averiguar la situación de V1, el 16 de octubre del año pasado, Visitadores Adjuntos de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entre ellos médicos, se presentaron en el Centro Federal de Readaptación Social Número 5 "Oriente", en Villa Aldama, Veracruz, con la finalidad de entrevistar y realizar una valoración médica al agraviado; en ella, V1 manifestó, entre otras circunstancias, que fue detenido por elementos de la Secretaría de Marina el 12 de octubre de 2012, cuando circulaba en su vehículo

acompañado de V2; que fue objeto de tortura por parte de los agentes aprehensores, y que hasta el día 14 del mes y año citados, los servidores públicos en comento lo pusieron a disposición de la autoridad ministerial competente. Cabe señalar que durante la exploración física que se le efectuó a V1 se pudo constatar que tenía huellas de lesiones en diversas partes del cuerpo.

2. Posteriormente, personal de esta Comisión Nacional entrevistó a V2, quien reiteró que el 12 de octubre de 2012 fue detenido en compañía de V1, por elementos de la Secretaría de Marina; que a ambos los mantuvieron en un “cuarto que desconoce dónde se encuentra”, y observó que a su compañero lo golpearon y le dieron toques eléctricos. En virtud de lo anterior, se inició el expediente CNDH/3/2012/8860/Q, a fin de documentar violaciones a los Derechos Humanos en contra de V1 y V2.

Observaciones

3. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/3/2012/8860/Q se contó con elementos que permitieron observar transgresiones a los derechos a la integridad y seguridad personal, al trato digno, así como a la legalidad y seguridad jurídica, en agravio de V1, atribuibles a AR1 y AR2, ambos adscritos a la Fuerza de Tarea de la Secretaría de Marina, en atención a lo siguiente:

4. Según la versión de hechos aportada por la autoridad responsable, la detención de V1 y V2 ocurrió aproximadamente a las 08:20 horas del 14 de octubre de 2012, en un puesto naval de seguridad ubicado en la autopista Veracruz-Córdoba, al tratar de evitar un puesto de revisión.

5. Que las horas que transcurrieron desde la detención hasta su puesta a disposición (a las 14:00 horas de ese mismo día) se justifican debido a las acciones que tuvieron que realizar como la revisión y certificación médica para trasladar a V1 y V2, en principio, a la Fiscalía Estatal y posteriormente ante el Agente del Ministerio Público de la Federación.

6. Sin embargo, contrario a ello se observó que V1 y V2 no fueron detenidos en las circunstancias informadas y el tiempo transcurrido desde su detención hasta su puesta a disposición no se justifica con las razones que se exponen; lo anterior toda vez que Q1 sostuvo a personal de este Organismo Nacional que V1 fue detenido el 12 de octubre de 2012 por elementos de la Secretaría de Marina, y cuando acudió a visitarlo a la Delegación de la Procuraduría General de la República en Veracruz observó que estaba golpeado.

7. Asimismo, consta en la entrevista que sostuvo V1 con Visitadores Adjuntos de esta Comisión Nacional el 16 de octubre de 2012, en la que manifestó que aproximadamente a las 20:00 horas del 12 de octubre de ese año fue detenido por elementos de la Secretaría de Marina, cuando iba a bordo de su vehículo, junto con V2, en la carretera Fortín, Veracruz; que durante la noche lo estuvieron golpeando en una camioneta y al día siguiente lo llevaron a un cuarto, donde lo desnudaron, le vendaron los ojos, lo envolvieron en plástico y le dieron toques eléctricos; además, lo obligaron a firmar hojas en blanco, donde pusieron sus huellas dactilares, siendo hasta el domingo 14 de octubre que lo trasladaron a la Delegación de la Procuraduría General de la República en el estado de Veracruz para ponerlo a disposición del Agente del Ministerio Público de la Federación.

8. De igual forma, V2 mencionó que el viernes 12 de octubre de 2012, aproximadamente a las 18:00 horas, salió en compañía de V1 en dirección al puerto de Veracruz, siendo el caso que aproximadamente a las 20:45 horas de ese día, cuando regresaban a la localidad referida, fueron detenidos por elementos de la Marina, quienes les vendaron los ojos y amarraron de las manos; que posteriormente fueron llevados a un cuarto que desconoce donde se encuentra, pero escuchaba el sonido de los aviones, en el cual también estaba V1; que al día siguiente, es decir, el 13 de octubre, los subieron a un helicóptero o avión y estuvieron sobrevolando alrededor de hora y media, para después ser reingresados al citado cuarto, donde permanecieron hasta el día siguiente, 14 de octubre por la mañana, cuando fueron trasladados a otra habita-

ción a fin de tomarles fotografías frente a una mesa en la que se encontraban armas de fuego, “drogas”, cartuchos, dinero, pertenencias personales y enseguida fueron llevados a unas oficinas donde no los recibieron, y posteriormente a la Delegación de la Procuraduría General de la República en el estado de Veracruz, donde les brindaron atención médica.

9. Lo anterior se robustece con lo asentado en la denuncia de hechos suscrita por AR1 y AR2 en el sentido de que en principio V1 y V2 fueron puestos a disposición del Fiscal Especializado del estado, ya que existía una orden de localización en contra del primero de ellos, sin que haya aportado prueba alguna para acreditar que llevaron a las víctimas a tales instalaciones y sí en cambio que fue hasta las 14:00 horas del 14 de octubre de 2012 que los presentaron ante personal ministerial de la Delegación de la Procuraduría General de la República en Veracruz, quien radicó la Averiguación Previa 1, y al día siguiente, es decir, el 15 de octubre, ejerció acción penal en contra de las víctimas.

10. Por lo anterior, es dable establecer que en el presente caso se configura una detención arbitraria, ya que la autoridad responsable no se apegó a los lineamientos exigidos constitucional y convencionalmente para la privación de la libertad de cualquier persona, al llevarse a cabo, sin orden de aprehensión ni flagrancia debidamente acreditada y mediante el uso excesivo de la fuerza pública.

11. Asimismo, se observó que V1 y V2 permanecieron incomunicados, pues no se aportó constancia alguna en las que se advirtiera que durante la detención se les permitiera a los agraviados realizar alguna llamada a sus familiares o representantes jurídicos.

12. De igual forma, cabe mencionar que la detención de los agraviados ocurrió alrededor de las 20:00 horas del 12 de octubre de 2012, y la puesta a disposición ante el Ministerio Público tuvo lugar a las 14:00 horas del día 14 del mes y año citados, por lo que puede establecerse que mediaron alrededor de 42 horas durante las cuales los agraviados estuvieron privados ilegalmente de su libertad, sin que se tenga la certeza del lugar en el que permanecieron; así las cosas, la retención ilegal de V1 y V2 implica también violaciones al derecho al debido proceso ya que sus imputaciones resultaron de trascendencia, pues la autoridad investigadora las tomaron en cuenta para ejercer acción penal en su contra y sujetarlos a proceso, respectivamente, sin embargo, esta última les concedió su libertad por falta de elementos para procesar.

13. Lo anterior se corroboró con el dicho de Q1, quien expuso que cuando visitó a V1 en las oficinas de la Delegación de la Procuraduría General de la República en Veracruz, éste se encontraba golpeado.

14. Aunado a ello, durante la entrevista que sostuvo V1 con personal de esta Institución Nacional manifestó que durante el tiempo que estuvo retenido por elementos de la Secretaría de Marina, éstos le vendaron los ojos, lo desnudaron, lo golpearon y le dieron toques eléctricos.

15. A esa versión se suma el dicho de V2, quien precisó que él y V1 fueron llevados a un cuarto cuya ubicación desconoce, pero escuchaba el sonido de los aviones, y a pesar de que estaba cubierto de los ojos, por debajo de la venda observó que a V1 lo desnudaron, lo metieron a una bolsa negra de plástico, le dieron toques eléctricos en todo el cuerpo y enseguida lo sujetaron a una tabla con plástico adherente, le metían una bolsa en la cabeza para asfixiarlo y le preguntaban por sus negocios y gente de Córdoba, sobre todo de sus clientes y amigos; que esto se prolongó, precisando que durante ese lapso ponían música fuerte, ya que V1 gritaba por las descargas eléctricas, y que incluso se mordió la lengua con motivo de los toques que le infligieron, por lo que posteriormente se le dificultaba hablar.

16. A las citadas evidencias se suma el certificado médico de 14 de octubre de 2012, suscrito por personal adscrito a la Dirección General Adjunta de Sanidad Naval de la Secretaría de Marina, el cual refuerza el dicho de V1 al mostrar que éste presentó “cavidad oral hidratada, lengua cara lateral con equimosis de coloración violácea bilateral, orofaringe sin alteraciones, cuello sin adenopatías y sin lesiones físicas, tórax normolíneo, equimosis de coloración amarilla-azulada en tórax cara dorsal efélides diseminadas y múltiples en tórax, presencia de hematoma en epigastrio de coloración violácea y equimosis en codo izquierdo”.

17. Lo antes mencionado se robustece con lo asentado por personal médico de la Procuraduría General de la República y del Cefereso Número 5, de los días 14 y 15 de octubre de 2012, respectivamente, en el que se asentó que V1 presentó lesiones; en el último se anotó que tenía equimosis en abdomen en región lumbar izquierda de característica oscura, herida en lengua de lado izquierdo (superficial), policontundido (equimosis).

18. De igual forma, con la certificación que le fue practicada a V1 por personal de este Organismo Nacional el 16 de octubre de 2012 en el Cefereso Número 5, en la cual se observó que en el borde izquierdo de la lengua presentaba equimosis y cuatro lesiones en sacabocado (hundidas) de aproximadamente 0.1 a 0.2 milímetros de profundidad por 0.4 milímetros de longitud; contractura muscular en cuello y región dorsal; abdomen con presencia de un hematoma en región de epigastrio (boca del estómago) de aproximadamente 10 centímetros de longitud por cinco centímetros de ancho, en el centro con una zona de 2 x 2 centímetros de coloración negra violácea y coloración verde hacia la periferia, con dolor a la presión superficial y profunda en marco cólico, a decir del recluso por no haber defecado desde el día 14 del mes citado; extremidad superior derecha con disminución de la fuerza muscular 1/5, así como disminución importante de la flexión del codo, con sensibilidad conservada, la movilidad del brazo y hombro se encontraban íntegras, resto de las extremidades aparentemente sin alteraciones; plantas de los pies de coloración amarillenta brillante, de predominio en las zonas de mayor presión, a saber, dedos, región del metatarso y talón, respetando la zona del arco plantar, a decir, del agraviado, con disminución de la sensibilidad.

19. Además, en la opinión médica-psiquiatra sobre atención a posibles víctimas de maltrato y/o tortura, realizado bajo los criterios sugeridos en 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", en el que se determinó que V1 sufre de trastorno por estrés postraumático y las secuelas psicológicas detectadas en él se correlacionan con hechos de tortura.

20. Así, se pudo observar que durante la detención y retención de V1, éste fue víctima de agresiones con objetos contundentes y tratos calificados como tortura.

Recomendaciones

PRIMERA. Instruir a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para que se proceda a la reparación de los daños ocasionados a los agraviados V1 y V2, que incluya la atención médica y psicológica, como consecuencia de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Secretaría de Marina, con base en las consideraciones planteadas en el cuerpo de la presente Recomendación, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. 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, y se informe a este Organismo Nacional desde el inicio de la investigación hasta la conclusión del procedimiento respectivo.

TERCERA. 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 se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por tratarse de violaciones a los Derechos Humanos cometidas por servidores públicos federales cuya conducta motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.



CUARTA. 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, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. Intensificar el programa integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, el cual debe dirigirse 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, generando 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.

SEXTA. Para garantizar la imparcialidad y objetividad del personal médico naval 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 normativa 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.

SÉPTIMA. Emitir 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.

OCTAVA. 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 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.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio 7335/2013, del 9 de mayo de 2013, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó la aceptación de la Recomendación.

Respecto del primer punto recomendatorio, por medio del oficio 11325/DH/13, del 27 de junio de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina acompañó copia del diverso 525/13, del 25 de abril de 2013, a través del cual, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de esa dependencia informó que, por medio del oficio 526/13, se dirigió al agraviado para ofrecerle atención psicológica.

De igual forma, a través del oficio 889/13, de 2 de julio de 2013, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina solicitó los domicilios y teléfonos de los agraviados, a fin de que se entable contacto con ellos.



Tocante al segundo punto recomendatorio, por medio del oficio 1155/13, del 20 de mayo de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Secretaría de Marina informó que se inició la investigación previa del procedimiento administrativo respectivo, glosándose bajo el expediente 10C.9.1.1.74/13, lo que reiteró la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina, mediante el oficio 11325/DH/13, del 27 de junio de 2013.

Ahora bien, a través del oficio 8095/2013, del 20 del mes y año citados, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina indicó que, en atención al tercer y cuarto puntos recomendatorios, que se encuentran en la mejor disposición de colaborar en la presentación y seguimiento de las denuncias de hechos que se formulen ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar.

Al respecto, mediante el oficio CNDH/DGAJ/3120/2013, del 8 de octubre de 2013, la Directora General de Asuntos Jurídicos informó que se inició la averiguación previa AP/PGR/SD-HPDSC/M2/140/2013.

Por lo que hace al quinto punto recomendatorio, mediante el oficio 11325/DH/13, de 27 de junio de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que diariamente se imparte al personal adscrito en los diversos Mandos Navales, academias (pláticas) en Derechos Humanos, recibéndolas durante la presente administración 10,79 (*sic*) elementos. Asimismo, la Secretaría de Marina, en coordinación con el Comité Internacional de la Cruz Roja, desde el año 2010 a la fecha ha capacitado a 3,410 elementos en materia de uso de la fuerza.

Por lo que hace al sexto punto recomendatorio, no se remitieron pruebas relacionadas con su cumplimiento.

En atención al séptimo punto recomendatorio, por medio del oficio 11325/DH/13, del 27 de junio de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina señaló que el Estado Mayor General de la Armada, mediante el radiograma EDOMAYGRALSEG.S-2-N-165/13, del 5 de junio de 2013, informó a las Fuerzas, Regiones, Zonas y Sectores Navales que:

Se cumpla en sus términos la Directiva sobre el respeto a los derechos humanos y a la observancia del orden jurídico vigente en las operaciones contra 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 deben ser puestas a disposición de la autoridad competente a la brevedad posible.

Por lo que hace al octavo punto recomendatorio, mediante el oficio 11325/DH/13, de 27 de junio de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina indicó que el mismo se cumplirá conforme con lo permita el presupuesto de esa dependencia, tomando en consideración que hay que dotar del equipo respectivo al personal que lleva a cabo los operativos.

- *Recomendación 16/13, del 30 de abril de 2013*, se envió al Secretario de Marina, y se refirió al caso de cateo ilegal en el domicilio de V1 y V2, así como de detención arbitraria, retención ilegal, incomunicación y tortura en agravio de V1.

Síntesis:

1. El 2 de octubre de 2011, entre las 04:30 y las 05:00 horas, un grupo de personas con uniforme de marinos ingresó al domicilio de V1 y V2 y, tras realizar una revisión del lugar, ordenaron a V1 que se cambiara de ropa y se lo llevaron con violencia. Los agentes aprehensores señalaron que con motivo de una denuncia ciudadana llevarían a V1 al cuartel de la Marina y se retiraron, algunos a bordo de un vehículo color blanco, propiedad de V2, que le pidieron conducir a V1.

2. V2 se trasladó a las instalaciones referidas, ubicadas en la carretera a Sayula de Alemán, donde antes se ubicaba la Universidad de Acayucan, a la salida de la ciudad, lugar en el que vio estacionado el vehículo en que se llevaron a V1. Que pidió ver y hablar con su esposo y no se lo permitieron y, desde ese momento, ignoraba el paradero de V1.



3. El mismo día de los hechos, V2 acudió en dos ocasiones al lugar en que había visto su vehículo, la primera entre las 10:00 y 11:00 horas de la mañana, en la que le informaron que no había personas detenidas y al pedir información sobre el vehículo se le indicó que regresara más tarde y, posteriormente por la noche, se percató que ya no se encontraba la unidad.

4. El 3 de octubre de 2011, V2 estableció contacto telefónico con personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos para hacer de su conocimiento lo ocurrido y solicitar su intervención. Posteriormente, presentó un escrito en el que detalló las visitas que efectuó al lugar donde su esposo V1 había sido llevado el día de los hechos.

Observaciones

5. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/5/2011/8600/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta en el caso con elementos que permiten evidenciar violaciones a los Derechos Humanos a la seguridad jurídica, a la inviolabilidad del domicilio, a la legalidad, a la libertad personal, así como a la integridad y seguridad personales, a la verdad y al trato digno, con motivo de hechos consistentes en incumplir con alguna de las formalidades para la emisión de la orden de cateo o durante su ejecución, ingresando a un domicilio sin orden judicial, apoderarse de un bien mueble sin consentimiento de su propietario e incomunicación en agravio de V1 y V2, así como detención arbitraria, retención ilegal y tortura en agravio de V1, en atención a las siguientes consideraciones:

6. El cateo practicado en el domicilio de V1 y V2, así como la detención arbitraria de aquél, quedaron evidenciadas mediante la coincidencia en las declaraciones de V1 y V2, así como con el testimonio de su vecina T1, quien pudo observar cómo los marinos golpeaban el portón, ante lo cual V1 salió de su casa; que después ingresaron todos a su domicilio y tras varios minutos se abrió el portón y V1 sacó un vehículo particular de color blanco, en el que se subió un elemento de la Secretaría de Marina en la parte de atrás y los demás marinos iban encapuchados. Los hechos se corroboran con el acta circunstanciada del 14 de octubre de 2011, en que personal de esta Institución Nacional hace constar que el vehículo color blanco, placas M1, fue devuelto a V2 por servidores públicos de la Secretaría de Marina.

7. La investigación también reveló que retuvieron a V1 del 2 al 10 de octubre de 2011 en las instalaciones de la antigua Universidad de Acayucan, habilitadas para la Secretaría de Marina, y en las denominadas Las Bajadas. Que durante ese tiempo lo sometieron a golpes, maltratos y amenazas, y negaron a V2 y a personal de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos información sobre la detención, el lugar en que V1 estaba retenido o las condiciones en que se encontraba.

8. A pesar de lo evidenciado, mediante oficios de los días 17 de octubre de 2011 y 30 de mayo de 2012, AR3 negó la participación de elementos navales en los hechos y posteriormente informó que el vehículo había sido encontrado abandonado el 12 de octubre de 2011.

9. Por tanto, es posible concluir que los elementos de la Secretaría de Marina se introdujeron de manera ilegal en el domicilio de V1 y V2, ya que no mostraron orden escrita emitida por autoridad competente que lo justificara y tampoco se configuró una situación de flagrancia, de modo que vulneraron en agravio de las víctimas sus derechos fundamentales a la inviolabilidad del domicilio, a la legalidad y seguridad jurídica, cuya protección está prevista en el artículo 16, párrafos primero y decimoprimer, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

10. En consecuencia, la detención de V1 constituye un hecho violatorio de su derecho a la libertad personal, así como a la legalidad y a la seguridad jurídica, de manera que la conducta de los elementos navales que detuvieron a V1 en forma arbitraria, esto es, sin cumplir con los requisitos que establece la normativa aplicable, deriva en el incumplimiento de los artículos 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Federal; de los diversos 7, 7.1, 7.2, 7.3, 7.5 y 11.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, así como de los ar-

títulos 9.1, 9.3 y 9.5 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y IX y XXV de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.

11. Ahora bien, en la opinión médico-psicológica sobre atención de posibles víctimas de maltrato y/o tortura del 15 de mayo de 2012, anteriormente referida, se estableció que las lesiones que refleja el certificado médico del 13 de octubre de 2011 son compatibles con maniobras de contusiones simples ocasionadas por un objeto romo sin filo, como la tabla de madera mencionada en la declaración del agraviado, a través de un mecanismo de presión y fricción, lo que actualiza una congruencia entre su narrativa sobre los hechos y la evidencia física de los mismos observada en el cuerpo de V1. El perito concluyó que las lesiones que presentó V1 fueron ocasionadas por terceras personas en una actitud pasiva por parte del agraviado, siendo similares a las maniobras de tortura, lo cual pone de manifiesto la intencionalidad del actuar de los elementos de Marina y la acreditación del primer elemento constitutivo de tortura.

Recomendaciones

PRIMERA. Tomar las medidas necesarias para la efectiva reparación del daño ocasionado a los agraviados V1 y V2, y se les brinde la atención psicológica y/o psiquiátrica necesaria, como consecuencia de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Secretaría de Marina, con base en las consideraciones planteadas en el cuerpo de la presente Recomendación.

SEGUNDA. Colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que se 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, esto es, AR1, AR2, AR3 y los elementos navales que detuvieron, retuvieron y torturaron a V1.

TERCERA. 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 se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, en contra de quien o quienes resulten responsables, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó este pronunciamiento, esto es, AR1, AR2, AR3 y los elementos navales que detuvieron, retuvieron y torturaron a V1.

CUARTA. Colaborar 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 en contra de quien o quienes resulten responsables por la conducta que motivó este pronunciamiento.

QUINTA. En protección de la garantía de no repetición, se giren circulares con instrucciones expresas a efectos de que, en forma inmediata, se elimine la práctica de cateos o intromisiones domiciliarias 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.

SEXTA. Intensificar el programa integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos y que se dirija 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, para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos y se elimine en forma inmediata la práctica de sustraer bienes muebles sin justi-

ficación jurídica alguna, como ocurrió en el caso, así como también que se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación.

SÉPTIMA. Cumplir en sus términos la directiva sobre el respeto a los Derechos Humanos y la observancia del orden jurídico vigente en las operaciones contra 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 deben ser puestas a disposición de la autoridad competente a la brevedad posible.

OCTAVA. En protección de la garantía de no repetición, se elimine en forma inmediata la práctica de tortura, así como también se concientice a los servidores públicos de la Secretaría de Marina y, en particular, de los agentes navales a quienes les es imputable tal hecho violatorio, de que constituye una violación de lesa humanidad.

NOVENA. Girar circulares con instrucciones expresas a efectos de instar a los servidores públicos de la Secretaría de Marina y, en particular a AR3, a que cumplan con su obligación de rendir informes verídicos respecto de los hechos violatorios de Derechos Humanos que investiga esta Comisión Nacional.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 11485/DH/13, de fecha 1 de julio de 2013, la Secretaría de Marina informó que, por lo que hace al punto primero recomendatorio, por medio del oficio 239/13, del 15 de marzo de 2013, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía solicitó a esta Comisión Nacional que entregara los oficios 237/13 y 238/13, ambos del 15 de marzo de 2013, con los que esa dependencia ofreció a los agraviados atención psicológica y que manifestaran su interés recibirla, para lo cual adjuntó copia fotostática de los oficios en mención. Por tanto, el punto se estima aceptado, con pruebas de cumplimiento parcial.

Por medio del oficio 11485/DH/13, del 1 de julio de 2013, la Secretaría de Marina informó que, en cuanto al punto segundo recomendatorio, esa Unidad Jurídica remitió al Órgano Interno de Control (OIC), la documentación que le permitirá determinar en su caso la responsabilidad administrativa de los servidores públicos que intervinieron en los hechos motivo de la presente Recomendación.

A través del oficio 14865, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que, por lo que respecta al punto segundo, adjuntó copia simple del oficio 8575/DH/13, del 24 de mayo de 2013, con el que remitió a la Inspección y Contraloría General de Marina la documentación que le permitirá al OIC determinar, en su caso, la responsabilidad administrativa de los servidores públicos involucrados en los hechos materia de la Recomendación de mérito. Por lo cual, el punto se considera aceptado, con pruebas de cumplimiento total.

Mediante los oficios 10036/13, del 13 de junio de 2013, 811/13, del 19 de junio de 2013 y 11485/DH/13, del 1 de julio de 2013, la Secretaría de Marina informó que atendiendo al punto tercero de la presente Recomendación, por medio del oficio 9413/13, del 5 de junio de 2013, comunicó a la Procuraduría General de la República su disposición para colaborar en las averiguaciones previas que se hayan iniciado.

Por medio del oficio 14865, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que, en cuanto al punto tercero, a la fecha la Procuraduría General de la República no ha emitido ningún pronunciamiento sobre el oficio 9413/13, del 5 de junio de 2013, con el que esa dependencia ofreció su mejor disposición para colaborar ampliamente en la averiguación previa que, en su caso, se haya iniciado. Por lo que, el punto se estima aceptado, con pruebas de cumplimiento total.

A través de los oficios 10036/13, del 13 de junio de 2013, 813/13, del 19 de junio de 2013 y 11485/DH/13, del 1 de julio de 2013, la Secretaría de Marina informó que atendiendo al punto cuarto de la Recomendación, mediante el oficio 9414/13, del 5 de junio de 2013, comunicó a

la Procuraduría General de Justicia Militar su disposición para colaborar en las averiguaciones previas que se hayan iniciado.

Por medio del oficio A.P.NAV.III/35012, del 15 de julio de 2013, y en relación al punto cuarto recomendatorio, la Procuraduría General de Justicia Militar solicitó copia certificada del expediente CNDH/5/2011/8600 del que derivó la Recomendación 16/2013.

Mediante el oficio DH-IV-10318, del 11 de julio de 2013, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, en relación al punto cuarto recomendatorio, solicitó copia certificada del expediente CNDH/5/2011/8600 del que derivó la Recomendación 16/2013.

Por medio del oficio 14865, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que, por lo que hace al punto cuarto, adjuntó el oficio AP-C.A.N-32676, del 19 de junio de 2013, con el que la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó a esa dependencia el inicio de la averiguación previa SC/223/2013/NAV-III. Por tanto, el punto se considera aceptado, con pruebas de cumplimiento total.

Por lo que respecta al punto quinto de la citada Recomendación, el Estado Mayor General de la Armada, mediante el radiograma EDOMAYGRALSEG.S-2-N-165/13, del 5 de junio de 2013, informó a las Fuerzas Armadas, Regiones, Zonas y Sectores Navales que se hiciera del conocimiento de todo el personal naval adscrito a Unidades y Establecimientos de dichos Mandos Navales los puntos quinto, séptimo y octavo de la citada Recomendación.

Por medio del oficio 14865, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que, por lo que respecta al punto quinto, se remitió a esa oficina foránea, la constancia con la que se acreditó el cumplimiento de los puntos de la Recomendación, consistente en la copia simple del radiograma EDOMAYGRALSEG.S-2-N-165/13, del 5 de junio de 2013, con el que se hace del conocimiento a los diversos Mandos Navales para que el personal adscrito a sus unidades y establecimientos cumplan los puntos quinto, séptimo y octavo. Por lo cual, el punto se estima aceptado, con pruebas de cumplimiento total.

Con respecto al punto sexto, diariamente se imparten al personal adscrito a los diversos Mandos Navales, academias (pláticas) en Derechos Humanos, habiéndolas recibido durante la presente administración 10,179 elementos. Asimismo, la Secretaría de Marina, en coordinación con el Comité Internacional de la Cruz Roja, desde el año 2010 a la fecha ha capacitado a 3,410 elementos en materia del uso de la fuerza. Además de lo anterior, derivado del Convenio de Colaboración suscrito entre esa Dependencia y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, a partir del 3 de octubre de 2011 se ha capacitado, mediante el sistema EDUSAT a 50,694 elementos en materia de Derechos Humanos, asimismo, de manera presencial se han llevado a cabo los siguientes cuatro diplomados: "Las Fuerzas Armadas y los Derechos Humanos", "Educación y Derechos Humanos", "Los Derechos Humanos, Seguridad Pública, Procuración de Justicia y Víctimas del Delito", "La Reforma constitucional en materia de Derechos Humanos del 10 de junio de 2011", de los cuales se han capacitado a 15 Almirantes, 33 Capitanes, 34 Oficiales y Marineros.

Por medio del oficio 14865, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que, en cuanto hace **al punto sexto**, se hizo del conocimiento que aunado al convenio de colaboración suscrito el 14 de marzo de 2011 entre esa Dependencia y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el 2 de julio del año en curso, nuevamente dichas instituciones firmaron el Convenio General de Colaboración para Desarrollar Acciones de Capacitación, Difusión y Promoción en Materia de Derechos Humanos y el Convenio Específico de colaboración para desarrollar acciones de capacitación presencial, capacitación a distancia y promoción sobre diversas temáticas relacionadas con los Derechos Humanos, último instrumento en el que se refiere continuar fortaleciendo la cultura de respeto a los Derechos Humanos, mediante las siguientes actividades: "Curso básico de Derechos Humanos" en línea; Cursos especializados sobre Derechos Humanos, en línea, y conferencias en tiempo real vía internet, capacitándose hasta la fecha, mediante el sistema Edusat, a un total de 51,540 elementos, para lo cual adjunto le remito el comunicado de prensa. Por tanto, el punto se estima aceptado, con pruebas de cumplimiento parcial.



Por lo que hace al punto séptimo de la Recomendación en cita, el Estado Mayor General de la Armada, mediante el radiograma EDOMAYGRALSEG.S-2-N-165/13, del 5 de junio de 2013, informó a las Fuerzas Armadas, Regiones, Zonas y Sectores Navales que se hiciera del conocimiento de todo el personal naval adscrito a las Unidades y Establecimientos de dichos Mandos Navales los puntos quinto, séptimo y octavo de la citada Recomendación.

Por medio del oficio 14865, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que, por lo que respecta al punto séptimo, se remitió a esta Comisión Nacional la constancia con la que se acreditó el cumplimiento de los puntos de la Recomendación, consistente en la copia simple del radiograma EDOMAYGRALSEG.S-2-N-165/13, del 5 de junio de 2013, con el que se hizo del conocimiento a los diversos Mandos Navales para que el personal adscrito a sus unidades y establecimientos cumplan los puntos quinto, séptimo y octavo. Por lo que, el punto se considera aceptado, con pruebas de cumplimiento total.

En lo referente al punto octavo de la mencionada Recomendación, el Estado Mayor General de la Armada, mediante el radiograma EDOMAYGRALSEG.S-2-N-165/13, del 5 de junio de 2013, informó a las Fuerzas Armadas, Regiones, Zonas y Sectores Navales que se hiciera del conocimiento de todo el personal naval adscrito a las Unidades y Establecimientos de dichos Mandos Navales los puntos quinto, séptimo y octavo de la citada Recomendación.

Mediante el oficio número 14865, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que, por lo que respecta al punto octavo, se remitió a esa Oficina Foránea la constancia con la que se acreditó el cumplimiento de los puntos de la Recomendación, consistente en la copia simple del radiograma EDOMAYGRALSEG.S-2-N-165/13, del 5 de junio de 2013, con el que se hizo del conocimiento a los diversos Mandos Navales para que el personal adscrito a sus unidades y establecimientos cumplan los puntos quinto, séptimo y octavo. Por lo cual, el punto se estima aceptado, con pruebas de cumplimiento total.

Por lo que respecta al punto noveno, informó a este Organismo Nacional que el 15 de mayo de 2013, se expidió el Acuerdo Secretarial 079, en el que se ordenó a los Mandos Navales, Directores y Jefes de Unidad, que proporcionen información detallada, sustentada y oportuna que les sea requerida derivada de quejas presentadas en contra del personal naval ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, lo anterior con el fin de prevenir que se vean involucrados en cualquier tipo de responsabilidades. Por tanto, el punto se considera aceptado, con pruebas de cumplimiento total.

- *Recomendación 17/13, del 30 de abril de 2013, se envió al Comisionado Nacional de Seguridad, y se refirió al caso de inadecuada atención médica en el Centro Federal de Readaptación Social Número 5 en Villa Aldama, Veracruz, en agravio de V1, indígena mazahua.*

Síntesis:

1. El 19 de abril de 2012, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos inició el expediente CNDH/4/2012/3935/Q, con motivo del escrito a través del cual el quejoso expresó que desde el 5 de mayo de 2010, su padre ingresó al Centro Federal de Readaptación Social Número 5 "Oriente", en Villa Aldama, Veracruz, su salud se deterioró, ya que no se le estaba proporcionando el tratamiento médico adecuado que requería, debido a la diabetes mellitus que padecía desde hacía más de 12 años. Agregó que el 9 de abril de 2012, cuando lo visitó en el centro de reclusión, se percató de que tenía problemas en la vista como consecuencia de su enfermedad, razón por la cual solicitó al personal médico que le hiciera los estudios correspondientes por la pérdida gradual de la visión, pero no lo tomaron en consideración ya que solamente le suministraban insulina.

2. Con motivo de las gestiones realizadas por esta Comisión Nacional, el 28 de abril de 2012, el agraviado fue trasladado del Centro Federal de Readaptación Social Número 5, al Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial ubicado en Ciudad Ayala, Morelos, con el propósito de que recibiera la atención médica especializada en oftalmología, sin embargo, el 31 de julio de 2012,

a las 21:00 horas, falleció en el Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial, a causa de neumonía bilateral, insuficiencia renal crónica y diabetes mellitus de larga evolución, tomando conocimiento de este hecho la Agencia del Ministerio Público del Fuero Común de la Tercera Unidad de Atención Temprana, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos, con residencia en la ciudad de Cuautla, donde se inició la Carpeta de Investigación respectiva.

3. Del análisis realizado al conjunto de evidencias se observó que se vulneraron los Derechos Humanos a la vida y a la protección de la salud en agravio de la víctima, indígena mazahua, por la inadecuada atención médica que recibió, contraviniendo lo dispuesto en los artículos 4o., párrafo tercero, y 18, párrafo segundo, ambos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

4. En tal sentido, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos observó que a pesar de que el agraviado informó a los servidores públicos adscritos al Centro Federal de Readaptación Social Número 5, del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social a cargo, que padecía diabetes mellitus de larga evolución, no se le proporcionó atención ni tratamiento médico adecuado, además de que no existen constancias que permitan acreditar que le hayan sido practicados estudios de laboratorio y gabinete completos para el referido padecimiento, lo que ocasionó un detrimento en su salud.

5. En el estudio psicofísico que se le practicó al agraviado, a su ingreso en el Centro Federal de Readaptación Social Número 5, presentaba diabetes controlada con hipoglucemiantes; un mes después, esto es, los días 4 y 8 de junio de 2010, fue valorado nuevamente y solamente se ordenó dextrostix en ayuno, sin embargo, no se encontraron datos médicos sobre tratamiento a seguir, sino que se señaló que “continuaba en espera de resultados” manteniéndose en observación; y fue hasta el 15 de agosto de 2010, es decir tres meses 10 días después, que a la víctima se le diagnosticó diabetes mellitus tipo II, iniciando en ese momento el tratamiento con dieta hipocalórica, glibenclamida, metformina, ordenando dextrostix en ayuno, y exámenes de glucosa, urea, creatinina y examen general de orina.

6. Como es de observarse, el agraviado no tuvo un control adecuado de su padecimiento, ya que de acuerdo con datos del expediente clínico se advierte que presentó, los días 3, 8, 17, 19 y 24 de febrero, y 3 y 10 de marzo de 2011, cifras altas de glucosa. No obstante lo anterior, no se prescribieron otros estudios, lo que pone en evidencia que los médicos no previnieron las complicaciones tardías, entre las que se encuentran la nefropatía, deterioro reciente de la presión arterial o de los lípidos séricos, edema palpebral, retinopatía, disminución de la agudeza visual o cardiopatía isquémica.

7. Al respecto, el 12 de marzo de 2011, el agraviado presentó, entre otros síntomas, palidez de tegumentos, con facies renales y ojo izquierdo con eritema, a pesar de ello, y con los antecedentes descritos, el personal médico del Centro Federal de Readaptación Social Número 5 “Oriente” no ordenó la práctica de exámenes especializados de oftalmología para advertir complicaciones al estado de salud de la víctima, limitándose a recetar solamente tratamiento con insulina; ya que en la nota de 11 de abril de 2011 se hizo constar que la víctima refirió sentirse mejor con la insulina, no registró valoración continua, toda vez fue hasta el 25 de julio de 2011, cuando se le realizó una auscultación por referir dolor en la cadera, prescribiéndole medicamentos para atender la contractura muscular que presentaba, sin mencionar el tratamiento de diabetes mellitus.

8. En el mismo sentido, no se encontró registro posterior del seguimiento puntual al estado de salud del agraviado, ya que fue hasta el 30 de noviembre de 2011 cuando se asentó en una nota médica que la víctima “refiere inflamación de ambos pies ocasional, mareos, no examen de laboratorio, alergias negadas, [...] refiere que se le aplica insulina que le origina vista borrosa, le suspende un mes la insulina, indicando: dextrostix en ayunas por 5 días”, sin embargo, no ordenó exámenes de laboratorio, ni atención médica adecuada.

9. Además, se advirtió que desde el mes de marzo de 2011, el agraviado ya presentaba problemas oftálmicos y de visión; no obstante, solamente fue valorado por especialistas en oftal-

mología hasta los días 24 de abril y 17 de mayo de 2012, después de la intervención de personal de este Organismo Nacional, cuando ya presentaba una complicación tardía de ceguera total secundaria a glaucoma, como consecuencia del padecimiento de diabetes mellitus tipo II.

10. A partir del 28 de abril de 2012, el agraviado recibió atención médica especializada en el Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial en Ciudad Ayala, Morelos, según se desprende de las notas médicas elaboradas en ese Centro Federal; sin embargo, el 31 de julio de 2012 perdió la vida a consecuencia de “Neumonía bilateral, insuficiencia renal crónica y diabetes mellitus tipo II de larga evolución”, según se observó en el informe de necropsia elaborado el 1 de agosto de 2012 por un perito médico oficial del Servicio Médico Forense de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos.

11. De lo anterior se advierte que se aplicó un tratamiento tardío al agraviado, así como la existencia de falta de cuidado de los médicos que tuvieron bajo su responsabilidad su atención, cuyo tratamiento y seguimiento otorgados no respondió a criterios médicos ni éticos, sino que se ajustaron a vía discrecionales en perjuicio de la víctima, lo que ocasionó un detrimento en su salud.

12. Por tal motivo, se recomendó al Comisionado Nacional de Seguridad que se proceda a la reparación del daño en favor de los familiares de la víctima, o de quien acredite tener derecho, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias sobre su cumplimiento; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el procedimiento administrativo de investigación que se inicie ante el Órgano Interno de Control respectivo, en contra del personal que participó en los hechos, en razón de las consideraciones vertidas en la presente Recomendación, proporcionando para tal efecto las constancias que le sean requeridas; que instruya a quien corresponda que se capacite a los servidores públicos adscritos a los servicios médicos del Centro Federal de Readaptación Social Número 5 “Oriente”, en Villa Aldama, Veracruz, sobre los Derechos Humanos de los reclusos, especialmente indígenas y en particular sobre la observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, enviando a esta Comisión Nacional las constancias para acreditarlo; que gire sus instrucciones con el fin de que el Centro Federal de Readaptación Social Número 5 “Oriente”, se le proporcione equipo de laboratorio de análisis clínicos, dotado de equipo, reactivos y material suficiente para la detección oportuna de los padecimientos de los internos, y se emitan diagnósticos tempranos, informando a este Organismo Nacional de su cumplimiento; que se instruya a efectos de que en el Centro Federal de Readaptación Social Número 5 “Oriente” no se autorice el ingreso de reclusos con padecimientos graves, crónico degenerativos o en etapa terminal, que requieran de la atención constante y especializada de personal de salud, debiendo informar a esta Comisión Nacional de las acciones realizadas sobre su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio SEGOB/CNS/00052, del 23 de mayo de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad aceptó la Recomendación.

Por medio del oficio V4/47823, del 19 de junio de 2013, este Organismo Nacional dio vista al Titular del Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social para que realizara el procedimiento administrativo relacionado con el punto segundo recomendatorio. Asimismo, a través del oficio V4/59134, del 14 de agosto de 2013, se requirieron pruebas de cumplimiento al Comisionado Nacional de Seguridad.

Mediante el oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/11596/2013, del 21 de agosto de 2013, la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo en cuestión informó sobre las acciones encaminadas al cumplimiento de la Recomendación.

Por medio del oficio SEGOB/CNS/IG/DGAJ/DGAPDH/841/2013, del 20 de noviembre de 2013, la Directora General Adjunta de Procuración de Derechos Humanos de la Comisión Nacional de Seguridad envió información relacionada con el cumplimiento de diversos puntos de la Recomendación.



- *Recomendación 18/13, del 17 de mayo de 2013*, se envió al Comisionado Nacional de Seguridad, y se refirió al caso de detención arbitraria, retención ilegal, incomunicación y tortura en agravio de V1.

Síntesis:

1. El 14 de junio de 2011 se recibió en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el escrito de queja presentado por Q1, en el que hace valer que en la mañana del 5 de abril de 2011, en el boulevard Españita, cerca de la avenida Dalías, en San Luis Potosí, su hijo V1 fue detenido por elementos de la Policía Federal; que el día 17 del mes y año citados, ya a disposición de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada, ahora Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, le permitieron verlo, percatándose de que estaba golpeado y tenía morado entre los dos ojos, además de que su dedo medio, sin recordar de que mano, presentaba costras, por lo que le preguntó a su hijo qué había sucedido, a lo que él le comentó que los elementos de la Policía Federal lo habían golpeado.

2. Que después de asegurarlo le taparon la cara y se lo llevaron a un cuarto donde lo tuvieron cubierto de los ojos durante dos días y sólo lo destapaban para que ingiriera agua de una botella que tenía que compartir con otras ocho personas; que en ese lugar lo golpeaban continuamente los policías; además, tenía que reconocer que al momento de ser detenido traía consigo todo lo que supuestamente le encontraron, esto es, armas, droga, un vehículo, un radio y dinero. Q1 agregó que su hijo V1 le comentó que con unas pinzas le dieron vuelta a su dedo medio, mientras lo amenazaban; que si no declaraba lo que ellos le decían se irían en contra de su familia; que después de dos días se lo llevaron a la entonces Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada, donde un médico lo atendió e incluso lo tuvieron que medicar por las lesiones que presentaba.

Observaciones

3. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja CNDH/5/2011/5395/Q, se advierten en el caso conductas que configuran violaciones a los Derechos Humanos a la legalidad, a la seguridad jurídica, al trato digno, a la libertad e integridad y a la seguridad personal, en agravio de V1, con motivo de actos consistentes en la detención arbitraria, retención ilegal, incomunicación y tortura, atribuibles a AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8 y AR9, elementos de la Policía Federal, en atención a las siguientes consideraciones:

4. Sobre la fecha en que ocurrió la detención, de la declaración de V1 se advierte que tuvo verificativo el 5 de abril de 2011, aproximadamente a las 10:00 horas, postura que sostiene el agraviado tanto en su declaración ministerial como en la preparatoria; asimismo, concuerda con las declaraciones de T1 y T2, quienes fueron asegurados y puestos a disposición de la autoridad ministerial mediante el mismo parte que V1, y sostienen que su detención tuvo lugar el 5 de abril de 2011, y no el día siguiente, como se indica en el oficio de puesta a disposición de la Policía Federal.

5. En ese sentido, las citadas declaraciones constituyen indicios suficientes con los que puede concluirse que su detención se realizó en fecha y forma contraria a la señalada en el parte informativo del 7 de abril de 2011, toda vez que su valoración sistemática arroja una presunción que resta credibilidad a la versión oficial de los hechos que las autoridades sostienen en el indicado parte informativo, en particular respecto de la detención de V1 como parte de una banda delincuencial.

6. En cuanto al tiempo que V1 permaneció retenido por las autoridades de la Policía Federal, quedó evidenciado que fue asegurado aproximadamente a las 10:00 de la mañana del 5 de abril de 2011. Esto significa que la retención de V1, desde ese momento, tuvo una duración de poco

más de 52 horas, hasta el 7 de abril de 2011, en que fue puesto a disposición de la autoridad ministerial.

7. Por lo tanto, el hecho de que la víctima haya sido trasladada a las instalaciones de la Coordinación Estatal de la Policía Federal en San Luis Potosí y posteriormente a sus instalaciones en la ciudad de México, se tradujo en una retención injustificada y una transgresión a los derechos a la legalidad y a la seguridad jurídica.

8. La señalada retención injustificada genera la presunción de que la víctima permaneció también incomunicada, ya que no obra constancia con que se acredite que las autoridades responsables le permitieran comunicarse con alguna persona, aunado al hecho de haber sido trasladado vía aérea a otra ciudad sin dar parte a la autoridad ministerial.

9. Asimismo, la opinión médico-psicológica sobre atención a posibles víctimas de maltrato y/o tortura, practicado por personal de la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con base en las entrevistas y certificaciones médicas llevadas a cabo los días 13 y 14 de marzo de 2012, concluyó que V1 presenta secuelas físicas y trastorno por estrés postraumático, los cuales se correlacionan con hechos de tortura.

10. Por otra parte, en el certificado médico sobre la salud de V1, del 7 de abril de 2011, practicado por AR10 a las 07:30 horas, esto es, antes de que el agraviado fuera puesto a disposición del Ministerio Público de la Federación, esa autoridad certificó a V1 sin lesiones.

11. En ese tenor, se advierte que AR10 omitió llevar a cabo una certificación médica con imparcialidad y realizar una descripción real acerca de las lesiones que presentó V1 al momento de su valoración, su temporalidad y evolución, por lo que es evidente que con su conducta pretendió encubrir la tortura de la que fue objeto V1.

12. Igualmente, destaca el hecho de que las autoridades que lo detuvieron lo despojaron de la ropa que vestía el día de su detención para ocultar que estaba cubierta de sangre. Ambas maneras de actuar, cambiar su ropa y certificar indebidamente su estado de salud, constituyen una modificación de las evidencias de los hechos y una afectación al derecho a la verdad.

Recomendaciones

PRIMERA. Que se tomen las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados a V1, que se traduzcan en una compensación justa y suficiente; que se brinde la atención psicológica y/o psiquiátrica a V1, como consecuencia de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Policía Federal, con base en las consideraciones planteadas en el cuerpo de la presente Recomendación.

SEGUNDA. Que se emitan instrucciones a fin de que los elementos de la Policía Federal den efectivo cumplimiento de respeto a los Derechos Humanos y la observancia del orden jurídico vigente en las operaciones contra la delincuencia organizada.

TERCERA. 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.

CUARTA. 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.

QUINTA. Que se diseñe y ejecute un programa integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, que se dirija a los mandos medios y superiores, así como operativos, en el que participen de manera inmediata los servidores públicos 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.



SEXTA. Que se giren oficios a quien corresponda, a efectos de que el personal médico de la Policía Federal garantice la imparcialidad y objetividad en las certificaciones de estado físico que realicen, y no se omita describir las lesiones que observe, realizar un análisis de temporalidad y evolución de las mismas, ni denunciar los hechos ante el Agente del Ministerio Público, cuando presuma o advierta tratos crueles, inhumanos y/o degradantes.

SÉPTIMA. Que se implemente un protocolo para examinar periódicamente los métodos de interrogatorio y las disposiciones para la custodia y trato de las personas privadas de su libertad en el ejercicio de sus funciones, a fin de prevenir todo caso de tortura, y tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.**

Respecto del primer punto recomendatorio, la Comisión Nacional de Seguridad ha omitido enviar las constancias que acrediten que se han realizado las acciones conducentes para reparar los daños ocasionados a V1, que se traduzcan en una compensación justa y suficiente; que se brinde la atención psicológica y/o psiquiátrica a V1, como consecuencia de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Policía Federal, con base en las consideraciones planteadas en el cuerpo de la Recomendación.

En torno al segundo de los puntos de la Recomendación en cita, no se han informado a esta Comisión Nacional las acciones encaminadas a instruir a los elementos de la Policía Federal para que den efectivo cumplimiento de respeto a los Derechos Humanos y la observancia del orden jurídico vigente en las operaciones contra la delincuencia organizada, a fin de que se garantice que las personas que sean detenidas en los operativos que realizan los elementos de la Policía Federal no sean trasladadas a sus instalaciones y sean puestas de inmediato a disposición de la autoridad correspondiente.

Se precisa que el único punto cumplido en su totalidad, es el tercero, tal como se acreditó mediante el oficio OIC/PF/AQ/4208/2013, del 19 de junio de 2013, suscrito por el Titular del OIC en la Policía Federal, por el que se informó el inicio de la investigación bajo el de expediente 2013/PF/DE500, mismo que se encuentra en trámite. Teniendo por atendido el tercer punto recomendatorio.

Mediante los oficios SEGOB/CNS/0077/2013 y SEGOB/CNS/0076/2013, ambos del 25 de junio de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad solicitó al Titular del OIC en la Policía Federal y al Comisario de la Policía Federal, respectivamente, que implementaran e informaran las acciones realizadas a efectos de dar cumplimiento a la presente Recomendación.

A través del oficio OIC/PF/AQ/4208/2013, de fecha 19 de junio de 2013, suscrito por el Titular del OIC en la Policía Federal y, posteriormente, en el diverso, SEGOB/CNS/IG/DGAJ/621/2013, del 24 de julio de 2013, suscrito por el Director General de Apoyo de la Comisión Nacional de Seguridad, se informó a este Organismo Nacional sobre el cumplimiento del tercer punto recomendatorio, consistente en dar inicio a un procedimiento administrativo en el OIC de la Policía Federal, investigación que se radicó bajo el número de expediente 2013/PF/DE500. Por tanto, el punto se estimó aceptado, con pruebas de cumplimiento total.

Asimismo, en relación al punto cuarto, tampoco se ha comunicado a este Organismo Nacional las acciones realizadas por la Comisión Nacional de Seguridad, tendentes a colaborar en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión 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 el pronunciamiento en cuestión.

Igualmente, se ha omitido atender, por parte de la autoridad recomendada, el punto quinto del documento recomendatorio, ya que no se ha acreditado que a la fecha se haya diseñado y ejecutado un programa integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, que se dirija tanto a los mandos medios y superiores, así como a los operativos, en el que participen de manera inmediata los servidores públicos 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 los indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación.

Tampoco se han enviado a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite el cumplimiento al punto sexto, consistente en girar oficios, a quien corresponda, a efectos de que el personal médico de la Policía Federal garantice la imparcialidad y objetividad en las certificaciones de estado físico que realicen, y no omita describir las lesiones que observe, realizar un análisis de temporalidad y evolución de las mismas, ni denunciar los hechos ante el Agente del Ministerio Público, cuando presuma o advierta tratos crueles, inhumanos y/o degradantes.

Finalmente, también se ha omitido informar a este Organismo Nacional sobre el cumplimiento del punto séptimo, consistente en implementar un protocolo para examinar periódicamente los métodos de interrogatorio y las disposiciones para la custodia y trato de las personas privadas de su libertad en el ejercicio de sus funciones, a fin de prevenir todo caso de tortura, tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

- *Recomendación 19/13, del 24 de mayo de 2013*, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso de cateo ilegal en el domicilio de V1, en Tijuana, Baja California.

Síntesis:

1. El 10 de enero de 2013 la Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió el escrito de queja presentado por V1, periodista y defensora de Derechos Humanos, quien manifestó que el 5 de diciembre de 2012, aproximadamente a las 19:30 horas, elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional ingresaron arbitrariamente a su domicilio ubicado en Tijuana, Baja California, cuando ella se encontraba en la ciudad de México. V1 tuvo conocimiento de los hechos el 6 de diciembre de 2012, cuando se comunicó por teléfono con su vecina T1, a quien le había encargado que cuidara su casa en su ausencia, y quien además le manifestó que al cuestionar al personal castrense acerca de su proceder le respondieron que habían actuado en razón de una denuncia anónima respecto de que en ese domicilio se comercializaba droga.

Observaciones

2. De las evidencias recabadas, esta Comisión Nacional observó transgresiones a los Derechos Humanos a la legalidad y a la seguridad jurídica, cometidas en agravio de V1, por elementos del 28/o. Batallón de Infantería adscritos a la 2/a. Zona Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional, ubicados en Aguaje de la Tuna, Baja California, por actos contrarios a la inviolabilidad del domicilio.

3. El 10 de enero de 2013, en esta Comisión Nacional se recibió el escrito de queja de V1, quien denunció que el 5 de diciembre de 2012, aproximadamente a las 19:30 horas, mientras ella se encontraba fuera de la ciudad de Tijuana, Baja California, elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional se introdujeron a su domicilio.

4. Ello se corrobora con los testimonios de T1 y T2, madre e hijo, vecinos de V1, quienes coincidieron en señalar a personal de esta Comisión Nacional que el 5 de diciembre de 2012, entre las 19:40 y 20:30 horas, observaron que elementos del Ejército Mexicano uniformados se bajaron de dos vehículos verdes tipo pick-up e ingresaron en el domicilio de V1. Seguidamente se entrevistaron con los soldados, quienes les señalaron que se trataba de un cateo originado por una denuncia anónima en la que se indicó que en esa casa se almacenaban sustancias ilícitas. T1 negó que eso fuera cierto, asegurando que sus vecinos eran muy respetables en su comunidad y llevaban viviendo en esa casa aproximadamente 10 años. Asimismo, pudo observar en ese momento que seis elementos salieron del inmueble brincando la barda, y que, antes de retirarse, uno de los soldados le preguntó en qué calle se ubicaban. T2 señaló que tres elementos se encontraban ya en la cochera y uno de ellos estaba posicionando una escalera en el por-



tón para que otros compañeros pudieran traspasar al interior de ésta. Asimismo, se cuenta con lo manifestado por T3, quien indicó que en los primeros días del mes de diciembre de 2012 se percató de que elementos del Ejército Mexicano realizaron un operativo en una de las casas frente al conjunto habitacional donde labora.

5. Ello coincide con el informe rendido por el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, por medio del cual indicó que la Comandancia de la 2/a. Zona Militar en Tijuana, Baja California, informó que a las 19:00 horas del 5 de diciembre de 2012 se recibió una denuncia ciudadana anónima por la vía telefónica en las instalaciones del 28/o. Batallón de Infantería en Aguaje de la Tuna, Baja California, la cual fue atendida por el soldado de infantería SP1, a quien le indicaron que varios sujetos que portaban armas de fuego se encontraban descargando de una camioneta paquetes de marihuana e introduciéndolos a el domicilio que hoy se sabe es de V1. En este sentido, AR1 ordenó a AR2 que se trasladara junto con su personal al domicilio señalado, al cual arribaron, tocaron la puerta y, al no obtener respuesta, se introdujeron al patio o jardín delantero de la casa para llamar a la puerta del interior del domicilio, acción que estaban por realizar cuando se asomó T1, quien explicó que los dueños del inmueble estaban de vacaciones y que ella respaldaba su modo honesto de vivir, por lo que AR2 ordenó al personal castrense retirarse.

6. Si bien la versión de V1, T1, T2 y T3 coinciden casi completamente con la que ofreció la Secretaría de la Defensa Nacional, ésta última no acepta que entró al interior de la casa de V1, sino únicamente al jardín, aun cuando consta en fotografías tomadas por personal de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos evidencia de que la chapa de una de las puertas que da al interior del inmueble estaba forzada. Adicionalmente, cabe hacer la precisión de que el domicilio de V1 no se limita únicamente a su casa, sino que abarca toda la parte del inmueble sobre el que tiene la posesión, incluyendo el jardín, la cochera y el patio, entre otros. Por consiguiente, incluso de ser cierto lo manifestado por los elementos castrenses respecto de que únicamente se introdujeron al jardín, es claro que se configura un cateo ilegal.

7. Además, respecto de la citada denuncia anónima, no obra en el expediente evidencia alguna que sustente el informe rendido por las autoridades castrenses, como lo pudo haber sido el registro de la llamada. Adicionalmente, si las autoridades actuaban en respuesta a una denuncia anónima, debieron haber informado a la autoridad ministerial, a efectos de que solicitara un mandamiento judicial que les permitiera ingresar al domicilio de V1.

8. Por lo anterior, esta Comisión Nacional considera que las conductas realizadas por el personal castrense que intervino e ingresó al domicilio de V1 constituyen una transgresión a los derechos fundamentales de legalidad y seguridad jurídica.

9. Asimismo, para esta Comisión Nacional no pasa inadvertido que se trata de un caso en el que la víctima es periodista y defensora de los Derechos Humanos y, como se señaló en el Informe sobre la Situación de las y los Defensores de Derechos Humanos en México, el Derecho a Defender, emitido por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, los peligros y las amenazas contra integrantes de ese grupo deben ser atendidos de manera inmediata, pues por sí mismos se constituyen en violaciones que atentan en perjuicio de su integridad y obstaculizan el libre ejercicio de sus actividades, que inhiben a este tipo de organizaciones y de alguna manera las reprimen, en razón de que el trabajo que realizan las y los defensores de los Derechos Humanos los coloca, en muchas ocasiones, en circunstancias de riesgo, en virtud de los temas que abordan, los problemas de relevancia pública o polémicos que analizan y el entorno de violencia o inseguridad en que desempeñan sus labores.

10. En atención a lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos considera procedente formular las siguientes:

Recomendaciones

PRIMERA. Que se instruya a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados a V1, como consecuencia de la responsabili-

dad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional, con base en las consideraciones planteadas en el cuerpo de la presente Recomendación, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Que se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional 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 servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, y se informe a esta Institución desde el inicio de la investigación hasta la conclusión del procedimiento respectivo.

TERCERA. 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 la Procuraduría de Justicia Militar para que se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. Que se instruya expresamente a los Jefes de Regiones y Zonas Militares, Jefes de Cuarteles y demás instalaciones castrenses, específicamente a la 2/a. Zona Militar, que cesen de manera inmediata los cateos ilegales a domicilios, y apeguen su actuación a lo señalado en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y realizado lo anterior se dé cuenta puntualmente a esta Comisión Nacional.

QUINTA. Que se intensifique el Programa Integral de Capacitación y Formación en Materia de Derechos Humanos, y que se dirija tanto a los mandos medios y superiores como a los elementos de tropa, en el cual participen de manera inmediata los servidores públicos integrantes del 28/o. Batallón de Infantería 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.

SEXTA. Que se videograben los operativos de cateos para poder garantizar el pleno respeto a los Derechos Humanos de la población afectada y se evite realizar acciones para obstruir o inutilizar las evidencias de las diligencias de cateo que practiquen.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio DH-R-6988, del 29 de mayo de 2013, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación, aclarando que en el concepto de la reparación del daño a la agraviada, se otorgará conforme 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, quedó acreditado que relativo al punto primero, a través del acta circunstanciada, del 16 de agosto de 2013, redactada por personal de esta Comisión Nacional, consta que personal de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena ofreció a V1, la reparación de los daños materiales ocasionados a sus bienes; al respecto, la citada agraviada manifestó estar enterada de ese ofrecimiento, agregando que no es su deseo recibir cantidad monetaria alguna, expresando estar satisfecha en ese aspecto.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-12936, del 19 de agosto de 2013, la citada Dirección General comunicó que el 16 de agosto de 2013, en reunión sostenida con V1, representantes

de ese Instituto Armado en presencia de personal de esta Comisión Nacional, hizo el ofrecimiento, a la mencionada agraviada, de reparar los daños ocasionados a sus bienes; que V1 expresó estar enterada de la disposición de ese Instituto Armado, agregando que no es su deseo recibir cantidad alguna por ese concepto, dándose por satisfecha.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio DH-R-9542, del 28 de junio de 2013, la misma Dirección General informó que remitió al OIC en ese Instituto Armado, el oficio V2/47078, del 13 de junio de 2013, girado por esta Comisión Nacional, así como copia certificada en 94 fojas del expediente de queja CNDH/2/2013/283/Q y en 19 fojas, la Recomendación 19/2013; mediante el cual se le solicitó dar vista a la Unidad de Inspección y Contraloría General de Ejército y Fuerza Aérea; lo anterior, a fin de que obre y surta sus efectos legales, dentro del procedimiento administrativo de investigación 95/2013/C.N.D.H./QU.

Cabe señalar, que personal de esta Comisión Nacional redactó el acta circunstanciada, del 16 de agosto de 2013, donde consta que se hizo del conocimiento a V1 que, por medio del oficio V2/47078, del 13 de junio de 2013, esta Comisión Nacional solicitó la vista a la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea, para el efecto de iniciar el procedimiento administrativo de investigación que en Derecho correspondiera.

Tocante al punto tercero, mediante el oficio DH-R-11731, del 31 de julio de 2013, la propia Dirección General informó que, a través del diverso AP-VII-R-37513, del 15 de julio del 2013, la Procuraduría General de Justicia Militar refirió que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 2/a. Zona Militar en Tijuana, Baja California, inició la averiguación previa Z2M/07/2013, indagatoria que se determinó, resolviendo ejercer la acción penal en contra de un oficial y dos elementos de tropa, por su probable responsabilidad en el delito de desobediencia.

Que la mencionada indagatoria se consignó por el delito penal de orden militar y por lo que respecta a los delitos del orden federal que pudo haber cometido el personal militar, el mencionado Representante Social Militar, el 11 de julio de 2013, remitió copias certificadas de dicha indagatoria a la Delegación Estatal de la PGR en el estado de Baja California, para que el Agente del Ministerio Público de la Federación competente, determine lo que en Derecho proceda.

Cabe señalar, que en el acta circunstanciada, del 16 de agosto de 2013, redactada por personal de esta Comisión Nacional, quedó asentado que se hizo del conocimiento a V1 que, mediante el oficio CNDH/SVG/116/2013, del 30 de mayo de 2013, la Segunda Visitaduría General envió a la Dirección General de Asuntos Jurídicos, ambas de esta Comisión Nacional, copia de la presente Recomendación, para el efecto de presentar las denuncias de hechos ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar; por lo anterior, la Dirección General de Asuntos Jurídicos referida, por medio de los oficios CNDH/DGAJ/1892/2013 y CNDH/DGAJ/1906/2013, de los días 11 y 12 de junio y de 2013, informó que se presentaron las denuncias ante las citadas Procuradurías además, se hizo del conocimiento a V1 el contenido del oficio DH-R-11731, del 31 de julio de 2013, enviado a esta Comisión Nacional por la Secretaría de la Defensa Nacional.

Por lo anterior, V1 expresó que tiene conocimiento de la averiguación previa iniciada y determinada por el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Segunda Zona Militar e incluso se presentó a rendir su declaración, sin recordar la fecha; asimismo, sabe que dicho Representante Social Militar realizó el desglose correspondiente a la Procuraduría General de la República en la Delegación de Baja California, donde también ya rindió su declaración, pero no recuerda el número de la averiguación previa; por tanto, ella considera que esta Comisión Nacional ha atendido el punto y se encuentra satisfecha.

En relación al punto cuarto, a través del oficio DH-R-11731, del 31 de julio de 2013, la citada Dirección General informó que el Titular de ese Instituto Armado, en el mensaje de correo electrónico de imágenes 53342, de 28 de mayo del 2013, instruyó a los Mandos Territoriales, que cesen de manera inmediata los cateos ilegales a domicilios y que apegue su actuación a lo señalado en el artículo 16 de Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Además, en el acta circunstanciada, del 16 de agosto de 2013, redactada por personal de esta Comisión Nacional, consta que se hizo del conocimiento a V1 el contenido de los oficios

DH-R-11731 y DH-R-11969, de los días 31 de julio y 1 de agosto de 2013, enviados a esta Comisión Nacional por la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional.

Por lo anterior, V1 expresó que no ha tenido molestia alguna y que, por el contrario, en su momento el General y Comandante de la Segunda Zona Militar le envió una tarjeta que contiene una disculpa, aclarando que esa tarjeta carece de membrete de la Secretaría de la Defensa Nacional; que ella consideraría que la disculpa que se le ofreció debió ser pública, a través de un comunicado que el citado Instituto Armado envié al periódico *Zeta*; no obstante, la agraviada expresó estar satisfecha con esta situación y con el seguimiento.

En este sentido, el personal actuante comentó a la agraviada que los puntos que contienen la Recomendación 19/2013, no contemplan ese rubro; es decir, el aspecto de la disculpa pública; que se da seguimiento al contenido de los seis puntos recomendados; al respecto, la quejosa reiteró su agradecimiento.

Inherente al punto quinto, por medio del similar DH-R-11731, del 31 de julio de 2013, la referida Dirección General remitió copia del diverso 21447, del 20 de junio de 2013, por el que la Comandancia de la 2/a. Zona Militar comunicó que se intensifica el Programa Integral de Capacitación y Formación en materia de Derechos Humanos, dirigido a mandos superiores, medios y tropa del 28/o. Batallón de Infantería en El Aguaje de la Tuna, Baja California; asimismo, anexó copia de los indicadores de gestión generados con motivo del personal capacitado, que contiene los eventos de promoción y difusión de los Derechos Humanos.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-12325, del 8 de agosto de 2013, la mencionada Dirección General remitió los resultados de la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N., dirigido a mandos medios y tropa, correspondiente a los años de 2009 a 2012 y del transcurso de 2013; asimismo, anexó copia de los indicadores de gestión del personal militar capacitado.

Cabe señalar, que en el acta circunstanciada, del 16 de agosto de 2013, redactada por personal de esta Comisión Nacional, consta que se hizo del conocimiento a V1, el oficio DH-R-12325, del 8 de agosto de 2013, enviado a esta Comisión Nacional por la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional.

En este rubro, V1 manifestó que tiene conocimiento de esta capacitación, tan es así que la propia Secretaría de la Defensa Nacional la ha invitado para que ella otorgue la capacitación a los elementos militares; aclarando que en razón de que ella es la agraviada no ha participado en tal situación; sin embargo, se da por satisfecha con esta información.

En relación al punto sexto, mediante el oficio DH-R-11969, del 1 de agosto de 2013, la citada Dirección General informó que el Titular de ese Instituto Armado, en el mensaje de correo electrónico de imágenes 53342, del 28 de mayo del 2013, instruyó a los Mandos Territoriales, que cesen de manera inmediata los cateos ilegales a domicilios y que apeguen su actuación a lo señalado en el artículo 16 de Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, asimismo, cuando el personal militar participe en cateos se videograben los operativos para garantizar que los mismos se realizaron con pleno respeto a los Derechos Humanos de la población afectada y se eviten realizar acciones para obstruir o inutilizar las evidencias de las diligencias de cateo que practiquen.

Igualmente, en el acta circunstanciada, del 16 de agosto de 2013, redactada por personal de esta Comisión Nacional, consta que se comunicó a V1, la información enviada, a través del oficio DH-R-11969, del 1 de agosto de 2013, remitida a este Organismo Nacional por la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional.

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 correspondiente oficio, se hizo del conocimiento del Secretario de la Defensa Nacional.

- *Recomendación 20/13, del 29 de mayo de 2013, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Morelos, y se refirió al caso de V1, V2 y V3, víctima y ofendidos del delito en el estado Morelos.*

Síntesis:

1. El 12 de diciembre de 2012, V1, niña de 17 años de edad, fue privada de la vida en su domicilio, ubicado en el municipio de Temixco, Morelos, al parecer por un joven con quien desde aproximadamente dos años antes había iniciado una relación sentimental; ese mismo día, sus padres V2 y V3 presentaron una denuncia de hechos en la Procuraduría General de Justicia de dicha entidad federativa, donde se inició la Carpeta de Investigación Número 1.

2. El 16 de enero de 2013, a través de diversos medios de comunicación, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos tuvo conocimiento de los reclamos expresados por V2 y V3 a la opinión pública, en el sentido de que estaban siendo objeto de una revictimización institucional por parte de servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos; en consecuencia, el 23 de enero de 2013 este Organismo Nacional ejerció la facultad de atracción para conocer del expediente 405/2012/1, iniciado por la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Morelos, situación que dio origen a que se abriera el diverso CNDH/1/2013/379/Q.

Observaciones

3. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/ 1/2013/379/Q, se contó con elementos que permitieron observar transgresiones a los derechos a un trato digno, a la legalidad y a la seguridad jurídica, en agravio de V1, V2 y V3, en su calidad de víctima y ofendidos del delito, derivado de las irregularidades atribuibles a servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos, en atención a lo siguiente:

4. De acuerdo con lo señalado en el acta de aviso al Ministerio Público de hechos probablemente delictuosos, elaborada por elementos de la Policía Ministerial de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos, alrededor de las 16:30 horas del 12 de diciembre de 2012, a través de la radio operadora, se tuvo conocimiento de que en un inmueble ubicado en un fraccionamiento del municipio de Temixco se había encontrado el cuerpo sin vida de V1, el cual tenía tres lesiones, al parecer producidas por proyectil de arma de fuego.

5. Por lo anterior, personal de la citada Policía Ministerial se presentó en el lugar, en donde entrevistó a V3, quien manifestó que momentos antes se comunicó vía telefónica con su hija, quien le refirió que afuera de su domicilio se encontraba su ex novio y que éste la estaba molestando; por ello, la quejosa decidió regresar a su domicilio, percatándose, al ingresar al mismo, que V1 se encontraba en el área de la sala sin vida.

6. A las 19:00 horas del 12 de diciembre de 2012, AR1, Agente del Ministerio Público adscrito a la Unidad Especializada de Investigación contra los Delitos de Homicidio de Mujeres y Femicidio de la Zona Metropolitana de la citada Procuraduría, inició la Carpeta de Investigación Número 1, por el delito de feminicidio, y ordenó el aseguramiento del inmueble.

7. Posteriormente, un perito médico-legista adscrito al Servicio Médico Forense de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos realizó la necropsia de ley al cuerpo de V1, concluyendo que, efectivamente, las causas de su muerte obedecían a un traumatismo craneoencefálico y contusiones profundas de tórax y abdomen, producidas por disparos de proyectil de arma de fuego.

8. Es importante destacar que aproximadamente a las 20:30 horas, AR1, a través de las declaraciones rendidas por V2 y V3, tuvo conocimiento de que V1 probablemente había sido privada de la vida por un joven que habitaba en la ciudad de Guadalajara, Jalisco, del cual proporcionaron los datos de localización y le indicaron que ese día había estado en el municipio de Temixco.



9. V2 y V3 agregaron que su hija había tenido una relación sentimental con él, pero que tenían problemas en virtud de que éste la agredía verbalmente, así como a sus amigos, a través de las redes sociales, por lo que los quejosos manifestaron que era su deseo presentar una denuncia de hechos en su contra.

10. Aunado a lo anterior, de la entrevista realizada a T1, el 12 de diciembre de 2012, por elementos de la Policía Ministerial, destacó el hecho de que el citado testigo manifestó que ese mismo día, alrededor de las 14:00 horas, observó desde su casa que una persona con las características físicas del probable responsable señalado por V2 y V3, había ingresado al domicilio en el que se encontraba V1, y que 10 minutos después se escucharon tres detonaciones muy fuertes, por lo que al observar por la ventana de nuevo se percató que la persona que había visto anteriormente se retiraba del lugar.

11. Además, en su declaración ministerial rendida el 12 de diciembre de 2012, T2 señaló que aproximadamente a las 17:15 horas de ese mismo día se encontraba transitando a bordo de su taxi, en el fraccionamiento del municipio de Temixco, Morelos, donde vivía V1, cuando una persona del sexo masculino, con las mismas características que las referidas por V2, V3 y T1, le solicitó que lo llevara a la ciudad de México.

12. T2 señaló que esa persona le manifestó ser originario de la ciudad de Guadalajara, Jalisco, y que una vez que arribaron a la ciudad de México ésta se comunicó vía telefónica en varias ocasiones con otra persona, solicitándole indicaciones de cómo llegar a un domicilio; sin embargo, debido a que T2 desconocía cómo arribar al citado lugar, el presunto responsable descendió de su unidad entre las 19:00 y las 19:15 horas. Al testigo le fueron mostradas fotografías en las que aparecía el probable responsable, a quien efectivamente reconoció como la persona a la que le había proporcionado servicio horas antes.

13. Visto lo anterior, esta Comisión Nacional considera que AR1 cometió una serie de irregularidades en agravio de V1, V2 y V3, ya que desde el momento en que tuvo conocimiento de los hechos también contó con elementos suficientes para realizar las acciones necesarias con el objetivo de que el presunto responsable no se sustrajera de la acción de la justicia, sin que ello sucediera. Fue hasta el 26 de diciembre de 2012 que el citado servidor público solicitó la colaboración del Procurador General de Justicia del estado de Jalisco para su búsqueda, localización y aseguramiento.

14. De las constancias que integran la Carpeta de Investigación Número 1 se advirtió que fue hasta el 2 de enero de 2013 que elementos de la Policía Ministerial de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos se presentaron en las inmediaciones del domicilio del probable responsable, ubicado en la ciudad de Guadalajara, Jalisco, para implementar un sistema de vigilancia, sin que se observara movimiento en el mismo.

15. Por otra parte, se observó que fue hasta el 17 de enero de 2013, cuando la Carpeta de Investigación Número 1 se encontraba a cargo de AR2, que se solicitó la colaboración de la Procuraduría General de Justicia del Estado México, para continuar con una línea de investigación en un domicilio ubicado en dicha entidad federativa.

16. Además, de la tarjeta informativa suscrita por AR2, así como de la consulta realizada a la Carpeta de Investigación Número 1, se desprendió que dicha autoridad, a través de la Dirección General Jurídica, Amparos y Extradiciones, hasta el 20 de enero de 2013, solicitó al Director General de Asuntos Policiales Internacionales e Interpol su colaboración para ubicar al probable responsable de la privación de la vida de V1.

17. Así las cosas, de la consulta realizada por personal de esta Comisión Nacional a la Carpeta de Investigación Número 1 y del informe 56/2013/H.I./A., de 1 de abril de 2013, suscrito por el Agente del Ministerio Público adscrito al Área de Homicidios Dolosos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Jalisco, se desprendió que fue hasta dos meses y seis días después de que ocurrieron los hechos y de que la autoridad ministerial de Morelos tuvo conocimiento del domicilio del probable responsable, que se determinó realizar un cateo en el citado domicilio, ubicado en Guadalajara, Jalisco, el cual, una vez que dicha medida se otorgó por la autoridad judicial, se llevó a cabo el 28 de marzo de 2013.



18. De lo anterior se evidenció que si bien se realizaron diversas diligencias para la integración de la Carpeta de Investigación Número 1, también lo es que las mismas no se llevaron a cabo con la celeridad y la debida diligencia que el caso requería. Es decir, las autoridades encargadas de la investigación del delito no actuaron de manera inmediata, lo cual, de haber ocurrido, hubiera permitido tener una mayor probabilidad de obtener mejores resultados en la indagatoria y, concretamente, en la ejecución de la orden de aprehensión librada por la autoridad judicial en contra del probable responsable.

19. No pasaron inadvertidas las declaraciones emitidas por el Gobernador Constitucional del estado de Morelos en los medios de comunicación, con el objetivo de desvirtuar las manifestaciones realizadas por V3, a mediados del mes de enero de 2013. La madre de V1 señaló en diversas ocasiones ser revictimizada por las autoridades de esa entidad federativa, ante la inadecuada atención que estaba recibiendo en el caso de su hija; el Titular del Poder Ejecutivo del estado manifestó públicamente que él ya se había reunido con V3 para tratar su caso; sin embargo, posteriormente, el Secretario de Gobierno precisó que el Gobernador nunca se había reunido con V3, sino con las madres de otras víctimas del delito. Lo anterior motivó que a partir de ese momento el Gobernador reconociera que había existido dilación en la investigación del caso y se reuniera, ahora sí, personalmente con la víctima para atender y darle seguimiento a su denuncia.

20. Aunado a lo anterior, de las evidencias allegadas a esta Comisión Nacional, por la Secretaría de Gobierno del estado de Morelos, se advirtió que fue hasta el 26 de enero de 2013 que se acordó que se brindaría atención psicológica a otro familiar de V1, a través de la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa, sin que obren evidencias de que anteriormente AR1 o AR2 hubieran proporcionado u ofrecido atención psicológica u otra a los demás familiares de V1, tales como V2 y V3, ofendidos del delito. Dichas circunstancias representaron una falta de sensibilidad en el trato de los familiares de V1, quienes a pesar de encontrarse en una situación de extrema vulnerabilidad fueron objeto de un trato indigno, debido a que los servidores públicos del Estado de Morelos desestimaron las condiciones por las que estaban atravesando, así como las manifestaciones que realizaron, a grado tal que omitieron tomar las medidas inmediatas para brindarles la atención que requerían y realizar las diligencias necesarias para dar con el paradero del probable responsable de los hechos cometidos en agravio de V1.

21. En suma, esta Comisión Nacional observó que se transgredieron en agravio de V1, V2 y V3 los derechos a un trato digno, a la legalidad y a la seguridad jurídica, específicamente a la debida procuración de justicia; además, se advirtió que V2 y V3 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 de su hija, no recibieron la atención y el trato que requerían.

Recomendaciones

PRIMERA. Que se realicen todas las acciones necesarias para la debida integración y determinación de la Carpeta de Investigación Número 1, así como para dar con el paradero del probable responsable y dar cumplimiento a la orden de aprehensión dictada dentro de la Causa Penal Número 1.

SEGUNDA. Que se giren instrucciones a quien corresponda para que las autoridades de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos que tengan contacto con V2 y V3 les brinden un trato digno y realicen todas las acciones necesarias para que se les proporcione la atención victimológica que requieran.

TERCERA. Que se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación a fin de promover la actualización y especialización de los Agentes del Ministerio Público,

específicamente en materia de atención victimológica, así como el fortalecimiento de valores éticos en los que se les induzca a ajustar su actuación a los principios que rigen en el servicio público.

CUARTA. Que se adopten las medidas necesarias para que se diseñen e impartan a la totalidad de los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en Materia de Derechos Humanos, y se envíen 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.

QUINTA. Que se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante esa Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos.

SEXTA. Que se colabore con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que se promueva ante la Secretaría de la Contraloría del Estado de Morelos.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.** Lo anterior, en razón de que, mediante el oficio CJ/551/2013, del 20 de junio de 2013, el Consejero Jurídico y Representante Legal del Gobierno del Estado de Morelos comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación.

Relativo al punto primero, a través del oficio CJ/551/2013, del 20 de junio de 2013, el citado Consejero comunicó a esta Comisión Nacional que se formalizaría la instrucción al Procurador General de Justicia de esa entidad, a efectos de que se realizaran las acciones necesarias para la debida integración y determinación de la carpeta de investigación número 1 y, de igual manera, las diligencias respectivas para dar con el paradero del imputado, para que se ejecute la orden de aprehensión dictada dentro de la causa penal 1, evitando en todo la impunidad, de modo que se reponga el daño moral con debida aplicación de la justicia; no obstante, precisó que por cuanto hace al punto (*sic*) de integrar y determinar la carpeta de investigación SC01/13713/2012, esa acción se encontraba cumplimentada, en el entendido de que en el Nuevo Sistema Acusatorio Adversarial, el proceso penal se formaliza al momento en que el Juez de Control de Juicio Oral obsequia la respectiva orden de aprehensión solicitada por el Ministerio Público, lo que en la presente carpeta sucedió en los siguientes términos:

El Agente del Ministerio Público, con fecha 13 de diciembre de 2012, solicitó al Juez de la causa respectiva orden de aprehensión, en virtud de que inmediatamente se avocó a la debida integración de la carpeta, reuniendo los requisitos establecidos en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con los artículos 168 y 170 último párrafo del Código de Procedimientos Penales vigente en el Estado de Morelos, que señalan como requisito indispensable para la expedición de la misma, que exista denuncia o querrela de un hecho señalado por la ley como delito, sancionado con pena privativa de libertad; obren datos que establezcan que se ha cometido ese hecho, y exista la probabilidad de que el imputado lo cometió o participó en su comisión, requisitos estos, que el Agente del Ministerio Público reunió de manera inmediata, concediendo el Juez de la causa la respectiva orden de aprehensión, con el número JC/697/2012, precisando que esto fue en un lapso menor a las 24 horas, en razón de que la Procuraduría General de Justicia, tuvo conocimiento de este lamentable hecho, a las 16:30 horas del día 12 de diciembre de 2012; sin que en ningún momento se previniera la misma, en términos de lo establecido por el artículo 170 último párrafo de la Ley Adjetiva Penal mencionada; por lo que el Órgano de Procuración de Justicia, desde ese momento contaba con los elementos de prueba suficientes para el desahogo de las subsecuentes etapas procesales, y que de acuerdo al nuevo sistema acusatorio adversarial que se encuentra vigente en el Estado, deberán llevarse a cabo ante el Juez de la causa una vez que el imputado se encuentre a su disposición, a efecto de no vulnerar sus derechos humanos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el entendido de que

el Agente del Ministerio Público ha continuado investigando sobre el hecho delictivo que dio origen a la presente, a efecto de reforzar los elementos probatorios que se desahogan ante el Juez de la causa;

mencionando también que

una vez obsequiada la multicitada orden de aprehensión, la misma fue registrada en el Sistema Nacional de Plataforma México, con la finalidad de que todas las Entidades Federativas colaboraran con la Procuraduría General de Justicia de esa Entidad, en la ejecución de la orden, para la búsqueda, localización, aprehensión y puesta a disposición de la autoridad requirente; en el entendido de que de igual manera la representación social ha coadyuvado en las diligencias que faciliten la captura del imputado, siendo así que se solicitó la colaboración directa de diversas Entidades Federativas, como lo fue Guadalajara (*sic*) y el Estado de México, por haber existido declaraciones dentro de la carpeta de investigación que hacía presumir que el imputado (denominación correcta en el Sistema Acusatorio Adversarial) podría encontrarse en esos Estados, y se realizaron diversas peticiones a los Jueces de Distrito, a efecto de intervenir líneas telefónicas relacionadas directamente con el imputado; se realizó petición de colaboración al Estado de Jalisco para llevar a cabo diligencia de cateo en el domicilio del imputado; se emitió alerta migratoria, y se solicitó la colaboración directa de las diversas corporaciones de los ámbitos nacionales e internacionales;

agregando que no obstante lo anterior, y atendiendo a la Recomendación, se continuará coadyuvando en las diligencias necesarias tendentes al cumplimiento de la orden de aprehensión.

En seguimiento de lo anterior, a través del oficio SC/1320-JIM/2013, del 24 de octubre de 2013, el Secretario de la Contraloría del Poder Ejecutivo de Morelos solicitó al Procurador General de Justicia del Estado de Morelos, a efectos de dar respuesta al requerimiento de esta Comisión Nacional realizado, a través del oficio 76995, del 21 de octubre de 2013, un informe sobre las diligencias que hasta esa fecha se hayan llevado a cabo para dar con el paradero del probable responsable y, con ello dar cumplimiento a la orden de aprehensión dictada dentro de la causa penal JC/647/2012 por el Juez de Control y Juicio Oral en el Estado de Morelos, así como el envío de pruebas que acrediten su cumplimiento.

En ese contexto, dentro del oficio SC/1438-JIM-J/2013, del 25 de noviembre de 2013, el Secretario de la Contraloría del Poder Ejecutivo del Estado de Morelos remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso SPG/4486/2013-11, del 13 de noviembre de 2013, ,signado por la Encargada del Despacho de la Subprocuraduría General de esa Procuraduría, con el cual se adjuntó el oficio, sin número, del 5 de noviembre de 2013, suscrito por la Agente del Ministerio Público adscrita a la Unidad Especializada en la Investigación de Delitos de Homicidio de Mujeres y Femicidios, con el cual comunicó que, de acuerdo con las funciones jurídicas y facultades del Ministerio Público, para dar con el paradero del imputado, se han efectuado las diligencias que a continuación se describen:

Se intervinieron dos líneas telefónicas por un lapso de 180 días naturales, mismas que fueron obsequiadas por distintos Jueces de Distrito; se adjuntó el oficio del 15 de febrero de 2013, signado por el Procurador General de Justicia del Estado de Morelos, por el cual informó que se realizó el cateo en el domicilio que se tiene registrado, como domicilio habitual, del imputado y sus padres, en el Estado de Jalisco, mismo que fue diligenciado por las autoridades de dicho Estado, en virtud de la colaboración solicitada por esa Representación Social; asimismo, se recabó la declaración de los padres del imputado y se aseguraron objetos de tipo electrónico; se obsequió la orden de intromisión a los objetos antes citados, por parte de un Juez de Distrito, verificándose así el contenido de los mismos; se emitió la alerta migratoria correspondiente, a efectos de que no le permitan la salida del país al imputado.

Además se adjuntó copia de los oficios PGJ/DGJAE/311/13-01 y PGJ/DGJAE/5996/2013-06, de los días 8 de enero y 27 de junio de 2013, suscritos por el Director General Jurídico, Amparos y Extradiciones de esa Procuraduría Estatal, con el cual se comunicó que se le dio intervención a diversas corporaciones policíacas (PFP –*sic*- e INTERPOL), a fin de que colaboren en la búsqueda y puesta a disposición del imputado; asimismo, mencionó, que el cumplimiento de la

orden de aprehensión le corresponde al grupo de aprehensiones, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 72, 73, fracción XXI, y 76 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General, estando obligados a informar sobre el cumplimiento al Coordinador General de la Policía Ministerial.

En relación con el punto segundo, dentro del oficio CJ/551/2013, del 20 de junio de 2013, el citado Consejero comunicó a esta Comisión Nacional que se instruirá, de manera cierta y precisa, al Procurador General de Justicia de esa entidad para que instruya, a su vez, en lo necesario, a efectos de que el personal a su cargo, atienda formalmente a las víctimas con motivo de la integración de la carpeta de investigación 1, otorgándoles un trato digno, así como la atención victimológica debida. Asimismo, a través del oficio SC/1320-JIM/2013, del 24 de octubre de 2013, el Secretario de la Contraloría del Poder Ejecutivo de Morelos solicitó al Procurador General de Justicia de ese estado, a efectos de dar respuesta el requerimiento de esta Comisión Nacional realizado a través del oficio 76995, del 21 de octubre de 2013, que indicara las acciones que se han efectuado para proporcionar a V2 y V3 la atención victimológica que requieren, remitiendo las constancias que así lo acrediten.

En razón de lo anterior, a través del oficio SC/1438-JIM-J/2013, del 25 de noviembre de 2013, el Secretario de la Contraloría del Poder Ejecutivo del Estado de Morelos remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso SPG/4486/2013-11, del 13 de noviembre de 2013, signado por la Encargada de Despacho de la Subprocuraduría General de esa Procuraduría, con el cual se envió el oficio, sin número, del 5 de noviembre de 2013, suscrito por la Agente del Ministerio Público adscrita a la Unidad Especializada en la Investigación de Delitos de Homicidio de Mujeres y Femicidios, con el cual se enviaron copias de los siguientes documentos: constancias ministeriales de fechas 29 de mayo y 2 de julio de 2013, en las que se le invitó a (V3), a fin de que tomara terapia psicológica de contención, así como pláticas de Tanatología; copia del oficio del 5 de julio de 2013, dirigido a la Encargada del Despacho de la Dirección General de Asesoría y de Auxilio a Víctimas, con la finalidad de que se brindara a (V3), (V2) y al hijo de los referidos, las terapias en psicología necesarias que ellos requieran; así como del citatorio de fecha 4 de julio de 2013 a (V3), quien debería presentarse, en compañía de su familia, para recibir las terapias de Psicología y Tanatología; copia del oficio SAV/1561/13-07, del 9 de julio de 2013, suscrito por la Subdirectora de Prevención y Auxilio a Víctimas, con el cual se informó al Agente del Ministerio Público adscrita a la Unidad de Investigación de los Delitos de Homicidios contra Mujeres y Femicidios de la Zona Metropolitana, que a (V3), se le proporcionó la entrevista inicial el 26 de marzo de 2013, asignándole al psicólogo adscrito a esa Subdirección, quien proporcionó dos sesiones terapéuticas, no presentándose a las subsecuentes, manifestando que, por el momento, había otras prioridades que atender, por lo que se dejó cita abierta para cuando considerara necesario el tratamiento psicológico; en cuanto a (V2), se le asignó a la psicóloga adscrita a esa Subdirección, y se le proporcionó cita para el 5 de abril de 2013, a la cual no acudió, manifestando que no había podido asistir, por lo que se le programó nueva cita para el 12 de abril de 2013, no presentándose nuevamente, comunicando que tenía problemas de horario por el trabajo, dejando cita abierta para cuando considerara necesario el servicio de Psicología, y respecto del hijo de V2 y V3, se refirió que ya estaba recibiendo tratamiento psicológico de manera particular, por lo que no se requería de ese servicio.

Concerniente a los puntos tercero y cuarto, con el oficio CJ/551/2013, del 20 de junio de 2013, dicho Consejero comunicó a esta Comisión Nacional que se instruirá al Director General de Planeación y Evaluación de la Procuraduría General de Justicia y al Director de Atención a Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno, para que de manera coordinada, se enlacen con el Titular de la Secretaría Técnica de este Organismo Nacional, a efectos de que de manera conjunta lleven a cabo programas integrales de capacitación y formación en materia de atención victimológica y de valores éticos a los Agentes del Ministerio Público y Policías Ministeriales.

En ese sentido, por medio del oficio DGDH/3241/2013, del 13 de septiembre de 2013, la Directora General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos solicitó al Secretario Ejecutivo de esta Comisión Nacional su colaboración, a fin de que,



de ser posible, se programe un curso taller en materia de Atención Victimológica y Derechos Humanos para los Agentes del Ministerio Público de esa Institución, de manera que se pueda dar cumplimiento a la Recomendación de referencia; capacitación que se solicita sea coordinada de manera conjunta con la Dirección General de Planeación de dicha Institución.

Asimismo, a través del oficio SC/1320-JIM/2013, del 24 de octubre de 2013, el Secretario de la Contraloría del Poder Ejecutivo de Morelos solicitó al Procurador General de Justicia del Estado de Morelos, a efectos de dar respuesta al requerimiento de esta Comisión Nacional realizado, a través del oficio 76995, del 21 de octubre de 2013, que mencionara las acciones implementadas para el diseño e impartición de Programas Integrales de Capacitación y Formación a fin de promover la actualización y especialización de los Agentes del Ministerio Público, específicamente en materia de atención victimológica, así como el fortalecimiento de valores éticos en los que se les indujera a ajustar su actuación a los principios que rigen en el servicio público; además que especificara las medidas que se han adoptado para el diseño e impartición a la totalidad de los servidores públicos de esa dependencia, un programa integral de educación, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos.

Por lo anterior, dentro del oficio SG/SSAyAS/DDH/854/2013, del 31 de octubre de 2013, el Subsecretario de Asesoría y Atención Social de la Secretaría de Gobierno del Estado de Morelos informó a esta Comisión Nacional que la Directora General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado tuvo a bien programar un curso denominado "Derechos Humanos de las Víctimas del Delito-Victimología, Conducta Ética en el Servicio Público", referente a los temas de "Conducta y Ética en el Servicio Público" y "Derechos Humanos de las Víctimas del Delito-Victimología", en coordinación con este Organismo Nacional, el 1 de octubre de 2013, en un horario de las 9:00 a 14:00 horas, en las instalaciones de la Dirección General de Planeación de la Procuraduría, lo cual se acreditó con la remisión de las copias de los oficios DGDH/3343/2013, del 26 de septiembre de 2013, DGDH/3/3324/2013, del 24 de septiembre de 2013, STCC/DGAEFDH/608/213, del 23 de septiembre de 2013 y DGDH/3241/2013, de fecha 13 de septiembre de 2013, mediante los cuales se realizaron las gestiones pertinentes para la programación de dichos cursos.

Así también, con el oficio SC/1438-JIM-J/2013, del 25 de noviembre de 2013, el Secretario de la Contraloría del Poder Ejecutivo del Estado de Morelos remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SPG/4486/2013-11, del 13 de noviembre de 2013, suscrito por la Encargada de Despacho de la Subprocuraduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos, en el que referente a los puntos tercero y cuarto recomendatorios, se adjuntó el oficio PGJ.DGPE.744-10/13, del 31 de octubre de 2013, signado por el Director General de Planeación y Evaluación de esa Institución, con el cual informó que, en materia de Victimología, se impartió del 7 al 18 de octubre de 2013, el Curso "Victimología" a los Agentes del Ministerio Público y Peritos, con un total de 20 elementos; en materia de Derechos Humanos y Equidad de Género, se impartió del 17 al 19 de abril de 2013, el curso "Equidad de Género" a los operadores de justicia alternativa y Agentes del Ministerio Público, con un total de 21 elementos; los días 29, 30 y 31 de mayo de 2013, se llevó a cabo el curso "Derechos Humanos, Detención Legal y Uso Legítimo de la Fuerza", impartido a los Comandantes y Agentes de la Policía Ministerial, con un total de 15 elementos; el 30 de agosto de 2013, el curso "Sensibilización y Acatamiento al Programa Alerta AMBER México", impartido a los Agentes del Ministerio Público, Agentes de la Policía Ministerial y Peritos, con un total de 37 elementos; el 11 de septiembre de 2013, el curso "Ley de Atención y Reparación a Víctimas del Delito y de Violaciones a los Derechos Humanos para el Estado de Morelos", impartido a los mandos medios y superiores; el 1 de octubre de 2013, el curso "Conducta Ética en el Servicio Público y Derechos Humanos de las Víctimas del Delito-Victimario", impartido a los Agentes del Ministerio Público, con un total de 40 elementos; el 17 de octubre de 2013, el curso "Género y Políticas Públicas", impartido a los mandos medios y superiores, con un total de 38 elementos; del 14 de octubre al 8 de noviembre de 2013, el curso "Derechos Humanos, Género y Justicia", impartido al personal que habrá de integrarse al Centro de Justicia para las Mujeres, con un total de 32 elementos; del 29 de octubre al 8 de noviembre

de 2013, el curso “Derechos Humanos de las Mujeres y Perspectiva de Género; Violencia de Género y Lineamientos para su Investigación”, impartido a los Agentes de la Policía Ministerial que integrarán la Unidad Modelo de Mujeres Policías de Investigación Criminal, con un total de 27 elementos.

Correspondiente al punto quinto, por medio del oficio CJ/551/2013, del 20 de junio de 2013, el referido Consejero comunicó a esta Comisión Nacional que se instruirá al Titular de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos para que dé todo el apoyo Institucional, para que se conforme una investigación imparcial y profunda que revierta la percepción de revictimización de las y los sujetos de agravio.

En tal virtud, por medio del oficio SC/955-JIM/2013, del 19 de agosto de 2013, el Secretario de la Contraloría del Poder Ejecutivo de Morelos manifestó a esta Comisión Nacional que dicha Secretaría no es competente para conocer y resolver sobre el particular, en virtud de que la Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos es la competente para tal efecto, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de su Ley Orgánica; no obstante lo anterior y a efectos de dar atención al contenido del punto sexto recomendatorio, por medio del oficio SC/0756-JIM/2013, del 1 de julio de 2013, se solicitó al Procurador General de Justicia del Estado de Morelos que informara sobre la existencia de alguna investigación y/o procedimiento administrativo insaturado en contra de los servidores públicos involucrados y, en su caso, que remitiera las evidencias y constancias debidamente certificadas del o los expedientes integrados; por lo que en cumplimiento a tal requerimiento, señaló que, mediante el diverso VG/1050/13-07, el Visitador General de la Procuraduría General de Justicia del Estado remitió copia certificada de la carpeta de investigación SC01/6549/2013 que se inició el 17 de junio de 2013, con motivo de la denuncia presentada por el apoderado legal de este Organismo Nacional, por la presunta comisión de los delitos atribuidos a servidores públicos de esa Institución, consistentes en retardar o entorpecer la procuración de justicia en contra del Agente del Ministerio Público, en ese entonces, adscrito a la Fiscalía Especializada en Homicidios de Mujeres y Delitos Sexuales y de la Agente del Ministerio Público y Coordinadora de Delitos Cometidos en Contra de Mujeres y Feminicidos.

En seguimiento de lo anterior, a través del oficio SC/1320-JIM/2013, del 24 de octubre de 2013, el Secretario de la Contraloría del Poder Ejecutivo de Morelos solicitó al Procurador General de Justicia del Estado de Morelos, a efectos de dar respuesta al requerimiento de esta Comisión Nacional realizado, a través del oficio 76995, del 21 de octubre de 2013, un informe sobre el estado que guarda la carpeta de investigación SC01/6549/2013, iniciada el 17 de junio de 2013, con motivo de la denuncia presentada por este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos, enviando las constancias que acrediten lo informado.

Asimismo, mediante el oficio SC/1438-JIM-J/2013, del 25 de noviembre de 2013, el Secretario de la Contraloría del Poder Ejecutivo del Estado de Morelos remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SPG/4486/2013-11, del 13 de noviembre de 2013, suscrito por la Encargada de Despacho de la Subprocuraduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos, con el cual adjuntó la tarjeta informativa del 8 de noviembre de 2013, presentada por el Agente del Ministerio Público adscrito a la Agencia Única de Derechos Humanos, en el que informó que la carpeta de investigación SC01/6549/2013, se encontraba en integración.

Por último, en atención al punto sexto, con el oficio CJ/551/2013, del 20 de junio de 2013, el citado Consejero comunicó a esta Comisión Nacional que se formalizarán las instrucciones al Secretario de la Contraloría del Gobierno del Estado, a efectos de que colabore y dé seguimiento a la queja que, en su momento, este Organismo Nacional promueva en contra de los servidores públicos involucrados en el caso materia de la Recomendación en comentario.

En seguimiento de lo anterior, por medio del oficio SC/0756-JIM/2013, del 1 de julio de 2013, el Secretario de la Contraloría del Gobierno del Estado de Morelos solicitó al Procurador General de Justicia del Estado de Morelos un informe sobre la existencia de alguna investigación y/o procedimiento administrativo sancionador instaurado en contra del Agente del Ministerio Pú-



blico y de la Coordinadora de la Unidad Especializada de Investigación contra los Delitos de Homicidio de Mujeres y Femicidio de la Zona Metropolitana, ambos servidores públicos de esa dependencia.

Asimismo, por medio del oficio SC/955-JIM/2013, del 19 de agosto de 2013, el Secretario de la Contraloría del Poder Ejecutivo de Morelos manifestó a esta Comisión Nacional que dicha Secretaría no es competente para conocer y resolver sobre el particular, en virtud de que la Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos es la competente para tal efecto, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de su Ley Orgánica; no obstante lo anterior y a efectos de dar atención al contenido del punto sexto recomendatorio, por medio del oficio SC/0756-JIM/2013, del 1 de julio de 2013, se solicitó al Procurador General de Justicia del Estado de Morelos que informara sobre la existencia de alguna investigación y/o procedimiento administrativo insaturado en contra de los servidores públicos involucrados y, en su caso, que remitiera las evidencias y constancias debidamente certificadas del o los expedientes integrados; por lo que en cumplimiento a tal requerimiento, señaló que, mediante el diverso VG/1050/13-07, el Visitador General de la Procuraduría General de Justicia informó a esa Secretaría que dicha Visitaduría inició una queja administrativa bajo el número VG/SV/089/13-05, el día 7 de mayo de 2013, derivado del escrito presentado por Q1, en contra del Agente del Ministerio Público, en ese entonces, adscrito a la Fiscalía Especializada en Homicidios de Mujeres y Delitos Sexuales, por presuntas irregularidades al cargo conferido, consistentes en solicitar dádivas a la quejosa, así como irregularidades y omisiones en la integración de la carpeta de investigación S01/1373/2012, al no realizar de manera inmediata la detención del presunto responsable de la muerte de la menor agraviada; la cual se encuentra en investigación en esa Visitaduría, anexando copia certificada del citado expediente de investigación; dentro del cual, en las fojas 458 y 459, se puede advertir que en virtud de la comparecencia de la misma quejosa con fecha 28 de junio de 2013, se amplió la presente investigación en contra de la Agente del Ministerio Público y Coordinadora de Delitos Cometidos en Contra de Mujeres y Femicidios, por dilación y deficiencia en el desempeño de sus funciones asignadas al cargo conferido, principalmente en la integración de la causa penal JC/697/2012. asimismo, señaló que dentro de las copias certificadas del expediente de investigación administrativa VG/SV/089/13-05, que se remitió a esa Secretaría, se observó que el primer servidor público mencionado, contaba con licencia sin goce de sueldo desde el 1 de mayo de 2013 hasta el 29 de julio de 2013, sin que hasta esa fecha haya sido notificado para que contestara los hechos que se le imputan; que en lo tocante a la segunda servidora pública investigada, mediante el escrito de fecha 10 de julio de 2013, dio contestación a los hechos que se le imputaron.

Además, por medio del oficio SC/1031-JIM/2013, del 26 de agosto de 2013, el Secretario de Contraloría del Poder Ejecutivo de Morelos remitió al Visitador General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos copia del oficio 46783, del 11 de junio de 2013, signado por el Primer Visitador General de esta Comisión Nacional, con un anexo consistente en la copia certificada de las evidencias contenidas en el expediente CNDH/1/2013/379/Q, y de la presente Recomendación, además del sobre cerrado con el listado en el que se describe el significado de las claves utilizadas, documentos por medio de los cuales se dio vista a esa Secretaría de la Recomendación antes señalada, dirigida al Gobernador Constitucional del Estado de Morelos; a efectos de que esa Visitaduría a su cargo, tuviera a bien, dar el trámite que corresponda a la queja interpuesta por este Organismo Nacional, en cumplimiento del punto sexto recomendatorio; lo anterior, en virtud de que esa Secretaría de la Contraloría del Estado de Morelos no es competente para conocer y resolver sobre el particular, siendo que la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado es la instancia facultada para tal efecto.

Posteriormente, con el oficio SC/1315-JIM/2013, del 24 de octubre de 2013, el Secretario de la Contraloría del Poder Ejecutivo de Morelos solicitó al Procurador General de Justicia del Estado de Morelos copia certificada de todas las actuaciones practicadas dentro del expediente VG/SV/089/13-05; así como un informe sobre el estado que guarda la queja que inició con motivo de la vista dada por este Organismo Nacional y que le fue remitida, por medio del oficio



SC/1031-JIM/2013, del 26 de agosto de 2013, adjuntando las constancias que integran el expediente administrativo de responsabilidad, iniciado por dicha queja, y a través del oficio SC/1316-JIM/2013, del 24 de octubre de 2013, el Secretario de la Contraloría del Poder Ejecutivo de Morelos informó al Subsecretario de Asesoría y Atención Social de la Secretaría de Gobierno que solicitó al Titular de la Procuraduría General de Justicia del Estado que rindiera un informe sobre el estado de trámite que guarda el expediente de queja administrativa VG/SV/089/13-15, iniciada el 7 de mayo de 2013, por la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos en contra de los servidores públicos adscritos a esa Representación Social, y en tanto se tuvieran dicho informe y las constancias del caso, se estaría en posibilidad de remitirlas para su consideración y efectos legales.

En esa tesitura, por medio del oficio SG/SSAyAS/DDH/854/2013, del 31 de octubre de 2013, el Subsecretario de Asesoría y Atención Social de la Secretaría de Gobierno del Estado de Morelos remitió a esta Comisión Nacional, copia de los oficios SC/1315/JIM/2013 y SC/1316-JIM/2013, del 24 de octubre de 2013, suscritos por el Secretario de la Contraloría del Estado de Morelos, mismos que fueron referidos con antelación.

En aras de lo anterior, por medio del oficio SC/1438-JIM-J/2013, del 25 de noviembre de 2013, el Secretario de la Contraloría del Poder Ejecutivo del Estado de Morelos informó a esta Comisión Nacional que, mediante el similar SC/1315-JIM/2013, del 24 de octubre de 2013, se le requirió al Procurador General de Justicia del Estado de Morelos que remitiera copia certificada de todas las actuaciones practicadas dentro del expediente VG/SV/089/13-05, iniciado por la Visitaduría General de esa Procuraduría, posteriores a las ya remitidas, mediante el diverso SC/955-JIM/2013, del 19 de agosto de 2013, solicitándole también que informara el estado que guarda, a la fecha, la queja iniciada por este Organismo Nacional, y que le fue remitida, a través del oficio SC/1031-JIM/2013, de fecha 26 de agosto de 2013; por lo que atento a tal requerimiento, el Agente del Ministerio Público Visitador de la Visitaduría General de esa Procuraduría, por medio del oficio VG/1689/2013-11, del 5 de noviembre de 2013, remitió copia certificada del expediente VG/SV/089/13-05, dentro del cual se observó que, mediante el acuerdo del 29 de agosto de 2013, se tuvieron por recibidos los diversos oficios SC/1031-JIM/2013, de fecha 26 de agosto de 2013 y 46783, del 11 de junio de 2013, con los que el Primer Visitador General de esta Comisión Nacional anexó copia certificada de las evidencias contenidas en el expediente CNDH/1/2013/379/Q, y de la Recomendación 20/2013, además del sobre cerrado con el listado en el que se describe el significado de las claves utilizadas, documentos por medio de los cuales se dio vista a esa Secretaría de la Contraloría; respecto del cual se señaló que se encontraba en estudio para su resolución correspondiente.

- *Recomendación 21/13, del 30 de mayo de 2013, se envió al Comisionado Nacional de Seguridad y al Gobernador Constitucional del estado de San Luis Potosí, y se refirió al caso de tortura y retención ilegal, en agravio de V1, en la ciudad de San Luis Potosí, San Luis Potosí.*

Síntesis:

1. De acuerdo con lo manifestado por V1, mujer de 30 años de edad, aproximadamente a las 22:00 horas del 14 de abril de 2011, circulaba a bordo de un vehículo sobre la avenida Eje Vial a la altura de avenida de la Paz, en San Luis Potosí, San Luis Potosí, cuando 12 elementos de la Policía Federal, perteneciente a la entonces Secretaría de Seguridad Pública Federal, que se transportaban en dos patrullas, le cerraron el paso, indicándole que descendiera del automóvil, bajo el argumento de que contaba con reporte de robo.

2. Los servidores públicos le solicitaron a V1 que exhibiera la documentación que acreditara la propiedad del vehículo, a lo que ésta les manifestó que no contaba con ella toda vez que el automóvil le había sido prestado por un amigo; dicha circunstancia tuvo como consecuencia que la víctima fuera detenida y que dentro de la patrulla éstos la golpearan en la cara.

3. V1 fue trasladada a un lugar que no pudo identificar, en donde la interrogaron respecto de diversos hechos que desconocía, por lo que fue atada de las manos y los pies, golpeada y cubierta de los ojos mientras le introducían agua por la boca con la finalidad de ahogarla; asimismo, indicó que fue sometida a descargas eléctricas que le fueron aplicadas en los senos e ingle.

4. Una vez transcurrido lo anterior, V1 fue introducida a la patrulla de la Policía Federal donde elementos de la corporación continuaron interrogándola y amenazándola con causarle daño a su familia; después de circular por varias colonias, la llevaron de nuevo al lugar en el que había permanecido detenida, en donde, según su dicho, la golpearon y la violaron hasta que perdió el conocimiento; cuando despertó, se percató de que se encontraba en un vehículo oficial en el cual la trasladaron a las instalaciones de la Policía Federal, en donde la obligaron a firmar un documento.

5. El 15 de abril de 2011 V1 fue trasladada a Charco Verde, donde un perito médico de la Dirección General de Seguridad Pública Municipal la examinó; a las 16:30 horas de ese mismo día fue puesta a disposición de la autoridad ministerial adscrita a la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, por AR1 y AR2, elementos de la Policía Federal.

6. Por lo anterior, el 19 de abril de 2011 V1 presentó un escrito de queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí, la cual, por razón de competencia, fue turnada a este Organismo Nacional, donde se inició el expediente CNDH/1/2011/4778/Q.

Observaciones

7. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/4778/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron acreditar transgresiones a los derechos a la legalidad, a la libertad, a la seguridad jurídica, a un trato digno, a la integridad y seguridad personal, así como a la presunción de inocencia, en agravio de V1, atribuibles a servidores públicos de la Policía Federal y de la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, en atención a lo siguiente:

8. Con relación a la queja presentada por V1, la autoridad señalada como responsable remitió diversos documentos, entre ellos el parte informativo de 15 de abril de 2011, suscrito por AR1 y AR2, elementos de la Policía Federal, en el que señalaron que aproximadamente a las 13:00 horas realizaban labores de vigilancia en la avenida Eje Vial en San Luis Potosí, San Luis Potosí, cuando una persona les manifestó que sobre avenida De la Paz se encontraba circulando un vehículo, el cual era propiedad de su hermano, quien había desaparecido desde las 21:00 horas del día anterior.

9. En consecuencia, los elementos de la Policía Federal dieron alcance al vehículo, percatándose de que era conducido por V1, a quien le marcaron el alto y le solicitaron los documentos que acreditaran la propiedad del automóvil, a lo que la víctima respondió que no contaba con los mismos en virtud de que le había sido prestado por un amigo. AR1 y AR2 agregaron en su parte informativo que V1 portaba un radio y dos teléfonos celulares, a través de los cuales proporcionaba información de la ubicación y movimientos de las patrullas de la policía, con la finalidad de que otras personas pudieran asaltar y despojar de sus vehículos a quienes circulaban por esa zona.

10. V1 fue trasladada junto con los objetos asegurados, incluyendo el vehículo, a las instalaciones de la Coordinación Estatal de la Policía Federal en San Luis Potosí, donde se verificó que éste último no contaba con reporte de robo; además, indicaron que a la víctima le fue practicado un certificado médico de no lesiones.

11. Con la finalidad de constatar lo señalado por V1, este Organismo Nacional requirió a diversas autoridades evidencias relacionadas con la certificación de su estado de salud. Al respecto, en el informe del 21 de marzo de 2012, remitido por el encargado de la 1a. Comandancia de la Policía Ministerial de la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, se requirió que en los archivos de esa dependencia únicamente obraba el certificado de integridad

física e influencia alcohólica, practicado a V1 a las 15:13 horas del 15 de abril de 2011 por un médico de guardia de la Dirección General de Seguridad Pública Municipal, de lo que se desprendió que dicha dependencia no efectuó estudio alguno a fin de investigar si V1 había sido o no víctima de violación, a través de los Agentes del Ministerio Público que conocieron del asunto, esto es de AR3, AR4, AR5 y AR6.

12. Por otra parte, en el certificado médico legal del estado físico de V1, SML/80/2011, practicado a las 12:30 horas del 19 de abril de 2011, por un perito médico adscrito al Poder Judicial del Estado de San Luis Potosí se observó que la víctima presentó “contractura severa de músculos paravertebrales cervicales y más importante del esternocleidomastoideo izquierdos; una equimosis de 3 cm de diámetro, de color violáceo azulado, localizada en cara posterior del hombro izquierdo; dos excoriaciones dermoepidérmicas en fase de escarificación, lineales, equidistantes entre sí a una distancia de 0.5 cm y de 1.5 cm de longitud cada una, localizadas en región escapular derecha; una costra hemática de 2 x 2 cm, localizada en cara posterior del codo derecho; una equimosis de color violáceo azulada, de 2 x 1.5 cm, localizadas en la cara lateral externa y otra de las mismas características y dimensiones en la cara interna, ambas del brazo izquierdo en su tercio medio y que dibujan huella de sujeción por los dedos de una mano; una equimosis de color violáceo azulado, localizada en cara anterior de pierna derecha, tercio medio y una excoriación dermoepidérmica en fase de escarificación, lineal, de 3 cm de longitud al interior de aquella; otra equimosis de 2 cm de diámetro, de color violáceo azulado, localizada en cara anterior de pierna izquierda, tercio medio; todas las lesiones descritas previamente son de origen contuso”.

13. Asimismo, se advirtió que “V1 tenía seis lesiones dermoepidérmicas, de 0.1 cm de diámetro, de borde poco indurado y ligeramente elevado, con fondo limpio e indoloro, localizadas todas en el borde externo del hueso axilar izquierdo; otras cuatro lesiones de características idénticas a las descritas previamente y localizadas en el borde externo del hueso axilar derecho; otras dos semejantes en sus características localizadas a 1.5 y 3 cm del borde areolar de la mama derecha, a las 12 y a las 2 en sentido horario respectivamente; dos lesiones más, de las mismas características, localizadas en cuadrante superior interno de la misma mama derecha y a 1 cm de la línea media clavicular a nivel del tercer arco costal; y dos lesiones más con las mismas características ya descritas, pero de 0.2 cm de diámetro cada una, poco ovaladas, a una distancia de 5 cm una de otra y localizadas ambas en cara anterior del muslo izquierdo, en su tercio proximal; todas estas lesiones descritas, corresponden por sus características a las producidas por quemadura eléctrica, y junto con las lesiones de origen contuso ya referidas son de clasificarse como de las que por su naturaleza ordinaria no ponen en peligro la vida y curan en menos de 15 días”.

14. Igualmente, el citado perito médico adscrito al Poder Judicial del estado de San Luis Potosí señaló que V1 presentaba “labios mayores de características normales, los menores de aspecto heterogéneo, observando áreas de aspecto normal alternadas con otras francamente edematizadas e hiperémicas, con áreas de fricción localizadas de manera aparente al interior del labio menor derecho y a nivel de la horquilla vaginal; no se aprecian desgarros a ningún nivel; se aprecian solo restos del himen con desgarros ya antiguo, destacando sangrado transvaginal activo de color rojo oscuro, sin formación de coágulos y de origen intrauterino, clínicamente sin compromiso pélvico abdominal. De lo antes expuesto es de concluirse que [...] presenta lesiones de origen traumático, contusas y por quemadura eléctrica; así como huellas recientes de actividad sexual, con penetración vaginal, sin que nos sea posible determinar si esta fue, necesariamente, producto de una violación o de un ataque sexual”.

15. Del análisis realizado a las constancias relacionadas con el estado de salud físico de V1, así como de la entrevista que le fue practicada, el perito médico de este Organismo Nacional que conoció del asunto elaboró, el 9 de julio de 2012, el dictamen médico especializado 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, en el que concluyó que al momento en que V1 fue certificada por el perito médico



adscrito al Poder Judicial de San Luis Potosí, sí presentó lesiones traumáticas, clasificándolas como aquellas que no ponían en peligro la vida y tardaban en sanar menos de 15 días.

16. Asimismo, el citado perito médico descartó que las áreas edematizadas e hiperémicas con signos de fricción localizadas al interior del labio menor derecho y al nivel de la horquilla vaginal fueran resultado de reciente actividad sexual con penetración vaginal sin que pudieran considerarse como lesiones, en virtud de que las mismas suelen producirse por el roce de la ropa interior, la toalla sanitaria durante la menstruación, un proceso infeccioso vulvovaginal o uso de ropa ajustada.

17. Agregó que no se contó con elementos médicos que acreditaran que V1 hubiera sido víctima de violación, en virtud de que no presentó hematomas, laceraciones, equimosis, eritema vulvar, secreciones vulvares ni vaginales, desgarros, zonas contusoequimóticas en labios mayores y menores, periné, horquilla vulvar, así como equimosis en la cara interna de ambos muslos.

18. Aunado a lo anterior, el perito en psicología de este Organismo Nacional que analizó el caso, en su opinión clínico-psicológica, concluyó que la víctima no presentó síntomas residuales por estrés postraumático similar a los presentados en víctimas de agresión sexual.

19. En relación con las cuatro cicatrices hipercrómicas, de forma redondeada, bordes inducidos, equidistantes entre sí, con halo periférico hipercrómico y fondo aperlado, sobre y por debajo del apéndice xifoideos, siendo la menor puntiforme y la mayor de 3 mm de diámetro que V1 presentó, el perito médico de este Organismo Nacional indicó que eran similares a las que se producen por corriente eléctrica, es decir, que resultaban coincidentes con el dicho de V1, en el sentido de que le habían sido inferidas descargas eléctricas sobre la piel; innecesarias para su aprehensión, sujeción, sometimiento, detención o traslado.

20. Además, se indicó que la contractura severa de músculos paravertebrales cervicales y del esternocleidomastoideo izquierdos fueron consecuencia de una contracción persistente e involuntaria de los músculos, secundaria a movimientos bruscos del cuello, coincidente con el dicho de la víctima respecto de que los elementos aprehensores le jalaban el cabello en varias ocasiones, situación que se consideró innecesaria para la detención, sujeción, sometimiento o traslado.

21. En suma, se observó que V1 presentó algunas lesiones, de las cuales destacaron las que se produjeron por corriente eléctrica aplicada en el área superior e inferior del apéndice xifoideos y que se pueden atribuir a los elementos de la Policía Federal; por ello, esta Comisión Nacional advirtió que las conductas realizadas por AR1 y AR2 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, transgrediéndose con ello los derechos a la seguridad jurídica, a un trato digno, a la integridad y a la seguridad personal.

22. Por otra parte, este Organismo Nacional contó con elementos de convicción suficientes para establecer que existió un retraso injustificado entre la detención de V1 y su puesta a disposición ante la representación social del estado de San Luis Potosí. Ello en razón de que tal detención, según V1, ocurrió aproximadamente a las 22:00 horas del 14 de abril de 2011, sobre la avenida Eje Vial, a la altura de la avenida De la Paz, en la capital de la citada entidad federativa, pero sus aprehensores, en vez de presentarla de manera inmediata ante la autoridad ministerial, la trasladaron a otro lugar, donde fue objeto de tortura, reteniéndola indebidamente.

23. Al respecto, AR1 y AR2, a través del oficio de puesta a disposición del 15 de abril de 2011, señalaron que V1 fue detenida alrededor de las 13:00 horas de ese mismo día, cuando circulaba a bordo de un vehículo en las avenidas De la Paz y Eje Vial, en San Luis Potosí, San Luis Potosí. Agregaron que la víctima fue trasladada a las instalaciones de la Coordinación Estatal de la Policía Federal para verificar si el automóvil contaba con reporte de robo; ahora bien, se indicaron las 16:30 horas del 15 de abril de 2011 como fecha y hora de acuse de recibo del oficio mencionado, por parte de la Agente del Ministerio Público del Fuero Común Investigador, adscrita a la Mesa II de la Unidad de Detenidos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí.

24. En este contexto, se observó que V1, así como AR1 y AR2, manifestaron de manera diferente circunstancias de modo, tiempo y lugar relacionadas con la detención; sin embargo, aun

dando por cierto que los hechos hubieran sucedido tal y como lo refirieron los elementos de la Policía Federal, se advirtió que entre la hora de la detención y la presentación de la víctima ante la Agente del Ministerio Público, esto es entre las 13:00 horas y 16:30 horas del 15 de abril de 2011, transcurrieron más de tres horas y media, cuando el tiempo aproximado de traslado entre el lugar de su detención y las instalaciones de la citada dependencia es de tres minutos, con lo que de cualquier manera quedó evidenciado que la víctima no fue puesta a disposición de la autoridad ministerial con la prontitud y la debida diligencia que establece el artículo 16, párrafo quinto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, vulnerándose con ello los derechos a la libertad, a la seguridad jurídica y a la legalidad.

25. No pasó inadvertido que en el presente caso existió además una imputación indebida de hechos y la vulneración a los derechos a la presunción de inocencia, a la dignidad, al honor y al buen nombre de la víctima, ello derivado de la manera en que fue redactado el oficio de puesta a disposición del 15 de abril de 2011 por AR1 y AR2, en el cual refirieron que V1 portaba un radio y dos teléfonos celulares, a través de los cuales proporcionaba información de la ubicación y movimientos de las patrullas de la Policía, con la finalidad de que otras personas pudieran asaltar y despojar de sus vehículos a quienes circulaban por esa zona. Dicho oficio de puesta a disposición evidenció circunstancias que en realidad no sucedieron, en virtud de que la víctima fue puesta en libertad por la autoridad judicial.

26. Por otra parte, el hecho de que AR3, AR4, AR5 y AR6, Agentes del Ministerio Público del Fuero Común Investigador adscritos a las Mesas I y II de Detenidos, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, quienes siguieron conociendo de la Averiguación Previa Número 1, omitieron solicitar y verificar que, efectivamente, se le practicara a V1 un examen médico, situación que en el caso en específico adquiriría relevancia, en virtud de las manifestaciones realizadas por la víctima, en el sentido de que había sido violada por elementos de la Policía Federal.

27. Al respecto, si bien de los certificados de salud practicados a V1 por otras autoridades, los peritos de este Organismo Nacional no evidenciaron elementos que permitieran corroborar lo señalado por la víctima en el sentido de que había sido violada, dicha situación no eximía a los mencionados Agentes del Ministerio Público de su obligación de investigar lo referido por V1, por lo que omitieron desempeñar su cargo con la debida diligencia, transgrediendo con ello los derechos a la seguridad jurídica y al acceso a la justicia.

Recomendaciones

Al Comisionado Nacional de Seguridad:

PRIMERA. Que se tomen las medidas necesarias a efectos de que se repare el daño ocasionado a V1, incluyendo la atención médica y psicológica.

SEGUNDA. Que se diseñe e imparta a la totalidad de los servidores públicos de la Policía Federal un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en Materia de Derechos Humanos, y se envíen las constancias con las que acredite su cumplimiento, así como los indicadores de gestión y evaluación.

TERCERA. Que se proporcione a los elementos de la Policía Federal equipos de videograbación y audio que permitan acreditar que las acciones llevadas a cabo durante los operativos que realizan, se apega los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos.

CUARTA. Que se emita una circular dirigida al personal de la Policía Federal, indicándole que las personas que detengan sean puestas sin dilación alguna a disposición de la autoridad ministerial.

QUINTA. 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.

SEXTA. Que se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República.

Al Gobernador Constitucional del estado de San Luis Potosí:

PRIMERA. Que se diseñen e impartan 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, así como en toda aquella legislación relacionada con los derechos de las mujeres y se envíen los indicadores de gestión y evaluación.

SEGUNDA. Que se diseñe e imparta a la totalidad de los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en Materia de Derechos Humanos, y se envíen las constancias con las que acredite su cumplimiento, así como los indicadores de gestión y evaluación.

TERCERA. Que se colabore con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa.

CUARTA. Que se colabore 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.

En el presente Informe, por lo que respecta al Comisionado Nacional de Seguridad, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, lo anterior, en razón de que, mediante el oficio SEGOB/CNS/0104/2013, del 19 de junio de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad de la Secretaría de Gobernación comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación.

Respecto del punto primero, por medio del oficio SEGOB/CNS/0104/2013, del 19 de junio de 2013, el citado Comisionado informó a esta Comisión Nacional su aceptación al presente punto en los siguientes términos: el Comisionado Nacional de Seguridad instruirá al Comisionado General del Órgano Administrativo Desconcentrado de la Policía Federal, a efectos de que proceda a la reparación del daño en los términos de la Ley General de Víctimas, y que instruya al Titular de la Coordinación Estatal de la Policía Federal en San Luis Potosí para que localice a V1, designando para ello al personal idóneo a fin de evitar acciones o situaciones victimizantes; que se le haga saber el derecho que tiene a la reparación del daño y a recibir un tratamiento especializado que le permita su rehabilitación física y psicológica con la finalidad de lograr su reintegración a la sociedad.

En seguimiento de lo anterior, mediante el oficio SEGOB/CNS/IG/DGAPDH/838/2013, del 20 de noviembre de 2013, la Directora General Adjunta de Procuración de Derechos Humanos de la Comisión Nacional de Seguridad informó a este Organismo Nacional que, por medio del oficio SEGOB/CNS/00110/2013, del 25 de junio de 2013, suscrito por el Comisionado Nacional de Seguridad, se solicitó colaboración al Titular de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación, a fin de que, por conducto de la Dirección General Adjunta de Atención a Víctimas del Delito y Abuso del Poder, se designara personal especializado en la materia para implementar las acciones correspondientes; asimismo, señaló que,

mediante el oficio SEGOB/CNS/IG/DGAPDH/818/2013, del 16 de noviembre de 2013, se solicitó al Titular del Órgano Administrativo Desconcentrado de la Policía Federal que girara sus instrucciones a quien correspondiera, a efectos de localizar a V1 y estar en posibilidad de iniciar el proceso de reparación del daño.

En cuanto al segundo punto, a través del oficio SEGOB/CNS/0104/2013, del 19 de junio de 2013, dicho Comisionado informó a esta Comisión Nacional su aceptación al presente punto recomendatorio en los siguientes términos: la Comisión Nacional de Seguridad seguirá reforzando la formación y capacitación de la totalidad de los servidores públicos de la Policía Federal, en base a que ya viene operando desde el año 2006 un Programa de Promoción de los Derechos Humanos, aplicados a la función policial, que tiene por objeto fomentar el respeto de los Derechos Humanos y garantías individuales y promover que la conducta de los servidores públicos de la extinta Secretaría de Seguridad Pública y de los Órganos Administrativos Desconcentrados hoy adscritos al Comisionado Nacional de Seguridad, se apegue a los principios de legalidad, objetividad, eficacia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos consagrados en los artículos 1o., 20 y 21 constitucionales; sin embargo, con el propósito de promover con mayor eficacia el respeto de los Derechos Humanos en las tareas operativas de los elementos de la Policía Federal y de los elementos del Servicio de Protección Federal y de Protección y Readaptación Social, el actual Gobierno Federal, a través del Comisionado Nacional de Seguridad, está poniendo en marcha el Programa Rector de Derechos Humanos de esa Comisión, con nuevos enfoques y métodos de capacitación y formación en Derechos Humanos y perspectivas de equidad de género, de cultura del buen trato y de mediación comunitaria, dirigido al personal de las Unidades Administrativas y a los Órganos Administrativos Desconcentrados adscritos al Comisionado Nacional de Seguridad; dicho Programa lo implementará la Inspectoría General de la Comisión Nacional de Seguridad y su Dirección General Adjunta de Procuración de los Derechos Humanos, en coordinación con la Subsecretaría de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación y los Órganos Administrativos Desconcentrados adscritos al Comisionado Nacional de Seguridad, Programa que proporcionará el acompañamiento necesario para que todos los programas de capacitación de los ya citados Organismos Administrativos Desconcentrados incorporen la perspectiva de Derechos Humanos, de equidad de género y de buen trato, supervisando y evaluando los resultados de los programas de capacitación en lo que se refiere a Derechos Humanos; además, destacó que las estrategias de capacitación se basan en la coordinación interinstitucional con las Comisiones de Derechos Humanos Nacional, Estatales y del Distrito Federal, así como el Comité Internacional de la Cruz Roja y de la Oficina en México del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, quienes han apoyado y continuarán apoyando en la realización de las actividades de fomento y difusión de la cultura de protección y respeto de los Derechos Humanos, mediante los convenios de colaboración respectivos.

Asimismo, mediante el oficio SEGOB/CNS/IG/DGAPDH/838/2013, del 20 de noviembre de 2013, la Directora General Adjunta de Procuración de Derechos Humanos de la Comisión Nacional de Seguridad informó a este Organismo Nacional que, por medio del oficio PF/DGAMDH/007/2013, del 12 de noviembre de 2013, la Dirección General Adjunta de Asuntos en Materia de Derechos Humanos comunicó que el Sistema de Desarrollo Policial y el Comité Internacional de la Cruz Roja dieron inicio el 4 de noviembre de 2013 al curso para la "Formación de Instructores de Derechos Humanos y Principios Humanitarios aplicables a la Función Policial" con una duración de 120 horas; en cuya primera etapa se certificaron 63 elementos de las Divisiones Científica, de Investigación, de Fuerzas Federales y de Seguridad Regional; siendo los principales contenidos del curso: "Nociones Básicas de Derechos Humanos", "Conceptos Básicos del Derecho Internacional", "Introducción a los Derechos Humanos", "Principios de Derechos Humanitarios Encarnados en la Aplicación de la Ley y Conducta Ética"; asimismo, por lo que hace a las acciones de formación en materia de Derechos Humanos al personal adscrito a la División de Fuerzas Federales, se informó que se estaban impartiendo las materias de "Derechos Humanos y sus Garantías", con una duración de 20 horas, así como el "Protocolo para Uso



Legítimo de la Fuerza” con una duración de 30 horas, dentro del Plan de Estudios del Curso Básico de Formación del Policía con Perfil de Reacción, ciclo 2013; además del taller “Moto Patrullas” con una duración de 215 horas, el cual contempla los módulos: “II Derechos Humanos” y “IV Uso Legítimo de la Fuerza”; señalando que, como parte del Programa de Educación Continua de dicha División, de marzo a octubre de 2013, se han impartido los siguientes cursos: “Introducción a los Derechos Humanos” con una duración de 10 horas a 2,380 elementos capacitados; “Taller de Fundamentos y Principios en la Actuación Policial” con una duración de ocho horas, a 4,231 elementos capacitados y el “Taller de Fundamentos y Principios de Actuación Policial” con una duración de cuatro horas, a 321 elementos capacitados. En relación a la División de Seguridad Regional, mencionó que se estaba implementando la “Estrategia Integral de Alta Formación de Derechos Humanos”, cuyo objetivo es capacitar a todo el personal operativo; misma que se impartió mediante el “Curso-Taller en Derechos Humanos Aplicables a la Función Policial”, con duración de 84 horas, de lunes a sábado durante dos semanas; siendo que en el primer curso que inició el 5 de agosto de 2013, a esa fecha se habían atendido ocho generaciones que representan 480 elementos capacitados; manifestó que el Comisionado Nacional de Seguridad estaba conformando el Cuerpo Nacional de Instructores de Derechos Humanos, integrado por 150 elementos de la Policía Federal, encargados de implementar las acciones de formación en Derechos Humanos e igualdad de género a la totalidad del personal adscrito a ese Órgano Administrativo Desconcentrado.

Relativo al tercer punto, por medio del oficio SEGOB/CNS/0104/2013, del 19 de junio de 2013, el citado Comisionado informó a esta Comisión Nacional su aceptación al presente punto recomendatorio en los siguientes términos: se cumplirá la Recomendación, conforme a las condiciones presupuestales y técnicas actuales de esa Comisión Nacional de Seguridad para generar la filmación en tiempo real de los eventos en los que participe la Policía Federal en su quehacer operativo, para complementar la acreditación de que sus acciones se apeguen a los principios constitucionales de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos, en los operativos que por su naturaleza ameriten la grabación, efectuando para ello la gestión presupuestal que permita el equipamiento y la aplicación de los protocolos y procedimientos de capacitación indispensables para ese fin.

En tal virtud, dentro del oficio SEGOB/CNS/IG/DGAPDH/838/2013, del 20 de noviembre de 2013, la Directora General Adjunta de Procuración de Derechos Humanos de la Comisión Nacional de Seguridad informó a este Organismo Nacional que, referente a que se proporcione a los elementos de la Policía Federal equipos de videograbación y audio que permitan acreditar las acciones llevadas a cabo durante los operativos que realizan, se encuentra en proceso de análisis por las áreas involucradas a fin de establecer las acciones de seguridad susceptibles de ser video-grabadas, a fin de que, en su caso, se elabore una propuesta normativa que regule este tipo de instrumentos en la función de seguridad pública.

Concerniente al cuarto punto, con el oficio SEGOB/CNS/0104/2013, del 19 de junio de 2013, el referido Comisionado informó a esta Comisión Nacional su aceptación al presente punto, de tal manera que se giraron instrucciones al Comisionado General de la Policía Federal para que emitiera una circular dirigida a la policía a su cargo, indicándole que, en términos de lo que establece el artículo 16, párrafo quinto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las personas que detengan deberán ser puestas sin dilación alguna a disposición de la autoridad ministerial correspondiente, enviando a este Organismo Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

En seguimiento de lo anterior, mediante el oficio SEGOB/CNS/IG/DGAPDH/838/2013, del 20 de noviembre de 2013, la Directora General Adjunta de Procuración de Derechos Humanos de la Comisión Nacional de Seguridad remitió a este Organismo Nacional copia de la circular PF/OCG/0015/2013, del 9 de agosto de 2013, suscrita por el Comisionado General de la Policía Federal, dirigida a los Titulares de las Divisiones, Coordinaciones y Directores Generales de la Policía Federal, en la cual se dispone que:

Deberán girar instrucciones a todo el personal a su cargo para que atiendan de manera oportuna y veraz los requerimientos de información que realice este Organismo Nacional, así como que en el ejercicio de sus funciones ajusten su actuación a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez, y respeto a las garantías individuales y a los derechos humanos reconocidos en la Constitución; asimismo, que en el ejercicio de sus funciones ajusten su actuación a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez, y respeto a las garantías individuales y a los derechos humanos reconocidos en la Constitución; además, que en ejercicio de sus funciones y desarrollo de las acciones que lleven a cabo en materia de prevención y combate al delito, en los casos de detenciones de personas, estén sean puestas inmediatamente a disposición del agente del Ministerio Público que corresponda, absteniéndose de infringirles tratos crueles, inhumanos y/o degradantes; así como que no se utilicen las instalaciones de esa institución como centro de detención; ello en acatamiento al “Acuerdo 05/2012, por el que se emiten los lineamientos generales para poner a disposición de las autoridades competentes a personas u objetos” publicado el 23 de abril de 2012 en el Diario Oficial de la Federación... (sic).

Por lo que hace al quinto punto, mediante el oficio SEGOB/CNS/0104/2013, del 19 de junio de 2013, el referido Comisionado informó a esta Comisión Nacional su aceptación al presente punto recomendatorio, manifestando que comunicará por escrito al Comisionado General de la Policía Federal, la instrucción de que colabore con este Organismo Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el OIC en la Policía Federal en contra de los servidores públicos relacionados con los hechos que motivaron la presente Recomendación, y que remitiera las evidencias que le sean solicitadas.

En razón de lo anterior, mediante el oficio OIC/PF/AQ/5315/2013, del 24 de julio de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó a esta Comisión Nacional que se inició la investigación bajo el número de expediente 2013/PF/DE601.

Asimismo, por medio del oficio SEGOB/CNS/IG/DGAPDH/838/2013, del 20 de noviembre de 2013, la Directora General Adjunta de Procuración de Derechos Humanos de la Comisión Nacional de Seguridad informó a este Organismo Nacional que, mediante el oficio PF/DGAJ/7478/2013, del 1 de agosto de 2013, el Director General de Asuntos Jurídicos solicitó al Titular del OIC en la Policía Federal que atendiera el presente punto recomendatorio; mediante el oficio SEGOB/CNS/IG/DGAPDH/711/2013, del 11 de noviembre de 2013, se solicitó al Titular del OIC en la Policía Federal un informe detallado sobre el estado de trámite de la queja presentada en relación a los hechos relacionados con la presente Recomendación.

En relación con el sexto punto, dentro del oficio SEGOB/CNS/0104/2013, del 19 de junio de 2013, el mismo Comisionado informó a esta Comisión Nacional que aceptó el presente punto recomendatorio en los siguientes términos: el Comisionado Nacional de Seguridad instruirá por escrito al Comisionado General de la Policía Federal, para que apoye a esta Comisión Nacional, cuando ésta presente ante la Representación Social de la Federación la denuncia de hechos, a fin de que se inicie la averiguación previa por la presunta responsabilidad penal en que pudiera haber incurrido el personal adscrito a la Policía Federal, en el caso que motivó la presente Recomendación.

En ese contexto, con el oficio SEGOB/CNS/IG/DGAPDH/838/2013, del 20 de noviembre de 2013, la Directora General Adjunta de Procuración de Derechos Humanos de la Comisión Nacional de Seguridad remitió a este Organismo Nacional copia del oficio PF/DGAJ/DGACRN/0872/2013, del 1 de agosto de 2013, suscrito por el Director General Adjunto de lo Consultivo y Control Regional de la Policía Federal, por el cual, en atención al similar SEGOB/CNS/00076/2013, se solicitó a la Directora General Adjunta de Asuntos Penales de la Dirección General de Asuntos Jurídicos del Órgano Administrativo Desconcentrado de la Policía Federal, que colaborara para el cumplimiento del punto sexto recomendatorio; por lo que a ese respecto, mediante el oficio PF/DGAJ/DGAAP/DSQD/1906/2013, del 5 de agosto de 2013, dirigido a la Encargada de la Delegación en el Distrito Federal de la Procuraduría General de la República, el Director de Seguimiento a Denuncias y Querellas de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal formuló la denuncia de hechos y/o querrela en contra de quien o quienes resulten res-

ponsables, en virtud de que los integrantes aprehensores, hubieren realizado hechos probablemente constitutivos de delito.

Por lo que hace al Gobernador Constitucional del estado de San Luis Potosí se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, lo anterior, en razón de que mediante el oficio 0503/2013, del 7 de junio de 2013, el Procurador General de Justicia del Estado de San Luis Potosí comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación. Además, informó que, respecto de las recomendaciones primera y segunda, se giró un oficio a la Directora del Instituto de Formación Ministerial, Policía y Pericial, a efectos de que se diseñaran e impartieran programas integrales de capacitación y formación tendentes a promover la actualización y especialización de los Agentes del Ministerio Público en materia de atención victimológica, incluyendo la actualización de la normativa en la que se estipulen los derechos de las mujeres; en ese mismo tenor y para el fortalecimiento de valores y principios que rigen el servicio público, se le instruyó que incluyera en su programa de capacitación al personal de Servicio de Carrera de esa dependencia una materia de ética del servicio público para el fortalecimiento de los valores y principios que rigen la Función Ministerial; además de que se diseñara e impartiera a la totalidad de los servidores públicos de la dependencia un programa de educación integral, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos; dando indicaciones para que en los programas que se lleven a cabo para el cumplimiento de dichas recomendaciones se implementarán los indicadores de gestión y evaluación que se aplicarán a los servidores públicos; lo que se le debería hacer del conocimiento y de este Organismo Nacional.

Por lo anterior, dentro del oficio 0504/2013, del 7 de junio de 2013, el mencionado Procurador informó a la Directora del Instituto de Formación Ministerial, Policial y Pericial, que fue aceptada la presente Recomendación, a efectos de que diera cumplimiento a las recomendaciones primera y segunda; además le solicitó que diseñara e impartiera programas integrales de capacitación y formación tendentes a promover la actualización y especialización de los Agentes del Ministerio Público en Materia de Atención Victimológica, incluyendo la actualización de la normativa en que se estipulen los derechos de las mujeres; en ese mismo tenor y para el fortalecimiento de valores y principios que rigen el servicio público, se le instruyó que incluyera en su programa de capacitación al personal de Servicio de Carrera de la dependencia una materia de ética del servicio público para el fortalecimiento de los valores y principios que rigen la función ministerial; además de que se diseñara e impartiera a la totalidad de los servidores públicos de esa dependencia un programa de educación integral, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos; precisándole que dichas acciones en materia de capacitación deberían contar con indicadores de gestión y evaluación para aplicarse a los servidores públicos que la recibieran y que permitieran medir el impacto de las mismas; debiendo informar a esta Comisión Nacional del cumplimiento de lo anterior.

En tal virtud, a través del oficio PGJ/IFMPP/2798/2013, del 29 de octubre de 2013, la Directora del Instituto de Formación Ministerial, Policial y Pericial de la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí informó a esta Comisión Nacional que el 4 de julio de 2013, se impartió el curso taller "Derechos Humanos de las Víctimas u Ofendidos del Delito del Abuso del Poder", a cargo de personal de este Organismo Nacional, dirigido a 65 Agentes del Ministerio Público y de la Policía Ministerial; anexando las listas de asistencia correspondientes; asimismo, dentro del oficio PGJE/IFMP/2855/2013, del 4 de noviembre de 2013, la Directora del Instituto de Formación Ministerial, Policial y Pericial de la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí informó a esta Comisión Nacional que en esa dependencia se impartió el "Programa de Capacitación Integral" en las cinco zonas que comprende el Estado, dirigido a los Agentes del Ministerio Público, Peritos y Policía Ministerial; a través de la Subprocuraduría Regional para la Zona Huasteca Sur "Tamazunchale", la Subprocuraduría Regional para la Zona Huasteca Norte "Valles", la Subprocuraduría Regional para la Zona Media "Rioverde", y la Subprocuraduría Regional para la Zona Altiplano "Matehuala", los días 15, 16, 22, 23, 29 y 30 de octubre de 2013; donde se trataron los Temas de "Aspectos Básicos de los Derechos Humanos", "Marco Jurídico Nacional e Internacional para Prevenir y Sancionar la Tortura", "Implementación del Pro-

toloco de Estambul en México”, y “Derechos Humanos de las Víctimas u Ofendidos del Delito”; impartidos por personal de la Comisión Nacional y de la Comisión Estatal de Derechos Humanos; adjuntando las listas de asistencia correspondientes.

En cuanto al punto tercero recomendado, a través del oficio 0503/2013, del 7 de junio de 2013, el propio Procurador comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación; además de informar que esa Procuraduría General de Justicia del Estado ha girado oficios al Encargado de la Visitaduría General y al Contralor Interno de esa Institución, a efectos de que procedieran dentro del ámbito de su competencia a dar trámite a la queja administrativa que formulara este Organismo Nacional, relacionada con los hechos materia de la presente Recomendación, y que se colaborara ampliamente en la presentación de la misma, así como en su seguimiento.

Por lo que en ese sentido, por medio del oficio 0505/2013, del 7 de junio de 2013, el mismo Procurador informó al Encargado de la Visitaduría General que fue aceptada la presente Recomendación, a efectos de que diera cumplimiento a la recomendación tercera, por lo que le solicitó que tramitara la queja que formule este Organismo Nacional relativa, a los hechos contenidos en la Recomendación de mérito, debiendo colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la misma. Asimismo, con el oficio 0506/2013, del 7 de junio de 2013, el referido Procurador informó al Contralor General de esa Procuraduría que fue aceptada la presente Recomendación, a efectos de que diera cumplimiento a la recomendación tercera, y le solicitó dar trámite a la queja que se formule por este Organismo Nacional, relativa a los hechos contenidos en la citada Recomendación, debiendo colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la misma.

Por medio del oficio 0503/2013, del 7 de junio de 2013, el citado Procurador comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación; además, informó que, en relación a la recomendación cuarta se giraron instrucciones al Encargado de la Visitaduría General, para que en el ejercicio de sus funciones y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 75, fracciones XI y XII, de la Ley Orgánica de esa Procuraduría, recibiera y diera seguimiento a la denuncia que formulara esta Comisión Nacional, con motivo de los hechos que originaron la presente Recomendación.

En tal virtud, a través del oficio PGJE/Inv/0088/2013, del 25 de junio de 2013, el Contralor Interno de la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí informó a esta Comisión Nacional, en vía de notificación, el acuerdo recaído en el expediente de investigación 09/VI/A/2013, derivado de la recepción del oficio 48541, del 21 de junio de 2013, relativo a la presente Recomendación, del que se dedujo que se presentó denuncia administrativa de investigación en contra de servidores públicos de esa Procuraduría; además de mencionar que el 18 de junio de 2013, se emitió auto de radicación, derivado del oficio 0506/2013, del 7 de junio de 2013, suscrito por el Procurador General de Justicia, con el que se remitió a esa autoridad la Recomendación de mérito, derivada del expediente CNDH/1/2011/478/Q; además de que se acordó que el oficio CNDH/DGA/2005/2013, del 21 de junio de 2013, con sus respectivos anexos, relativo a la denuncia contra los servidores públicos de esa Procuraduría, se acumulara al citado expediente de investigación; fecha en la que también el Apoderado Legal de este Organismo Nacional ratificó ante esa autoridad, la citada denuncia administrativa.

Así también, se adjuntó el diverso PGJE/Inv/0089/2013, del 27 de junio de 2013, con el que se remitió al Encargado de la Visitaduría General de esa misma Procuraduría el expediente original 09/VI/A/2013, en razón de haberse actualizado la incompetencia de esa Contraloría Interna en favor de la Visitaduría General, en consideración al escrito del quejoso, así como a la naturaleza jurídica del nombramiento de la servidora pública, a quien se le atribuyen los actos y la conducta de reproche.

En ese mismo sentido, por medio del oficio VG/436/2013, del 1 de julio de 2013, el Encargado de la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí informó a esta Comisión Nacional que el OIC dio inicio al trámite de la investigación administrativa dentro del expediente PA/PGJE/VG/035/VI/2013, a efectos de que se inicie el



procedimiento administrativo de investigación en contra de los Agentes del Ministerio Público del Fuero Común Investigador Mesas de Detenidos, por probables conductas irregulares cometidas en el ejercicio de la función pública, dentro de la indagatoria AP/PGJE/SLP/ID/762/IV/2011, toda vez que al parecer dentro de la referida, al rendir su declaración ministerial, la agraviada manifestó haber sufrido de malos tratos y tortura, así como violación por parte de sus elementos aprehensores, y que los servidores públicos ya mencionados hicieron caso omiso de su manifestación, conductas que atentan contra los principios de legalidad, objetividad, profesionalismo, honestidad, eficacia y respeto a los Derechos Humanos en el servicio de la procuración de justicia que deben observar los servidores públicos adscritos a esa Institución; por lo que se ordenó que se giraran los oficios correspondientes a fin de sustanciar debidamente el presente expediente administrativo.

Además, con el oficio DPD-ADH/0525/2013, del 15 de julio de 2013, la Encargada de la Dirección de Prevención del Delito, Vinculación y Atención a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PGJE/CI/Inv/0104/2013, signado por el Contralor Interno de esa Institución, mediante el cual acompañó el oficio PGJE/CI/Invoo88/2013, dirigido al Primer Visitador General de esta Comisión Nacional, notificando que el acuerdo de acumulación recaído en el expediente administrativo 09/VI/A/2013, del 25 de junio de 2013 y el oficio PGJE/Inv/0089/2013, dirigido al Encargado de la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado, con el cual se le remitió el expediente administrativo 09/VI/A/2013, y el oficio VG/436/2013, signado por el Encargado de la Visitaduría General, por el que se informó el inicio de la investigación administrativa en contra de Agentes del Ministerio Público del Ministerio Público Investigador.

En tal virtud, a través del oficio 0505/2013, del 7 de junio de 2013, el mismo Procurador informó al Encargado de la Visitaduría General, que fue aceptada la presente Recomendación, a efectos de que diera cumplimiento a la recomendación cuarta, por lo que le solicitó que en el ejercicio de sus funciones recibiera y diera seguimiento a la denuncia de hechos que formule este Organismo Nacional.

- *Recomendación 22/13, del 18 de junio de 2013, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Colima, y se refirió al caso de inadecuada atención médica y pérdida de la vida de V1, quien se encontraba interno en el Centro de Readaptación Social de Manzanillo, Colima.*

Síntesis:

1. El 28 de febrero de 2012, en esta Comisión Nacional se recibió el oficio PRE/001/2012, del 9 de enero de 2012, mediante el cual el Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima solicitó la atracción de la queja formulada por Q1, quien expuso que, por un medio de comunicación, se enteró de que la noche del 13 de julio de 2011 su hermano, V1, fue detenido por elementos de la Policía Municipal de Manzanillo, al haber sido denunciado por su esposa tras golpearla, por lo que a las 9:00 horas del 16 del mes y año citados acudió a buscarlo a la Agencia del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia de la mencionada entidad federativa, donde le informaron que su consanguíneo había sido trasladado al Centro de Readaptación Social de Manzanillo; al llegar a su domicilio al mediodía, una trabajadora social del aludido establecimiento penitenciario le comunicó a su madre el fallecimiento de V1, aduciendo que cuando les entregaron el cuerpo presentaba golpes y moretones.

2. Por tal motivo, se acordó ejercer la facultad de atracción del asunto de mérito, iniciándose el expediente CNDH/3/2012/2806/Q, y para ello, el 17 de abril de 2012, se solicitó a la Comisión local de referencia la remisión del expediente original que se integraba en ese lugar, a fin de que este Organismo Nacional continuara con la atención respectiva. El 26 de abril de 2012 la citada Comisión local envió las constancias del expediente CDHEC/282/11.

3. Así, para la debida integración del expediente de referencia, y a fin de investigar posibles violaciones a los Derechos Humanos del agraviado, se solicitó información a la Procuraduría

General de Justicia de la enunciada entidad federativa, quien remitió diversas constancias relacionadas con los hechos que nos ocupan.

Observaciones

4. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja, y de conformidad con el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se observó que se violó el derecho humano a la protección de la vida, a la salud y a la seguridad jurídica de V1, ya que las omisiones en la atención médica y de vigilancia que se le proporcionaron por parte del personal del Centro de Readaptación Social de Manzanillo fue inadecuada y tardía, faltando al deber de cuidado, y como consecuencia perdió la vida.

5. De acuerdo con la información recabada, se desprende que una vez que V1 fue detenido y puesto a disposición del Agente del Ministerio Público Titular de la Mesa Tercera de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Colima, éste determinó, a sugerencia del perito médico forense, trasladarlo al Hospital General de Manzanillo, debido a las lesiones que se ocasionó al desvanecerse con motivo del deterioro físico que presentaba, dada la intensa ingesta de alcohol, por lo que necesitaba atención médica.

6. Así, a las 17:20 horas del 14 de julio de 2011, V1 ingresó al mencionado nosocomio, donde el médico de urgencias le diagnosticó crisis convulsivas, síndrome de abstinencia alcohólica, deshidratación y herida en cavidad oral, para lo cual le indicó hidratación, le aplicaron multivitamínicos y le realizaron estudios de laboratorio, dándolo de alta del servicio con cita abierta y le proporcionaron medicamento.

7. Por otra parte, en el estudio clínico psicofísico de ingreso del agraviado al aludido establecimiento penitenciario, esto es a las 15:20 horas del 15 de julio del citado año, el médico de este lugar advirtió el deterioro físico en que se encontraba, e incluso dejó cita abierta en caso de urgencia, lo cual no aconteció, no obstante que AR1, Directora del mismo, informó que en el transcurso de la noche AR3, comandante de Compañía de Seguridad Interna, al realizar los rondines de vigilancia, pudo observar que V1 deambulaba en su dormitorio y se encontraba agitado, haciendo caso omiso a su indicación de que se acostara, siendo hasta las 08:00 horas del día siguiente cuando, al entregar la guardia, comunicó a AR4, comandante de Compañía de Seguridad Interna, el comportamiento del hoy occiso y fue a las 11:00 horas que lo valoró AR2, médico de guardia, quien no advirtió que éste requería hospitalización inmediata; consecuentemente, tal retraso ocasionó que la salud de V1 se deteriorara rápidamente.

8. Llama la atención de esta Comisión Nacional el hecho de que AR1, AR2, AR3 y AR4, Directora, médico de guardia y comandantes de Compañía de Seguridad Interna del Cereso en cuestión, respectivamente, no consideraron que el padecimiento de V1 era grave y que, al mismo tiempo, indicaran que probablemente requería ser trasladado para recibir atención médica de otro nivel, dado que en ese lugar no cuentan con el equipo necesario, lo cual evidencia falta de comunicación entre los servidores públicos referidos, toda vez que AR1 y AR3, Directora y comandante de Compañía de Seguridad Interna, estaban enterados de que el interno tenía cita abierta al servicio médico de ese sitio, en caso de presentarse alguna urgencia, por el delicado estado de salud que presentaba; sin embargo, permaneció alrededor de 20 horas, a partir de su ingreso, sin tener seguimiento médico.

9. De lo anteriormente narrado se desprende que AR2, médico de guardia del Cereso que nos ocupa, no valoró cuidadosamente a V1, ya que en su nota de las 11:00 horas del 16 de julio de 2011 asentó que éste presentaba las mismas heridas que se describieron en la hoja de ingreso, lo cual no resulta coincidente con lo narrado en el escrito del compañero de estancia del agraviado, sobre su comportamiento en el transcurso de la noche anterior y madrugada de ese día, en el sentido de que al encontrarse desesperado golpeaba las paredes y la puerta, escalaba y saltaba por las bardas que dividen el baño de la estancia ocasionándose lesiones con tales movimientos y con la caída que sufrió de una de éstas, e incluso en el reporte de atención psicoterapéutica se manifestó que tenía sensación de dolor, sin conciencia de cómo y dónde le

doía, además de que las lesiones que precisó dicho doctor no coinciden con las plasmadas en la necropsia que le fue practicada al agraviado.

10. En la referida necropsia se indicó que V1 presentaba las siguientes lesiones al exterior: múltiples escoriaciones epidérmicas en el rostro a nivel de la región frontal del lado derecho; escoriación epidérmica de 3 x 5 centímetros, que abarca las regiones cigomática y malar del lado derecho; contusión con inflamación y equimosis en región ocular del lado derecho; contusión con una herida epidérmica de 0.5 centímetros de longitud en región nasal, misma que presenta inflamación leve y huellas de material hemático en ambas fosas; contusión con proceso inflamatorio moderado en región bucal con herida de 0.3 centímetros en la mucosa del lado inferior, así como hematoma en la misma zona; contusión con equimosis en el tronco de forma irregular de 8 x 9 centímetros a nivel de tórax en su cara lateral izquierda; tres zonas de contusión con equimosis, la primera a nivel de región infraescapular de 2 x 1 centímetros de forma oval, la segunda a nivel de región lumbar de forma alargada de 8 x 2 centímetros de longitud y la tercera a nivel del glúteo derecho de 4 x 2 centímetros de forma irregular, además de varias lesiones en las extremidades superiores e inferiores, consistentes en: escoriación epidérmica de 1 x 0.5 centímetros en región deltoidea del lado derecho; escoriación epidérmica con equimosis de 5 x 5 centímetros de longitud en codo izquierdo; múltiples escoriaciones epidérmicas lineales a nivel de ambas muñecas; escoriaciones epidérmicas a nivel de ambas rodillas; escoriación epidérmica en cara anterior del tercio proximal de la antepierna derecha; herida abrasiva de 6 x 1 centímetros de longitud en estado resolutivo en el tercio medio en su cara posterior de la pierna derecha, y escoriación epidérmica en tobillo izquierdo.

11. Cabe destacar lo señalado por el Subdirector de Seguridad del Centro de Readaptación Social de Manzanillo, en el sentido de que una vez que el personal de vigilancia advirtió la conducta alterada y autoagresiva de V1, y que su compañero de estancia les refirió que decía incoherencias, lo insultaba y lo agredía físicamente, se le tuvo que someter, a fin de que fuera valorado por la psicoterapeuta, quien le detectó datos correspondientes a confusión mental; estado de ánimo descontrolado; afecto embotado (aturdido); desorientado en tiempo y espacio; incongruencia en el contenido de sus pensamientos, y sensación de dolor, sin conciencia de cómo y dónde le duele, por lo cual les indicó a los custodios que lo llevaran al área médica, donde AR2, médico de guardia, le diagnosticó neurosis con agresividad sin control, y únicamente le indicó haloperidol de 5 mg intramuscular, y, no obstante que el paciente continuó inquieto, con difícil manejo y reincidiendo con actitud violenta, no reconsideró el diagnóstico para trasladarlo al hospital, ya que el tratamiento que requería no se le podía proporcionar en el mencionado establecimiento penitenciario.

12. Por lo tanto, de la opinión emitida por personal médico de esta Institución se desprende que la pérdida de la vida de V1 se debió a la falta de vigilancia del personal de custodia del Cereso de Manzanillo, así como a un seguimiento médico estrecho, dado el estado de inanición que presentó a su ingreso a ese sitio, por lo que su salud se deterioró rápidamente, lo que ocasionó que falleciera, no obstante que en la noche del 15 de julio de 2011, AR3, comandante de Compañía de Seguridad Interna, al realizar los rondines de vigilancia, lo observó agitado y no lo canalizó al servicio médico.

13. Por ello, para este Organismo Nacional es de hacer notar la negligencia de AR3 y AR4, comandantes de Compañía de Seguridad Interna, ya que en el estudio psicofísico de ingreso de las 15:20 horas del 15 de julio de 2011, el médico del Cereso que nos ocupa dejó indicaciones de que, debido al deteriorado estado de salud de V1, tenía cita abierta en caso de urgencia, y de las notas médicas de la atención que le proporcionaron en ese sitio, AR2, médico de guardia, lo valoró hasta las 11:00 y 11:45 horas del día siguiente, determinando en la segunda valoración trasladarlo al Hospital General de Manzanillo, por lo cual se considera que transcurrió demasiado tiempo para que se atendiera una urgencia, pues el agraviado falleció 15 minutos después.

14. Todo lo anterior demuestra una atención deficiente e inadecuada, así como un retraso injustificado en la atención médica proporcionada a V1, contraviniendo con ello lo previsto por

los artículos 4o., párrafo cuarto, y 18, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como 51, párrafo primero, y 77 Bis 1, párrafo segundo, de la Ley General de Salud; 48, 72 y 87 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 4.10 de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, toda vez que la condición física de V1 disminuyó aceleradamente hasta que perdió la vida, debido a que no recibió la atención médica inmediata y especializada que requería; lo anterior se robustece con la opinión médica emitida por personal médico de esta Institución el 10 de diciembre de 2012.

15. Por lo tanto, este Organismo Nacional considera que AR2, médico de guardia del aludido establecimiento, no valoró la importancia que el asunto ameritaba, ni observó el procedimiento instaurado, ya que V1 únicamente recibió cuidados paliativos, siendo que requería de atención especializada.

16. En tal sentido, conviene señalar que la protección de la salud está considerada como un derecho humano, el cual debe ser garantizado por el Estado, máxime a las personas privadas de la libertad, ya que dada su condición de reclusión, no tienen la posibilidad de buscar por sí mismas la atención médica que requieren. Por lo tanto, la autoridad penitenciaria, al encargarse de la custodia de los presos, asume la calidad de garante y la obligación de asegurar todos aquellos derechos que la disposición judicial no ha restringido, como es el derecho a la protección de la salud.

17. En ese orden de ideas, toda persona privada de la libertad tiene derecho a que la institución penitenciaria le brinde los servicios médicos apropiados y, de ser necesario, que realice las gestiones que correspondan ante los servicios de salud para que se le brinde una atención integral y, en su caso, provea los recursos para financiar dicha atención, lo que en el caso no sucedió, pues, como ya se refirió, transcurrieron alrededor de 20 horas para que el agraviado fuera nuevamente valorado, no obstante que estaba comprometida su vida, la cual finalmente perdió.

18. Por lo antes expuesto, esta Comisión Nacional considera que las omisiones y conductas imputadas al personal directivo, de seguridad y médico del Centro de Readaptación Social de Manzanillo son violatorias del derecho a la protección de la salud en agravio de V1, lo cual contraviene el principio X de la Resolución 1/08 de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, "Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas", el cual señala que las personas privadas de la libertad tendrán derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, que incluye, entre otros, la atención médica, psiquiátrica y odontológica adecuada; la disponibilidad permanente de personal médico idóneo e imparcial, y el acceso a tratamiento y medicamentos apropiados y gratuitos.

19. En consecuencia, es preciso que se realicen las acciones necesarias para garantizar que los internos del Centro de Readaptación Social de Manzanillo, Colima, cuenten con servicios médicos que brinden oportuna y adecuada atención médica. Entre estas acciones es conveniente que se implementen mecanismos para que en todo momento el personal médico actúe con prontitud, a fin de salvaguardar el derecho humano a la protección de la salud.

20. De igual manera, con las omisiones referidas se incumplió lo previsto en el artículo 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; además, tales hechos son contrarios a los artículos 1; 2, fracción V; 23; 27, fracción III, y 33, fracciones I y II, de la Ley General de Salud; 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 1; 2, fracciones I y V; 7, fracción IX; 15, fracción I; 71, y 72 de la Ley de Salud del Estado de Colima, que refieren, en forma general, que el derecho a la protección de la salud tiene como una de sus finalidades el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, mediante acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad, atendiendo a un diagnóstico temprano que permita proporcionar un tratamiento oportuno.

21. Los servidores públicos de mérito tampoco observaron las disposiciones relacionadas con el derecho a la protección de la salud, previstas en los instrumentos jurídicos internacionales, celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, que constituyen norma vigente en nuestro país y que deben ser tomados en cuenta para la interpretación de las normas relativas a los Derechos Humanos, favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 1o., párrafos primero, segundo y tercero, y 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

22. Asimismo, los servidores públicos mencionados no observaron lo dispuesto en los artículos 24 y 25.1 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, así como 24 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, concernientes a que el médico deberá examinar a cada recluso a su ingreso y ulteriormente tan a menudo como sea necesario, para determinar la existencia de una enfermedad física o mental y tomar, en su caso, las medidas necesarias, además de visitar diariamente a los reclusos enfermos.

23. Adicionalmente, esta Institución Nacional considera que la ausencia de personal capacitado para la custodia de personas privadas de la libertad contraviene lo dispuesto por los numerales 46, puntos 1 y 3, y 47, puntos 2 y 3, de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, los cuales señalan que la administración penitenciaria escogerá cuidadosamente el personal de todos los grados, puesto que de la integridad, humanidad, aptitud personal y capacidad profesional del personal dependerá la dirección de los establecimientos, y para lograr tal fin será necesario que los miembros del personal trabajen exclusivamente como funcionarios penitenciarios, destacando que éstos deberán seguir, antes de entrar en el servicio, un curso de formación general y especial, además de que después de su entrada y en el transcurso de su carrera deberá mantener y mejorar sus conocimientos y su capacidad profesional, siguiendo cursos de perfeccionamiento que se organizarán periódicamente; por lo tanto, para esta Comisión Nacional la falta de personal idóneo y suficiente para realizar dichas tareas de vigilancia es indebida, toda vez que el respeto a los Derechos Humanos de las personas privadas de la libertad implica necesariamente que todo el personal de los lugares de detención conozca las obligaciones y los límites que estos derechos les imponen en el ejercicio de sus funciones.

24. Es evidente que la autoridad penitenciaria no contaba con personal de Seguridad y Custodia capacitado para garantizar un ambiente de seguridad al agraviado, toda vez que el médico que lo recibió dejó como prescripción médica observación y dieta, por lo que se debía vigilar que comiera, indicación que no se siguió, ya que no obstante que en los rondines que AR3, comandante de Compañía de Seguridad Interna, efectuó en la noche del 15 de julio de 2011, observó a V1 agitado y no lo canalizó al Servicio Médico, incumpliendo lo dispuesto en el artículo 92, incisos a y f, del Reglamento Interior del Centro Estatal de Readaptación Social de Colima, de aplicación supletoria en los establecimientos penitenciarios de la citada entidad federativa, el cual dispone que para garantizar la seguridad y el orden dentro del Centro se observará a los detenidos a fin de advertir sus movimientos, estableciendo un sistema de comunicación que permita verificar si se mantiene el orden.

25. El compañero de estancia de V1 expresó que aquél estuvo inquieto y agresivo la mayor parte de la noche del 15 de julio de 2011, al grado de golpearse y romper la tubería del baño, provocando que se inundara la celda, y no obstante su comportamiento violento, el personal de Seguridad no realizó ninguna acción para asistirlo y evitar que se ocasionara daños a su persona, pues sólo le decían “que se estuviera calmado, que lo iban a medicar para que se tranquilizara”.

26. Ante estos resultados, esta Comisión Nacional estima que el proceder de AR1, AR3 y AR4, Directora y comandantes de Compañía de Seguridad Interna del Cereso que nos ocupa, fue contrario a lo dispuesto por los incisos b y c, del artículo 3o. del referido Reglamento Interior del Centro Estatal de Readaptación Social de Colima, ya que tenían como obligación primordial la custodia de las personas que se encuentran detenidas, lo que conlleva, sin lugar a dudas, a

salvaguardar su vida e integridad física, pues en el caso se acreditó que los mencionados servidores públicos omitieron llevar a cabo acciones eficaces y oportunas para garantizar la seguridad de V1, no obstante que sabían que la integridad física del mismo se encontraba en inminente peligro, al no cuidar el suministro de alimentos suficientes para el restablecimiento de su salud, cuando su obligación normativa era no poner en riesgo la seguridad del agraviado; del mismo modo, esta Comisión Nacional no deja de observar la respuesta que AR1, Directora del Centro penitenciario de referencia, dio a la solicitud planteada por personal de la Comisión de Derechos Humanos de la citada entidad federativa, relativa a que “de la entrevista y por observación se determinó que el indiciado presentaba un estado de inanición consistente en estado de agotamiento físico, debilidad y poca capacidad para concentrarse, secundario a la nula ingesta de alimentos, destacando el doctor que su estado de salud era de regular a malo, por lo que indicó cita abierta a urgencias”.

27. Por lo anterior, se evidencia la omisión de AR1, AR3 y AR4, Directora y comandantes de Compañía de Seguridad Interna del establecimiento que nos ocupa, para garantizar, desde una perspectiva integral, la vida de las personas que se encuentran privadas de su libertad, así como la obligatoriedad de incrementar medidas de protección.

28. Esta Comisión Nacional concluye que las autoridades involucradas en los hechos que nos ocupan no cumplieron con eficacia la obligación de garantizar el respeto a la integridad física de V1, ni con la de favorecer condiciones para su reinserción social, que en la especie se traduce en la omisión de garantizar a los individuos que su persona sea protegida por el Estado, brindando protección y auxilio, así como custodiar, proteger, vigilar o implementar medidas precautorias para dar seguridad.

29. Así, se pone en evidencia que los citados servidores públicos omitieron cumplir con el deber de cuidado, y con ello faltaron a su obligación de garantizar, desde una perspectiva general, la vida, integridad y seguridad personal de V1 en ese centro penitenciario; de igual manera, se considera que sus conductas y omisiones vulneraron su derecho a la seguridad jurídica, toda vez que éstos eran responsables de sus derechos, primordialmente de la protección de su salud, sin embargo, omitieron canalizarlo oportunamente al Hospital General de la localidad, y no minutos antes de que perdiera la vida, pues al igual que toda persona, tenía la garantía de vivir, aún en reclusión, en un Estado de Derecho, bajo la vigilancia de un sistema jurídico normativo, coherente y permanente, dotado de certeza; lo anterior adquiere especial consideración en razón de que una de las funciones primordiales del Estado es la protección de los ciudadanos, ya que es el encargado de garantizar en todo momento tanto la seguridad de las personas, como la de sus bienes, posesiones o derechos.

30. El deber de prevención abarca todas aquellas medidas de carácter jurídico, político, administrativo y cultural que promueven la salvaguarda de los Derechos Humanos y que aseguren que las eventuales violaciones a los mismos sean efectivamente consideradas y tratadas como un hecho ilícito que, como tal, es susceptible de acarrear sanciones para quien las cometa; que no basta que los Estados se abstengan de violar los derechos, sino que es imperativa la adopción de medidas positivas, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en la que se encuentre.

31. Así, los derechos a la vida y a la integridad personal son dos condiciones indispensables para los seres humanos, cuyo respeto, protección y garantía no pueden ser desdeñadas por las autoridades; ambos involucran una serie de obligaciones negativas y positivas por parte del Estado, dado que el goce efectivo de estos derechos es una condición necesaria para el disfrute de otros Derechos Humanos.

32. Por un lado, el derecho a la vida implica, en principio, que el Estado debe abstenerse de efectuar acciones que directa o indirectamente pongan en peligro o puedan privar de la vida a persona alguna, y adicionalmente que las autoridades tienen la obligación de tomar las medidas pertinentes (administrativas, legales y/o judiciales) para que terceros no afecten este derecho y para que las condiciones de vida de los individuos sean las óptimas.

33. En ese contexto, conviene señalar que la integridad personal tiene su origen en el respeto a la vida, que es el bien jurídico cuya protección constituye el fin y objetivo principal, por lo que se trata de un derecho que no admite excepciones, sino que es absoluto y, por ende, su vigencia no puede alterarse, garantizando la seguridad jurídica para los gobernados y sustentando con ello el Estado de Derecho.

34. Así, el ser humano, por el hecho de serlo, tiene derecho a mantener su integridad física, psíquica y moral, por lo que debe protegerse a toda persona de cualquier omisión o acción del Estado que pueda afectarla.

Recomendaciones

PRIMERA. Instruya a quien corresponda, a efecto de que se tomen las medidas necesarias para reparar el daño ocasionado a los familiares de V1, o a quien compruebe mejor derecho para ello.

SEGUNDA. Se realicen las acciones necesarias para que en lo sucesivo se cuente con el instrumental, personal de enfermería y médico calificado a fin de que se proporcione una oportuna y adecuada atención médica para emergencias en el mencionado establecimiento penitenciario.

TERCERA. Ordene que se proporcione capacitación continua al personal de los Centros de Readaptación Social de la entidad, para atender casos de urgencia, con objeto de que se garantice el irrestricto respeto a los Derechos Humanos.

CUARTA. Se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el inicio y trámite de la queja que se promueva ante la Contraloría General del Gobierno del Estado de Colima, 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.

QUINTA. Se colabore ampliamente en el seguimiento que esta Comisión Nacional dé a la averiguación previa 2, que se integra en la Procuraduría General de Justicia de ese estado, a fin de que en un término perentorio se emita la determinación de la misma.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio OCG/0045/2013, del 1 de julio de 2013, el Gobernador Constitucional del estado de Colima informó la aceptación de la Recomendación.

Mediante el oficio CGG/300/2013, del 25 de julio de 2013, el Secretario General de Gobierno de Colima remitió la siguiente información:

Tocante al primer punto recomendatorio, anexó copia del diverso OCG/0052/2013, del 1 de julio de 2013, por el cual el Gobernador Constitucional del estado de Colima instruyó al Procurador General de Justicia de esa entidad federativa, a fin de que al determinar la averiguación previa derivada del acta M1/435/2011, se pague la reparación del daño al familiar que compruebe mejor Derecho a ello.

Posteriormente, mediante el oficio SGG.-460/2013, del 21 de octubre de 2013, el Secretario General de Gobierno acompañó copia del diverso OCP'1135/2013, por el que el Procurador General de Justicia del Estado informó que, al momento que se ejerció acción penal de la averiguación previa M1/280/2013, se solicitó el pago de la reparación del daño.

Respecto del segundo punto recomendatorio, remitió copia del oficio SSP/CGJ/614/2013, del 2 de julio de 2013, por el que el Secretario de Seguridad Pública del Estado de Colima solicitó a su homólogo de Salud y Bienestar Social que lleve a cabo visitas a los centros penitenciarios del Estado a fin de verificar el instrumental y el personal que se requiere para otorgar una oportuna atención médica en los casos de emergencia.

Por mediante el oficio SGG.-440/2013, del 1 de octubre de 2103, el Secretario General de Gobierno del Estado informó que la Secretaría de Salud y Bienestar Social remitió, al similar de Seguridad Pública, un informe técnico sobre la situación de los servicios médicos de los Centros de Reinserción Social del Estado, para iniciar con las mejoras de las áreas donde existan problemas.

Asimismo, por medio del oficio SGG.-474/2013, del 28 de octubre de 2013, el Secretario General de Gobierno del Estado anexó copia del diverso 352/2013, del 16 del mes y año citados, por el que el Director General de Prevención y Reinserción Social dio a conocer la supervisión y aplicación de la cédula diagnóstica de acreditación realizada a los Centros de Reinserción Social del Estado.

Por lo que hace al tercer punto recomendatorio, acompañó el oficio SSP/CGJ/615/2013, del 2 de julio de 2013, por el que el enunciado Secretario de Seguridad Pública pidió a su homólogo de Salud y Bienestar Social que efectuara un programa de capacitación para los servidores que laboran en los centros penitenciarios del Estado de Colima.

Ahora bien, por medio del oficio SGG.-474/2013, del 28 de octubre de 2013, el Secretario general de Gobierno del Estado anexó copia del diverso 1111/13, del 6 de septiembre de 2013, por el que el Director General de Prevención y Reinserción Social envió a su Director de Enseñanza, Capacitación e Investigación de la Secretaría de Salud y Asistencia de Colima un censo de los cursos necesarios, basados en el catálogo de capacitación 2013, a fin de que se invite al personal de los Centros de Reinserción Social del Estado a los mismos.

En atención al cuarto punto recomendatorio, anexó copia del diverso OCG/0052/2013, del 1 de julio de 2013, por el cual el Gobernador Constitucional del estado de Colima instruyó al Contralor General de esa entidad federativa, a fin de que efectuó las acciones pertinentes para dar cumplimiento al pronunciamiento que nos ocupa.

Por medio del oficio SSG.-448/2013, del 9 de octubre de 2013, el Secretario General de Gobierno del Estado informó que el 22 de julio del año en cita, se aceptó la denuncia administrativa, dando origen al expediente QD/004/2013 en la Contraloría General de esa entidad federativa.

Finalmente, por lo que hace al quinto punto recomendatorio, adjuntó copia del oficio OCG/0052/2013, del 1 de julio de 2013, por el cual el Gobernador Constitucional del estado de Colima instruyó al Procurador General de Justicia de esa entidad federativa, a fin de que realice las acciones pertinentes para determinar la averiguación previa que dio origen al acta M1/435/2011.

Así, mediante el oficio OCP'815/2013, del 25 de julio de 2013, el aludido Procurador General de Justicia informó que el 22 del mes y año citados, la averiguación previa M1/280/2013 fue consignada al Juzgado Segundo de lo Penal en Manzanillo en contra de AR2, AR3 y AR4, por la probable comisión del delito de homicidio culposo.

- *Recomendación 23/13, del 20 de junio de 2013, se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, y se refirió al caso de inadecuada atención médica en agravio de V1, en los hospitales de Especialidades Número 71, en Coahuila y General de Zona Número 1, en Zacatecas, ambos del IMSS.*

Síntesis:

1. En 2005, V1, niño de 10 años de edad, fue diagnosticado por personal del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) con un cuadro clínico de insuficiencia renal crónica, consecuencia de hipoplasia renal (enfermedad congénita por falta de desarrollo renal); por ello, fue remitido al Hospital de Especialidades Núm. 71 de ese Instituto, en Torreón, Coahuila, donde el 4 de octubre de ese mismo año se le trasplantó un riñón donado por su madre.

2. La evolución clínica de V1 se reportó estable durante los siguientes años, pero el 6 de enero de 2011, personal del Hospital de Especialidades Núm. 71 del IMSS informó a Q1 y Q2 que sería necesario ingresar a la víctima, ya que presentaba datos que manifestaban un cuadro

clínico de rechazo agudo de injerto renal, situación que fue corroborada a través de una biopsia y ultrasonografía.

3. Toda vez que el estado de salud de V1 continuó deteriorándose, el 25 y 29 de mayo, así como el 2, 3 y 13 de junio de 2011 se le practicó hemodiálisis; el 16 de ese mismo mes y año el paciente fue referido a su unidad de adscripción; sin embargo, de acuerdo con el dicho de Q1, al llegar al Hospital General de Zona Núm. 1 del IMSS en Zacatecas recibieron atención inadecuada, en virtud de que V1 fue programado para otra hemodiálisis hasta el día 23 siguiente.

4. El 23 de junio de 2011 V1 ingresó al Hospital General de Zona Núm. 1 del IMSS en Zacatecas, donde se le suministró un litro de solución fisiológica, lo que provocó afectaciones en su estado de salud, en virtud de que era un paciente con insuficiencia renal a quien no se le había practicado hemodiálisis desde hacía 10 días, por lo que no estaba en circunstancias que le permitieran depurar dicho líquido, situación que provocó que éste se acumulara y presentara un edema pulmonar.

5. Posteriormente, V1 presentó tres paros cardiorrespiratorios que le provocaron daño cerebral; el 24 de junio de 2011 les fue informado a Q1 y Q2 que su hijo era positivo a la presencia de hepatitis C; además, durante los días siguientes tuvo crisis convulsivas derivadas del daño neurológico que sufrió, por lo que el 2 de julio de ese año fue ingresado a la Unidad de Cuidados Intensivos, en donde a las 11:50 horas del 14 del mes y año citados perdió la vida, determinándose como causas de su muerte en el certificado de defunción: insuficiencia respiratoria aguda, hemorragia pulmonar y coagulopatía, y como estados patológicos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbosos que la produjo: encefalopatía anoxo-isquémica e insuficiencia renal crónica terminal.

Observaciones

6. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/6973/Q, se contó con elementos que permitieron observar transgresiones a los derechos a la protección de la salud y a la vida, así como al interés superior del niño, en agravio de V1, atribuibles a AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, médicos adscritos al Hospital de Especialidades Núm. 71 en Coahuila y al Hospital General de Zona Núm. 1 en Zacatecas, ambos del IMSS, en atención a lo siguiente:

7. En 2005, V1 fue diagnosticado con un cuadro clínico de insuficiencia renal crónica, secundaria a hipoplasia renal. Por ello, el 4 de octubre de 2005 se le realizó un trasplante renal; sin embargo, en agosto de 2010 presentó incrementos de creatinina, por lo que se realizaron cambios en su tratamiento. El 17 de diciembre de ese año V1 acudió a consulta externa en el Hospital de Especialidades Núm. 71 del IMSS, en Torreón, Coahuila, donde se advirtió que presentaba elevación de la creatinina sérica, así como de ciclosporina, por lo que se hizo un ajuste a la dosis de medicamentos y se le indicó que debería acudir a valoración en 15 días.

8. El 6 de enero de 2011, V1 acudió a consulta en el mencionado Hospital de Especialidades Núm. 71 del IMSS, donde se observó que nuevamente presentaba aumento en los niveles séricos de creatinina, siendo diagnosticado con un cuadro clínico de rechazo agudo de injerto renal; por ello, se ordenó su internamiento, así como modificar su plan de manejo.

9. El 21 de enero de 2011 se realizó una biopsia, así como una ultrasonografía al injerto renal de V1, advirtiéndose la existencia de un adelgazamiento importante de la corteza renal con datos compatibles de nefropatía, es decir, de rechazo de injerto renal; posteriormente, el 23 de mayo de 2011 se informó a Q1 y Q2 que el estado de salud de V1 continuaba deteriorándose, en virtud de que no tenía una respuesta positiva al inmunosupresor que le estaba siendo suministrado y que dicha circunstancia estaba propiciando un incremento de la creatinina y de la urea, por lo que AR1, médico pediatra del Hospital de Especialidades Núm. 71, sugirió que se le colocara un catéter Mahurkar, a fin de iniciar su plan de manejo mediante hemodiálisis.

10. V1 continuó recibiendo atención en el Hospital de Especialidades Núm. 71 del IMSS, desprendiéndose de las constancias del expediente clínico que al menos fue tratado por AR1,

AR2 y AR3 hasta el 14 de junio de 2011, y que en los días 25 y 29 de mayo, así como 2 y 3 de junio de ese año se le practicaron hemodiálisis sin que los médicos realizaran los estudios que les permitieran detectar la presencia de Hepatitis C en la víctima.

11. Es decir que ni AR1, AR2 y AR3 solicitaron dicho estudio, a pesar de encontrarse obligados a ello, en términos de lo señalado en la Norma Oficial Mexicana NOM-171-SSA1-1998, Para la Práctica de Hemodiálisis, la cual establece que el personal y el establecimiento donde se efectúe la hemodiálisis será responsable solidariamente de realizar las actividades para el control de la hepatitis, tales como investigar en cada paciente de nuevo ingreso y trimestralmente, la presencia del antígeno de superficie de la hepatitis B y del anticuerpo contra el virus de la hepatitis C.

12. Lo anterior, en opinión del perito de esta Comisión Nacional, constituyó una omisión grave que colocó en peligro la vida de V1, ya que, como se señalará más adelante, posteriormente se tuvo conocimiento de que la víctima, efectivamente, fue infectada con el virus de hepatitis C, del cual, si bien no fue posible determinar con exactitud en qué momento lo adquirió, dadas las circunstancias del caso, hay un alto grado de probabilidad de que lo hubiera contraído al momento en que se le realizó el procedimiento de hemodiálisis en el Hospital de Especialidades Núm. 71 del IMSS, en Torreón, Coahuila, por ser la máquina filtradora la fuente de infección a la que estuvo expuesto el paciente, aunado a que, como ya se indicó, el personal médico no le practicó los exámenes que permitieran acreditar o descartar que la víctima portaba el mismo desde antes.

13. El 23 de junio de 2011, V1 acudió a consulta al Hospital General de Zona Núm. 1 del IMSS, en Zacatecas, donde AR4 lo encontró con fiebre, tos seca, hipertenso de 160/110 (siendo la normal de 120/60), leve dificultad respiratoria, rudeza respiratoria y taquicardia de 120 latidos por minuto; dicho servidor público indicó como plan de manejo de la víctima ingresarla al área de Nefrología y suministrarle solución fisiológica de 1,000 cc, es decir, pasar un litro en 12 horas.

14. Al respecto, el perito médico de esta Comisión Nacional observó que la indicación de AR4, consistente en administrar solución fisiológica a V1, fue inadecuada, en virtud de que se trataba de un paciente con insuficiencia renal con rechazo a injerto, lo cual condicionaba que su función renal no pudiera manejar la depuración de tal cantidad de líquido y que, por lo tanto, el mismo se quedara circulando en el organismo o secuestrado en algún órgano, como posteriormente sucedió.

15. Además, se observó que AR4 omitió referir a la víctima al Hospital de Especialidades Núm. 71 del IMSS, ya que necesitaba manejo integral; asimismo, tampoco solicitó que se efectuaran estudios de laboratorio y hemodiálisis de forma urgente, lo cual resultaba de suma importancia, ya que la última sesión del citado tratamiento le había sido realizada desde 10 días antes y se trataba de un paciente que requería dos sesiones por semana.

16. V1 ingresó al área de Nefrología del Hospital General de Zona Núm. 1 del IMSS, en Zacatecas, siendo valorado por AR5; al respecto, el perito médico de este Organismo Nacional señaló que el citado servidor público también omitió solicitar que se practicaran estudios de laboratorio urgentes a V1, así como verificar u ordenar que se le tomara una placa de Rayos X, a fin de establecer el tipo de proceso infeccioso pulmonar que presentaba. Además, AR5 omitió solicitar que se realizara a V1 una hemodiálisis y referirlo al siguiente nivel de atención, con la finalidad de que recibiera manejo especializado e integral; asimismo, tampoco ordenó que se le suspendiera la administración de líquidos parenterales para evitar una complicación por acumulación o filtración a otros órganos, como el corazón, los riñones o los pulmones.

17. Posteriormente, a las 23:30 horas, un médico adscrito al Hospital General de Zona Núm. 1 del IMSS advirtió que V1 presentaba dificultades para respirar, por lo cual determinó intubarlo; sin embargo, en ese momento se percató de que la víctima mostraba expectoración asalmonelada, síntoma indicativo de edema agudo pulmonar, es decir, de acumulación de líquido en el parénquima pulmonar que causa la ruptura de los alveolos pulmonares y sangrado; dicha situación, en opinión del perito de esta Comisión Nacional, corroboró que, efectivamente, el suministro de solución fisiológica vía endovenosa a la víctima, por parte de AR4, que no fue

interrumpido de manera inmediata por AR5, resultó inadecuado, ya que repercutió en su estado de salud, a grado tal de causarle el cuadro clínico señalado.

18. V1 fue conectado a un ventilador mecánico, pero debido al deterioro de su estado de salud, presentó tres paros cardíacos, los cuales, si bien fueron manejados adecuadamente por el personal médico que lo atendió, mediante atropina y adrenalina, le provocaron daño cerebral por hipoxia.

19. El día 24 de junio de 2010, AR5, médico nefrólogo adscrito al Hospital General de Zona Núm. 1 del IMSS, indicó de forma tardía que se suministrara un paquete globular a V1, y que se le realizara de manera urgente hemodiálisis, previa toma de panel viral, el cual arrojó que el paciente era positivo a la presencia de hepatitis C, lo cual permitió corroborar lo señalado en párrafos anteriores, en el sentido de que V1 fue contagiado durante los procedimientos de hemodiálisis que se le realizaron en el Hospital de Especialidades Núm. 71 de ese Instituto en Torreón, Coahuila.

20. Durante los siguientes días V1 presentó crisis convulsivas derivadas del daño neurológico provocado por hipoxia cerebral, señalándose como plan de manejo anticonvulsivantes, antibióticos y valoraciones médicas por especialistas en Infectología, Medicina Interna y Cuidados Intensivos. El 2 de julio de 2011 la víctima ingresó a la Unidad de Cuidados Intensivos con un cuadro clínico de daño neurológico irreversible, lugar donde recibió tratamiento especializado.

21. El estado de salud de V1 continuó deteriorándose, a grado tal que a las 11:50 horas del 14 del mes y año citados perdió la vida, señalándose en el certificado de defunción como causas de su muerte: insuficiencia respiratoria aguda, hemorragia pulmonar y coagulopatía, y como estados patológicos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbosos que la produjo: encefalopatía anoxo-isquémica e insuficiencia renal crónica terminal.

22. Las irregularidades en que incurrió el personal médico tratante de V1, adscrito al Hospital General de Zona Núm. 1 del IMSS en Zacatecas, implicó que el estado de salud de la víctima se complicara, en virtud de que no solicitaron de manera urgente que se le practicaran los estudios y tratamientos de hemodiálisis correspondientes, ni lo refirieron al hospital en el que se le realizó el trasplante para que se le proporcionara un plan de manejo integral.

23. Además, inadecuadamente indicaron que se le suministra solución fisiológica, la cual se acumuló en su pulmón, causándole un edema agudo pulmonar, el cual le provocó tres paros cardiorrespiratorios e hipoxia cerebral, favoreciendo la aceleración de la pérdida de la vida de la víctima, convalidándose así la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y el fallecimiento, y con ello la responsabilidad institucional que en materia de Derechos Humanos le es atribuible a servidores públicos del IMSS.

24. No es obstáculo para llegar a la anterior conclusión que la víctima tuviera un trasplante renal, el cual, si bien es cierto, de acuerdo con la literatura médica, tenía un tiempo de sobrevida de cinco años antes de que se empezara a deteriorar, también lo es que las causas de muerte señaladas en el certificado de defunción de V1 fueron: insuficiencia respiratoria aguda, hemorragia pulmonar y coagulopatía, las cuales fueron consecuencia de la inadecuada atención médica que se le brindó en el Hospital General de Zona Núm. 1 del IMSS en Zacatecas, precisándose en el mismo que la encefalopatía anoxo-isquémica e insuficiencia renal crónica terminal solamente fueron estados patológicos que contribuyeron a la muerte, pero que no se encontraron relacionados con la enfermedad o estado morbosos que la produjo.

25. Ahora bien, respecto de las irregularidades del personal médico tratante de V1 en el Hospital de Especialidades Núm. 71 del IMSS en Coahuila, se observó que si bien las mismas no contribuyeron a la muerte de V1, por sí solas sí constituyen una inadecuada atención médica, en virtud de que omitieron observar el contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM-171-SSA1-1998, Para la Práctica de Hemodiálisis.

26. No pasó desapercibido el hecho de que varias de las notas médicas del expediente clínico generado en los multicitados hospitales del IMSS con motivo de la atención médica propor-

cionada a V1 presentaban irregularidades como ilegibilidad, desorden cronológico, ausencia de membrete de la unidad médica para su identificación, así como de los nombres completos, cargos, rangos, matrículas y especialidades de los médicos tratantes, entre otras, evidenciando un incumplimiento a los preceptos que establecen los artículos 6 y 8 del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente Clínico.

27. En consecuencia, AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, médicos adscritos a los Hospitales de Especialidades Núm. 71 y General de Zona Núm. 1 del IMSS, en Coahuila y Zacatecas, vulneraron los derechos a la protección de la salud y a la vida.

28. Para esta Comisión Nacional 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 el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en diversos instrumentos internacionales en la materia, implicaba que V1 recibiera una atención prioritaria e inmediata por parte del personal de los Hospitales de Especialidades Núm. 71 y General de Zona Núm. 1 del IMSS en Coahuila y Zacatecas.

Recomendaciones

PRIMERA. Se tomen medidas para que se continúe con el trámite de la reparación del daño a Q1 y Q2, o a quien tenga mejor derecho a ello, con motivo de la responsabilidad institucional del IMSS, y envíe las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. En los hospitales de ese Instituto 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 y el manejo de pacientes con insuficiencia renal, esto con el objetivo de evitar omisiones como las que dieron origen al presente pronunciamiento, y envíe 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 de los Hospitales de Especialidades Núm. 71 y General de Zona Núm. 1 del IMSS, en Coahuila y Zacatecas, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas.

CUARTA. Girar sus instrucciones a quien corresponda para que los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, especialmente los adscritos a los multicitados hospitales, 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 y protegidos, 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. Colaborar en el trámite de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de 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 considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.** Lo anterior, en razón de que a través del oficio 09-52-17-61-4600/0907, del 10 de julio de 2013, la

Titular de la Coordinación 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 09-52-17-61-4600/1034, del 31 de julio de 2013, la Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 349001051100/6135/2013, del 4 de julio de 2013, mediante el cual el Encargado de la Delegación Estatal del IMSS en Zacatecas remitió copia del similar 349001051100/373/2013, del 3 de julio de 2013, por medio del cual reiteró a Q1 que debería acudir a la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente a realizar las gestiones correspondientes, en seguimiento al oficio 09-52-17-61-4620/0004081, del de mayo de 2013, mediante el cual se le notificó el acuerdo emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de ese Instituto, a través del cual se autorizó el pago de la indemnización a dicho afectado, por \$165,564.00 (Ciento sesenta y cinco mil quinientos sesenta y cuatro pesos 00/100 M. N.), la cual resultó del cuádruplo del salario mínimo vigente en esa región (\$56.70 –Cincuenta y seis pesos 00/100 M. N.–) en la fecha del fallecimiento de V1, por 730 días, previo convenio y firma de finiquito de quien acreditara su legítimo derecho.

Posteriormente, dentro del oficio 09-52-17-61-4600/1616, del 31 de octubre de 2013, el Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 10385, del 29 de octubre de 2013, mediante el cual el Titular de la Delegación Zacatecas envió copias de las notificaciones que se han llevado a cabo por parte de esa Delegación para realizar el pago de la indemnización al quejoso, anexando además, copia de la tarjeta informativa de fecha 17 de septiembre de 2013, en la que se hizo constar que personal de la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente acudió al domicilio del quejoso, a efectos de ofrecerle nuevamente que recibiera el pago que, por concepto de indemnización, le corresponde por la cantidad de \$165,564.00 (Ciento sesenta y cinco mil quinientos sesenta y cuatro pesos 00/100 M. N.), en términos del Instructivo para el Trámite y Resolución de Quejas Administrativas ante el IMSS, contenido en el título de crédito 118468, por lo que, habiéndole hecho de su conocimiento lo anterior al quejoso, éste manifestó que no aceptaría la indemnización propuesta por el IMSS, debido a que interpuso un recurso de reclamación patrimonial del Estado y prefería esperar su resultado.

En cuanto al punto segundo, con el oficio 09-52-17-61-4600/1034, del 31 de julio de 2013, la Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 0509162153/DUMAE/143/13, del 7 de julio de 2013, con sus respectivos anexos, a través del cual el Director de la Unidad Médica de Alta Especialidad del Hospital de Especialidades Número 71 del IMSS en Torreón, Coahuila, comunicó que en la citada unidad médica, todos los Directivos, Jefes de División y Jefes de Departamento han realizado cursos impartidos por este Organismo Nacional y que de igual forma se giraron instrucciones a todas las áreas de dicha unidad médica para que se inscribieran en los cursos de Derechos Humanos que imparte este Organismo Nacional, tan pronto se encontraran abiertos en el portal electrónico de esta Comisión Nacional; asimismo, adjuntó el oficio 0509161C2153/DUMAE/153/2013, del 16 de julio de 2013, con sus respectivos anexos, mediante el cual el Director de la Unidad Médica de Alta Especialidad del Hospital de Especialidades Número 71 del IMSS en Torreón, Coahuila, remitió evidencia documental relativa a la difusión de las Normas Oficiales Mexicanas NOM-004-SSA3-2012, lista de los 14 asistentes del 8 de mayo de 2013 de la NOM-171-SSA1-1998 para la práctica de hemodiálisis, llevada a cabo en la citada unidad médica, así como 14 constancias del curso en línea denominado “Curso básico en Derechos Humanos”, impartido durante 2012 y 2013; así también, se adjuntó copia del oficio 349001051100/6135/2013, del 4 de julio de 2013, con el cual el Encargado de Despacho de la Delegación Estatal del IMSS en Zacatecas informó que, en razón de que en los hospitales de ese Instituto se llevaran a cabo cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos; actualmente y como se evidenció, el 50 % del personal de confianza del Hos-

pital General de Zona Número 1 cuenta con curso de capacitación y formación en Derechos Humanos y, el 100 % de los becarios y residentes cuentan también con dicho curso; además de que se concertó la impartición de otro curso con la Comisión Estatal de Derechos Humanos, para el resto del personal operativo de dicho Hospital, mismo en el que se enfatizaría la presencia del personal médico especialista; que tendría una duración de seis horas y que con base a la plantilla de personal y horarios se realizará en ambos turnos laborales; asimismo, mencionó que relativo a la capacitación y difusión en las Norma Oficial Mexicana, NOM 171 y NOM 004 y las Guías de Práctica Clínica de Diagnóstico y Tratamiento al Paciente con Insuficiencia Renal Crónica, como de las diferentes normas oficiales en materia de salud del menor, se llevaría a cabo mediante lecturas comentadas y sesiones departamentales; adjuntando también copia de seis constancias del curso en línea denominado "Curso básico en Derechos Humanos" impartido durante 2012 y 2013 en el Hospital General de Zona Número 1 en Zacatecas; aunado a lo anterior, se anexó copia del oficio circular 095217612000/000134, del 3 de julio de 2013, mediante el cual los Titulares de la Dirección de Prestaciones Médicas y de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente comunicaron a los Jefes Delegacionales de Prestaciones Médicas y Directores de Unidades Médicas de Alta Especialidad, que el 5 de junio de 2013 concluyó la cuarta etapa del "Curso básico de Derechos Humanos", con un total de 3,254 participantes, en las cuatro etapas, acreditando la totalidad de los módulos de dicho curso; además de mencionarles que el 29 de julio de 2013, iniciaría el periodo de inscripciones para la quinta etapa, solicitando que a través de este conducto se instruya a aquellos médicos que no hayan tomado el curso mencionado para que realizaran el proceso de registro correspondiente, con la finalidad de abarcar a la totalidad de los médicos de confianza del Instituto.

Asimismo, el 24 de septiembre de 2013, se recibió copia de conocimiento del oficio 09-52-17-61-4620/0005104, del 23 de septiembre de 2013, con el que el Titular de la Coordinación Técnica de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS solicitó al Director General Adjunto de Educación y Formación en Derechos Humanos de la Secretaría Técnica de esta Comisión Nacional que se desarrollara, con la citada Coordinación Técnica, la impartición de cursos de capacitación presencial en las Delegaciones y Unidades Médicas de Alta Especialidad involucradas en la presente Recomendación, a efectos de dar cumplimiento al punto segundo recomendatorio.

Además, por medio del oficio 09-52-17-61-4600/1616, del 31 de octubre de 2013, el Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 0509162153/DUMAE/245/13, del 28 de octubre de 2013, mediante el cual el Titular de la Dirección de la UMAE en el Hospital de Especialidades Número 71 del IMSS en Torreón, Coahuila, remitió a esa Coordinación 16 constancias expedidas por este Organismo Nacional, con las cuales se acreditó que el personal de confianza de esa Unidad Médica ha cursado satisfactoriamente el curso en línea denominado "Curso Básico de Derechos Humanos", con una duración de 40 horas, del 6 de febrero al 25 de mayo de 2012, asimismo, agregó las listas de asistencia del personal médico y de enfermería que participó en las reuniones periódicas intradepartamentales en las que se trataron temas relativos a las Guías de Práctica Clínica, en los rubros de la NOM-171-SSA1-1998 para la Práctica de Hemodiálisis, NOM-031-SSA1-1998, para la Atención de la Salud del Niño, Terapia Inmunosupresora en Trasplante Renal, Diagnóstico y Tratamiento de la Nefropatía Lúpica en Pacientes Mayores de 18 Años, Anemia en Insuficiencia Renal Crónica, así como de Diagnóstico y Tratamiento de la Hipernatremia, impartidas en la UMAE Número 71 del IMSS en Torreón, Coahuila, los días 23 de septiembre, 21 de octubre, así como en los meses de mayo, junio, julio, agosto y septiembre de 2013.

Respecto del punto tercero, mediante el oficio 09-52-17-61-4600/1034, del 31 de julio de 2013, la Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 3490012H0100/093/2013, del 3 de julio de 2013, mediante el cual el Encargado del Despacho de la Delegación Estatal del IMSS en

Zacatecas exhortó al Director y al personal médico del Hospital General de Zona Número 1 de la citada Delegación, para que presentaran copia de la certificación y/o recertificación que hayan tramitado ante los Consejos de Especialidades Médicas; asimismo, se agregó copia del oficio 0509161C2153/DUMAE/151/213, del 16 de julio de 2013, a través del cual el Director de la Unidad Médica de Alta Especialidad del Hospital de Especialidades Número 71 del IMSS en Torreón, Coahuila, instruyó a los Directores Médicos y de Educación e Investigación en Salud, así como a los Jefes de División para que exhortaran a los Jefes de Departamento Clínico y Médicos Operativos de dicha Unidad Médica para que entregaran copia de la certificación y/o recertificación tramitadas ante los Consejos de Especialidades Médicas.

Concerniente al punto cuarto, dentro del oficio 09-52-17-61-4600/1034, del 31 de julio de 2013, la Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS remitió a esta Comisión Nacional, copias de los oficios 0509162153/DUMAE/143/13 y 0509161C2153/DUMAE/153/2013, de los días 7 y 16 de julio de 2013, mediante los cuales el Director de la Unidad Médica de Alta Especialidad del Hospital de Especialidades Número 71 del IMSS en Torreón, Coahuila, comunicó que fueron giradas las instrucciones a las diversas áreas médicas que componen ese Hospital, para que se apeguen a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico, y anexó copia del oficio 0509161C2153/DUMAE/152/2013, del 16 de julio de 2013, con sus respectivos anexos, a través del cual giró instrucciones a los Directores Médicos y de Educación e Investigación en Salud, así como a los Jefes de División y de OIMAC, exhortándolos para que adopten las medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen con motivo de la atención médica que brindan en esa Unidad Médica, se encuentren debidamente integrados y protegidos conforme con lo establecido en la legislación nacional e internacional, así como en las Normas Oficiales Mexicanas correspondientes; aunado a lo anterior, anexó copia del oficio 349001051100/6135/2013, del 4 de julio de 2013, con el cual el Encargado del Despacho de la Delegación Estatal del IMSS en Zacatecas informó a esa Coordinación que, derivado del oficio 095524 612660/1581, del 19 de agosto de 2011 (*sic*), emitido por el Titular de la Coordinación de Áreas Médicas y relacionado con el oficio 100 de la Dirección General correspondiente a la presente Recomendación; la difusión de la NOM 004, así como el manejo de las medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que se generen con motivo de la atención médica que brindan, se encuentren debidamente integrados y protegidos, se han llevado a cabo tanto en las Unidades Médicas de Consulta Externa como en las Hospitalarias; en el entendido de que en los citados Hospitales, nuevamente se fortalecería dicha difusión, ampliando la cobertura del personal informado.

Correspondiente al quinto punto, mediante el oficio CNDH/DGAJ/2408/2013, del 2 de agosto de 2013, la Directora General Jurídica de este Organismo Nacional informó que por medio diverso CNDH/DGAJ/2360/2013, del 30 de julio de 2013, se presentó denuncia administrativa ante el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del IMSS en la Delegación Estatal de Zacatecas, radicándose bajo el expediente 2013/IMSS/DE1432; y que con el similar CNDH/DGAJ/2360/2013, de esa misma fecha, se dio vista al Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del citado OIC en el Estado de Coahuila.

Por lo que en seguimiento a lo anterior, por medio del oficio núm. 09-52-17-61-4600/1034, del 31 de julio de 2013, la Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios 349001051100/6135/2013 y 0509162153/DUMAE/143/13, de los días 4 y 7 de julio de 2013, a través de los cuales el Encargado del Despacho de la Delegación Estatal del IMSS en Zacatecas y el Director de la Unidad Médica de Alta Especialidad del Hospital de Especialidades Número 71 del IMSS en Torreón, Coahuila, comunicaron, que dicha Delegación está dispuesta a colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el OIC en ese Instituto, y que por parte de la mencionada Unidad Médica de Alta Especialidad siempre ha existido colaboración con las autoridades administrativas o jurisdiccionales correspondientes; por lo que se adjuntó copia del oficio 09-52-17-4600/0947, del 16 de julio de 2013, mediante el cual esa

Coordinación hizo del conocimiento del OIC en el IMSS, las consideraciones detalladas en el apartado V del documento que contiene el pronunciamiento de mérito, para los efectos legales conducentes.

Asimismo, mediante el oficio 00641/30.14/5974/2013, del 31 de octubre de 2013, el Titular del Área de Quejas del OIC en el IMSS informó a esta Comisión Nacional que, con motivo de los hechos detallados en la presente Recomendación, se integraron los expedientes de investigación 2013/IMSS/DE143, en el Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades de ese OIC en Zacatecas y el 2013/IMSS/DE8005, en el similar de Coahuila, encontrándose ambos expedientes en etapa de investigación, tal como se observa en los oficios 00641/30.102/897/2013 y 00641/30.102/QR1178/2013, emitidos por los Titulares de ambas Áreas y que se recibieron electrónicamente, mismos que se adjuntaron en copia simple, y con el oficio 09-52-17-61-4600/1616, del 31 de octubre de 2013, el Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 0509162153/DEMAE/245/13, del 28 de octubre de 2013, mediante el cual el Titular de la Dirección de la UMAE en el Hospital de Especialidades Número 71 del IMSS en Torreón, Coahuila, informó que, en relación al procedimiento administrativo recaído en el Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del OIC en ese Instituto, adjuntó copia de los oficios 0509162153/DUMAE/222/2013, del 24 de septiembre de 2013, suscrito por el Director de la UMAE en el Hospital de Especialidades Número 71, y el informe médico del 23 de septiembre de 2013, el oficio 10385, del 29 de octubre de 2013, suscrito por el Delegado Estatal en Zacatecas, el oficio 00641/30.102/298/2012, del 15 de mayo de 2012, suscrito por el Titular del Área de Quejas del OIC en el IMSS en el Estado de Zacatecas, con los cuales se solicitó información respecto de la atención médica del menor agraviado; además de anexar copia del oficio 10385, del 29 de octubre de 2013, mediante el cual el Titular de la Delegación Zacatecas remitió al Titular de la Coordinación Técnica de Atención a Quejas e Información Pública copias de los oficios 349001051100Q296/12, del 22 de mayo de 2012, 349001051100/Q424/12, del 23 de julio de 2013, 349001051100/Q415/13, del 29 de julio de 2013 y 349001051100/Q632/2013, del 3 de octubre de 2013, mediante los cuales se acreditó la colaboración de la Delegación Zacatecas con el OIC en ese Instituto.

Por último, referente al punto sexto, por medio del oficio CNDH/DGAJ/2338/2013, del 29 de julio de 2013, la Directora General Jurídica de este Organismo Nacional informó que, con el diverso CNDH/DGAJ/2266/2013, del 10 de julio de 2013, se presentó denuncia ante la Procuraduría General de la República; a través del diverso CNDH/DGAJ/2541/2013, se informó que a dicha denuncia le recayó el número de averiguación previa AP/PGR/SDHPDSC/UEBPD/M14/04/2013.

Por su parte, el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa 14 de la Unidad Especializada de Búsqueda de Personas Desaparecidas de la PGR, por medio del oficio UEBPD/003885/2013, del 28 de octubre de 2013, reiteró a esta Comisión Nacional el contenido del oficio UEBPD/002862/2013, del 4 de octubre de 2013, dirigido a la Directora General de Asuntos Jurídicos de este Organismo Nacional, quien solicitó información, a través del oficio CNDH/DGAJ/2988/2013, del 26 de septiembre de 2013, relativa a la integración de la indagatoria, aclarando que el número correcto de la indagatoria de referencia es el AP/PGR/SDHPDSC/UEBPD/M14/05/13 y no la AP/PGR/SDHPDSC/UEBPD/M14/04/2013, como lo indica el oficio, relacionado con la presente Recomendación; asimismo, informó el 30 de julio de 2013, que se inició el expediente de la averiguación previa AP/PGR/SDHPDSC/UEBPD/M14/05/13, con motivo de la recepción en esa unidad especializada, del diverso PGR/SEIDF/DGAE/200/2013, del 24 de julio de 2013, suscrito por el Director General de Asuntos Especiales adscrito a la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delitos Federales y dirigido al entonces encargado de la Dirección General de Atención y Seguimiento de Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos, por el cual se remitió el oficio CNDH/DGAJ/2266/2013, del 10 de julio de 2013, con el que la Subdirectora de lo Consultivo de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la CNDH presentó la denuncia de hechos derivada de la presente Recomendación; asimismo, señaló que el 13 de agosto de 2013, se acordó girar un oficio a la Titular de la Delegación de esa Institución en el Estado de Zacatecas; en razón de tener conocimiento que en

dicha Delegación se había iniciado la averiguación previa AP/PGR/ZAC/ZAC-2/524/2011, por los mismos hechos de responsabilidad profesional en contra del menor agraviado; por lo que con el oficio UEBPD/000718/2013, esa Unidad especializada solicitó copia certificada de la última indagatoria mencionada para integrarla en la AP/PGR/SDHPDSC/UEBPD/M14/05/13; por lo que el 16 de agosto de 2013, se recibió el oficio DEZAC/4833/2013, del 13 del mes y año citados, suscrito por la Delegada de la PGR en el Estado de Zacatecas, a través del cual envió copia certificada de la diversa AP/PGR/ZAC/ZAC-2/524/2011, instruida en contra de quien o quienes resultaren responsables por el delito de responsabilidad médica, así como del informe signado por el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titula de la Segunda Agencia Investigadora en la Delegación Estatal de Zacatecas de esa Procuraduría, por el que comunicó que el 17 de octubre de 2012, dentro de la citada indagatoria, se acordó el no ejercicio de la acción penal, toda vez que los medios de prueba que obran en la averiguación previa AP/PGR/ZAC/ZAC-2/524/201 resultaron insuficientes para tener por acreditado el tipo penal respectivo, de conformidad con el dictamen practicado por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, en el que se determinó “que no hubo mala praxis por parte de los médicos que le brindaron atención médica al menor agraviado sino solamente, una mala práctica institucional”; motivo por el cual, señaló que la averiguación previa AP/PGR/SDHPDSC/UEBPD/M14/05/13 se encontraba en estudio para resolver lo que en Derecho procediera.

Asimismo, a través del oficio 09-52-17-61-4600/1616, del 31 de octubre de 2013, el Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 0509162153/DUMAE/245/13, del 28 de octubre de 2013, mediante el cual el Titular de la Dirección de la UMAE en el Hospital de Especialidades Número 71 del IMSS en Torreón, Coahuila, informó que, en relación a la averiguación previa AP/PGR/SDHDSC/UEBPD/M14/2013 (*sic*), a esa fecha esa Representación Social Federal no les ha notificado y/o requerido información alguna, sin embargo, comunicó que en caso de que le fuera requerida información y/o documentación relacionada con el presente caso, esa Unidad colaboraría de manera amplia y expedita en lo conducente; no obstante, también se adjuntó copia del oficio 10385, del 29 de octubre de 2013, mediante el cual el Titular de la Delegación Zacatecas remitió el correo electrónico, del 29 de octubre de 2013, al que se anexó en archivo electrónico, el oficio 34900142100.ISJ.588/2013, de esa misma fecha, con el que el Jefe de Servicios Jurídicos del Consejo Consultivo de la Delegación de Zacatecas del IMSS informó al Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa 14 de la Unidad Especializada de Búsqueda de Personas Desaparecidas de la Procuraduría General de la República, que dicha Delegación Estatal se encuentra en la mejor disposición de colaborar con esa Representación Social para la debida integración de la averiguación previa AP/PGR/SDHPDSC/UEBPD/M14/05/13.

- *Recomendación 24/13, del 25 de junio de 2013, se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, y se refirió al caso de inadecuada atención médica atribuible a personal del IMSS, en agravio de V1.*

Síntesis:

1. El 16 de julio de 2011, V1, varón de 52 años de edad, ingresó al Área de Urgencias del Hospital General de Zona Número 50 del Instituto Mexicano del Seguro Social en San Luis Potosí, San Luis Potosí, debido a que presentaba dolor en la espalda. Al día siguiente fue sometido por AR2 a una apendicectomía (extracción del apéndice), procedimiento del que se derivaron complicaciones postoperatorias.

2. V1 continuó con los síntomas y su estado de salud se deterioró, razón por la que fue sometido a diversas cirugías, y el 20 de septiembre de 2011 fue trasladado al Hospital de Especialidades Número 25 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Monterrey, Nuevo León, en el que permaneció hasta el 14 de octubre de 2011, fecha en la que falleció, a consecuencia de “acidosis metabólica irreversible”.

Observaciones

3. Del análisis lógico-jurídico realizado a los hechos y evidencias que integran el expediente CNDH/5/2011/7978/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta con elementos que permiten evidenciar violaciones a los derechos a la protección de la salud, a la vida y al trato digno, en agravio de V1, derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, atribuibles a servidores públicos de ese instituto, adscritos al Hospital General de Zona Número 50 en San Luis Potosí, San Luis Potosí, y al Hospital de Especialidades Número 25 en Monterrey, Nuevo León, ambos del Instituto Mexicano del Seguro Social, derivado de los hechos violatorios consistentes en inadecuada atención médica, omitir proporcionar atención médica y realizar deficientemente los trámites médicos, así como a la seguridad jurídica y al sano desarrollo, en agravio de sus hijos V2, V3, V4, con base en las siguientes consideraciones:

4. El 16 de julio de 2011 V1, persona de sexo masculino, de 52 años de edad, ingresó al servicio de Urgencias del Hospital General de Zona Número 50 en San Luis Potosí, San Luis Potosí, con antecedentes de esplenectomía (extirpación de bazo) de cinco años, pues presentaba dolor a nivel torácico del lado derecho.

5. Al día siguiente, 17 de julio de 2011, V1 fue sometido por AR2, médico adscrito al Servicio de Cirugía General de ese hospital, a una apendicectomía (extirpación del apéndice).

6. Según la opinión del perito médico, la cirugía practicada el 17 de julio de 2011 a V1 fue inadecuada, porque careció de una óptima hemostasia, es decir, de mecanismos aptos para detener los procesos hemorrágicos, pues la segunda laparotomía, realizada el 24 del mes y año citados, reveló sangrado en las regiones de la pared abdominal en el interior del abdomen, detrás del ciego y en el mesenterio, esto es, en el área de sostén de grasa, tejido conectivo y vasos sanguíneos que llevan sangre al intestino, sangrado que ocasionó que se formaran cavidades nuevas con contenido de sangre, en las que se desarrollaron bacterias y se instaló un proceso infeccioso que ocasionaron las complicaciones que condujeron al fallecimiento de V1.

7. Respecto de la lesión ocasionada a V1, consistente en punción en un pulmón, por parte de personal del servicio de Nefrología del Hospital de Especialidades Número 25 en Monterrey, Nuevo León, al intentar colocar el catéter Mahurkar, que le provocó insuficiencia respiratoria y la formación de coágulos en el hemitórax izquierdo, alteraciones que fueron causa determinante de su fallecimiento, es importante hacer hincapié en que si bien en el informe médico de 28 de octubre de 2011, signado por el jefe del Servicio de Cirugía Digestiva y Endocrinología del Hospital de Especialidades Número 25 en Monterrey, Nuevo León, se indica que fue a las 03:00 horas cuando personal del servicio de Nefrología intentó la colocación del catéter, lo cierto es que en el expediente clínico de V1 no se advierte que tal evento se haya documentado.

8. A pesar de que se desconoce el nombre del médico que produjo la perforación iatrogénica del pulmón de V1, la responsabilidad correspondiente debe recaer en el personal del servicio de Nefrología que intentó aplicar el catéter Mahurkar el 9 de octubre de 2011, ya que provocó, como lo estableció el perito médico adscrito a esta Institución Nacional, que 15 minutos después se presentara sangrado en el pulmón izquierdo y aire en el espacio intrapleural, lo cual generó que se colapsara con repercusión en la mecánica respiratoria y hemodinámica del paciente, condiciones que indudablemente contribuyeron a su fallecimiento.

9. Lo anterior, pone de manifiesto que la atención médica que V1 recibió del personal del Hospital General de Zona Número 50 en San Luis Potosí, San Luis Potosí, y del servicio de Nefrología del Hospital de Especialidades Número 25 en Monterrey, Nuevo León, lejos de mejorar el estado de salud de la víctima, produjo su deterioro y las complicaciones que derivaron en su fallecimiento, convalidándose así la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y la afectación en el estado de salud e, incluso, la pérdida de la vida de V1, y, con ello, la responsabilidad institucional que en materia de Derechos Humanos es atribuible a servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social.

10. Por otra parte, se advierte que cobra especial relevancia el hecho de que no consta en el expediente clínico una nota de defunción, en virtud de que en el acta de defunción correspondiente se asentó como causa de muerte de V1 “acidosis metabólica irreversible”, y como fecha de fallecimiento el 14 de noviembre de 2011, no obstante que de conformidad con el contenido del memorándum interno del 28 de octubre de 2011, firmado por el jefe de Servicio de Cirugía Digestiva y Endócrina del Hospital de Especialidades Número 25 en Monterrey, Nuevo León, del Instituto Mexicano del Seguro Social, la muerte de la víctima ocurrió el 14 de octubre del año citado.

11. El fallecimiento de V1, padre de los niños V2, V3 y V4, genera factores de riesgo en su desarrollo y en la inserción en su entorno sociocultural, particularmente por el impacto psicológico que puede significar la muerte de su padre durante un periodo de poco más de dos meses de inadecuada atención médica en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Recomendaciones

PRIMERA. Se tomen las medidas para que, en vía de reparación del daño, se brinde atención médica y psicológica a los niños V2, V3 y V4, hasta que alcancen la mayoría edad, derivado de la pérdida de la vida de V1.

SEGUNDA. Se emita una circular para el personal médico del Hospital General de Zona Número 50 en San Luis Potosí, San Luis Potosí, y del Hospital de Especialidades Número 25 en Monterrey, Nuevo León, ambos del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la que se exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación con que acrediten tener la actualización, experiencia y conocimientos necesarios para brindar un servicio médico profesional.

TERCERA. Se diseñen e impartan en los hospitales de ese Instituto Mexicano del Seguro Social a su cargo, especialmente en el Hospital General de Zona Número 50 en San Luis Potosí, San Luis Potosí, y en el Hospital de Especialidades Número 25 en Monterrey, Nuevo León, 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.

CUARTA. Se instruya que los servidores públicos del Hospital General de Zona Número 50 en San Luis Potosí, San Luis Potosí, y del Hospital de Especialidades Número 25 en Monterrey, Nuevo León, ambos del Instituto Mexicano del Seguro Social, adopten medidas que garanticen que los expedientes clínicos generados con motivo de la atención médica que brindan se encuentren debidamente integrados.

QUINTA. Se colabore con este Organismo Nacional en la ampliación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social contra AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y el personal adscrito al Hospital General de Zona Número 50 en San Luis Potosí, San Luis Potosí, y el personal adscrito al servicio de Neofrología del Hospital de Especialidades Número 25 en Monterrey, Nuevo León, ambos del Instituto Mexicano del Seguro Social.

SEXTA. Se colabore 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, por tratarse de servidores públicos federales.

SÉPTIMA. Se realicen las gestiones necesarias para que, a través del medio legal que accionen los familiares de V1, se realice la corrección respectiva del acta de defunción correspondiente.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.**

Respecto del primer punto de la Recomendación, consistente en reparar los daños ocasionados y brindar la atención médica y psicológica a los familiares de V1, el IMSS, mediante el oficio 259001051100/434GV/2013, del 1 de julio de 2013, suscrito por la Coordinadora Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente, le informó a la quejosa los trámites que debe realizar en forma personal para que a los menores les sea otorgada la pensión por orfandad, asimismo, una vez que realice los trámites y sean inscritos en la Unidad de Medicina Familiar que corresponda se procederá a la autorización para que los mismos sean sujetos a valoración médica por la especialidad de psicología, en ese tenor se tiene por cumplido en su totalidad dicho punto.

En cuanto al segundo punto, respecto de que el personal médico del Hospital General de Zona Número 50 de San Luis Potosí y del Hospital de Especialidades Número 25 en Monterrey, Nuevo León, entreguen copia de la certificación y/o recertificación de los Consejos de Especialidades Médicas con la que acrediten tener la actualización, experiencia y conocimientos y habilidades necesarias para brindar un servicio médico adecuado y profesional, por lo que en el oficio DAODH/235-13, del 23 de julio de 2013, el Director Médico del Hospital de Especialidades Número 25 envió el memorándum interno a los Jefes de las Divisiones I, II, III, IV y V, en el cual se les solicitó que exhortaran al personal médico a su cargo para que entreguen copia de la certificación y/o recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas correspondientes, de igual forma, mediante el memorándum circular, del 29 de julio de 2013, la Directora Médica del Hospital General de Zona Número 50 en San Luis Potosí, exhortó e invitó al personal médico adscrito a ese hospital a presentar a esa Dirección copia fotostática de la cedula profesional y/o certificación vigente de su especialidad, anexando el listado que contiene los registros respectivos del personal médico, por lo que en ese sentido se tiene por cumplido en su totalidad.

En atención al tercer punto, referente al diseño e impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos y del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, el IMSS giró el oficio 259001051100/024ARG/2013, del 1 de julio de 2013, dirigido al Presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos en San Luis Potosí, signado por la Coordinadora Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de la Delegación San Luis Potosí del IMSS, por medio del cual solicitó que se impartan cursos de capacitación de formación en materia de Derechos Humanos, el cual tuvo verificativo el 4 de julio de 2013; anexándose los listados de asistencia, así como, los formatos de la primera sesión de capacitación de principios básicos de los Derechos Humanos, del curso impartido en mención.

Por lo que se refiere al Hospital de Especialidades Número 25 del Noreste el Director del nosocomio, mediante el memorándum interno del 3 de julio de 2013, solicitó al Director de Educación e Investigación de este Hospital que realizara, a la brevedad, un curso en línea sobre Derechos Humanos a todo el personal médico de confianza que aún no lo haya tomado. Se remitieron las constancias de acreditación al curso solicitado denominado "Curso básico de Derechos Humanos". Teniéndose como cumplido totalmente este punto.

En cuanto al cuarto punto, en el que se hace mención a que los servidores públicos del Hospital General de Zona Número 50 en San Luis Potosí y del Hospital de Especialidades Número 25 en Monterrey, Nuevo León, adopten medidas que garanticen que los expedientes clínicos se encuentren debidamente integrados conforme con lo dispuesto por la legislación nacional e internacional y normas oficiales mexicanas, por lo que mediante el memorándum 30/170, del 1 de julio de 2013, suscrito por el Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas de la Delegación San Luis Potosí, dirigido a la Directora del Hospital General de Zona Número 50, le reiteró la indicación de difundir a la totalidad del personal médico y paramédico la Norma Oficial NOM-004SSA3-2012, a través de la lectura comentada de la misma en sesiones generales o departamentales, y mediante el oficio 20-01-70-2553/68972-13, del 1 de julio del 2013, signado por el Director del Hospital de Especialidades Número 25 de la ciudad de Monterrey, Nuevo León, y

dirigido al Director Médico de dicho nosocomio, solicitándole que el personal médico se dirija con apego estricto a la NOM004SSA y a la normativa aplicable. Se anexaron, de los dos nosocomios a que se ha hecho alusión, el registro de asistencia de las sesiones de revisión sobre las normas oficiales mexicanas, así como de la asistencia a la capacitación continua. Se tiene por cumplido totalmente.

En torno al quinto punto, que trata de que haya una colaboración con este Organismo Nacional en la ampliación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control del IMSS, contra AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, y AR7 y personal adscrito al Hospital General de Zona Número 50 de San Luis Potosí y al Hospital de Especialidades Número 25 en Monterrey, Nuevo León, mediante los oficios 25901051100/438/2013 y 20-01-70-2153/68982-13, de fechas 3 y 23 de julio del 2013, respectivamente, suscrito el primero de ellos por el Delegado Estatal en San Luis Potosí, y el segundo por el Jefe de la División Jurídica en la Delegación de Monterrey, se manifestó la disposición del personal de estas Delegaciones Federales de colaborar ampliamente en el procedimiento administrativo de investigación ante el OIC en el IMSS. Se tiene por cumplido en su totalidad.

Concerniente al sexto punto, consistente en que se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que, con motivo de los hechos de la presente Recomendación, presentó la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ante la Procuraduría General de la República, dichas disposiciones se acataron a través de los oficios 25901051100/439/2013 y 20-01-70-2153/68982-13, de fechas 1 y 23 de julio del 2013, respectivamente, suscrito el primero de ellos por el Delegado Estatal en San Luis Potosí, y el segundo por el Jefe de la División Jurídica en la Delegación de Monterrey, en los que de manera indistinta manifiestan la disposición del personal de estas Delegaciones Federales de colaborar ampliamente con la Procuraduría General de la República, en relación a la averiguación previa correspondiente. Se tiene por cumplido en su totalidad.

Finalmente, tocante al séptimo punto de la Recomendación, respecto de las gestiones institucionales que deban de realizar los familiares de V1, para la corrección respectiva del acta de defunción, se informó, mediante el memorándum interno DAODH/202-13, del 3 de julio de 2013, suscrito por la Jefa del Departamento de Atención y Orientación al Derechohabiente de la Delegación del IMSS en el Estado de Nuevo León, dirigido al Director Médico del Hospital de Especialidades Número 25, que se sostuvo una entrevista con personal de la Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León, quienes afirmaron que, para poder realizar la corrección del acta de defunción, los únicos facultados para llevarlo a cabo son los familiares del finado, toda vez que ya está capturado en el Registro Civil el certificado de defunción, por lo anterior, se pondrá en contacto con la familia del extinto para orientarlos en los trámites que deberán llevar a cabo en el Registro Civil del Estado de Nuevo León. Se tiene por cumplido parcialmente, ya que no obra constancia de que se haya tenido comunicación con los familiares de V1.

- *Recomendación 25/13, del 26 de junio de 2013, se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social y al Gobernador Constitucional del estado de Sinaloa, y se refirió al caso de inadecuada atención médica y pérdida de la vida de V1 y V2, menores de edad, en los hospitales generales de Escuinapa y Mazatlán "Dr. Martiniano Carvajal", ambos pertenecientes a la Secretaría de Salud en el estado de Sinaloa; y otras irregularidades en el Hospital Rural Número 16 "Villa Unión" del IMSS.*

Síntesis:

1. A partir del 7 de marzo de 2011, V1, niña de 15 de años de edad, acudió a la Unidad Médica Rural "Isla del Bosque" del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), así como al Hospital General de Escuinapa, perteneciente a la Secretaría de Salud del estado de Sinaloa, todos ubicados en el citado municipio, para el control y seguimiento de su embarazo.

2. El 19 de julio de 2011, V1, quien para ese momento se encontraba cursando alrededor de las 29 semanas de gestación, asistió a la Unidad Médica Rural “Isla del Bosque” del IMSS, en donde el personal médico le informó que el ultrasonido que le había sido practicado cinco días antes mostraba que V2 se encontraba vivo. Al día siguiente, la víctima presentó dolor, por lo que asistió a la referida unidad; en ese lugar fue valorada por un médico, quien la refirió al Hospital General de Escuinapa perteneciente a la Secretaría de Salud de Sinaloa, donde el personal la diagnosticó con un cuadro clínico de cervicovaginitis, y le señaló que podía retirarse a su domicilio.

3. El 22 de julio de 2011, V1 acudió a la Unidad Médica Rural “Isla del Bosque” del IMSS, donde el médico tratante la refirió al Hospital General de Escuinapa, perteneciente a la Secretaría de Salud de Sinaloa. Sin embargo, debido a que la víctima y sus familiares consideraron que la atención que le había sido proporcionada previamente no fue la adecuada optaron por presentarse en el servicio de Urgencias del Hospital Rural Número 16 “Villa Unión” del mencionado instituto en Mazatlán.

4. En dicho nosocomio, el personal que la atendió, bajo el argumento de que presentaba una infección muy fuerte, en riesgo de perder a V2, y al no encontrarse presente ningún especialista en Ginecología, la canalizó al Hospital General de Mazatlán, “Dr. Martiniano Carvajal”, perteneciente a la Secretaría de Salud de Sinaloa, donde a las 21:40 horas le fue informado a Q1 que V2 había fallecido y que el estado de salud de V1 era estable, pero que sería necesario prepararla para intervenirla quirúrgicamente con la finalidad de extraerle el producto.

5. Después de dos horas y media, a Q1 se le informó que V1 había fallecido como consecuencia de un paro cardíaco y una infección derivada de la permanencia de V2 sin vida por varios días en su vientre, situación que de acuerdo al dicho de la quejosa no era verdad, ya que horas antes su hija le refirió haber sentido el movimiento del producto, además de que el personal del Hospital Rural Número 16 “Villa Unión” del IMSS ese mismo día señaló que V2 se encontraba con vida.

6. Q1 agregó estar en desacuerdo con la causa de muerte señalada en el certificado de defunción de V1, en el cual se indicó que había fallecido a las 23:30 horas del 22 de julio de 2011 por una falla orgánica múltiple, secundaria a sepsis de 10 días de evolución, provocada por la permanencia de V2 sin vida en su vientre durante tres semanas. Por lo anterior, el 8 de septiembre de 2011 Q1 presentó una queja ante la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa, la cual, por razón de competencia, fue turnada a este Organismo Nacional el 28 de octubre del año citado, donde se inició el expediente CNDH/1/2011/9421/Q.

Observaciones

7. Antes de entrar al análisis de las violaciones a los Derechos Humanos atribuibles a personal de los Hospitales Generales de Escuinapa y Mazatlán “Dr. Martiniano Carvajal” de la Secretaría de Salud de Sinaloa, es importante destacar las irregularidades presentadas en el Hospital Rural Número 16 “Villa Unión” del IMSS. Este Organismo Nacional observó la práctica reiterada e indebida de delegar la atención médica en pasantes egresados de la carrera de Medicina, sin la suficiente supervisión de los médicos responsables.

8. Dicha situación preocupó a este Organismo Nacional, ya que, además de vulnerar las Normas Oficiales Mexicanas y la legislación en la materia, puede acarrear graves consecuencias a la salud; por ello, en este pronunciamiento se busca destacar la importancia que tiene la supervisión de los médicos en su formación y la necesidad de que las instituciones públicas de salud, especialmente el IMSS, vigilen que se preserve el derecho a la protección de la salud y la calidad de los servicios que se proporcionen mientras se desarrollan las actividades de aprendizaje y enseñanza tutorial. Por lo anterior, es necesario que se adopten medidas urgentes para difundir el contenido de las Normas Oficiales Mexicanas NOM-234-SSA1-2003, Utilización de Campos Clínicos para Ciclos Clínicos e Internos de Pregrado, y NOM-090-SSA1-1994, Para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas.

9. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/9421/Q, se contó con elementos que permitieron evidenciar transgresiones a los derechos a la protección de la salud, a la vida y al interés superior del niño, en agravio de V1 y V2, atribuibles a AR1, AR2, AR3 y AR4, personal médico adscrito a los Hospitales Generales de Escuinapa y Mazatlán “Dr. Martiniano Carvajal”, pertenecientes a la Secretaría de Salud en el estado de Sinaloa, e irregularidades atribuibles al personal adscrito al Hospital Rural Número 16 “Villa Unión” del IMSS, en esa entidad federativa, responsable de supervisar la actuación de los pasantes de Medicina, en atención a lo siguiente:

10. El 14 de mayo de 2011, V1 acudió por primera ocasión al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital General de Escuinapa, perteneciente a la Secretaría de Salud de Sinaloa, donde AR1 la reportó con gestación de 19 semanas, infección de vías urinarias, asintomática, peso de 58 kg, presión arterial de 100/70 mm/Hg, altura de fondo uterino acorde y ultrasonido normal. Como plan de manejo de la infección urinaria le indicó cefotaxima.

11. Al respecto, el perito médico de esta Comisión Nacional observó que AR1 omitió incluir la historia clínica completa, los datos de alarma, así como los riesgos obstétricos que enfrentaba y una descripción del estado de salud de V2; aunado a ello, se advirtió que tampoco existió constancia de que el citado servidor público ordenara a V1 practicarse exámenes generales de orina y un urocultivo con la finalidad de controlar, prevenir y detectar riesgos y complicaciones.

12. El 11 de junio de 2011, V1 fue valorada por segunda ocasión en el Hospital General de Escuinapa, por AR1. Al respecto, el perito de esta Comisión Nacional observó que el citado servidor público, por una parte, omitió considerar los riesgos obstétricos y, por la otra, buscar datos y síntomas relacionados con la infección urinaria que había sido detectada previamente, sin describir el estado de salud de V2, con la finalidad de prevenir y detectar posibles complicaciones.

13. El 20 de julio de 2011, V1 presentó dolor tipo cólico pélvico con irradiación a espalda y salida de líquido transvaginal, por lo que a las 11:40 horas acudió a la Unidad Médica Rural “Isla del Bosque” del IMSS, donde se le diagnosticó un embarazo de 29 semanas de gestación, amenaza de parto pretérmino, variación de la frecuencia cardíaca fetal, cervicovaginitis moderada mixta por candida y bacteriana (infección de la vagina y cérvix). Ante ello, el médico ordenó el ingreso de V1 para mantenerla en observación; asimismo, señaló como plan de manejo que permaneciera en reposo absoluto, suministrarle analgésicos antiespasmódicos antiinflamatorios y un uteroinhibidor; sin embargo, debido a que continuó registrándose una variación en la frecuencia cardíaca fetal, la víctima fue referida para su atención al servicio de Ginecología y Obstetricia de otro nosocomio.

14. V1 acudió al Hospital General de Escuinapa, perteneciente a la Secretaría de Salud de Sinaloa, donde a su exploración AR2 la encontró con secreción transvaginal abundante de color amarillo-verdosa, así como cérvix central formado y cerrado; dicho servidor público le prescribió entonces diversos medicamentos y determinó su egreso. Al respecto, el perito médico de este Organismo Nacional observó que AR2 omitió precisar que V1 cursaba un embarazo de alto riesgo y ordenar su ingreso con la finalidad de estar pendiente de la evolución de su estado de salud, mantener vigilancia estrecha del binomio materno-fetal, y que tampoco solicitó que se le practicara un ultrasonido obstétrico para descartar sufrimiento fetal agudo. Además, AR2 desestimó las alteraciones en la frecuencia cardíaca fetal documentadas y no suministró agentes tocolíticos intravenosos para inhibir el trabajo de parto, ni aplicó maduradores pulmonares ante la inminencia de un parto pretérmino.

15. V1 presentó fiebre, fatiga y salida de líquido vaginal, por lo que a las 12:10 horas del 22 de julio de 2011 acudió con un médico adscrito a la Unidad Médica Rural “Isla del Bosque” del IMSS, quien la diagnosticó con un cuadro clínico de embarazo de 29 semanas de gestación, probable ruptura prematura de membranas, taquicardia y alto riesgo obstétrico; ante ello, el citado médico ordenó que se suministrara antibiótico a la víctima y referirla para su atención a un hospital de la Secretaría de Salud de Sinaloa.

16. Sin embargo, debido a que los familiares de V1 consideraron que la atención médica otorgada previamente a la víctima en la Secretaría de Salud de Sinaloa había sido inadecuada, optaron por llevarla al servicio de Urgencias del Hospital Rural Número 16 “Villa Unión” del IMSS, en Mazatlán, al cual ingresó a las 16:55 horas del 22 de julio de 2011, siendo valorada por un médico pasante, quien la encontró con un cuadro clínico de cervicovaginitis en tratamiento, amenaza de parto pretérmino y probable infección de vías urinarias. Así las cosas, determinó ingresar a la víctima, suministrarle soluciones intravenosas y antiespasmódicos; solicitó que se le practicaran diversos estudios, como biometría hemática, química sanguínea, tiempos de coagulación, examen general de orina y prueba sin estrés, la cual permitiría valorar el bienestar fetal.

17. El perito médico de esta Comisión Nacional observó que el citado médico pasante del IMSS omitió señalar que V1 cursaba un embarazo de alto riesgo, solicitar su valoración de manera urgente por un médico de base, ordenar que se le practicara un ultrasonido o referirla de forma inmediata a un hospital con mayores recursos y personal especializado. Dichas irregularidades cobraron relevancia porque fueron cometidas a partir de la atención que se le proporcionó a la víctima por un estudiante en formación, esto es, por una persona que carecía de experiencia en el manejo de este tipo de pacientes graves y que exigía la supervisión permanente de un médico.

18. Esta Comisión Nacional, en las Recomendaciones 47/2011 y 15/2012, ha señalado que la falta de supervisión a los médicos residentes implica un incumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-090-SSA1-1994, Para la Organización y Funcionamiento de las Residencias Médicas, que en términos generales establece que durante su adiestramiento clínico o quirúrgico los médicos residentes deben participar 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, toda vez que se encuentran en adiestramiento. Igualmente, en la Recomendación 53/2011 se destacó la importancia del contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003, Sobre la Utilización de Campos Clínicos para Ciclos Clínicos de Pregrado e Internado de Pregrado, en la que se establece que en la enseñanza tutorial proporcionada a los alumnos (internos) no se les debe exponer a actividades sin asesoría y supervisión que impliquen responsabilidad legal, como sucedió en el presente caso.

19. Siendo las 17:40 horas del 22 de julio de 2011, el mencionado médico pasante valoró a V1, encontrándola con signos vitales dentro de los parámetros normales y dolor (sin especificarse tipo y ubicación), por lo que solicitó que le fueran practicados estudios de laboratorio; además, precisó que la prueba sin estrés mostró variaciones de la frecuencia cardiaca de V2. Así las cosas, ordenó suministrar a V1 uteroinhibidores y trasladarla al Hospital General Mazatlán “Dr. Martiniano Carvajal”, perteneciente a la Secretaría de Salud de Sinaloa.

20. V1 fue trasladada al Hospital General Mazatlán “Dr. Martiniano Carvajal”, perteneciente a la Secretaría de Salud de Sinaloa; a su ingreso, a las 18:17 horas, fue valorada por AR3, a quien, según se desprendió del reporte de traslado, se le mostró la prueba de bienestar fetal (PSS), la cual indicaba variaciones en la frecuencia cardiaca fetal de 180 hasta 90 por minuto; sin embargo, AR3 estimó que la prueba era inválida y la destruyó en ese momento.

21. AR3 diagnosticó a V1 con un embarazo de 29 semanas de gestación y probable cervicovaginitis; sin embargo, fue omiso en señalar que se trataba de un embarazo de alto riesgo y de una emergencia obstétrica; además de que tampoco señaló las razones por las cuales desestimó la prueba de bienestar fetal que le había sido practicada en la unidad médica que la refirió y que reportaba variaciones en la frecuencia cardiaca de V2, síntoma indicativo de sufrimiento fetal agudo, que lo obligaba a realizar su extracción inmediata, sin que ello ocurriera.

22. Aunado a ello, AR3 aplazó una hora el suministro de solución glucosada, así como la práctica de un ultrasonido obstétrico y de estudios de laboratorio; además, indicó suministrar orcineprenalina (agente tocolítico que inhibe las contracciones uterinas), indometacina rectal y beclometasona, sin haber confirmado el estado de salud de V2; tampoco proveyó un esquema combinado de antibióticos ni ordenó interconsulta del servicio de Terapia Intensiva. Dichas irregularidades, finalmente, provocaron que se negara a V2 un mejor pronóstico de sobrevivida.

23. Posteriormente, V1 fue valorada por AR4, quien a pesar de haberla reportado con un producto óbito y sepsis, omitió establecer un manejo del producto, solicitar interconsulta de urgencia a la Unidad de Terapia Intensiva, con la finalidad de brindar un plan de manejo integral a V1, ordenar reposición de líquidos, intubarla, administrarle oxígeno y apoyo ventilatorio, así como practicarle un hemocultivo, además de que, de manera inadecuada, señaló que la paciente se encontraba sin compromiso cardiorrespiratorio.

24. A las 22:40 horas de ese mismo día se reportó que la presión arterial de V1 no era audible, su frecuencia cardiaca de 45 por minuto y que no respiraba. Posteriormente, a las 22:50 horas se indicó que la paciente presentó “crisis convulsivas generalizadas, tipo gran mal”, por lo que le fueron aplicadas ámpulas de adrenalina y dopamina; sin embargo, fue hasta las 23:05 horas que se le proporcionó apoyo ventilatorio, pero no reaccionó y presentó paro respiratorio irreversible mediante maniobras de reanimación cardiopulmonar; en consecuencia, a las 23:30 horas se declaró su fallecimiento, señalándose como causas de muerte en el certificado de defunción: falla orgánica múltiple (30 minutos), sepsis (10 días) y óbito fetal (tres semanas).

25. AR4 precisó en el certificado de defunción de V1 como causa de muerte “óbito fetal de tres semanas”, situación que no pudo haber sucedido en ese tiempo, en virtud de que ninguno de los médicos que había valorado a la víctima con anterioridad reportó dicha circunstancia, aunado a que en la prueba de bienestar fetal realizada en el Hospital Rural Número 16 “Villa Unión” del IMSS, que se entregó a AR3, se precisó que existían alteraciones en la frecuencia cardiaca fetal.

26. En suma, las irregularidades en que incurrieron AR1, AR2, AR3 y AR4, personal adscrito a los Hospitales Generales de Escuinapa y Mazatlán “Dr. Martiniano Carvajal”, pertenecientes a la Secretaría de Salud en el estado de Sinaloa, no permitieron establecer un diagnóstico adecuado respecto de la condición de salud en la que se encontraba el binomio materno-fetal y de la urgencia obstétrica, lo que implicó que no se determinara de manera inmediata un tratamiento oportuno, incluyendo la extracción de V2 mediante cesárea.

27. Lo anterior propició que V2 presentara sufrimiento fetal y perdiera la vida, además de que el cuadro clínico de V1 empeorara y atravesara por un choque séptico que le provocó una falla orgánica múltiple y, finalmente, su fallecimiento, convalidándose así la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y el fallecimiento de las víctimas, y con ello la responsabilidad institucional que en materia de Derechos Humanos le es atribuible a servidores públicos de la Secretaría de Salud del estado de Sinaloa.

28. Además, AR1, AR2, AR3 y AR4 dejaron de observar el contenido de 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, la cual ha sido referida en las Recomendaciones 5/2011, 37/2011, 6/2012, 23/2012, 27/2012, 65/2012, 6/2013 y 7/2013. Por otra parte, no pasó desapercibido que las notas médicas presentaron irregularidades, evidenciando un incumplimiento a los preceptos que establecen los artículos 6 y 8 del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente Clínico.

29. Por lo expuesto, AR1, AR2, AR3 y AR4, personal médico adscrito a los Hospitales Generales de Escuinapa y Mazatlán “Dr. Martiniano Carvajal”, pertenecientes a la Secretaría de Salud en el estado de Sinaloa, y el personal adscrito al Hospital Rural Número 16 “Villa Unión” del IMSS, respectivamente, vulneraron en agravio de V1 y V2 los derechos a la protección de la salud y a la vida.

30. Las violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de V1 y V2 tuvieron una consideración especial en razón de su vulnerabilidad por ser ella mujer y ambos menores de edad, ya que los agravios, al ser analizados atendiendo al interés superior del niño y a la especial protección de la que gozan las mujeres durante su embarazo, contemplados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en diversos instrumentos internacionales en la materia, implicaba que debieron recibir una atención prioritaria e inmediata por parte del personal de la Secretaría de Salud del estado de Sinaloa y del IMSS. El artículo 3 de la Conven-

ción sobre los Derechos del Niño dispone que las autoridades deben de atender el interés superior de la niñez, es decir, que para la toma de cualquier decisión o medida por parte de las mismas es necesario considerar de manera previa y preferente el bienestar de los menores y favorecer su mejor desarrollo. La salvaguarda de los derechos del menor y el cuidado de su integridad debe prevalecer sobre cualquier otro interés. Asimismo, los artículos 12.1 y 12.2 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer señalan que los Estados Parte deben adoptar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica, a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, garantizando a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el periodo posterior al parto.

Recomendaciones

Al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social:

PRIMERA. Se imparta a los servidores públicos de los hospitales de ese instituto, especialmente a los adscritos al Hospital Rural Número 16 de “Villa Unión” del IMSS, en Mazatlán, Sinaloa, un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en materia de Derechos Humanos y sus implicaciones en la protección de la salud, enfatizando el conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas, especialmente de aquellas relacionadas con la obligación de supervisar la atención que los pasantes, internos y residentes que se encuentran en adiestramiento proporcionan a los pacientes, y envíe a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado.

SEGUNDA. Gire sus instrucciones, para que el personal médico adscrito al Hospital Rural Número 16 “Villa Unión” del IMSS en Mazatlán, Sinaloa, cumpla con su obligación de supervisar la atención que los pasantes, internos y residentes que se encuentran en adiestramiento proporcionan a los pacientes, en términos de lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana NOM-090-SSA1-1994, Para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas, así como la legislación en la materia.

TERCERA. Gire sus instrucciones a quien corresponda para que los servidores públicos del Hospital Rural Número 16 “Villa Unión” del IMSS en Mazatlán, Sinaloa, adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expediente clínicos se encuentren debidamente integrados y protegidos.

CUARTA. Colaborar ampliamente con este Organismo Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en ese instituto.

Al Gobernador Constitucional del Estado de Sinaloa:

PRIMERA. Reparar el daño ocasionado a Q1, o a quien tenga mejor derecho a ello; además, proporcionar la atención psicológica que requiera, derivado de la inadecuada atención médica proporcionada y de la pérdida de la vida de V1 y V2.

SEGUNDA. Se impartan a los servidores públicos de los hospitales, especialmente en los Hospitales Generales de Escuinapa y Mazatlán “Dr. Martiniano Carvajal”, 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, especialmente respecto de los cuidados ma-

terno-infantiles, con el objetivo de evitar irregularidades como las que dieron origen al presente pronunciamiento, y envíe a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación.

TERCERA. Se emita una circular dirigida al personal médico de los Hospitales Generales de Escuinapa, así como de Mazatlán “Dr. Martiniano Carvajal” de la Secretaría de Salud en el estado de Sinaloa, 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 de los Hospitales Generales de Escuinapa y de Mazatlán “Dr. Martiniano Carvajal”, de la Secretaría de Salud en el estado de Sinaloa, adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen se encuentren debidamente integrados y protegidos.

QUINTA. Colaborar en el trámite de la queja que se promueva ante la Dirección de Auditoría Interna de los Servicios de Salud de Sinaloa.

SEXTA. 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 Sinaloa.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social. Lo anterior, en razón de que a través del oficio 09-52-17-61-46-00/0959, del 17 de julio de 2013, la Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación.

Relativo al punto primero, a través del oficio 09-52-17-61-4600/1074, del 6 de agosto de 2013, el Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 59-54-81-0700/1960, del 11 de julio de 2013, a través del cual la Titular de la Unidad IMSS-Oportunidades de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto comunicó que a partir del mes de junio de 2013, el Programa IMSS-Oportunidades incorporó a 32 Coordinadores de Educación en Salud adscritos a los Hospitales Rurales, al Diplomado de Mejora Continua, Seguridad del Paciente y Liderazgo en Salud, que incluye entre otros temas los señalados en el presente punto recomendatorio; indicando que, a la conclusión de dicho diplomado, se harían del conocimiento de este Organismo Nacional los resultados obtenidos; además mencionó que la impartición del citado diplomado continuaría en el ejercicio 2014; aunado a lo anterior, adjuntó copia del oficio 09-B5-61-61-2590/201302447, del 18 de julio de 2013, mediante el cual el Titular de la Coordinación de Educación en Salud de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto comunicó que el IMSS en coordinación con la Dirección General Adjunta y Formación en Derechos Humanos de ese Organismo, han implementado el curso básico en línea sobre Derechos Humanos, agregando al citado oficio copia del oficio circular 09-52-17-61-2000/000134, del 3 de julio de 2013, a través del cual los Titulares de la Dirección de Prestaciones Médicas y de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente comunicaron a los Jefes Delegacionales de Prestaciones Médicas y Directores de Unidades Médicas de Alta Especialidad que el 5 de junio de 2013, concluyó la cuarta etapa del “Curso básico de Derechos Humanos”, con un total de 3,254 participantes, en las cuatro etapas, acreditando la totalidad de los módulos de dicho curso; asimismo, informó que el pasado 29 de julio de 2013, inició el periodo de inscripciones para la quinta etapa, solicitándoles que a través de ese mismo conducto se instruyera a aquellos médicos que no hayan tomado el curso para que realizaran el proceso de registro correspondiente, con la finalidad de abarcar a la totalidad de los médicos de confianza del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Asimismo, el mencionado Coordinador de Educación informó que dentro de los referidos participantes que acreditaron dichos módulos del curso en mención, se encuentran 48 integrantes del grupo de salud de la Delegación Estatal del IMSS en Sinaloa; así también, anexa copia del oficio 09-B5-61-61-2500/2013002446, del 18 de julio de 2013, con el cual el mencionado Coordinador de Educación en Salud solicitó al Titular de la Jefatura de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal del IMSS en Sinaloa, la impartición de 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 en las unidades médicas de esa Delegación y en particular en el Hospital Rural Número 16 de “Villa Unión”, pidiendo el envío a la brevedad de la información de las acciones emprendidas, así como los indicadores de evaluación que se apliquen al personal capacitado; por lo que en su oportunidad se enviarían a este Organismo Nacional las constancias de cumplimiento respectivas.

Además, se acompañó copia del correo electrónico del 12 de julio de 2013, mediante el cual la Coordinadora Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de la Delegación Estatal del IMSS en Sinaloa remitió a esa Coordinación copia de las constancias que contienen las acciones de capacitación en diversas materias de salud, impartidas al personal de Hospital Rural Número 16 “Villa Unión”, del IMSS en Mazatlán, de enero, octubre y noviembre de 2012 y de marzo a junio de 2013, referentes al Taller de MF5/2000, Tarjetero de Control de la Embarazada, Censos de Embarazadas y Notas Médicas, Ruta Crítica de Muerte Materna, Pre-Eclampsia, Síndrome de Hellp e Hígado Graso, Hemorragia Obstétrica, Diagnóstico y Tratamiento de la Sepsis Puerperal, Diagnóstico y Tratamiento de Aborto Espontáneo y Majeo Inicial Aborto Recurrente, Parto Pre-término, Diagnóstico y Tratamiento de la Diabetes en el Embarazo, Diagnóstico y Tratamiento de la Restricción Crecimiento Intrauterino, Diagnóstico y Tratamiento de la Infección Tracto Urinario Bajo durante Embarazo de Primer Nivel de Atención, Embarazo y Asma Bronquial, Cesárea, Hemorragia Obstétrica, impartidos de marzo a junio de 2013, Desórdenes Hipertensivos en el Embarazo, Amenaza de Parto Pre-término, Shock Séptico en el Embarazo, Prontuario Evitar Muerte Materna y Cédula de Supervisión de Control Prenatal.

Asimismo, el 24 de septiembre de 2013, se recibió copia de conocimiento del oficio 09-52-17-61-4620/0005104, del 23 de septiembre de 2013, con el que el Titular de la Coordinación Técnica de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS solicitó al Director General Ad-junto de Educación y Formación en Derechos Humanos de la Secretaría Técnica de esta Comisión Nacional que se desarrollara, con la citada Coordinación Técnica, la impartición de cursos de capacitación presencial en las Delegaciones y Unidades Médicas de Alta Especialidad involucradas en la presente Recomendación, a efectos de dar cumplimiento al punto primero recomen-datorio.

En relación con el punto segundo, dentro del oficio 09-52-17-61-4600/1074, del 6 de agosto de 2013, el Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 59-54-81-0700/1960, del 11 de julio de 2013, mediante el cual la Titular de la Unidad IMSS-Oportunidades de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto informó que, en relación con la emisión de una circular dirigida a los Hospitales Rurales del Programa IMSS-Oportunidades, incluyendo el de “Villa Unión”; relativa al contenido y cumplimiento de la NOM-090-SSA1-1994 para la Organización y Funcionamiento de las Residencias Médicas, en cumplimiento a la presente recomendación específica; en su oportunidad se enviarán a este Organismo Nacional.

En tal virtud, a través del oficio 09-52-17-61-46-21/2128, del 9 de octubre de 2013, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio circular 79/2013, del 30 de septiembre de 2013, mediante el cual la Titular de Unidad del Programa IMSS-Oportunidades hizo del conocimiento los procedimientos en materia de “Supervisión de los Pasantes en Servicio Social y Médicos Residentes en Rotación de Campo en los Hospitales Rurales del Programa IMSS-Oportunidades”, en términos de la NOM 001-SSA3-2012 Educación en Salud. Para la Organización y Funcionamiento de las Residencias Médicas, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 4 de enero de 2013,

así como de los documentos normativos institucionales aplicables; documento en el que se señaló que las Reglas de Operación del Programa IMSS-Oportunidades vigentes señalan que en los Hospitales Rurales se cuenta con personal becario, integrado por pasantes en Servicio Social en las ramas de Medicina, Odontología, Enfermería, Químico Fármaco-Biólogo y Psicología, así como con médicos residentes de las especialidades básicas en Medicina Familiar, Pediatría, Gineco-Obstetricia, Cirugía General, Medicina Interna, Anestesiología y Epidemiología; además de que para la operación del citado Programa, el personal becario y los médicos residentes son prioritarios, ya que su formación y adecuada supervisión garantizan una elevada calidad en la prestación de los servicios en favor de la población beneficiaria del citado Programa.

Asimismo, señaló que la publicación de la presente circular se realizó, a través de la red del Programa IMSS-Oportunidades en todas las Delegaciones donde opera dicho Programa y fue remitida a los Delegados del IMSS, Coordinadores Médicos, Supervisores Médicos, Directores de Hospitales Rurales y Coordinadores de Educación en Salud y Consulta Externa, para su estricta observancia.

Concerniente al punto tercero, mediante el oficio 09-52-17-61-4600/1074, del 6 de agosto de 2013, el Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 59-54-81-0700/19602, del 11 de julio de 2013, a través del cual la Titular de la Unidad IMSS-Oportunidades de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto comunicó que, respecto de la emisión de una circular dirigida a los Hospitales Rurales del Programa IMSS-Oportunidades, incluyendo el de "Villa Unión", relativa al contenido y cumplimiento de la NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico (antes 168-SSA1-1998), enfatizando sobre el adecuado uso y aplicación de los datos personales de identificación tanto del personal de salud como del paciente, en cumplimiento al presente punto recomendatorio, en su oportunidad se enviarían a este Organismo Nacional las constancias de cumplimiento respectivas; asimismo, anexó copia del correo electrónico del 12 de julio de 2013, mediante el cual la Coordinadora Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de la Delegación Estatal del IMSS en Sinaloa remitió las constancias de la difusión de la NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico, que se ha realizado en el Hospital Rural Número 16 "Villa Unión" del IMSS en Mazatlán, Sinaloa, durante los meses de marzo y junio de 2013.

En lo correspondiente al punto cuarto, con el oficio CNDH/DGAJ/2172/2013, del 8 de julio de 2013, se presentó la denuncia administrativa ante el OIC en el IMSS, radicándose el expediente 2013/IMSS/DE7869.

Por su parte, el Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, mediante el oficio 09-52-17-61-4600/1074, del 6 de agosto de 2013 remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 59-54-81-0700/1960, del 11 de julio de 2013, a través del cual la Titular de la Unidad IMSS-Oportunidades de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto informó que coadyuvarán con los requerimientos que formule el OIC en ese Instituto, en relación con la queja planteada, en cumplimiento de la presente recomendación específica; agregando, copia del oficio 09-52-17-61-4600/0971, del 18 de julio de 2013, mediante el cual esa Coordinación hizo del conocimiento del OIC en el IMSS, respecto de las consideraciones detalladas en el apartado V del documento que contiene el pronunciamiento de mérito, para los efectos legales conducentes; además de la copia del oficio 26-01-17-0540, de fecha 23 de mayo de 2013, con el cual la Coordinadora Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de la Delegación Estatal del IMSS en Sinaloa, envió al Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del OIC en el IMM copia del expediente de queja QC/SIN/588-11/2012/NC525-11-2012.

En cuanto al Gobernador Constitucional del estado de Sinaloa, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que a través del oficio 07188/13, del 6 de julio de 2013, el Director de Asuntos Jurídicos del Gobierno del Estado de Sinaloa comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación.

- *Recomendación 26/13, del 26 de junio de 2013, se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y se refirió a una conciliación incumplida, por parte del ISSSTE, en agravio de V1.*

Síntesis:

1. El 25 de junio de 2009, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) otorgó a V1 una pensión por jubilación, en términos de lo dispuesto en el artículo Décimo Transitorio, fracción I, inciso a), de la Ley de ese Instituto. Dicha pensión le fue concedida de manera retroactiva al mes de enero de ese año, por lo que recibió la cantidad de \$99,269.52 (Noventa y nueve mil doscientos sesenta y nueve pesos 52/100 M. N.).

2. Posteriormente, V1 recibió los pagos referidos a los meses de julio y agosto de 2009; sin embargo, al mes siguiente le fue suspendido el depósito, sin notificación previa por parte del ISSSTE, y así los subsecuentes meses de octubre y noviembre. En virtud de ello, el 9 de diciembre de ese año, la víctima presentó un escrito ante el Director de Prestaciones Económicas, Sociales y Culturales de ese Instituto, con el objetivo de regularizar los pagos omitidos, sin obtener respuesta.

3. El 24 de febrero de 2010, V1 presentó un escrito de queja ante esta Comisión Nacional, radicándose con el número de expediente CNDH/1/2010/1294/Q. El 14 de diciembre de 2010, realizada la investigación respectiva y toda vez que se acreditaron violaciones a los derechos a la seguridad jurídica, a la legalidad y de petición, derivadas de actos y omisiones contrarios a la administración pública, así como por no dar respuesta en término breve a la petición formulada en ejercicio de su derecho, todas atribuibles a servidores públicos del ISSSTE, se propuso al entonces encargado de la Dirección General de ese Instituto conciliar el asunto, propuesta que si bien en su momento fue aceptada, no se cumplió, lo que motivó, la reapertura del caso bajo el número CNDH/1/2012/5564/Q.

Observaciones

4. El 14 de diciembre de 2010, este Organismo Nacional propuso al encargado de la Dirección General del ISSSTE conciliar el caso de V1, ya que el 25 de junio de 2009 dicho Instituto le otorgó una pensión por jubilación retroactiva al 1 de enero de ese año, pero en septiembre del año mencionado, sin notificación alguna, le fue suspendida. Ello motivó que el 9 de diciembre de 2009 la víctima solicitara por escrito al entonces Director de Prestaciones Económicas, Sociales y Culturales la regularización de sus pagos, sin que obtuviera respuesta.

5. En el informe del 6 de mayo de 2010, suscrito por AR1, entonces jefa del Departamento de Pensiones, Seguridad e Higiene en el Trabajo de la Delegación Regional Oriente del ISSSTE en el Distrito Federal, manifestó que el 20 de marzo de 2009 V1 había solicitado una Pensión Directa en términos del Artículo Décimo Transitorio de la Ley del ISSSTE. El 13 de mayo de ese año, dicho instituto determinó otorgarle la pensión por jubilación solicitada, así como el pago de la cantidad de \$99,269.52 (Noventa y nueve mil doscientos sesenta y nueve pesos 52/100 M. N.), por concepto de liquidación de primer pago.

6. AR1 informó que la suspensión del pago había obedecido a que el 4 de agosto de 2009 la víctima se había presentado a solicitar una pensión de las denominadas "por cuenta individual", la cual, según lo señaló, no era posible otorgarle debido a que anteriormente ya se le había entregado otra en términos de lo dispuesto en el artículo Décimo Transitorio, y que, en consecuencia, lo que procedía era realizar un cambio, para lo cual era necesario que V1 reintegrara las cantidades liquidadas, que a esa fecha ascendían a \$136,020.00 (Ciento treinta y seis mil veinte pesos 00/100 M. N.). AR1 agregó que hasta esa fecha V1 no había cubierto el adeudo que tenía con el ISSSTE, y que por ello aún no se le había concedido el beneficio que eligió el día 4 de agosto de 2009.



7. Esta Comisión Nacional, en la propuesta de conciliación, evidenció que a V1 le fue suspendido el pago de su pensión a partir del mes de septiembre de 2009, y que el ISSSTE no acreditó que el 4 de agosto de ese año la víctima hubiera solicitado una pensión por cuenta individual; por el contrario, con informes posteriores se advirtió que dicha circunstancia manifestada por AR1 resultaba inexacta y que sólo constituyó un argumento para justificar la suspensión del pago de la pensión a la víctima.

8. Del informe emitido por AR1 destacó el citatorio del 3 de mayo de 2010, en virtud de que con éste se advirtió que el primer contacto que el personal del ISSSTE tuvo con la víctima, desde que presentó su inconformidad, el 9 de diciembre de 2009, a AR2, entonces Director de Prestaciones Económicas, Sociales y Culturales del ISSSTE, transcurrieron más de cinco meses. Fue hasta el 31 de mayo que, mediante un oficio suscrito por AR1, se dio contestación, transgrediendo así su derecho a recibir una respuesta puntual, debidamente fundada y motivada, de conformidad con el artículo 8o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

9. Además, no pasó desapercibido el hecho de que en la información enviada por el ISSSTE se observaron diversas irregularidades, consistentes en las circunstancias argumentadas para justificar la suspensión del pago de la pensión a V1. AR1 realizó manifestaciones inexactas, al señalar que la suspensión del pago de la pensión de V1 había obedecido a que, no obstante habersele otorgado la pensión jubilatoria, en términos del artículo Décimo Transitorio, fracción I, inciso a), el 4 de agosto de 2009, la víctima acudió a solicitar una pensión por cuenta individual, y que para acceder a ese beneficio debería cubrir el adeudo que tenía con el Instituto por la suma de \$136,020.00 (Ciento treinta y seis mil veinte pesos 00/100 M. N.); debiendo resaltar que en ningún momento antes del 31 de mayo de 2010 se hubiera prevenido a V1 de tal circunstancia, no obstante que la supuesta solicitud de pensión por cuenta individual la realizó desde el 4 de agosto de 2009.

10. A mayor abundamiento, en el oficio del 24 de mayo de 2010, suscrito por AR3, Subdirector de Pensiones del ISSSTE, se informó que “erróneamente” se otorgó a V1 la concesión de pensión por jubilación bajo el régimen Décimo Transitorio, puesto que la víctima durante el proceso de elección optó por la modalidad de “régimen ordinario”. Además, en el oficio del 10 de agosto de 2010, suscrito por AR1, ésta señaló que dejaba constancia de que V1 había elegido su pensión de conformidad con el Reglamento para el Ejercicio del Derecho de Opción que Tienen los Trabajadores de conformidad con los Artículos Quinto y Séptimo Transitorios del Decreto por el que se expide la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, haciendo énfasis en que el artículo 3 del mencionado reglamento disponía que la elección que realizaran los trabajadores sería definitiva, irrenunciable y no podría modificarse.

11. En suma, la Comisión Nacional, en su propuesta de conciliación, advirtió con relación al caso de V1: 1) falta de probidad de AR1, en la rendición de los informes remitidos; 2) que el ISSSTE admitió que derivado de un error se le había otorgado a V1 la concesión de pensión por jubilación en términos de lo dispuesto en el artículo Décimo Transitorio, fracción I, inciso a), siendo que en el proceso de elección optó por la acreditación de los Bonos de Pensión en Cuentas Individuales; 3) que al percatarse del error cometido se suspendió el pago de la pensión a V1; 4) no se acreditó que se le hayan comunicado a V1, de manera fundada y motivada, las causas reales por las cuales le fue suspendido el pago de su pensión; 5) que derivado de la actividad administrativa irregular y del equívoco en que incurrió el personal del ISSSTE, a V1 se le colocó en un plano de “deudora” ante ese Instituto, y 6) que al recibir la víctima el último pago de la pensión (agosto de 2009), se requirió la devolución de \$136,020.00 (Ciento treinta y seis mil veinte pesos 00/100 M. N.), hasta ocho meses después, para estar en posibilidad de tramitar la pensión que eligió.

12. La Comisión Nacional observó que las irregularidades administrativas atribuibles a personal del ISSSTE causaron un agravio a la víctima, quien sin tener la obligación jurídica de soportarlo, fue colocada en calidad deudora, bajo la exigencia de que en caso de que no efectuara un pago por \$136,020.00 (Ciento treinta y seis mil veinte pesos 00/100 M. N.), no se

daría trámite a la pensión que le correspondía. Por ello, en la propuesta de conciliación se hizo patente la necesidad de reconocer los derechos a la seguridad jurídica y a la legalidad que tiene todo gobernado y que puede hacer valer ante cualquier agravio ocasionado por el Estado, y que, en el caso concreto, personal del ISSSTE, con sus actos y omisiones contrarios a la administración pública, los vulneró, perjudicando a V1, dejando de observar, además, los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones.

13. Además, AR3 reconoció que existió un error inimputable a V1, con respecto a la concesión de su pensión, por lo que este Organismo Nacional solicitó al Instituto que el pago de lo indebido ahora atribuido a la víctima se subsanara sin necesidad de que ésta devolviera en un solo pago toda la cantidad, y que por ello se buscaran otras vías administrativas para que la cuantificación y deducción de los montos derivados del pago indebido se fueran descontando de la concesión de pensión con que V1 fuera beneficiada.

14. Al respecto, el artículo 51 de la Ley del ISSSTE establece que es nula toda enajenación, cesión o gravamen de las pensiones previstas en la misma, indicando que las pensiones devengadas o futuras son inembargables y sólo serán afectadas para hacer efectiva la obligación de alimentos o exigir adeudos con el Instituto con motivo de la aplicación de su ley; en tal sentido, escapó a toda lógica jurídica el hecho de que los servidores públicos del Instituto, involucrados en el error o irregularidad cometido, pretendieran atribuirle el carácter de “deudora” a la víctima y, además, condicionaran el trámite de su pensión a la devolución de la cantidad de dinero que se le entregó como pago por la pensión jubilatoria de los meses de enero a agosto de 2009, máxime que V1 en ningún momento adquirió una deuda con el Instituto con motivo de la aplicación de la ley, es decir, bajo la hipótesis de una prestación o un servicio otorgado por el Instituto, por lo cual no tenía por qué verse afectada.

15. En ese contexto, esta Comisión Nacional observó que era urgente que el ISSSTE proveyera lo necesario para que a la víctima se le resolviera de manera inmediata lo concerniente a la pensión que le corresponde, en el entendido que la misma se otorgara sin condicionamiento alguno, puesto que quedó probado que sin obligación jurídica de soportarlo, sufrió un grave perjuicio como consecuencia de la actividad administrativa irregular de servidores públicos de ese Instituto, y que se agravó más ante la exigencia a la que se ha hecho referencia en este documento.

16. Por lo expuesto, esta Comisión Nacional reitera lo señalado en la propuesta de conciliación emitida el 14 de diciembre de 2010, en el sentido de que personal del ISSSTE vulneró los derechos a la seguridad jurídica, a la legalidad y de petición en agravio de V1.

17. Ahora bien, respecto del incumplimiento de la conciliación por parte del ISSSTE, es importante precisar que mediante un oficio del 17 de febrero de 2011 se informó que se aceptaba la mencionada propuesta. Por ello, y a fin de dar seguimiento a las acciones implementadas para el cumplimiento, se realizaron diversos requerimientos de información y diligencias respectivas. A través del oficio SP/04309/2011, del 6 del mes y año citados, suscrito por AR3, se instruyó al Delegado Regional en la Zona Oriente que se diera continuidad al trámite de la solicitud de pensión por cuenta individual de V1, así como que se resolviera de manera inmediata y conforme a Derecho, en el entendido de que, de resultar procedente su otorgamiento, se hiciera sin condicionamiento alguno.

18. Asimismo, se giraron instrucciones a fin de que V1 acudiera a ese Instituto, con objeto de que fuera informada respecto de la situación que guardaba su caso y se le requiriera el pago del adeudo correspondiente, celebrando para ello un convenio en el que se estipulara que el adeudo sería cubierto en una sola exhibición o bien varias mensualidades que nunca podrían ser inferiores al tiempo durante el cual la víctima recibió el pago indebido de la pensión.

19. Con relación al tercer punto de la conciliación, mediante un oficio del 11 de enero de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolso del ISSSTE remitió un oficio del 12 de octubre de 2011, en el que la titular del Área de Quejas del Órgano

Interno de Control en ese Instituto informó que con motivo de la vista que se dio en torno al caso se inició el Procedimiento Administrativo No. 1.

20. Ante la falta de evidencias que permitieran acreditar el cumplimiento de la conciliación, se celebró una reunión con el Jefe de Servicios de la Coordinación Ejecutiva de ese Instituto, en la que se le manifestaron los alcances de las respuestas y sobre la necesidad de que se cumpliera en su totalidad la propuesta de conciliación, situación por la que el citado servidor público señaló que se comprometía a acordarlo y que informaría su determinación.

21. Sin embargo, respecto del primero y segundo puntos conciliatorios, el jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolso del ISSSTE, a través de un oficio del 14 de marzo de 2012, remitió el diverso del 14 de febrero del año citado, en el que el Subdelegado de Prestaciones de la Delegación Regional Oriente de ese Instituto precisó que V1 actuó de manera dolosa al señalar que elegía el régimen del artículo Décimo Transitorio, siendo que con antelación optó por el régimen de cuenta individual, por lo que se estaba en espera de que cubriera el adeudo para otorgarle la pensión, pues de lo contrario el sistema institucional no admitiría el ingreso de nuevos datos relativos a la pensión por cuenta individual.

22. De igual manera, en dicho informe, el Subdelegado de Prestaciones de la Delegación Regional Oriente del ISSSTE señaló que se encontraba pendiente la opinión autorizada del Subdirector de Pensiones de dicho Instituto, relativa a la implementación de mecanismos para que V1 cubriera el adeudo que tenía con el Instituto.

23. Además, a través de un oficio del 31 de julio de 2012, el jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolso del ISSSTE anexó un similar del 18 de junio del año mencionado, en el que el titular del Área de Quejas Zona Norte-Oriente del Órgano Interno de Control en ese Instituto informó que el Procedimiento Administrativo No. 1 había sido concluido, en virtud de que no se encontraron elementos de los cuales se desprendieran infracciones al artículo 8 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, por parte de personal adscrito a la Delegación Regional Oriente del ISSSTE; no obstante, indicó que se dio vista al Área de Quejas, por lo que hacía a la actuación de AR2.

24. No obstante los múltiples esfuerzos de este Organismo Nacional para que el ISSSTE cumpliera con el compromiso asumido, al no obtenerse una respuesta positiva se acordó la reapertura del caso, iniciándose el expediente CNDH/1/2012/5564/Q.

25. Por lo anterior, y en atención a la solicitud de informes de este Organismo Nacional, mediante un oficio del 17 de septiembre de 2012 (*sic*), el jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolso del ISSSTE envió un diverso del 16 de octubre de ese año, suscrito por el Subdelegado de Prestaciones de la Delegación Regional Oriente de ese Instituto, en el que insistió en que V1 debería regresar al Instituto \$136,020.00 (Ciento treinta y seis mil veinte pesos 00/100 M. N.), para estar en posibilidad de dar curso a la pensión de bono de cuenta individual que eligió, y que no existía cuerpo normativo que facultara a servidor público alguno de ese Instituto a realizar lo estipulado en el segundo punto de la conciliación.

26. En este contexto, para esta Comisión Nacional los servidores públicos del ISSSTE, con su desinterés, evidenciaron una falta de colaboración y compromiso con el sistema de protección no jurisdiccional de los Derechos Humanos, impidiendo que se protegiera a V1 contra actos ilegales, así como que se respetaran y preservaran sus derechos, máxime que el artículo 55, fracción XXIII, del Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado establece que son funciones de la Secretaría General recibir, procesar, encauzar y dar seguimiento, hasta su solución, a las Recomendaciones y conciliaciones que emita este Organismo Nacional respecto del otorgamiento de seguros, prestaciones y servicios.

Recomendaciones

PRIMERA. Se realicen los trámites administrativos respectivos para que a V1 le sea otorgada la pensión que conforme a Derecho corresponda.

SEGUNDA. Toda vez que la prestación de seguridad social que le fue otorgada a V1 y que posteriormente se le canceló, así como los montos de la misma que se le pagaron y de lo cual se le requirió su devolución, derivó de un error administrativo generado por el o las áreas involucradas del Instituto, se giren instrucciones a fin de que se subsane el mismo sin necesidad de que ésta tenga que efectuar la devolución de las cantidades cobradas en una sola exhibición, debiéndose buscar las vías administrativas idóneas para que, en su caso, la cuantificación y deducción de los montos derivados del pago indebido realizado se descuenten de la concesión de pensión con que ésta sea beneficiada.

TERCERA. Se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, dirigidos a servidores públicos del ISSSTE, a fin de que las tareas que realizan se ajusten a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos.

CUARTA. Girar sus instrucciones a quien corresponda, a fin de que los servidores públicos de ese Instituto cumplan en tiempo y forma las propuestas de conciliación que les sean enviadas, y de esta forma evitar dilaciones innecesarias que redunden en perjuicio de las víctimas.

QUINTA. Colaborar con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno del Control en ese Instituto.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.** Lo anterior, en razón de que a través del oficio DG/100//342/2013, del 15 de julio de 2013, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación.

Relativo al punto primero, con el oficio DG/100//342/2013, del 15 de julio de 2013, el Director General del ISSSTE adjuntó copia del diverso DG/100/648/2013, de esa misma fecha, con el que le solicitó al Director de Prestaciones Económicas, Sociales y Culturales de ese Instituto que diera cumplimiento a la presente recomendación específica.

En tal virtud, a través del oficio SAD/JSCDQR/6618/2013, del 5 de noviembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia de la concesión de pensión en favor de la quejosa, emitido por la Delegación Regional Zona Oriente del ISSSTE en el Distrito Federal, de fecha 16 de octubre de 2013, suscrito de conformidad por la citada quejosa, así como por servidores públicos del Instituto; asimismo, adjuntó copia de la hoja del Sistema Integral de Prestaciones, en la que se aprecia su registro vigente como pensionista con derecho a servicio médico por parte de dicho Instituto.

En relación con el segundo punto, con el oficio DG/100//342/2013, del 15 de julio de 2013, el propio Director General adjuntó copia del diverso DG/100/648/2013, de esa misma fecha, con el que le solicitó al Director de Prestaciones Económicas, Sociales y Culturales de ese Instituto que diera cumplimiento a la presente recomendación específica.

Correspondiente al punto tercero, a través del oficio SG/SAD/3087/2013, del 15 de julio de 2013, la Subdirectora de Atención al Derechohabiente del ISSSTE solicitó al Secretario Técnico del Consejo Consultivo de esta Comisión Nacional su apoyo para la impartición de un curso en materia de Derechos Humanos, con el fin de dar cumplimiento a la presente recomendación específica.

En tal virtud, por medio del oficio SAD/JSCDQR/6043/2013, del 9 de septiembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional las constancias del curso integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, impartido el 22 de agosto de 2013, a personal de la Delegación Regional de la Zona Oriente del ISSSTE, por la Jefa de Servicios de la Subdirección de Atención al Derechohabiente de ese Instituto, en el que se trataron temas relacionados con el Concepto

y fundamentación de los Derechos Humanos, La protección de los Derechos Humanos en México, Derechos a la legalidad y la Recomendación 26/2013; además del listado de los 26 asistentes, copia de las 23 encuestas, aplicadas con su respectivo reporte y registro fotográfico.

En cuanto al punto cuarto, con el oficio DG/100//342/2013, del 15 de julio de 2013, el referido Director General adjuntó copia del diverso DG/100/648/2013, de esa misma fecha, con el que le solicitó al Director de Prestaciones Económicas, Sociales y Culturales de ese Instituto que diera cumplimiento a la presente recomendación específica.

En atención al punto quinto, con el oficio DG/100//342/2013, del 15 de julio de 2013, el referido Director General adjuntó copia del diverso DG/100/647/2013, de esa misma fecha, con el que le comunicó a la Titular del OIC en ese Instituto su disposición de colaborar en todo aquello que le sea requerido para la integración de la investigación que se siga, a fin de dar cumplimiento a la presente recomendación específica.

En ese sentido, por medio del oficio CNDH/DGAJ/2400/2013, del 2 de agosto de 2013, la Directora General Jurídica de este Organismo Nacional informó que con el diverso CNDH/DGAJ/2272/2013, del 15 de julio de 2013, presentó denuncia administrativa ante el Titular del OIC en el ISSSTE, radicándose bajo el expediente 2013/ISSSTE/DE2023.

Asimismo, por medio del oficio SAD/JSCDQR/5550/2013, del 15 de agosto de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE solicitó al Titular del Área de Quejas del OIC en dicho Instituto que girara instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que se informara el estado que guarda el trámite del expediente que se haya iniciado con motivo de la vista que dio este Organismo Nacional al Titular del OIC en ese Instituto, mediante el oficio CNDH/DGAJ/2340/2013, del 29 de julio de 2013; además, con el oficio SAD/JSCDQR/6043/2013, del 9 de septiembre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/TAQ/00/637/4977/2013, del 29 de agosto de 2013, mediante el cual la Titular del Área de Quejas del OIC en dicho Instituto informó que, con motivo de la recepción del oficio CNDH/DGAJ/2272/2013, del 15 de julio de 2013, suscrito por la Directora General de Asuntos Jurídicos de este Organismo Nacional, se inició el expediente administrativo 2013/ISSSTE/DE2023, mismo que se encuentra en investigación.

- *Recomendación 27/13, del 18 de julio de 2013, se envió al Comisionado Nacional de Seguridad, y se refirió al caso de tortura en agravio de V1, entonces interno en el Centro Federal de Readaptación Social Número 1 "Altiplano", en Almoloya de Juárez, Estado de México.*

Síntesis:

1. El 17 de diciembre de 2012 en esta Comisión Nacional se recibió el escrito de queja formulado por Q1, en el que asentó que aproximadamente a las 10:00 horas del 13 del mes y año citados, elementos de la Policía Federal Ministerial detuvieron a su padre, V1, desconociendo su paradero hasta las 20:00 horas, cuando lo trasladaron a una prisión de máxima seguridad, a saber, al Centro Federal de Readaptación Social Número 1 "Altiplano", en Almoloya de Juárez, Estado de México. Con la finalidad de atender la queja, el mismo día un Visitador Adjunto adscrito a este Organismo Nacional se presentó en el mencionado establecimiento, donde entrevistó al agraviado, quien expresó, entre otras cosas, que presentaba dificultad para respirar, ya que elementos de Seguridad de ese sitio lo golpearon a su ingreso, esto es, el 13 del mes y año mencionados, desde que abordó una camioneta que lo trasladó de la garita hacia la aduana de vehículos, y posteriormente al salir de esta última área y conducirlo por un pasillo hacia las celdas, destacando que dos días después "el Jefe de Seguridad" le dio un golpe en el pecho, situación que fue hecha del conocimiento de la Directora General del establecimiento de mérito, quien expresó que en esa fecha lo certificarían médicamente y que acudiría a verlo para que, de ser el caso, se realizara la denuncia respectiva.

2. En consecuencia, se inició el expediente CNDH/3/2012/10928/Q, y el 18 de diciembre de 2012 un Visitador Adjunto adscrito a este Organismo Nacional se presentó en el mencionado Centro Federal, siendo enterado por elementos de Seguridad que en ese momento el agraviado estaba siendo puesto en libertad provisional bajo caución; al día siguiente, V1 acudió a las instalaciones de esta Institución Nacional, donde una Visitadora Adjunta de profesión médico le practicó una certificación de las lesiones que le produjo personal de Seguridad del referido establecimiento.

Observaciones

3. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja se advirtió que AR1 y AR2, elementos de Seguridad y Guarda, así como AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9 y AR10, personal de Seguridad y Custodia, y AR12, "Jefe de Seguridad", todos del Centro Federal de Readaptación Social Número 1 "Altiplano", vulneraron los Derechos Humanos de V1, específicamente a la integridad y a la seguridad personal, al trato digno, así como a la seguridad jurídica y a la legalidad, lo que se traduce en conductas que, con base en lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura, constituyen actos de tortura en su contra.

4. De igual manera, de la información recabada se advirtió que AR11, médico de guardia del Cefereso 1, omitió desempeñar sus funciones de manera adecuada, faltando así a su obligación de proteger la integridad y la salud de V1.

5. De acuerdo con la información recabada se desprende que el 17 de diciembre de 2012 Q1 presentó un escrito de queja en favor de su padre, V1, en el que señaló que, aproximadamente a las 10:00 horas del 13 del mes y año citados, elementos de la "Policía Federal" detuvieron a su padre, V1, afuera del deportivo Energy ubicado en la colonia Nápoles de la ciudad de México, desconociendo su paradero hasta las 20:00 horas, cuando éste se comunicó con su defensor particular para decirle que lo habían ingresado al Centro Federal de Readaptación Social Número 1 "Altiplano", en Almoloya de Juárez, Estado de México, es decir, a una prisión de máxima seguridad, a disposición del Juzgado Primero de Distrito de Procesos Penales Federales en el Distrito Federal, en el proceso 1.

6. Así, el 17 de diciembre de 2012 un Visitador Adjunto de esta Institución Nacional se presentó en el citado Centro Federal, donde entrevistó a V1, quien manifestó que en su detención, el 13 del mes y año citados, no fue objeto de maltrato, ni tampoco tenía problemas con su compañero de estancia, destacando que presentaba dificultad para respirar, ya que elementos de Seguridad de ese sitio lo golpearon a su ingreso, en la última de las fechas mencionadas, desde que abordó una camioneta que lo trasladó de la garita hacia la aduana de vehículos y posteriormente al salir de esta última área y conducirlo por un pasillo hacia las celdas, acotando que dos días después "el Jefe de Seguridad" le dio un golpe en el pecho.

7. Al respecto, la Directora General del mencionado establecimiento penitenciario respondió que ante tales hechos ordenaría al Servicio Médico que lo certificara; además, al día siguiente acudiría a platicar con él y también lo atendería personal del área jurídica, a fin de levantar el acta administrativa y, de ser el caso, presentarían la denuncia correspondiente, ante la autoridad competente.

8. Es oportuno precisar que las manifestaciones vertidas por V1 durante la entrevista que sostuvo el 17 de diciembre de 2012 con personal de esta Institución Nacional, respecto del maltrato del que fue objeto, fueron corroboradas con la copia del examen clínico de lesiones elaborado por la médico de guardia del Centro Federal de referencia, en esa misma fecha, en el que asentó que el agraviado presentó en región posterior de cuello, sobre la línea media, una equimosis violácea de borde irregular de 6 x 4 centímetros; en región anterior de tórax a nivel de glándula mamaria derecha mostró equimosis violácea en cuadrante superior e inferior externos, así como en cuadrante inferior interno de 15 x 15 centímetros, con equimosis verde amarillenta en el cuadrante superior interno de 6 x 8 centímetros de borde irregular; en hom-



bro derecho presenta una equimosis rojo-verdosa de 6 x 4 centímetros; brazo izquierdo en tercio medio una equimosis verdosa de 2 x 3 centímetros; en tercio medio de antebrazo izquierdo una equimosis violácea de 1 x 1 centímetros; sobre la línea media axilar y posterior de lado derecho infracostal exhibió equimosis verdosa de 7 x 3, 2 x 1 y 2 x 5 centímetros, todas de bordes irregulares, y sobre la línea axilar posterior, lado izquierdo infracostal, una equimosis negruzca de 4 x 5 centímetros; además, dicha doctora lo diagnosticó policontundido.

9. A mayor abundamiento, toda vez que el agraviado obtuvo la libertad provisional bajo caución el 18 de diciembre de 2012, un médico adscrito al Cefereso 1 le practicó en ese momento un estudio psicofísico de egreso, en el que asentó que observó equimosis en región mamaria derecha de aproximadamente 15 x 15 centímetros, en cara interna brazo izquierdo de aproximadamente 1 x 1 centímetros, flanco derecho de 1 x 2 centímetros, flanco izquierdo de 1 x 1 centímetros y cara posterior de pierna de 1 x 1 centímetros; asimismo, lo diagnosticó policontundido.

10. Cabe señalar que el 19 de diciembre de 2012 V1 se presentó en esta Comisión Nacional, donde una Visitadora Adjunta de profesión médico le certificó diversas lesiones que, adujo, le causaron elementos de Seguridad del aludido Centro Federal, a saber: una costra de medio centímetro de diámetro en región parietal izquierda; equimosis de 3 x .5 centímetros en el tercio medio del lóbulo de ambas orejas; equimosis de aproximadamente 10 centímetros de diámetro, de coloración violácea con contorno verdoso, localizada por arriba y a los lados de la tetilla derecha; equimosis verdosa en el cuadrante superior interno del pectoral derecho de 10 x 5 centímetros de diámetro; eritema de cinco centímetros de diámetro por arriba de la tetilla izquierda; equimosis violácea de 1.5 centímetros de diámetro en cara anterior, tercio medio de brazo y antebrazo izquierdos; varias líneas eritematosas de cinco centímetros de largo en región supraescapular derecha; equimosis violácea y edema por arriba de la cresta iliaca izquierda de 7 x 3 centímetros, y equimosis en cara lateral del tórax.

11. Por tal motivo, el 11 de febrero del año en curso, personal del mencionado Órgano Administrativo informó, por medio del oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/1509/2013, que con motivo del maltrato de que fue objeto V1 realizaron las siguientes acciones: el 17 de diciembre de 2012 le efectuaron un examen médico-clínico de lesiones; al día siguiente presentaron una denuncia de hechos que pudieran ser constitutivos de delito en contra de quien o quienes resulten responsables; el 20 del mes y año citados se dio vista al Órgano Interno de Control por la responsabilidad administrativa que pudiera resultar en contra de los servidores públicos del aludido Centro Federal; solicitaron información respecto del personal de Seguridad y Guarda que efectuó el traslado del agraviado del área de garita hasta la aduana de vehículos de ese lugar; el 26 de diciembre de 2012 los integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario del Cefereso 1 efectuaron un análisis del procedimiento de ingreso, tomando acuerdos para evitar situaciones de maltrato para los detenidos, además de que se dio de baja por renuncia al personal involucrado en los hechos.

12. Así, independientemente de que las autoridades penitenciarias comunicaron que con motivo de los hechos descritos presentaron una denuncia de hechos y dieron vista al Órgano Interno de Control, sin que citaran los números de la averiguación previa y del procedimiento administrativo que se iniciaron, esta Comisión Nacional considera que con las evidencias médicas con las que se cuenta se advierten elementos de prueba suficientes que permiten comprobar que V1 fue víctima de tortura.

13. Enriquece al conjunto de evidencias apuntadas la evaluación practicada a V1 por un médico psiquiatra adscrito a este Organismo Nacional, el día 22 de febrero de 2013, 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", quien lo entrevistó y certificó, concluyendo que presentaba recuerdos intrusivos correspondientes a estrés postraumático, así como rango moderado de impacto del evento.

14. Asimismo, resulta importante la manifestación hecha por el agraviado el 22 de febrero del presente año, ante personal y en las oficinas de esta Institución Nacional, en el sentido de que el 13 de diciembre de 2012, cuando fue detenido por elementos de la Procuraduría General de la República, al intentar realizar una llamada uno de ellos le aplicó fuerza en el brazo izquierdo para que no la efectuara, sin que lo golpearan; que una vez que llegó a la garita del “Altiplano”, en esa última fecha, abordó una camioneta en la que iban AR1 y AR2, elementos de Seguridad y Guarda, quienes le dijeron “ya sabemos que eres de Derechos Humanos, aquí vas a saber lo que son los Derechos Humanos” y lo golpearon en el abdomen con los puños durante el trayecto a la aduana, área en la que le entregaron ropa, proporcionó sus datos generales y le realizaron una inspección médica; sin embargo, al salir de ahí, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9 y AR10, personal de Seguridad y Custodia, lo llevaron por un pasillo oscuro en el que le fueron golpeando el cuerpo con los puños y con un objeto de aproximadamente 30 x 8 centímetros. De igual manera, V1 expresó que dos días después de su ingreso al Centro Federal en cuestión, cuando le tomaron fotografías de la cara, AR12, “el Jefe de Seguridad”, le dio un golpe en el pecho, diciéndole “tú eres de Derechos Humanos”; después fue a entrevistar a la Directora General de ese sitio, y posteriormente acudió a verlo nuevamente AR12, para preguntarle quién lo había golpeado, pero por temor no le dijo que él había sido y tampoco le dio más datos.

15. Al respecto, conviene destacar la opinión médica del 12 de abril de 2013, emitida por un médico adscrito a este Organismo Nacional, en la cual se concluyó que las lesiones que presentó V1 en su ingreso al Cefereso 1 coinciden con su relato, en el sentido de que fue agredido por personal del área de Seguridad.

16. Resulta importante señalar que de acuerdo con el artículo 1.1 de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, y el artículo 2 de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura, los elementos constitutivos de la tortura se refieren a: a) un acto realizado intencionalmente; b) por el cual un funcionario público inflija a una persona penas o sufrimientos físicos o mentales, y c) con fines de investigación criminal, como medio intimidatorio, como castigo personal, como medida preventiva, como pena o con cualquier otro fin.

17. En relación con el primer componente, consistente en un acto realizado intencionalmente, se observó que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10 y AR12, elementos de Seguridad del Centro Federal en comento, sometieron al agraviado a agresiones físicas en diversas ocasiones, toda vez que el 13 de diciembre de 2012, durante su ingreso, fue golpeado y dos días después, esto es, el 15 del mes y año citados, AR12, “Jefe de Seguridad”, le dio un golpe en el pecho; en este sentido, resulta evidente la configuración de la tortura por parte de los servidores públicos en cuestión, ya que actuaron con el propósito de provocarle dolores, sufrimientos y daños corporales a V1.

18. Respecto del segundo elemento, relativo a que le propinaron sufrimientos físicos o mentales, esta Comisión Nacional considera que ello se acredita con las constancias clínicas y la opinión médica elaborada por personal de esta Institución, en la que se concluyó que las lesiones que presentaba la víctima tienen concordancia con el relato que hizo de los golpes de los que fue objeto.

19. Por último, en relación con el tercer elemento de la tortura, que señala que puede llevarse a cabo como parte de un castigo personal, resulta notorio que dicho supuesto sucede en el asunto en cuestión, toda vez que el agraviado fue reprendido por ser defensor de los Derechos Humanos, lo cual está documentado en el expediente respectivo, por lo que tal conducta constituye uno de los supuestos a que alude el artículo 3 de la Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura, que dispone que: “Comete el delito de tortura el servidor público que, con motivo de sus atribuciones, inflija a una persona dolores o sufrimientos graves, sean físicos o psíquicos con el fin castigarla por un acto que haya cometido o se sospeche ha cometido...”

20. Es relevante destacar que la tortura es considerada una de las prácticas más reprobables y, por tanto, que causan mayor preocupación y daño a la sociedad. De ahí que no solamente en el ámbito nacional, sino también en el internacional, sea considerada delito de lesa huma-

nidad, debido al nivel de violencia que esta práctica conlleva, y que, desafortunadamente, se continúa empleando bajo las directrices o con la tolerancia de quienes desempeñan funciones públicas, lo cual se traduce en una afectación a toda la sociedad, pues dicha conducta refleja el grado extremo del abuso del poder. Por tal motivo, es necesario que el Estado asegure que ante cualquier denuncia de tortura se realice una investigación diligente, eficaz y respetuosa de los Derechos Humanos, con el fin de sancionar a las personas responsables.

21. En 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”, se advierte que el objetivo de la tortura “consiste en destruir deliberadamente no sólo el bienestar físico y emocional de la persona, sino también, en ciertos casos, la dignidad y la voluntad de comunidades enteras”.

22. En este sentido, la tortura no solamente causa una afectación individual, dañando la propia existencia, sino que puede provocar un daño colectivo. Según se explica en el citado instrumento internacional, quienes torturan intentan reducir a la persona a una situación de desvalimiento y angustia extremos que puede producir un deterioro de las funciones cognitivas, emocionales y conductuales.

23. Asimismo, para este Organismo Nacional quien inflige los actos constitutivos de tortura aspira a destruir la sensación de arraigo de la víctima en una familia y una sociedad como ser humano con sus sueños, esperanzas y aspiraciones. Todo ello se traduce en un proceso de deshumanización, que resulta en la generación de un temor colectivo, ya sea respecto de comunidades enteras o de relaciones íntimas o familiares.

24. Consecuentemente, las conductas descritas realizadas por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10 y AR12, personal de Seguridad del referido establecimiento, vulneraron lo dispuesto en los artículos 1o., párrafos primero, segundo y tercero; 16; 19, último párrafo, y 22, primer párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos 3 de la Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura; 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 4.1, 10.1, 12, 13, 14.1, 14.2, 16.1 y 16.2 de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes; 1.1, 1.2, 2, 3, 5 y 6 de la Declaración sobre la Protección de Todas las Personas contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, y 1; 2; 3, incisos a y b; 4; 5; 6; 7, y 8 de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura, coincidentes en prohibir la realización de actos de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

25. A mayor abundamiento, los citados elementos de Seguridad del aludido Centro Federal incumplieron lo dispuesto en el artículo 6 del Conjunto de Principios de las Naciones Unidas para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, que prohíbe expresamente que sean sujetos a tortura o a tratos inhumanos o degradantes, resaltando que bajo ninguna circunstancia existirá justificación alguna para llevar a cabo tal conducta.

26. Del mismo modo, no atendieron lo establecido por el artículo 76, fracción XV, del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, que señala que el personal deberá abstenerse de propiciar o producir daño a personas, lugares, instalaciones, objetos o documentos que tenga bajo su cuidado o aquellos a los que tenga acceso por motivo de su empleo, cargo o comisión.

27. Con lo anterior, las autoridades penitenciarias vulneraron en agravio de V1 los derechos a la integridad y a la seguridad personal, así como a la seguridad jurídica y a la legalidad, en clara contravención a lo dispuesto en el artículo 19, último párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual señala que todo maltrato en la aprehensión o en las prisiones, toda molestia que se infiera sin motivo legal, toda gabela o contribución en las cárceles son abusos que serán corregidos por las leyes y reprimidos por las autoridades, así como en el numeral 82 del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, que señala que ese órgano colegiado debe adoptar las medidas inmediatas, urgentes y necesarias para garantizar la seguridad del establecimiento penitenciario.



28. De igual forma, se pone en evidencia que los citados servidores públicos omitieron cumplir con su deber de cuidado, y con ello faltaron a su obligación de garantizar, desde una perspectiva general, la integridad y seguridad personal de V1 en ese centro penitenciario, así como de incrementar las medidas de protección; también vulneraron el derecho a la seguridad jurídica, pues él, al igual que toda persona, tenía la prerrogativa de vivir, aún en reclusión, bajo la protección de un Estado de Derecho, bajo la vigilancia de un sistema jurídico, coherente y permanente, dotado de certeza y estabilidad, que defina los límites del poder público y garantice en todo momento su seguridad.

29. El deber de prevención abarca todas aquellas medidas de carácter jurídico, político, administrativo y cultural que promueven la salvaguarda de los Derechos Humanos y que aseguren que las eventuales violaciones a los mismos sean efectivamente consideradas y tratadas como un hecho ilícito que, como tal, es susceptible de acarrear sanciones para quien las cometa; que no basta que los Estados se abstengan de violar los derechos, sino que es imperativa la adopción de medidas positivas, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de Derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre.

30. Lo anterior adquiere especial atención en virtud de que una de las funciones primordiales del Estado es la protección de los ciudadanos, pues éste es el encargado de garantizar en todo momento tanto la seguridad de las personas, como sus bienes, posesiones o derechos ante cualquier tipo de ataque, sobre todo tratándose de personas privadas de su libertad, considerando la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran, por lo que la actividad gubernamental debe pugnar por el estricto respeto a los Derechos Humanos.

31. En ese contexto, es importante mencionar que la integridad personal tiene su origen en el respeto a la vida, que es el bien jurídico cuya protección constituye el fin y objetivo principal para prohibir la tortura, por lo que se trata de un derecho que no admite excepciones, sino que es absoluto y, por ende, su vigencia no puede alterarse, garantizando la seguridad jurídica para los gobernados y sustentando con ello el Estado de Derecho.

32. Por ello, la situación que nos ocupa se contrapone a lo que establecen los artículos 1o., párrafos primero, segundo y tercero; 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establecen que todas las personas gozarán de los Derechos Humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano es parte, así como de las garantías para su protección; que la autoridad únicamente puede afectar la esfera jurídica del gobernado cuando existe una norma vigente que permite encuadrar los hechos a la hipótesis que la misma contempla, siguiendo las formalidades que para tal efecto se señalan, así como las condiciones que ha de satisfacer todo acto de autoridad para que tenga validez y produzca efectos jurídicos, como son que provenga de autoridad competente y se encuentre debidamente fundado y motivado.

33. Este Organismo Nacional cuenta con elementos suficientes para acreditar violaciones a los derechos a la integridad y a la seguridad personal, así como a la seguridad jurídica y a la legalidad, atribuibles a AR11, médico de guardia del Cefereso 1, toda vez que no realizó las acciones pertinentes para salvaguardar la salud de V1, faltando de ese modo con su deber de cuidado y propiciando con esas omisiones las condiciones para que la integridad del agraviado se viera afectada.

34. Así, en la valoración del 14 de diciembre de 2012, AR11, médico del citado establecimiento, diagnosticó a V1 probable enfermedad ácido-péptica, sin que describiera la existencia de lesiones, no obstante que para ese momento habían transcurrido aproximadamente de ocho a 12 horas de los hechos narrados por él y consecuentemente la aparición de huellas de lesiones, situación que lleva a determinar que el aludido servidor público no realizó una adecuada revisión física, o bien, no le efectuó la exploración respectiva, con lo cual incurrió en una mala práctica médica, consistente en omisión de la adecuada exploración física al paciente, incumpliendo con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente

Clínico, la cual es de observancia general en el territorio nacional y sus disposiciones son obligatorias.

35. De acuerdo con la citada Norma Oficial Mexicana, AR11, médico del Cefereso 1, tenía que realizar la historia clínica del paciente, y sobre todo por lo mencionado en el apartado 6.1.2. “Exploración física.- Deberá tener como mínimo: *habitus* exterior, signos vitales (pulso, temperatura, tensión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria), así como datos de cabeza, cuello, tórax, abdomen, miembros y genitales”; por ello, debió advertir las lesiones que tenía el agraviado, pues éstas se localizaban en tórax y en miembros superiores, regiones que tenía que explorar. También es de llamar la atención que no fue referida en la nota médica en comento la equimosis que V1 presentó y que se asentó en el dictamen de la Procuraduría General de la República y en su estudio psicofísico de ingreso al aludido Centro Federal, ambos del 13 de diciembre de 2012.

36. En tal virtud, de acuerdo con la opinión emitida por un médico de esta Comisión Nacional, el 12 de abril del año en curso, existe concordancia entre lo manifestado por V1 y las lesiones que se asentaron en las certificaciones del 17 y 19 de diciembre de 2012, no así en la del 14 del mes y año citados, en la cual se encuentran elementos de mala práctica médica por parte de AR11, doctor de guardia del enunciado Cefereso, toda vez que la tarea que le fue encomendada no la efectuó de acuerdo con los lineamientos y la metodología específica para esos efectos, pues para ese momento el agraviado ya presentaba lesiones que requerían de medicamento para sanarlas, pero no le fue prescrito tratamiento alguno.

37. De igual manera, con las omisiones referidas AR11, médico de guardia del Centro Federal que nos ocupa, incumplió lo previsto en el artículo 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; además, tales hechos son contrarios a los artículos 1; 2, fracción V; 23; 27, fracción III, y 33, fracciones I y II, de la Ley General de Salud, y 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que refieren, en forma general, que el derecho a la protección de la salud tiene como una de sus finalidades el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, mediante acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad, atendiendo a un diagnóstico temprano que permita proporcionar un tratamiento oportuno.

38. El servidor público de mérito tampoco observó las disposiciones relacionadas con el derecho a la protección de la salud, previstas en los instrumentos jurídicos internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, que constituyen norma vigente en nuestro país y que deben ser tomados en cuenta para la interpretación de las normas relativas a los Derechos Humanos, favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 1o., párrafos primero, segundo y tercero, y 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

39. Al respecto, los numerales 12.1, y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1, y 10.2, incisos a) y b), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, “Protocolo de San Salvador”, en síntesis ratifican el contenido de los preceptos constitucionales, señalando la necesidad de asegurar la plena efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todos los individuos, y establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que el Estado debe proporcionar a la población, en cuanto al disfrute de un servicio médico de calidad, y de adoptar para ello las medidas necesarias para la eficacia de ese derecho.

40. En este sentido, los artículos 6.1. del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 4.1. de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; I y XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 3 y 25.1, de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 12.1, y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y 10.1, y 10.2, incisos a) y f), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ratifican el con-

tenido del artículo 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, respecto de que para asegurar que las personas disfruten del más alto nivel de salud, el Estado tiene la obligación de otorgar un servicio médico de calidad.

41. Asimismo, AR11, médico de guardia del establecimiento que nos ocupa, no observó lo dispuesto en los artículos 24 y 25.1 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, así como en el 24 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, que se refieren a que el médico deberá examinar a cada recluso a su ingreso y ulteriormente tan a menudo como sea necesario, para determinar la existencia de una enfermedad física o mental y tomar, en su caso, las medidas necesarias, además de visitar diariamente a los reclusos enfermos.

42. Por lo expuesto, este Organismo Nacional considera que las conductas atribuidas a AR1 y AR2, elementos de Seguridad y Guarda; AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9 y AR10, personal de Seguridad y Custodia; AR11, médico de guardia, y AR12, "Jefe de Seguridad", todos del Centro Federal de Readaptación Social Número 1 "Altiplano", pueden ser constitutivas de responsabilidades, de conformidad con el artículo 8, fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, que establece que todo servidor público tendrá la obligación de cumplir el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio, o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión, así como de abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público.

43. Al rendir el informe que le fue solicitado, el personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la actual Secretaría de Gobernación, señaló que dentro de las acciones que implementaron con motivo de los hechos en cuestión, dieron vista al Órgano Interno de Control por la responsabilidad administrativa que pudiera resultar en contra de los servidores públicos del aludido Centro Federal, e incluso se dio de baja por renuncia al personal involucrado, además de que presentaron una denuncia de hechos que pudieran ser constitutivos de delito, pero no señalaron los números de expedientes respectivos y tampoco se advierte que hayan incluido en las referidas vista y denuncia a AR11 y a AR12, médico de guardia y "Jefe de Seguridad", respectivamente, del mencionado Centro Federal.

44. Consecuentemente, con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6o., fracción III; 71, párrafo segundo, y 72, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, existen elementos para que este Organismo protector de los Derechos Humanos, en ejercicio de sus atribuciones, presente una denuncia de hechos ante la Procuraduría General de la República, a efectos de que se inicie la averiguación previa que corresponda conforme a Derecho, tomando en consideración las observaciones vertidas sobre las conductas cometidas en contra de V1, por parte de AR1 y AR2, elementos de Seguridad y Guarda; AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9 y AR10, personal de Seguridad y Custodia; AR11, médico de guardia, y AR12, "Jefe de Seguridad", todos del mencionado Centro Federal.

45. Por otra lado, se formule una queja ante el Órgano Interno de Control en el aludido Órgano Administrativo, a fin de que se inicie el procedimiento administrativo correspondiente, en contra de los servidores públicos mencionados en el párrafo que antecede, para que en caso de que dichas conductas sean constitutivas de delitos, se determine la responsabilidad administrativa y se sancione a los funcionarios responsables.

46. Debe precisarse que si bien es cierto que una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, también lo es que el sistema no jurisdiccional de protección de los Derechos Humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1o., párrafo tercero, y 113, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional

de los Derechos Humanos, así como 1, 2 y 9 de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los Derechos Humanos atribuible a un servidor público del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieren ocasionado, para lo cual el Estado deberá de investigar, sancionar y reparar las violaciones a los Derechos Humanos en los términos que establezca la ley.

47. Finalmente, si bien es cierto que esta Institución Nacional carece de facultades para analizar cuestiones jurisdiccionales, es de señalarse que de la información y de las constancias recabadas se advirtió que hubo un exceso del término de las 72 horas para que las autoridades judiciales resolvieran la situación jurídica de V1, por lo cual se dará la vista respectiva ante el Consejo de la Judicatura Federal, a fin de que, en el ámbito de su competencia, determine lo procedente.

48. En tal virtud, esta Comisión Nacional se permite formular al Comisionado Nacional de Seguridad de la Secretaría de Gobernación, respetuosamente, las siguientes:

Recomendaciones

PRIMERA. Se tomen las medidas necesarias para reparar el daño ocasionado a V1, por medio del apoyo psicológico, que permitan el restablecimiento de su condición psicológica en que se encontraba previo a la violación a sus Derechos Humanos con motivo de las irregularidades en que incurrieron AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10 y AR12, elementos de Seguridad del Centro Federal de Readaptación Social Número 1 "Altiplano", en Almoloya de Juárez, Estado de México, por cometer actos de tortura; así como AR11, médico de guardia, por mala práctica médica, a fin de garantizar el respeto a los derechos a la integridad y a la seguridad personal del agraviado.

SEGUNDA. Gire instrucciones a quien corresponda para que se colabore con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio e integración de la averiguación previa derivada de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional presente ante la Procuraduría General de la República en contra de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11 y AR12, todos ellos servidores públicos del mencionado establecimiento penitenciario, a fin de que en el ámbito de su competencia integre la indagatoria que corresponda conforme a Derecho.

TERCERA. Se colabore con este Organismo Nacional en el trámite de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de esa Secretaría, para que en el marco de sus facultades y atribuciones investigue la actuación de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11 y AR12, personal del Centro Federal que nos ocupa, debiendo tomar en cuenta las consideraciones vertidas en las observaciones del presente documento y se determine si sus conductas fueron constitutivas de responsabilidad administrativa.

CUARTA. Se brinde capacitación continua al personal de los Centros Federales de Readaptación Social, con objeto de que se garantice el irrestricto respeto a los derechos humanos de los internos, y se remitan a este Organismo Nacional las pruebas que acrediten su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio SEGOB/CNS/202/2013, del 6 de agosto de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad informó la aceptación de la Recomendación.

Ahora bien, respecto del primer punto recomendatorio, mediante el oficio SEGOB/CNS/0203/2013, del 8 de agosto de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad solicitó que se duplique el plazo para llevar a cabo las acciones para el cumplimiento de la Recomendación.

Por lo que hace al segundo punto recomendatorio, a través del oficio en comento, el aludido Comisionado señaló que giró un oficio al Titular del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social a efectos de que coadyuve en la integración de la averiguación previa PGR/MEX/TOL-VI/4432^a/2012, aportando los documentos que le sean requeridos.

En relación al tercer punto recomendatorio, el mencionado Comisionado anexó al oficio en comento, copia del diverso OIC/OADPRS/Q/DE/2688/2012, del 31 de diciembre de 2012, por el que el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control del enunciado Órgano Administrativo informó que, en atención a la denuncia de probables hechos irregulares, se inició el expediente administrativo DE-1058/2012.

Tocante al cuarto punto recomendatorio, el servidor público mencionado informó que con objeto de fomentar el respeto y protección a los Derechos Humanos se han efectuado maestrías y diplomados, talleres, conferencias, seminarios y cursos sobre la materia dirigidos a los mandos y elementos de la Comisión Nacional de Seguridad.

Asimismo, mediante el oficio SEGOB/OADPRS/CGCF/CFRS1/DG/10915/2013, del 8 de octubre de 2012, el Director General del Centro Federal de Readaptación Social Número 1 "Altiplano", en Almoloya de Juárez, Estado de México, informó que se impartieron dos cursos de introducción a los Derechos Humanos y básico de Derechos Humanos al personal del mencionado establecimiento.

- *Recomendación 28/13, del 30 de julio de 2013, se envió al Procurador General de la República, y se refirió al caso de trato indigno y otras irregularidades cometidas con motivo de los hechos ocurridos en las instalaciones de Petróleos Mexicanos en el Distrito Federal, agravio de V1 y V2.*

Síntesis:

1. El 5 de febrero de 2013, a través de diversos medios de comunicación se dieron a conocer irregularidades atribuidas a servidores públicos de la Procuraduría General de la República (PGR), quienes con motivo de los hechos ocurridos el 31 de enero del año citado en las instalaciones del edificio B2 de Petróleos Mexicanos, en la ciudad de México, entregaron los restos de V1, víctima de tales acontecimientos, a los familiares de V2, quien también perdió la vida.

2. Una vez que los familiares de V1 fueron notificados de que el cadáver de la víctima había sido entregado a otras personas, el mismo les fue devuelto, pero ya incinerado. En virtud de lo anterior, el 8 de febrero de 2013 la Comisión Nacional inició el expediente CNDH/1/2013/826/Q, mismo que fue plenamente ratificado por los familiares de V1.

Observaciones

3. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2013/826/Q, se contó con elementos que permitieron observar transgresiones a los derechos a un trato digno y, en consecuencia, a la seguridad jurídica en agravio de V1 y V2, así como de sus familiares, atribuibles a servidores públicos de la PGR, en atención a lo siguiente:

4. El 5 de febrero de 2013 se dio a conocer la noticia relacionada con las irregularidades atribuidas a servidores públicos de la PGR, quienes con motivo de los hechos ocurridos el 31 de enero del año citado en las instalaciones del edificio B2 de Petróleos Mexicanos, entregaron los restos del cadáver identificado como "2A" (V1) a los familiares de V2.

5. También se desprendió que con motivo de esa irregularidad, los familiares de V1 mantuvieron la expectativa de que la víctima se encontrara viva entre los escombros donde sucedieron los hechos, por lo que algunos de ellos continuaron colaborando en la extracción de

escombros y difundiendo datos con sus señas particulares, a fin de que alguna persona proporcionara información sobre su paradero.

6. De la información enviada a esta Comisión Nacional se observó que los cuerpos de las víctimas fueron trasladados al Centro Médico Forense de la PGR, donde se les aplicaron los protocolos forenses respectivos. Así las cosas, los peritos especialistas en las materias de Criminalística de Campo y de Identificación Fisonómica realizaron la filiación del cadáver femenino "2A" (V1), precisando como señas particulares de ésta: cicatriz quirúrgica antigua de la región infraumbilical de forma lineal y deformidad en la cara interna del pie izquierdo por debajo del primer ortejo (juanete).

7. Los servidores públicos de la PGR mostraron a T1 y T2, familiares de V2, los cadáveres femeninos que tenían bajo su resguardo. Tales testigos de identificación visual de cadáver, ante la observación de los rasgos fisonómicos, cabello y señas particulares, entre otros, identificaron al cadáver número "2A", como V2, cuando en realidad se trataba de V1; enseguida, los especialistas en Medicina Forense realizaron el acta médica correspondiente, en la cual asentaron la ausencia de signos de vida del cuerpo y la descripción de lesiones que presentó al exterior.

8. Además, se le practicó la necropsia respectiva al cadáver identificado como "2A" (V1), en la cual se confirmó lo descrito en el acta médica señalada y se anotaron los signos tanatológicos y la somatometría, en conjunción con los peritos en Criminalística de Campo e Identificación Fisonómica; durante dicho procedimiento, especialistas en Química y Genética Forense tomaron muestras para los estudios respectivos.

9. El Director General de Especialidades Médico Forenses de la Coordinación de Servicios Periciales de la PGR, en cumplimiento de la constancia ministerial emitida el 1 de febrero de 2013, por AR1, Agente del Ministerio Público de la Federación en Auxilio del Tercer Turno de la Subdelegación Zona Centro de la Delegación de la citada dependencia en el Distrito Federal, ordenó la entrega del cuerpo identificado como "2A" (V1), a T2.

10. T1 y T2 en sus declaraciones ministeriales rendidas el 1 de febrero de 2013, en su calidad de testigos de identidad ante AR1, precisaron que identificaban que el cuerpo señalado como "2A" (V1) correspondía al de V2, en virtud de que coincidía con sus rasgos fisonómicos y cabello, así como por tener un "juanete" ubicado en el pie derecho y un lunar en el glúteo derecho.

11. De lo anterior, esta Comisión Nacional advirtió que AR1 actuó de manera irregular al haber solicitado al Director General de la Coordinación de Servicios Periciales de la citada dependencia que entregara a T2 el cuerpo sin vida identificado como "2A" (V1), sin que corroborara que efectivamente se trataba de su familiar. Ello es así porque el 1 de febrero de 2013 T1 refirió ante el mencionado representante social que el cadáver registrado como "2A" (V1) se trataba de V2, a quien identificaba por sus rasgos fisonómicos y cabello, además de que en la declaración rendida por T2 en la misma fecha, también ante AR1, precisó, entre otros aspectos, que reconocía el cuerpo sin vida identificado con el número "2A" (V1) como el de su familiar V2, en atención a sus rasgos fisonómicos, así como por tener un juanete ubicado en el pie derecho y un lunar en el glúteo derecho.

12. Asimismo, otra Agente del Ministerio Público de la Federación continuó con la entrega del cadáver identificado con el número "2A" (V1) a T2, precisando en uno de los formularios del "Protocolo para el Tratamiento e Identificación Forense" que la identificación definitiva se había realizado por dos familiares a través de la filiación y señas particulares, y mediante testimonial ante la representación social.

13. Al respecto, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos advirtió que AR1 ordenó la entrega del cadáver número "2A" (V1) a T2, sin cotejar que en realidad se trataba de manera absoluta y cierta de la misma persona descrita en la filiación realizada por peritos especialistas en las materias de Criminalística de Campo y de Identificación Fisonómica adscritos al Centro Médico Forense de esa dependencia.

14. Lo anterior se corroboró en virtud de que en la filiación del cadáver "2A" (V1), en la cual se precisaron señas particulares, pertenencias y vestimenta del mismo, se especificó que el cadáver presentaba: cicatriz quirúrgica antigua de la región infraumbilical y deformidad en la

cara interna del pie izquierdo (juanete), y, por otra parte, en la declaración rendida el 1 de febrero de 2013 por T2 éste refirió que reconocía que ese cadáver se trataba de V2, ya que lo identificaba por sus rasgos fisonómicos, así como por un “juanete” en el pie derecho y un lunar en el glúteo derecho.

15. De lo antepuesto se desprendió que AR1, previo a la entrega del cadáver de V1, en ningún momento cotejó los datos señalados por los peritos con la información que T2 le manifestó, ya que los mencionados servidores públicos nunca indicaron que el cadáver identificado como “2A” (V1) presentaba un lunar en el glúteo derecho, ni una deformidad (juanete) en el pie derecho, sino en el pie izquierdo.

16. En suma, este Organismo Nacional observó que AR1 omitió practicar todas aquellas acciones que le permitieran cerciorarse de la exacta y cierta identificación del cuerpo “2A” (V1), tales como precisar a T2 las inconsistencias entre su dicho y lo manifestado en la filiación del cadáver; realizarle un interrogatorio respecto de si las prendas, calzado y demás pertenencias encontradas correspondían a los de su familiar, y solicitarle que presentara alguna identificación de la misma, y, ante tal incertidumbre, haber ordenado que se practicaran otros estudios especializados para confirmar que se trataba de su familiar, todo esto previo a la entrega.

17. Es importante destacar que si bien AR1 fue quien ordenó que se entregara el cadáver identificado como “2A” (V1) a T2, también lo es que ningún otro servidor público del Centro Médico Forense de la PGR realizó manifestación alguna en el sentido de haber observado contradicción entre lo manifestado por T1 y T2, y las señas particulares que el cadáver presentaba, bajo el argumento de que la entrega del mismo había obedecido a la identificación visual realizada por los familiares de V2. Este argumento resultó relevante, en atención a que para esta Comisión Nacional dichos servidores públicos omitieron considerar que los familiares de las víctimas estuvieran atravesando, como lo fue, por un momento físico y emocional muy complicado, y que ante esa circunstancia las personas requerirían del mayor apoyo institucional posible, a fin de proporcionarles una adecuada atención en su proceso de duelo.

18. No pasó desapercibido que ante la entrega del cadáver de V1 a otras personas, sus familiares tuvieron la expectativa de que pudiera encontrarse con vida; tan es así, que dos de ellos continuaron colaborando con las autoridades en el sitio donde sucedieron los hechos y dando a conocer imágenes de la víctima para dar con su paradero.

19. Ante la insistencia de las autoridades para que los familiares de V1 reconocieran el cuerpo de V2, que se encontraba en el Centro Médico Forense, como el de su familiar, y ante la negativa de la familia en aceptar tal situación, fue que el 4 de febrero de 2013, a través de un peritaje en Dactiloscopia Forense, elaborado con base en la compulsa de la filiación de V1 número CAGC630503, expedida el 27 de abril de 2006, con otras constancias existentes, también de la víctima, como lo fueron la Ficha Decadactilar levantada el 1 de febrero de 2013, por servidores públicos de la PGR, es que se determinó que, efectivamente, el cuerpo sin vida identificado como “2A” pertenecía a V1 y no a V2.

20. Lo anterior se robusteció, además, con las actas de defunción emitidas a nombre de V1 y V2, de las que posteriormente el Agente del Ministerio Público de la Federación solicitó que se anotara la aclaración respectiva en el Registro Civil, en virtud de que el cadáver de V1 había sido entregado a los familiares de V2, emitiéndose el acta de defunción número 3156 a nombre de V2, cuando en realidad correspondía a V1. En este sentido, se ordenó en consecuencia llevar a cabo los trámites necesarios para que se emitiera el acta de defunción a nombre de V1, la cual quedó registrada bajo el mismo número 3156.

21. Es oportuno mencionar parte del contenido del documento denominado “Manejo de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de repuesta”, emitido por la Organización Panamericana de la Salud, citado en el informe enviado por la Procuraduría General de la República, el cual establece que el fallecimiento de una persona querida deja una huella imborrable en los sobrevivientes, y lamentablemente, por falta de conocimiento, a esa pérdida irreparable se agregan daños adicionales para las familias de los fallecidos debido al manejo inadecuado de los cuerpos sin vida.

22. El citado Manual señala que la identificación se debe realizar observando determinados principios elementales, entre otros: 1) practicar la diligencia previa conversación y preparación psicológica del observador para comprobar su conocimiento real de la víctima; 2) hacerla siempre en forma individual; 3) durante la diligencia, no despojar al cuerpo del vestuario ni prendas u objetos que puedan influir en la observación directa; 4) mostrar directamente las zonas que puedan ofrecer alguna información específica ya orientada desde la entrevista previa, tales como cicatrices, tatuajes, lunares y manchas, y 5) dejar constancia escrita y, si es posible, filmar la diligencia, aclarando los elementos aportados por el observador y las posibles contradicciones.

23. Bajo esa perspectiva, se evidenció una falta de coordinación y de observancia adecuada de protocolos de actuación por parte de los servidores públicos de la PGR, al haber omitido cerciorarse, en los términos señalados, de la exacta y cierta identificación del cuerpo “2A” (V1), convalidándose así la relación causa-efecto entre la inadecuada atención proporcionada por dichos servidores públicos, consistente en el error en la entrega del cadáver de V1 a otras personas que no correspondía y las consecuencias que con esto se generó en el estado de salud físico y emocional de los familiares de V1 y de V2, determinándose de esta manera la responsabilidad institucional que en materia de Derechos Humanos le es atribuible a servidores públicos de la PGR.

24. No pasó desapercibido lo manifestado por un familiar de V1, en el sentido de que tanto él como los demás miembros de la familia se sentían agraviados en virtud de que ante tales irregularidades no tuvieron la oportunidad de vivir plenamente su duelo. Dicha aseveración fue relevante en este caso, ya que según lo señalado en el documento denominado “Manejo de cadáveres en situación de desastre”, precisamente ante la muerte, desaparición o pérdida de un ser querido sobreviene una reacción emocional, física y subjetiva de duelo.

25. La falta de identidad del fallecido implica que los familiares no pueden dar sepultura al cuerpo según los ritos y llorar su pérdida para dar curso a la disolución de la investidura afectiva sobre el cadáver. El hecho de que no se pueda verificar de manera concreta qué le ha sucedido y los hechos alrededor de la muerte, crea un vacío que da lugar a dolorosos e interminables pensamientos.

26. Por otra parte, se destacó la actuación asumida por los servidores públicos de la PGR encargados de la integración de la averiguación previa número 2, quienes, según manifestaron los familiares de V1, han omitido proporcionarles un trato digno y respetuoso respecto de la información en el trámite de esa indagatoria.

Recomendaciones

PRIMERA. Se tomen las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados a los familiares de V1 y de V2.

SEGUNDA. Se ofrezca una disculpa institucional a los familiares de V1 y de V2, la cual además implique el reconocimiento de las violaciones a Derechos Humanos en que incurrieron los servidores públicos, dando a conocer las medidas y garantías para la no repetición de actos como los que dieron origen a esta investigación.

TERCERA. Se diseñe e imparta a la totalidad de los servidores públicos de la PGR un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en Materia de Derechos Humanos, y se envíen 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. Dar a conocer al personal de la PGR que participa en la identificación y entrega de cadáveres, particularmente ante desastres en los que existan múltiples víctimas, la

manera en que deban coordinarse, las obligaciones que tienen, así como todos aquellos manuales o procedimientos que deban observar para tales efectos.

QUINTA. Gire sus instrucciones a quien corresponda, a fin de que se realicen todas las acciones necesarias para la debida integración y determinación de la averiguación previa número 2.

SEXTA. Colaborar con en el trámite de la queja que se promueva ante la Visitaduría General de la PGR.

En el presente Informe se considera, **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.** Lo anterior, en razón de que mediante el oficio PGR/498/2013, del 20 de agosto de 2013, el Procurador General de la República manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación.

Relativo al punto primero, mediante el oficio PGR/498/2013, del 20 de agosto de 2013, el Procurador General de la República comunicó que instruyó al Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad para que proporcionara todo el apoyo y acompañamiento que se requiera a los familiares de V1 y V2; entendiéndose como tal, exclusivamente, la atención médica-psicológica, a través de las instituciones del Estado que permitan la rehabilitación del estado emocional de los familiares y, en su caso, se apoyara a los causahabientes de V1 y V2 en las aclaraciones respectivas ante las instancias públicas y privadas que requieran la participación de esa Representación Social, para evitar que se obstaculice el ejercicio de sus derechos que se vieran afectados con motivo del error cometido.

En seguimiento de lo anterior, mediante el oficio SDHPDSC/RGC/01994/2013, del 27 de agosto de 2013, el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR solicitó a esta Comisión Nacional que se proporcionaran a esa Subprocuraduría los datos para el contacto con los familiares de V1 y V2, con el fin de estar en posibilidad de dar cumplimiento a los puntos primero y segundo recomendatorios. En tal virtud, en brigada de trabajo llevada a cabo el 4 de septiembre de 2013 personal de esta Comisión Nacional precisó a los servidores públicos de la PGR la imposibilidad jurídica para proporcionar la información solicitada en el oficio de referencia, ya que por tratarse de datos personales, se encuentra reservada; asimismo, se les sugirió verificar si en el expediente respectivo, a cargo de esa Procuraduría, se tienen los datos requeridos o bien, indagar con personal de dicha Institución que participa en la identificación y entrega de cadáveres, si cuentan con la información mencionada; además de ofrecerles la colaboración de este Organismo Nacional para la localización de los familiares de V1 y V2 a efectos de que se pongan en contacto con ellos.

Posteriormente, por medio del oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/00192/2013, del 4 de octubre de 2013, el Director 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 acta circunstanciada, del 2 de octubre de 2013, signada por el citado Director General, la Directora General de Atención a Familiares de Personas Desaparecidas de la Unidad Especializada de Búsqueda de Personas Desaparecidas y del Director del Área de Recomendaciones de la Dirección General de Seguimiento, elaborada con motivo de la reunión llevada a cabo en la fecha señalada, en la que con objeto de cumplir con el punto primero recomendatorio, en los términos del oficio PGR/498/2013, del 20 de agosto de 2013, suscrito por el Procurador General de la República, se le preguntó al esposo de V1, si requería para él o para sus menores hijos atención médica-psicológica, con motivo de los hechos ocurridos en las instalaciones de Petróleos Mexicanos en el Distrito Federal, el 31 de enero de 2013, a lo cual contestó que, por el momento, no requería atención médico-psicológica por parte de esa Procuraduría, en virtud de que se encontraba recibiendo dicho apoyo directamente de Petróleos Mexicanos; así como copia simple del escrito de fecha 4 de septiembre de 2013, signado por la Directora General de Atención a Familiares de Personas Desaparecidas de esa Institución,

con el cual hizo del conocimiento que, el 2 de septiembre de 2013, a las 19:00 horas contactó, vía telefónica, al cónyuge de V2, para solicitarle una reunión con el fin de poner a disposición de él y de su familia los apoyos necesarios en materia psicológica y médica, como medidas de reparación del daño solicitadas en la presente Recomendación; refiriendo también que el cónyuge de V2 indicó que ni él ni su familia necesitaban dichos apoyos, ya que Pemex les estaba cubriendo las atenciones médicas y psicológicas; agregando que, no obstante lo anterior, dicha Directora General le dejó sus datos con el fin de que pudieran hacer contacto en caso de que lo requirieran.

En seguimiento de lo anterior, por medio del oficio SDHPDSC/RGC/02211/2013, del 28 de octubre de 2013, el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad remitió al Director General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad copia del oficio 79176, del 25 de octubre de 2013, dictado dentro de la presente Recomendación, suscrito por el Primer Visitador de esta Comisión Nacional, mediante el cual solicitó que se informaran las medidas que se han llevado a cabo para reparar los daños ocasionados a los familiares de V1 y V2, para su atención correspondiente, y con el oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/00230/2013, del 28 de octubre de 2013, el Director General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR remitió, su vez, al Director de Área de Recomendaciones copia del oficio 79176, citado con antelación, mediante el cual se solicitó un informe fundado, motivado, detallado y completo de las medidas que se han llevado a cabo para cumplir con los puntos recomendatorios que se derivan de la presente Recomendación.

En tal virtud, a través del oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/00243/2013, del 4 de noviembre de 2013, el Director General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR informó a esta Comisión Nacional que se han realizado diversos encuentros con los familiares de V1 y V2, por parte de esa Subprocuraduría, mismos que fueron referidos a través del oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN00192/2013, del 4 de octubre de 2013, con el cual se remitió, como prueba de cumplimiento, la constancia de la comunicación realizada por la Directora General de Atención a Familiares de Personas Desaparecidas de la Unidad Especializada de Búsqueda de Personas Desaparecidas, con (T2) conyugue (V2), vía telefónica, con el objetivo de solicitarle una reunión para efectos de poner a disposición de él y de su familia los apoyos necesarios en materia psicológica y médica como medidas de reparación del daño, solicitadas en la Recomendación de mérito, por lo que índico que ni él ni su familia necesitaban apoyos, ya que Pemex estaba cubriendo las atenciones médicas y psicológicas, en atención al punto primero recomendatorio.

Respecto del punto segundo, mediante el oficio PGR/498/2013, del 20 de agosto de 2013, dicho Procurador comunicó que instruyó al Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad para que, en presencia de las familias de V1 y V2, se les ofrezca una disculpa institucional por los agravios generados.

Por lo anterior, por medio del oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/00192/2013, del 4 de octubre de 2013, el Director 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 acta circunstanciada, del 2 de octubre de 2013, signada por el citado Director General, la Directora General de Atención a Familiares de Personas Desaparecidas de la Unidad Especializada de Búsqueda de Personas Desaparecidas y del Director del Área de Recomendaciones de la Dirección General de Seguimiento, elaborada con motivo de la reunión llevada a cabo en la fecha señalada, en la que con objeto de cumplir con el punto segundo recomendatorio se refirió haber procedido a la entrega de la carta suscrita por el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, mediante el cual se le ofreció a los familiares de V1 una disculpa institucional; adjuntando copia simple del oficio SDHPDSC/RGC/02114/2013, del 27 de septiembre de 2013, que se dirigió a los familiares de V1.

Asimismo, a través del oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/00243/2013, del 4 de noviembre de 2013, el Director General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR informó a esta Comisión Nacional que se han realizado diversos encuentros con los familiares de V1 y V2, por parte de esa Subprocuraduría, mismos que fueron referidos a través del oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN00192/2013, del 4 de octubre de 2013, con el cual se remitió, como prueba de cumplimiento, el acta circunstanciada y la carta, suscrita por el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, documentos que se realizaron con motivo de la reunión sostenida en las instalaciones de esa Subprocuraduría con los familiares de (V1), estando presentes (Q1), así como sus hijos (Q2), (Q3) y (Q4), acto en el cual se formalizó la disculpa institucional, mediante el oficio SDHPDSC/RGC/02114/2013, en atención al punto segundo recomendatorio; señalando que lo anterior consta en el acta circunstanciada elaborada el 2 de octubre de 2013, de la reunión sostenida con los familiares de V1 y funcionarios de esa Subprocuraduría, emitida por el Director General y Ministerio Público Federal, personalidad que tiene acreditada de conformidad con los artículos 4o. de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República y 62, fracción II, de su Reglamento Interno.

En relación con el punto tercero, mediante el oficio PGR/498/2013, del 20 de agosto de 2013, el mismo Procurador manifestó que instruyó al Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad para que se acreditara ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos la existencia del Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en Materia de Derechos Humanos, dirigido a todo el personal de esa Institución, así como los objetivos, asignaturas, cronogramas y servidores públicos a impactar a quienes haya sido dirigido.

En este sentido, con el oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/00194/2013, del 3 de octubre de 2013, el Director 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 DGPCDHQI/8269/2013, del 30 de agosto de 2013, suscrito por el Director General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Quejas e Inspección, con el cual adjuntó una carpeta con la documentación que acreditó la realización del "Programa Institucional de Capacitación, Formación y Servicios Educativos en Derechos Humanos", que se lleva a cabo en la Procuraduría General de la República, correspondiente al periodo de diciembre de 2012 a julio de 2013, referente a los temas: Derechos Humanos, Detención Legal y Uso Legítimo de la Fuerza, Derechos Humanos de las Personas Privadas de su Libertad, Combate y Prevención de la Tortura, Combate y Prevención de la Tortura, "Aplicación del Protocolo de Estambul", Derechos Humanos de las Víctimas y la "Recomendación 5/2013 de la CNDH", Derechos Humanos de las Víctimas, Derechos Humanos de los Migrantes y Combate a la Trata de Personas, Derechos Humanos y Equidad de Género, Derechos Humanos de Grupos en Condición de Vulnerabilidad y la Normativa Internacional en Materia indígena, en el Marco de la Procuración de Justicia; así como la Agenda de Capacitación con su respectiva calendarización mensual, en la que se advirtió que los días 6 y 7 de diciembre de 2012, se llevó a cabo el Curso-Taller sobre Derechos Humanos en Materia de Procuración de Justicia Federal, los días 10 y 11 de diciembre de 2012, el Curso Básico de Derechos Humanos, y del 12 al 14 de diciembre de 2012, el Curso Derechos Humanos, Detención Legal y Uso Legítimo de la Fuerza, así también, que los días 28 y 29 de enero de 2013, se impartió el Curso Básico de Derechos Humanos, con 136 participantes; los días 30 y 31 de enero y 1 de febrero de 2013, el Curso Derechos Humanos, Detención Legal y Uso Legítimo de la Fuerza, con 166 participantes; los días 5 y 6 de febrero de 2013, el Curso Básico de Derechos Humanos, con 22 participantes; los días 7 y 8 de febrero de 2013, el Curso Derechos Humanos de las Personas en Lugares de Detención, con 63 participantes; los días 14 y 15 de febrero de 2013, el Seminario Derechos Humanos y Equidad de Género, con 97 participantes; los días 20, 21 y 22 de febrero de 2013, el Curso Derechos Humanos, Detención Legal y Uso Legítimo de la Fuerza, con 289 participantes; los días 26, 27 y 28 de febrero de 2013, el Seminario Derechos Humanos de Grupos en Condición de Vulnerabilidad, con 85 participantes;



los días 27 y 28 de febrero y 1 de marzo de 2013, el Curso Derechos Humanos, Detención Legal y Uso Legítimo de la Fuerza, con 102 participantes; los días 4 y 5 de marzo de 2013, el Curso Básico de Derechos Humanos, con 59 participantes; el 6 de marzo de 2013, el Curso Básico de Derechos Humanos, con 12 participantes; el 8 de marzo de 2013, Curso Básico de Derechos Humanos, con 16 participantes; los días 5, 7, 14 y 19 de marzo de 2013, el Protocolo de Medidas Preventivas de Protección y Medidas Urgentes de Protección, con 34 participantes; los días 6, 7 y 8 de marzo de 2013, el Curso Derechos Humanos de los Migrantes y Combate a la Trata de Personas, con 67 participantes; los días 12, 13 y 14 de marzo de 2013, el Curso Derechos Humanos, Detención Legal y Uso Legítimo de la Fuerza, con 98 participantes; los días 14 y 15 de marzo de 2013, el Curso Combate y Prevención de la Tortura, con 81 participantes; los días 20, 21 y 22 de marzo de 2013, el Curso Derechos Humanos, Detención Legal y Uso Legítimo de la Fuerza, con 205 participantes; los días 2 y 3 de abril de 2013, el Curso Básico de Derechos Humanos, con 104 participantes; los días 4 y 5 de abril de 2013, el Curso Derechos Humanos de las Personas en Lugares de Detención, con 109 participantes; los días 9 y 10 de abril de 2013, el Protocolo de Medidas Preventivas de Protección y Medidas Urgentes de Protección, con 37 participantes; los días 11 y 12 de abril de 2013, el Seminario Derechos Humanos y Equidad de Género, con 125 participantes; los días 10, 11 y 12 de abril de 2013, el Curso Derechos Humanos, Detención Legal y Uso Legítimo de la Fuerza, con 137 participantes; el 15 de abril de 2013, el Seminario La Normativa Internacional en Materia Indígena en el Marco de la Procuración de Justicia, con 88 participantes; los días 16 y 17 de abril de 2013, el Protocolo de Medidas Preventivas de Protección y Medidas Urgentes de Protección, con 34 participantes; los días 15, 16 y 17 de abril de 2013, el Curso Derechos Humanos, Detención Legal y Uso Legítimo de la Fuerza, con 279 participantes; los días 18 y 19 de abril de 2013, el Seminario de Derechos Humanos y Atención a Víctimas del Delito, con 124 participantes; los días 4 y 18 de abril de 2013, el Curso Derechos Humanos, Detención Legal y Uso Legítimo de la Fuerza, con 48 participantes; los días 24, 25 y 26 de abril de 2013, el Curso Derechos Humanos, Detención Legal y Uso Legítimo de la Fuerza, con 168 participantes; los días 24, 25 y 26 de abril de 2013, el Seminario Derechos Humanos de Grupos en Condición de Vulnerabilidad, con 104 participantes; los días 29 y 30 de abril de 2013, el Curso Combate y Prevención de la Tortura, con 99 participantes; los días 29 y 30 de abril de 2013, el Protocolo de Medidas Preventivas de Protección y Medidas Urgentes de Protección, con 24 participantes; los días 2 y 3 de mayo de 2013, el Curso Básico de Derechos Humanos, con 23 participantes; el 13 de mayo de 2013, el Curso Básico de Derechos Humanos, con 84 participantes; los días 6, 7 y 8 de mayo de 2013, el Curso Derechos Humanos, Detención Legal y Uso Legítimo de la Fuerza, con 200 participantes; del 13 al 17 de mayo de 2013, el Curso Combate y Prevención de la Tortura, con 55 participantes; los días 13, 20 y 27 de mayo de 2013, el Curso Derechos Humanos, Detención Legal y Uso Legítimo de la Fuerza, con 130 participantes; los días 16 y 17 de mayo de 2013, el Curso Derechos Humanos de las Personas en Lugares de Detención, con 63 participantes; los días 20, 21 y 22 de mayo de 2013, el Curso Derechos Humanos de los Migrantes y Combate a la Trata de Personas, con 81 participantes; los días 22, 23 y 24 de mayo de 2013, el Seminario Derechos Humanos de las Víctimas del Delito, con 88 participantes; los días 27 y 28 de mayo de 2013, el Curso Combate y Prevención de la Tortura, con 96 participantes; los días 29, 30 y 31 de mayo de 2013, el Curso Derechos Humanos, Detención Legal y Uso Legítimo de la Fuerza, con 186 participantes; los días 4, 5 y 6 de junio de 2013, el Seminario Derechos Humanos de Grupos en Condición de Vulnerabilidad, con 50 participantes; los días 10 y 11 de junio de 2013, el Curso Básico de Derechos Humanos, con 64 participantes; los días 12, 13 y 14 de junio de 2013, el Curso Derechos Humanos, Detención Legal y Uso Legítimo de la Fuerza, con 187 participantes; los días 12 y 13 de junio de 2013, el Seminario Derechos Humanos de las Víctimas del Delito, con 73 participantes; los días 17 y 18 de junio de 2013, el Manual de Prevención de Delitos Cometidos en contra de la Libertad de Expresión, con 32 participantes; los días 17 y 18 de junio de 2013, el Seminario Derechos Humanos y Equidad de Género, con 65 participantes; los días 19, 20 y 21 de junio de 2013, el Curso Derechos Humanos, Detención Legal y Uso Legítimo de la Fuerza, con 80 participantes; los días 24, 25 y 26 de junio de 2013, el

Curso Derechos Humanos, Detención Legal y Uso Legítimo de la Fuerza, con 161 participantes; los días 26, 27 y 28 de junio de 2013, el Curso Derechos Humanos, Detención Legal y Uso Legítimo de la Fuerza, con 111 participantes; el 27 de junio de 2013, el Seminario La Normativa Internacional en Materia Indígena en el Marco de la Procuración de Justicia, con 61 participantes; los días 2 y 3 de julio de 2013, el Curso Básico de Derechos Humanos, con 22 participantes; los días 10, 11 y 12 de julio de 2013, el Curso Derechos Humanos, Detención Legal y Uso Legítimo de la Fuerza, con 106 participantes; los días 11 y 12 de julio de 2013, el Curso Combate y Prevención de la Tortura, con 91 participantes; los días 18 y 19 de julio de 2013, el Curso Derechos Humanos, Detención Legal y Uso Legítimo de la Fuerza, con 38 participantes; los días 22, 23 y 24 de julio de 2013, el Curso Derechos Humanos de los Migrantes y Combate a la Trata de Personas, con 39 participantes; los días 25 y 26 de julio de 2013, el Curso Derechos Humanos de las Personas en Lugares de Detención, con 80 participantes; los días 30 y 31 de julio de 2013, el Seminario Derechos Humanos de las Víctimas del Delito, y el 8 de julio de 2013, la Conferencia sobre Uso Legítimo de la Fuerza y Atención a Víctimas; por lo que se mencionó que durante el periodo del 1 de diciembre de 2012 al 31 de julio de 2013, se han llevado a cabo un total de 66 actividades de capacitación en materia de Derechos Humanos, con una duración de 820 horas/clase y 5,817 personas capacitadas.

Así también, con el oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/00243/2013, del 4 de noviembre de 2013, el Director General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR informó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN00194/2013, del 3 de octubre de 2013, se remitió, como prueba de cumplimiento, copia simple del oficio DGPCDHQI/8269/2013, del 30 de agosto de 2013, suscrito por el Director General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Quejas e Inspección, así como la carpeta informativa, cuyo contenido materializa la capacitación impartida en la Procuraduría General de la República; además de mencionar que la Dirección General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Quejas e Inspección, ha impartido cursos en materia de Derechos Humanos, realizados con posterioridad a la aceptación del presente expediente de Recomendación.

Concerniente al punto cuarto, mediante el oficio PGR/498/2013, del 20 de agosto de 2013, el referido Procurador comunicó que no obstante que la actuación del personal de la Coordinación General de Servicios Periciales se ajustó en estricto apego al Protocolo de "Identificación de los Cadáveres" del Manual y Guía del "Manejo de Cadáveres en Situación de Desastre" de la Organización Panamericana de la Salud, instruyó al Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, para que enviara una circular dirigida a todos los servidores públicos de esa Procuraduría, adscritos a la Coordinación General de Servicios Periciales y Agentes del Ministerio Público Federal que participan en la identificación y entrega de cadáveres, en la cual se reiteren las obligaciones y lineamientos contenidos en dichos protocolos que se tienen para tal efecto.

En tal virtud, a través del oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/00195/2013, del 4 de octubre de 2013, el Director 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 circular SDHPDSC/RGC/001/2013, del 22 de agosto de 2013, suscrito por el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, con el cual se reiteró a la Subprocuradora Jurídica y de Asuntos Internacionales, al Subprocurador de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, al Subprocurador Especializado en Investigación de Delincuencia Organizada, al Subprocurador de Investigación Especializada en Delitos Federales y a la Coordinación General de Servicios Periciales, que es obligatorio seguir los lineamientos contenidos en el "Protocolo de Tratamiento e Identificación de Cadáveres", del Manual y la Guía de "Manejo de Cadáveres en Situación de Desastre" de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud; solicitando que a su vez, transmitieran esas instrucciones a los Peritos y Ministerios Públicos Federales que tengan adscritos y que los exhortaran a cumplir sus responsabilidades.

De igual forma, mediante el oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/00243/2013, del 4 de noviembre de 2013, el Director General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR informó a esta Comisión Nacional que, por medio del oficio SDHPDSC/DGASRMDH/FPN/0195/2013, del 4 de octubre de 2013, se remitió, como prueba de cumplimiento, el oficio SDHPDSC/RGC/01984/2013, del 22 de agosto de 2013, suscrito por el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, mediante el cual se emitió la circular en atención del presente punto recomendatorio; además de precisar que la realización de los diversos estudios técnico, científicos y metodológicos están sustentados en el Código Federal de Procedimientos Penales, Manual y Guía de Manejo de Cadáveres en Situación de Desastre de la Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, el Protocolo de Tratamiento de Identificación Forense, Protocolos de Actuación Pericial e Instructivos de Trabajo de las Especialidades Periciales.

En atención a los puntos quinto y sexto, mediante el oficio PGR/498/2013, del 20 de agosto de 2013, el citado Procurador comunicó que instruyó al Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad para que verificara que se realicen las investigaciones ministeriales que conforme a Derecho correspondan.

Asimismo, a través del oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/00196/2013, del 4 de octubre de 2013, el Director 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 SDHPDSC/RGC/01984/2013, del 26 de agosto de 2013, suscrito por el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, con el cual solicitó al Subprocurador de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo que girara las instrucciones correspondientes para que, a la brevedad posible, se concluyera la averiguación previa AP/1237/13-03 que se tramita en la Delegación del Distrito Federal de la Procuraduría General de la República; así como copia del diverso SDHPDSC/RGC/02015/2013, del 26 de agosto de 2013, suscrito por el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, con el cual solicitó a la Visitadora General de la PGR que verificara que se realicen las investigaciones ministeriales que conforme a Derecho correspondan y, de esta forma, atender el punto sexto de la presente Recomendación.

Del mismo modo, por medio del oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/00243/2013, del 4 de noviembre de 2013, el Director General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR informó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio SDHPDSC/DGASRMDH/FPN/0196/2013, del 4 de octubre de 2013, se remitió, como prueba de cumplimiento, el oficio SDHPDSC/RGC/001/2013 (*sic*), del 26 de agosto de 2013, suscrito por el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, en cuyo contenido se instruye para que se realicen las acciones necesarias para la determinación de la averiguación previa 2; además, de señalar que, a través del oficio VG/DGDCSPI/B/1800/2013, del 24 de octubre de 2013, suscrito por el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa V-DGDCSPI, informó el inicio de la indagatoria 423/AP/DGDCSPI/13, por el delito que resulte, derivado de la incompetencia en razón de la especialidad de la indagatoria proveniente de la Delegación de la Procuraduría General de la República en el Distrito Federal, con motivo de la denuncia que presentó (Q1), señalada como averiguación previa 2.

Finalmente, en cuanto al sexto punto, por medio del oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/00243/2013, del 4 de noviembre de 2013, el Director General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR informó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio SDHPDSC/DGASRCMDH/FPN/0196/2013, del 4 de octubre de 2013, se remitió, como prueba de cumplimiento, el oficio SDHPDSC/RGC/001/2013 (*sic*), del 26 de agosto de 2013, suscrito por el Subprocurador de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, mediante el cual se solicitó a la Visitaduría General la atención y seguimiento de la queja que presentara este Organismo Nacional, en referencia de los hechos, por lo que, en seguimiento a este punto, se giró el oficio a la Visitaduría General

con objeto de solicitar el estado que guarda el trámite del expediente de investigación DGAI/654/DF/2013-A, iniciado con motivo del presente punto Recomendatorio.

- *Recomendación 29/13, del 20 de agosto de 2013*, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Guerrero y Presidente de la Junta Directiva del Hospital de la Madre y el Niño Guerrerense, y se refirió al caso del recurso de impugnación presentado por V1.

Síntesis:

1. El 21 de diciembre de 2010 se practicó cesárea a V1 en el Hospital de la Madre y el Niño Guerrerense, para lo cual AR1, médico de esa institución, determinó suministrarle anestesia que, al ser aplicada de manera incorrecta, provocó a la recurrente dolor radicular que iniciaba en cadera e irradiaba hacia pierna y rodilla, tipo choque eléctrico, asociado a claudicación con debilidad de miembro pélvico derecho progresivo, lo que generó, en su momento, imposibilidad para deambular y necesidad de rehabilitación.

2. El 31 de enero de 2011 V1 presentó una queja ante la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, por las conductas antes mencionadas, iniciándose el expediente CODDEHUM-VG/019/2011-I. El 25 de octubre de 2011 la Comisión Estatal, previa investigación de los hechos, dirigió a la Junta Directiva del Hospital de la Madre y el Niño Guerrerense la Recomendación 102/2011, la cual fue aceptada por la autoridad estatal, pero en relación con la reparación del daño se señaló que debería ser cuantificado por una autoridad judicial.

Observaciones

3. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el recurso de impugnación CNDH/5/2012/22/RI, y atendiendo a lo dispuesto en los artículos 41 y 65 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se confirma que en el caso se vulneró el derecho de V1 a la protección de la salud, derivado de negligencia médica y, por ende, se determina como procedente y fundado el recurso de impugnación, en virtud de las siguientes consideraciones:

4. La deficiente atención proporcionada por AR1 a V1 se encuentra documentada en el resumen clínico contenido en el formato de referencia-contrarreferencia de pacientes, elaborado por personal del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez", en el que se indica que la agraviada presentaba a su ingreso "síndrome mielorradiculopático por aecenoititis química vs. traumática".

5. En opinión de un médico adscrito a este Organismo Nacional, la responsabilidad en que incurrió AR1, médico anesestesiólogo del Hospital de la Madre y el Niño Guerrerense que atendió a V1, consiste en haber omitido supervisar la evolución de V1 de manera posterior a la aplicación de la anestesia, para estar en posibilidad, ante los síntomas presentados por la agraviada, de emitir un diagnóstico certero, a fin de que se le proporcionara la atención adecuada, con la calidad y calidez que deben imperar en la prestación de ese servicio público; omisión que ocasionó que no se valorara de manera oportuna la causa de los síntomas que presentaba, poniéndola en riesgo de que sufriera un daño irreparable.

6. En relación con el contenido del oficio de respuesta de los integrantes de la Junta Directiva del Hospital de la Madre y el Niño Guerrerense a la Recomendación 102/2011, se advierte que manifiestan su aceptación total; sin embargo, a pesar de que en el punto segundo de la resolución de la Comisión Estatal se recomienda claramente que esa autoridad cuantifique y realice la indemnización, refieren que la cuantificación del pago por ese concepto la deberá realizar un órgano jurisdiccional, por lo que resulta fundado el agravio expresado por V1, en el sentido de que carece de congruencia que la autoridad indique, por una parte, que acepta en sus términos el documento recomendatorio en cita y, por la otra, que se procederá al pago de

la indemnización correspondiente, una vez que sea cuantificada por el órgano jurisdiccional competente, lo que permite concluir que la Junta Directiva del Hospital de la Madre y el Niño Guerrerense no aceptó el segundo punto recomendatorio, en el que se le requirió no sólo realizar el pago sino también cuantificarlo.

7. Si se solicita a los agraviados agotar diversas vías para acceder a su derecho a la reparación del daño ocasionado por la autoridad, se contraviene el principio previsto en el artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, consistente en que la interpretación de las normas relativas a los Derechos Humanos se hará favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

8. Adicionalmente, la Junta Directiva del Hospital de la Madre y el Niño Guerrerense dio respuesta a la solicitud de información de esta Comisión Nacional casi 10 meses después de haberla recibido, sin que exista evidencia alguna que justifique esa dilación.

Recomendaciones

PRIMERA. Se sirva llevar a cabo las acciones necesarias para que se dé cumplimiento a la Recomendación 102/2011, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, y se envíen las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se tomen medidas para que en el Hospital de la Madre y el Niño Guerrerense 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, con objeto 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 y las demás constancias con las que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Girar instrucciones, a fin de que los servidores públicos del gobierno del estado de Guerrero cumplan en tiempo y forma las Recomendaciones que se les dirigen y así evitar dilaciones innecesarias que redunden en perjuicio de las víctimas.

CUARTA. Se colabore ampliamente con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante la Contraloría General del Estado de Guerrero, respecto de los integrantes de la Junta Directiva del Hospital de la Madre y el Niño Guerrerense, debido a la dilación injustificada en el informe rendido a este *Ombudsman* Nacional, enviando a esta Comisión Nacional las constancias que le sean requeridas.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DADH/1204, de 2 de septiembre de 2013, el Subsecretario de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Guerrero informó la aceptación de la Recomendación.

A través de oficio, sin número, del 9 de septiembre de 2013, el Gobernador del estado de Guerrero informó la aceptación de la Recomendación en sus puntos primero, segundo y tercero e indicó que el cuarto punto no es aceptado, en virtud de que a la fecha, ya se han tomado las medidas necesarias para evitar la repetición de los hechos señalados.

Por medio del oficio 1348, del 4 de octubre de 2013, el Secretario de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Guerrero informó y acreditó con los oficios 00600/2013 y 00607/2013 que, respecto al primer punto se ha citado a la agraviada para la continuación de su tratamiento médico, así como también, el acuse mediante el cual la agraviada recibió el medicamento que requiere.

Asimismo, en cuanto al cumplimiento del segundo punto recomendatorio, con el oficio 00601/2013, del 12 de septiembre de 2013, se solicitó a la Comisión de Defensa de Derechos Humanos que impartiera capacitaciones en materia de Derechos Humanos al personal médico y administrativo del Hospital de la Madre y el Niño Guerrerense.

Mediante el oficio SGG/JF/147/2013, del 23 de septiembre de 2013, dio cumplimiento al tercer punto recomendatorio e instruyó a las diferentes Áreas que integran el Gobierno Estatal para que se cumpla en tiempo y forma con las Recomendaciones emitidas por este Organismo Nacional.

A través del oficio DADH-1411, del 6 de noviembre de 2013, se remitieron las constancias de cumplimiento del cuarto punto recomendatorio, consistentes en: los oficios CGE-DGK-QD.3521 y CGE-DGJ-QD.3523/2013, mediante los cuales el Subcontralor de Normatividad Jurídica de la Contraloría General del Estado notificó las resoluciones dictadas en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos motivo de la presente Recomendación.

Asimismo, agregó copia de la circular SGG/JF/147/2013, mediante la cual se instruyó a diversas dependencias para que brinden información oportuna e integral a este Organismo Nacional, a efectos de dar cumplimiento en los plazos y términos que establece la legislación, con lo que se dio cumplimiento al tercer punto.

El oficio 00608/2013, del 18 de septiembre de 2013, mediante el cual se hizo del conocimiento del Subsecretario de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos que el médico neurólogo valoró y brindó atención médica a la agraviada, con lo que se dio cumplimiento al primer punto recomendatorio.

El oficio 00666/2013, del 24 de octubre de 2013, mediante el cual se acreditó que se realizó el curso de capacitación para el personal del Hospital de la Madre y el Niño Guerrerense, correspondiente al segundo punto de la Recomendación.

- *Recomendación 30/13, del 21 de agosto de 2013, se envió al H. Ayuntamiento de Culiacán, Sinaloa, y se refirió al caso del recurso de impugnación presentado por Q1 en contra de la no aceptación de una Recomendación por parte del Presidente Municipal de Culiacán, Sinaloa.*

Síntesis:

1. El 29 de febrero de 2012, la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa recibió el escrito de queja de Q1, quien manifestó que su hijo menor, V1, fue privado de la vida por elementos de la Policía Estatal Preventiva en Culiacán, Sinaloa. La queja se registró con el número CEDH/V/075/2012, y tras las investigaciones correspondientes, el 7 de marzo de 2013 se emitió la Recomendación 3/2013, dirigida al Presidente Municipal de Culiacán y al Procurador General de Justicia del estado de Sinaloa.

2. Sin embargo, ni el Procurador General de Justicia del estado de Sinaloa ni el Síndico Procurador del H. Ayuntamiento de Culiacán aceptaron la Recomendación, por lo que Q1 presentó un recurso de impugnación, que se recibió en la Comisión Nacional de los Derechos Humanos el 30 de abril de 2013, radicándose bajo el expediente CNDH/2/2013/106/RI. Del análisis de las constancias que lo integran se determinó que la no aceptación por parte del Ayuntamiento de Culiacán no es justificada.

3. La Recomendación emitida por la Comisión Estatal dirigida al Presidente Municipal de Culiacán, Sinaloa, se emitió al considerar contar con evidencias suficientes para acreditar que V1 fue privado de la vida por elementos de la Policía Municipal Unidad Preventiva de Culiacán.

4. Sin embargo, el 13 de marzo de 2013 el Síndico Procurador del H. Ayuntamiento de Culiacán notificó a la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa la no aceptación de la Recomendación, al considerar que no existen elementos para acreditar que fueron elementos de la Policía Municipal Unidad Preventiva quienes privaron de la vida a V1. Respecto de su argumento, relativo a que Q1 únicamente señaló a elementos de la Policía Estatal Preventiva como responsables, esta Comisión Nacional aclaró que las investigaciones relacionadas con

violaciones a los Derechos Humanos tienen como objetivo llegar a la verdad de los hechos, llevando a cabo las diligencias necesarias para determinar las responsabilidades de todos los servidores públicos involucrados. Respecto del argumento de que en su parte informativo el segundo comandante de la Policía Estatal Preventiva únicamente señaló que los policías municipales arribaron primero al lugar en donde se encontró el cuerpo de V1, esta Comisión Nacional precisó que la Comisión Estatal no consideró únicamente esta situación, sino también lo manifestado por los menores entrevistados por el agente del Ministerio Público y la nota periodística en la que el Coordinador del Tribunal de Barandilla de Culiacán declaró que agentes preventivos municipales detuvieron a los menores.

5. En este sentido, se observa que el cúmulo de evidencias antes mencionadas es indicativo de que fueron elementos de la Policía Municipal los primeros en llegar al lugar en el que V1 perdió la vida, y también quienes detuvieron a los otros dos menores con los que se encontraba V1. Adicionalmente, la autoridad no aportó ningún elemento de convicción para desvirtuar la queja.

6. Por lo tanto, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos observó que no es posible justificar la no aceptación de la Recomendación 3/2013 por parte del Síndico Procurador del H. Ayuntamiento de Culiacán. Aunado a los elementos recabados por la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa, el asistente del juez del Juzgado Sexto de Primera Instancia del Ramo Penal señaló a personal de este Organismo Nacional que el 13 de mayo de 2013 se determinó, dentro de la causa penal 1, originada a raíz de la averiguación previa 1, auto de formal prisión por el delito de homicidio doloso calificado, en contra de la policía municipal AR2, lo cual fue confirmado por el Síndico Procurador del H. Ayuntamiento de Culiacán mediante el oficio 1326, recibido en esta Comisión Nacional el 10 de julio de 2013.

7. Por otro lado, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sinaloa dirigió la Recomendación 3/2013 al Procurador General de Justicia del estado de Sinaloa, debido a que el Director de Averiguaciones Previas de la Procuraduría General de Justicia del estado se negó a proporcionar copias de la averiguación previa 1, iniciada con motivo de la privación de la vida de V1. Ahora bien, a través del oficio 01015, del 12 de marzo de 2013, el Procurador General de Justicia del estado de Sinaloa manifestó su no aceptación. Sin embargo, cuando la Comisión Nacional de los Derechos Humanos integró el expediente CNDH/2/2012/5120/Q, para conocer si autoridades federales habían participado en la privación de la vida de V1, también se requirieron copias de la averiguación previa 1, las cuales fueron enviadas el 13 de julio de 2012 y, a su vez, fueron remitidas a la Comisión Estatal cuando la Comisión Nacional le regresó el expediente al determinar que no se advirtieron responsabilidades de autoridades federales. En razón de que la Comisión Local sí tuvo acceso a las constancias de la averiguación, esta Comisión Nacional consideró que se subsanó la falta de colaboración de SP1 en la investigación de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sinaloa, sin embargo, no deja de observar que la misma se tradujo en una obstaculización en la protección efectiva de los derechos fundamentales, por lo que se dará vista a la Unidad de Contraloría Interna.

8. Por lo expuesto, esta Comisión Nacional considera que el recurso de impugnación presentado por Q1 resulta fundado, y que la negativa de aceptación por parte del Síndico Procurador del H. Ayuntamiento de Culiacán, Sinaloa, carece de justificación, por lo que a los integrantes de dicho ayuntamiento se les dirigieron las siguientes recomendaciones: girar instrucciones a efectos de aceptar y dar cumplimiento a la Recomendación 3/2013, emitida el 7 de marzo de 2013 por la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa, e instruir para que se tomen acciones para que el personal de la Policía Municipal Unidad Preventiva rinda los informes solicitados por las Comisiones de Derechos Humanos de forma veraz, oportuna y completa, y se envíen 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 214/2013, del 6 de septiembre de 2013, el Presidente Municipal de Culiacán, Sinaloa, aceptó la Recomendación, dirigida a los Integrantes del Ayuntamiento del ci-



tado municipio y, las pruebas correspondientes a su cumplimiento se enviarán dentro del plazo señalado para tal efecto.

Respecto al punto primero, mediante el oficio 2756, del 5 de octubre de 2013, la Unidad de Contraloría de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sinaloa comunicó que, en relación al oficio V2/65107, del 30 de agosto de 2013, mediante el cual esta Comisión Nacional presentó formal queja en contra del Encargado de la Dirección de Averiguaciones Previas de la referida Procuraduría, que al efecto quedó registrado con el expediente de queja administrativa 382/2013.

Asimismo, mediante el oficio 3134, de 14 de noviembre de 2013, la Unidad de Contraloría de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sinaloa comunicó que del estudio y análisis realizado a las diligencias practicadas en el expediente de queja administrativa 382/2013, no se encontraron irregularidades administrativas que permitan atribuir responsabilidad a servidores públicos de esa Institución, de acuerdo con la Ley Orgánica del Ministerio Público para el Estado de Sinaloa; por lo que, se desechó la queja administrativa por resultar improcedente.

Además, por medio del oficio CEDH/VG/DF/002797, del 2 de diciembre de 2013, la Visitaduría General de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sinaloa comunicó que el H. Ayuntamiento de Culiacán, Sinaloa, cumplió los puntos tres y cuatro de la Recomendación 3/2013, emitida por esa Comisión Local, a través del pago indemnizatorio por concepto de reparación del daño y ofreciendo una disculpa pública a los familiares del agraviado.

- *Recomendación 31/13, del 21 de agosto de 2013*, se envió a la Coordinadora General de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados, y se refirió al caso de la omisión de cuidado de los menores de edad V1 y V2, de nacionalidad salvadoreña, evadidos del Albergue 1.

Síntesis:

1. El 6 de agosto de 2012 se recibió en la red telefónica de esta Comisión Nacional el mensaje de voz de V1, menor de nacionalidad salvadoreña, quien manifestó que ella y su hermano V2 se encontraban en malas condiciones en el interior del albergue 1, por lo que solicitaba la presencia de personal de este Organismo Nacional.

2. Ese mismo día, Visitadores Adjuntos de esta Comisión Nacional se presentaron en las instalaciones del albergue 1, sin que se les permitiera el acceso, con el argumento de que los menores V1 y V2 se encontraban a disposición de la Coordinación General de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados, autoridad que, en su momento, condicionó la autorización de la visita, pues debía solicitarse por escrito.

3. Sin embargo, el 21 de agosto de 2012 AR1 informó que los niños habían escapado del albergue 1 y que se desconocía su paradero.

Observaciones

4. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/5/2012/7473/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos se cuenta en el caso con elementos que permiten evidenciar violaciones a los Derechos Humanos a la seguridad jurídica y al trato digno, consistentes en prestar indebidamente el servicio público, omitir brindar protección a las personas que lo necesitan, así como acciones y omisiones que transgreden los derechos de las personas migrantes y sus familiares, especialmente niñas, niños y adolescentes no acompañados, en agravio de V1 y V2, en atención a las siguientes consideraciones:

5. Una vez que el Instituto Nacional de Migración fue notificado de que a V1 y V2 se les había reconocido la calidad de refugiados, se les concedió la salida de la estación migratoria y se designó a una oficial de la Coordinación General de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados para asistirlos en su procedimiento de regularización migratoria, y, posteriormente, personal de

la Dirección de Asistencia y Desarrollo de la referida Coordinación General trasladó a V1 y V2 de la Estación Migratoria del Instituto Nacional de Migración en el Distrito Federal, al albergue 1.

6. A partir de ese momento, la obligación, por parte del Estado mexicano, consistente en brindar protección y asistencia a las víctimas, correspondía a la Coordinación General de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados, no obstante lo cual se incurrió en la omisión de brindar a V1 y V2 esa asistencia institucional.

7. No obra evidencia de que se haya atendido la obligación de la Coordinación General de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados, en el sentido de elaborar un plan de asistencia e integración que contenga las disposiciones y criterios para que las personas refugiadas reciban asistencia institucional, el cual debe ser firmado de conformidad por el interesado y por el servidor público que lo elaboró y, en el caso de niños, niñas y adolescentes no acompañados, debe contener la firma del representante de la institución que asuma su atención y cuidados.

8. Asimismo, la autoridad omitió justificar de manera fundada el criterio que utilizó para elegir precisamente el albergue 1 como lugar para alojar a los niños y, con esa decisión, se determinó su separación, toda vez que el modelo de trabajo de ese lugar implica la agrupación de los residentes por edad y sexo, sin que obre evidencia alguna que acredite que se haya recabado el consentimiento de los agraviados para ingresar al albergue 1.

9. Como consecuencia de lo anterior, V1 y V2 manifestaron su oposición a permanecer en ese sitio, se mostraron renuentes a vivir en residencias separadas e insistían en egresar de las instalaciones, lo cual, aunado a que el albergue 1 “trabaja a puertas abiertas”, representaba una alta probabilidad de que los agraviados intentaran salir del lugar, no obstante lo cual no se advierte la existencia de elementos que permitan acreditar que, por parte de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados se hayan tomado medidas o acciones tendentes a garantizar la seguridad de los niños.

10. Además, esa autoridad, particularmente AR1, obstaculizó injustificadamente la labor de esta Comisión Nacional, toda vez que desde el 7 de agosto de 2012 se tuvo conocimiento del interés de realizar una visita a los menores de edad, ocasión en que la servidora pública se limitó a precisar a personal de este Organismo Nacional que la solicitud debía plantearse por escrito.

11. Del análisis de la intervención de AR1 en el caso de los niños agraviados se advierte desinterés en la atención y seguimiento de la situación de V1 y V2, en principio porque los trámites de regularización migratoria los llevó a cabo personal del albergue 1 y no la servidora pública que el Instituto Nacional de Migración designó para tales efectos, sin que exista constancia alguna de la que se advierte que a V1 y V2 se les brindó asesoría e información, ni mucho menos que se haya escuchado su opinión en la sustanciación del procedimiento de regularización migratoria.

12. Posteriormente, una vez que abandonaron el lugar, fue también personal del albergue 1 el que presentó denuncias de hechos ante la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y solicitó apoyo a la Procuraduría Social de Atención a Víctimas de Delitos para la búsqueda de V1 y V2, sin que obre documental alguna de la que se advierte que servidores públicos de la Coordinación General de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados hayan intervenido en la interposición de las denuncias, aportado evidencias o realizado alguna acción para dar seguimiento a las investigaciones.

13. El incumplimiento de las obligaciones referidas tuvo como resultado la salida de los menores de edad, y que, por tanto, se les expusiera a un alto riesgo, toda vez que se trata de niños no acompañados, sin documentos que acrediten su calidad migratoria, debido a que éstos no les pudieron ser entregados por el personal del albergue 1.

Recomendaciones

PRIMERA. Se colabore ampliamente en las investigaciones derivadas de la denuncia que personal del albergue 1 presentó ante la Procuraduría General de Justicia del Distrito Fe-

deral respecto de la ausencia de los menores de edad V1 y V2, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se diseñen y difundan los procedimientos necesarios en los que se establezcan, de manera específica, las acciones a realizar cuando la persona a quien se le reconoce la calidad de refugiado sea menor de edad, en los que se incluyan las obligaciones de designarles un tutor, brindarles orientación y darles acompañamiento y asesoría, a efectos de evitar que se repitan situaciones como las que se señalan en este documento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Se adopten medidas para que se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación a los servidores públicos adscritos a la Coordinación General de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados, en materia de Derechos Humanos, específicamente respecto de atención a niños, niñas y adolescentes solos o separados de su familia, a fin de evitar que en el futuro se incurra en omisiones o irregularidades como las que fueron evidenciadas en este documento, enviándose a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite 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 por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos ante el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Gobernación respecto de AR1, enviando 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.

En el presente Informe se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, toda vez que, mediante el oficio COMAR-CG/274/2013, del 19 de septiembre de 2013, la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados manifestó su interés en diseñar e impartir el programa integral de capacitación sobre protección de Derechos Humanos, por lo que solicitó el apoyo de este Organismo Nacional para el cumplimiento del punto tercero recomendatorio.

Por medio del oficio COMAR-CG/275/2013, del 19 de septiembre de 2013, la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados manifestó su disposición para colaborar ampliamente en la presentación de la queja que este Organismo Nacional promueva ante el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Gobernación, así como en la denuncia que presente ante la Procuraduría General de la República.

- *Recomendación 32/13, del 27 de agosto de 2013*, se envió al Jefe de Gobierno del Distrito Federal, al Presidente del H. Tribunal de Justicia y Presidente del Consejo de la Judicatura del Distrito Federal y al Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, y se refirió al caso de indebida procuración e impartición de justicia en agravio de V1, V2 y V3.

Síntesis:

1. En agosto de 2011, V1 demandó al padre de sus hijos una pensión alimenticia a su favor y el de sus menores hijos V2 y V3, quienes fueron diagnosticados con el síndrome de autismo.

2. La demanda se radicó como “Controversia del orden familiar. Alimentos”, en el Juzgado Segundo Familiar del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, con el número de juicio de alimentos 1; por su parte, el padre de los menores denunció a V1 por el delito de fraude, lo cual

motivó el inicio de la averiguación previa 1, la cual fue consignada en la causa penal 1 ante el Juzgado Sexagésimo Noveno en Materia Penal del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, en la que se dictó auto de formal prisión en contra de V1, quien fuera privada de la libertad por 12 meses, acusada de un delito que finalmente se demostró nunca existió.

3. El 15 de octubre de 2012, V1 solicitó, desde el lugar de su reclusión, esto es, desde el Centro Femenil de Readaptación Social "Santa Martha Acatitla", la intervención de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, cuyo caso se radicó el 16 del mes y año citados, dentro del expediente de queja CDHDF/IV/122/CUAUH/12/D6499, que fue sustanciado por AR1, Visitadora Adjunta adscrita a la Dirección de Área a cargo de AR2, de la Cuarta Visitaduría General del propio Organismo.

4. El 30 de noviembre de 2012, esto es, mes y medio después de su radicación, AR3, titular de la Cuarta Visitaduría General mencionada, tuvo "por atendida la queja formulada" y emitió un acuerdo, en el que señaló que no se contaba con elementos suficientes para acreditar violaciones a los derechos de la niñez, así como al debido proceso.

5. El 26 de febrero de 2013, V1 interpuso ante el Organismo Local un recurso de impugnación, mismo que fue turnado a esta Comisión Nacional el 13 de marzo de 2013, a través del diverso 4-2534-13, en el que además AR3 rindió su informe con justificación.

6. Cuando la señora V1 se encontraba reclusa, el padre de los menores formalizó ante la Agencia Investigadora Número A-U3, de la Fiscalía Central de Investigación para Menores, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, una denuncia por el delito de violencia familiar, que derivó en el inicio a la averiguación previa 2, dentro de la cual se determinó el no ejercicio de la acción penal.

7. En razón de lo anterior, se radicó un recurso de impugnación en esta Comisión Nacional, con el número de expediente CNDH/6/2013/76/RI, en el que fueron analizadas y valoradas las evidencias que lo conforman y que son el sustento jurídico de la presente Recomendación.

8. Es menester señalar que, durante la sustanciación del expediente señalado, el 7 de junio de 2013 el órgano jurisdiccional que procesó a V1 decretó su inmediata libertad.

Observaciones

9. Del análisis lógico-jurídico realizado a las evidencias que integran el expediente que derivó en la Recomendación que se aborda, con fundamento en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos este Organismo Nacional advirtió transgresiones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de V1, en relación con la seguridad jurídica, la legalidad y el acceso a la justicia, por parte de AR5, Agente del Ministerio Público que consignó la averiguación previa 1, así como de AR6, Juez Sexagésimo Noveno en Materia Penal Interina, y AR4, Juez Segundo en Materia Familiar, los dos últimos del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, ya que no garantizaron que en la contienda jurídica, tanto en el ámbito de la procuración como en el de la administración de justicia, se respetara el principio de igualdad ante la ley entre las partes, ni el acceso a una tutela efectiva de los intereses que constituyen las pretensiones que motivaron las acciones legales iniciadas por ella, actuando así en contravención a la debida diligencia.

10. Asimismo, AR1 y AR2, servidoras públicas adscritas a la Cuarta Visitaduría General de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, así como AR3, titular de esa área administrativa del Organismo Local de protección de los Derechos Humanos, actuaron de manera irregular, ya que omitieron actuar con diligencia y en estricto apego a lo que la ley les impone, al no investigar de forma integral la queja presentada por V1, con lo cual, además, fueron convalidadas las conductas violatorias de las autoridades locales.

11. Igualmente, se advierten violaciones a los derechos de la víctima al acceso a las garantías judiciales y al debido proceso legal, por parte de AR7 y AR8, Agentes del Ministerio Público que integraron la averiguación previa 1, y de AR6, ya que dicha Representación Social no consideró las pruebas ofrecidas por la víctima al momento de resolver la situación jurídica dentro de



la citada indagatoria, y la autoridad jurisdiccional no hizo efectivas las medidas de apremio con la finalidad de garantizar un pronto y oportuno desahogo de los elementos probatorios ofrecidos por ella. Asimismo, dicho operador jurídico no actuó de acuerdo con el principio de presunción de inocencia, como se mencionó en párrafos anteriores, ya que transcurrieron 12 meses entre que se dictara el auto de formal prisión y la sentencia que ordenara la libertad absoluta e inmediata de V1; por lo que no existe razón que permita justificar el tiempo que se prolongó la privación de la libertad.

12. Lo anterior en contravención a lo dispuesto en los artículos 1o., párrafos primero, segundo y tercero; 14, párrafo primero, y 17, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 7, 8, 10 y 11 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 14.1 y 14.2 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 8, 10 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 2 y 5 de los Principios Básicos Relativos a la Independencia de la Judicatura, y 36.1 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión.

13. Derivado de lo antes mencionado, este Organismo Nacional advierte que las autoridades encargadas de la administración y procuración de justicia en el Distrito Federal violaron los Derechos Humanos relacionados con el desarrollo integral de la niñez, y no consideraron el interés superior del menor, primordialmente y ante todo, en agravio de los menores V2 y V3, ya que tanto AR5, Agente del Ministerio Público que consignó la averiguación previa 1, como AR6, Juez Sexagésimo Noveno en Materia Penal Interina, omitieron ponderar el daño que podría causarse a los menores al separarlos de su madre; asimismo, no dictaron medidas cautelares tendientes a garantizar la protección de los mismos y de las necesidades básicas y especiales que requieren en atención a su estado de salud.

14. De igual forma, los servidores públicos de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal antes mencionados omitieron investigar de forma integral los hechos que motivaron las quejas presentadas ante ese Organismo Local, pasando por alto el deber de proteger el interés superior del menor, ya que, derivado de dicha omisión, no consideraron la falta de protección a los mismos por parte de las autoridades de procuración y administración de justicia, omitiendo así solicitar medidas cautelares en favor de los menores, con la finalidad de evitar que violaciones a sus Derechos Humanos llegaran a concretarse.

15. Las conductas violatorias a los derechos de la infancia, que se tienen acreditadas en los párrafos anteriores, constituyen una transgresión a lo establecido en los artículos 3 y 6.2 de la Convención sobre los Derechos del Niño; 10.3 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 1.1 y 19 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y 15.d y 16 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Recomendaciones

Señores Jefe de Gobierno del Distrito Federal y Presidente del Tribunal Superior de Justicia y del Consejo de la Judicatura del Distrito Federal:

PRIMERA. Instruyan a quienes corresponda, a fin de que, de manera coordinada y a la brevedad posible, se implementen las acciones necesarias para reparar el daño, de conformidad con los instrumentos jurídicos nacionales e internacionales en la materia, a V1 y a sus menores hijos V2 y V3, por los daños causados con motivo de los acciones y omisiones en que incurrieron los servidores públicos de las instituciones que representan, al mantener a V1 privada de la libertad durante 12 meses, enviando a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Instruyan a quienes corresponda para que, en un acto público, ante la presencia de las víctimas y sus familiares, se les ofrezca una disculpa institucional, lo cual

implique el reconocimiento de las violaciones a los 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 Recomendación, informando a esta Comisión Nacional sobre las acciones que se lleven a cabo para tal efecto.

Señor Jefe de Gobierno del Distrito Federal:

ÚNICA. En razón de la naturaleza en que se generaron los hechos violatorios a los Derechos Humanos de V1 y de sus menores hijos V2 y V3, se solicita que gire sus instrucciones a quien corresponda, para que se colabore con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que se promueva ante la Contraloría General del Distrito Federal y la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, en contra de los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal 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.

Señor Presidente del Tribunal Superior de Justicia y del Consejo de la Judicatura del Distrito Federal:

ÚNICA. En atención a la naturaleza de los hechos violatorios a los Derechos Humanos de V1 y de sus menores hijos V2 y V3, se solicita que gire sus instrucciones a quien corresponda, para que se colabore con esta Comisión Nacional en la queja que se promueva ante el Consejo de la Judicatura del Distrito Federal, en contra los servidores públicos que intervinieron en los hechos.

Señor Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal:

PRIMERA. Se instruya a quien corresponda, para investigar de forma integral las acciones y omisiones de los servidores públicos de esa Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal en agravio de V1 y de sus menores hijos V2 y V3, durante el trámite del expediente CDHDF/IV/122/CUAUH/12/D6499, señalado en esta Recomendación, y al que recientemente se le acumuló el CDHDF/IV/122/CUAUH/13/D1070; asimismo, se tomen en consideración las observaciones que se describen en la presente Recomendación y, a la brevedad, se emita la determinación que en Derecho corresponda.

SEGUNDA. Gire las instrucciones pertinentes con la finalidad de adoptar las acciones necesarias para que a los servidores públicos del Organismo Local a su cargo, en especial a los que intervienen en la investigación de presuntas violaciones a los Derechos Humanos, se les imparta capacitación y/o actualización, en especial sobre los derechos a la presunción de inocencia, los derechos de las niñas y los niños, así como de las mujeres, con el objetivo de garantizar la no repetición de actos similares a los que dieron origen al presente pronunciamiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento parcial**, por parte del Jefe de Gobierno del Distrito Federal, en virtud de que mediante el oficio CJSL/0857/2013, del 18 de septiembre de 2013, comunicó a este Organismo Nacional la aceptación de la Recomendación.

Por otra parte, mediante el oficio CJSL/959/2013, de 13 de noviembre de 2013, el Jefe de Gobierno del Distrito Federal, a través del Consejero Jurídico y de Servicios Legales del Distrito Federal, informó a este Organismo Nacional que con relación a la recomendación primera, resulta necesario que V1 presente el recurso de reclamación ante la Contraloría General del Dis-

trito Federal, con la finalidad de iniciar el procedimiento de responsabilidad patrimonial correspondiente, lo cual se ha comunicado a V1, madre de V2 y V3. De forma paralela, en caso de requerirlo, el Gobierno del Distrito Federal proporcionará atención psicológica a las víctimas señaladas a través de las instituciones de salud de esta ciudad, la cual podrá comenzar una vez que se solicite a este Organismo Nacional.

Por lo que atañe a la recomendación única, dirigida en específico al Jefe de Gobierno del Distrito Federal, refirió que ha instruido al Contralor General del Distrito Federal y al Procurador General de Justicia del Distrito Federal, para que se colabore con este Organismo Nacional en el trámite de la queja que se promueva entre ambas dependencias, a efectos de que se investiguen los hechos imputados a servidores públicos de dicha Procuraduría, y para tal efecto exhibió copia del oficio DGDH/DSQR/503/885/2013-11, del 13 de noviembre de 2013, por medio del cual se solicitó al Visitador Ministerial de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal que iniciara el expediente de queja correspondiente, respecto de los servidores públicos que intervinieron en la integración y determinación de la averiguación previa FPMPF/75/T3/1001/11-02.

Por lo que respecta al Presidente del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal y del Consejo de la Judicatura del Distrito Federal, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 4225, del 12 de septiembre de 2013, por conducto de la Primera Secretaria de Acuerdos de la Presidencia y del Pleno del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, así lo comunicó a este Organismo Nacional.

Por otra parte, por medio del oficio SG-17705/2013, del 14 de noviembre de 2013, el Secretario General del Consejo de la Judicatura del Distrito Federal informó a esta Comisión Nacional que, en cumplimiento a lo ordenado en Acuerdo 39-48/2013, emitido por el Pleno de ese Consejo, en sesión ordinaria del 22 de octubre del presente año, se determinó: reiterar a la Comisión de Disciplina Judicial del Consejo de la Judicatura del Distrito Federal, el contenido del acuerdo 50-43/2013, del 24 de septiembre de 2013, para que dé atención inmediata y prioritaria a la queja que, en términos de la propia Recomendación presentará, en su momento, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y que informe permanentemente a dicho Pleno de los avances en la sustanciación del procedimiento correspondiente y de su resolución; así como solicitar a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos para que se sirva informar, a la persona identificada como V1, que puede presentarse en el local que ocupa la Secretaría General del Consejo de la Judicatura del Distrito Federal, para que el Titular de dicha área le haga del conocimiento el contenido de dicho acuerdo y ejercite las acciones positivas, acompañándola en todo el proceso de manera personal e indubitable, explicándole los derechos, garantías procesales, instrumentos, mecanismos idóneos y demás información relevante para que esté en posibilidades reales de ejercer el derecho que le corresponde.

Por otra parte, mediante el oficio P/SPRIV/159/2013, del 15 de noviembre de 2013, el Presidente del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal comunicó a esta Comisión Nacional que, con relación a la Recomendación señalada como única, relativa a girar instrucciones para que se colabore con este Organismo Nacional en la queja que se promueva ante al Consejo de la Judicatura del Distrito Federal en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos, mediante los acuerdos 3948/2013 y 5043/2013, de los días 22 de octubre y 24 de septiembre de 2013, respectivamente, se instruyó a la Comisión de Disciplina Judicial del Consejo de la Judicatura del Distrito Federal para que dé atención inmediata y prioritaria a la queja que presente la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y que informe permanentemente los avances en la sustanciación del procedimiento.

Asimismo, con relación a la recomendación específica señalada como primera, relativa a la implementación de las acciones necesarias para reparar el daño de conformidad con los instrumentos jurídicos nacionales e internacionales en la materia por los daños causados con motivo de las acciones y omisiones en que incurrieron los servidores públicos, el Consejo de la Judicatura del Distrito Federal emitió el Acuerdo Plenario 3948/2013, antes citado, en el que instruyó que se ejerciten las acciones positivas en el sentido de hacer del conocimiento y acom-

pañar en todo el proceso a V1, para que ejercite las acciones positivas, e informarle sobre las garantías procesales, instrumentos, mecanismos idóneos y demás información relevante para que esté en posibilidades reales de ejercer el derecho que le corresponda para que el resarcimiento sea integral.

Por lo que hace a la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio CDHDF/OE/P/0299/2013, del 11 de septiembre de 2013, así lo comunicó a este Organismo Nacional.

Por otra parte, al citado oficio CDHDF/OE/P/0299/2013, se agregaron los diversos CDHDF/OE/P/0290/2013, del 10 de septiembre de 2013, dirigido a la Contralora Interna del citado organismo local para que, en el ámbito de su competencia, dé cumplimiento al punto primero de la Recomendación, así como CDHDF/OE/P/0291/2013, del 10 de septiembre de 2013, a través del cual se instruyó a la Coordinadora del Servicio Profesional en Derechos Humanos del citado organismo local para que diera cumplimiento al punto segundo de la Recomendación, esto es, para que, en los contenidos del Servicio Profesional dirigidos al personal de esa Comisión, se mantengan y fortalezcan los relativos a los derechos al debido proceso (la presunción de inocencia), los derechos de las niñas y los niños, así como de las mujeres.

- *Recomendación 33/13, del 27 de agosto de 2013, se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Sonora, y se refirió al caso de inadecuada atención médica en el Hospital Infantil del Estado de Sonora "Dra. Luisa María Godoy Olvera", en agravio de V1.*

Síntesis:

1. Aproximadamente a las 19:00 horas del 28 de diciembre del 2011, Q1 acudió al Hospital de Gineco-Pediatría "Dr. Lucio Mayoral Hernández", del Instituto Mexicano del Seguro Social en Hermosillo, Sonora, para que se atendiera a V1 por dificultad respiratoria, quien ingresó al servicio de urgencias, donde fue valorado por SP1. El día 29 de diciembre del mismo año, a las 19:00 horas, SP2 determinó dar de alta a V1 por evolución clínica satisfactoria, con diagnóstico final de bronquiolitis y cita abierta a urgencias pediatría.

2. Toda vez que el estado de salud de V1 comenzó a empeorar, Q1 acudió al día siguiente al Hospital Infantil del Estado de Sonora "Dra. Luisa María Godoy Olvera", donde permaneció hospitalizado hasta que sobrevino su fallecimiento, el 10 de enero de 2012, a causa de choque séptico y neumonía, según consta en el certificado de defunción correspondiente.

Observaciones

3. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja CNDH/5/2012/1591/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos se advierte que, en el caso, AR1 y AR2, médicos adscritos al Hospital Infantil del Estado de Sonora "Dra. Luisa María Godoy Olvera", vulneraron en agravio de V1 el derecho humano a la protección de la salud, derivado de negligencia médica e integración irregular de expedientes clínicos, lo que, a su vez, conllevó a la violación del derecho a la vida, derivado de omitir brindar la atención y los cuidados o prestar auxilio a cualquier persona teniendo la obligación de hacerlo, en atención a las siguientes consideraciones:

4. El perito médico de esta Comisión Nacional señala, en su dictamen médico forense, que el día 5 de enero de 2012, AR1 y AR2, médicos adscritos al Hospital Infantil del Estado Sonora "Dra. Luisa María Godoy Olvera", agregaron el diagnóstico de neumonía viral, sin embargo, en ningún apartado de la nota médica se sustenta la presencia de ese padecimiento.

5. Además, desde el 2 de enero de 2012, fecha en que AR1 y AR2 se hicieron cargo del manejo de V1, omitieron solicitar la toma de una placa radiológica de tórax, a fin de confirmar o descartar el infiltrado intersticial que fue reportado desde el día 31 de diciembre de 2011 por SP3, médico adscrito al servicio de Urgencias de ese nosocomio, y cuya presencia era indicativo de una neumonía, lo que denota descuido en el seguimiento y manejo de V1.



6. En ese sentido, AR1 y AR2, médicos adscritos al Hospital Infantil de Sonora “Dra. Luisa María Godoy Olvera”, omitieron llevar a cabo un diagnóstico oportuno respecto del estado de salud de V1, que derivó en que, a partir del 6 de enero de 2012, iniciara con deterioro en su función respiratoria, y el 7 de enero de 2012 presentara rudeza respiratoria, tiros intercostales y sibilancias muy marcadas, que obligaron a que el 8 de enero de 2012 se suministrara a V1 tratamiento con aminofilina; no obstante, V1 presentó polipnea y disociación toracoabdominal, continuando con tiros intercostales.

7. Asimismo, el 9 de enero de 2012, al continuar V1 con sintomatología propia de dificultad respiratoria, médicos adscritos al Hospital Infantil del Estado de Sonora “Dra. Luisa María Godoy Olvera” determinaron intubarlo tras practicarle una gasometría, que evidenció la presencia de una acidosis respiratoria, por lo que fue hasta ese momento, es decir, nueve días después, que se le tomó placa radiológica, la cual reportó presencia de infiltrado intraalveolar, sobredistensión pulmonar y abatimiento de hemidiafragmas, ante lo cual se inició tratamiento con antibiótico a base de cefuroxima y metilprednisolona.

8. A las 18:30 horas de ese mismo día V1 presentó hipotensión, por lo que se determinó administrar dextran 100 ml intravenosa y, al no mostrar mejoría, se agregó dobutamina; sin embargo, el niño cayó en paro cardíaco, ante lo cual se procedió a brindar maniobras de reanimación; posteriormente, el 10 de enero de 2012 a las 07:05 horas, V1 nuevamente cayó en paro cardíaco, por lo que se le brindó reanimación cardíaca, sin obtenerse respuesta favorable, para finalmente declararse su fallecimiento.

9. Es así que el retraso en el diagnóstico final de neumonía intersticial adenoviral (neumonía viral) generó diversas complicaciones que, finalmente, provocaron el fallecimiento de V1.

10. En ese sentido, queda acreditada 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 es atribuible a médicos del Hospital Infantil “Dra. Luisa María Godoy Olvera”.

11. No pasa inadvertido que las notas de los expedientes clínicos generados en el Hospital Infantil del Estado de Sonora “Dra. Luisa María Godoy Olvera”, con motivo de la atención médica proporcionada a V1, presentan ilegibilidad y se omite precisar los nombres completos de los médicos tratantes para su identificación, en contravención a los preceptos 5.9 y 5.10 de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, relativa a la integración “Del Expediente Clínico”.

12. En el presente caso, el personal adscrito al Hospital Infantil del Estado de Sonora “Dra. Luisa María Godoy Olvera” debió considerar el interés superior del paciente, realizando una adecuada valoración que le permitiera emitir un diagnóstico certero, y proporcionar a V1 la atención médica que requería, con la calidad que debe imperar en la prestación de ese servicio público, situación que, de acuerdo con las consideraciones expuestas, no se llevó a cabo.

13. Con base en lo anterior, se advierte que AR1 y AR2, personal médico adscrito al Hospital Infantil del Estado de Sonora “Dra. Luisa María Godoy Olvera”, que intervino en el caso, probablemente incumplió con las obligaciones contenidas, entre otros, en los artículos 143 y 144 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Sonora, así como en los numerales 62 y 63, fracciones I, II, XXVI, XXVII y XXVIII, que prevén, la obligación de los servidores públicos de abstenerse de llevar a cabo, con motivo del cumplimiento del ejercicio del servicio público, cualquier acto u omisión que, dolosa o culposamente, propicie daño a bienes ajenos, a las instalaciones que se encuentren bajo su cuidado o a cualquier persona.

Recomendaciones

PRIMERA. Se repare el daño ocasionado a Q1, o a quien tenga mejor derecho a ello, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal del Hospital Infantil de Sonora “Dra. Luisa María Godoy Olvera”, involucrado en los hechos, derivado de la inadecuada atención médica proporcionada a V1 y su consecuente pérdida de la vida, con base en las consideraciones planteadas en esta Recomendación, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se giren instrucciones para que se imparta, a la totalidad de los servidores públicos del Hospital Infantil de Sonora “Dra. Luisa María Godoy Olvera”, un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en Materia de Derechos Humanos, y sus implicaciones en la protección de la salud, enfatizando el conocimiento, el manejo y la observancia de las Normas Oficiales Mexicanas, especialmente respecto de los cuidados de salud infantil, a fin de evitar irregularidades como las que dieron origen al presente pronunciamiento, y, una vez realizado lo anterior, se dé cuenta puntualmente a este Organismo Nacional de los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado, así como las demás constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Se instruya a quien corresponda, para que se emita una circular dirigida al personal médico del Hospital Infantil del Estado de Sonora “Dra. Luisa María Godoy Olvera”, en la que se exhorte a su personal a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, con la finalidad de que se acredite tener la actualización, la experiencia y los conocimientos suficientes para mantener las habilidades necesarias que les permitan brindar un servicio médico adecuado y profesional, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que le sean solicitadas, así como aquellas que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Se giren instrucciones a quien corresponda, para que los servidores públicos de la Secretaría de Salud Pública del Gobierno del estado de Sonora, en especial los adscritos al multicitado hospital, adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen con motivo de la atención médica que se brinda se encuentren debidamente integrados y protegidos, conforme a lo establecido en la legislación nacional e internacional, así como en las normas oficiales mexicanas correspondientes, hecho lo cual se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

QUINTA. Se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano de Control y Desarrollo Administrativo de los Servicios de Salud de Sonora, respecto de las conductas de los servidores públicos que intervinieron en los hechos, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEXTA. Se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia del estado de Sonora, y se remitan a este Organismo Nacional las pruebas con que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.**

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio UAJ/1324/13, del 10 de octubre de 2013, el Director General de la Unidad de Asuntos Jurídicos de los Servicios de Salud de Sonora informó que el 14 de octubre de 2013, a las 9:00 horas, dio inicio el Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en materia de Derechos Humanos, con un foro sobre 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, en particular respecto de los cuidados de salud infantil, en el auditorio del Hospital Infantil “Dra. Luisa María Godoy Olvera” impartido a todo el personal de ese hospital, en el que se contó con la participación del Primer Visitador de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora.

El mismo día, a las 12:00 horas se llevó a cabo una conferencia respecto de la correcta integración del expediente clínico y el consentimiento informado, impartida al personal del hospital antes referido, con la participación del Titular de la Comisión de Arbitraje Médico del

Estado de Sonora. La autoridad envió cuatro fotografías tomadas durante el desarrollo de los citados cursos.

Respecto del punto tercero, mediante el oficio UAJ/1444/2013, del 30 de octubre de 2013, el Director General de la Unidad de Asuntos Jurídicos de los Servicios de Salud de Sonora envió el original del diverso SSS-SSS-DGEC-2013-0688, del 30 de septiembre de 2013, mediante el cual el Director General de Enseñanza y Calidad de los Servicios de Salud de Sonora giró instrucciones al Director General del Hospital Infantil del Estado de Sonora para que emitiera una circular dirigida al personal médico del Hospital Infantil del Estado de Sonora, en la que se le exhorta para entregar copia de la certificación y/o 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.

Respecto del punto cuarto, el Director General de la Unidad de Asuntos Jurídicos de los Servicios de Salud de Sonora envió una constancia emitida por el Departamento de Informática del Hospital Infantil del Estado de Sonora, con la que acreditó la integración paulatina del expediente médico administrativo denominado EMA, lo que revoluciona la integración del expediente en general no sólo en lo que corresponde al expediente clínico, sino al expediente en general y que consiste en implementar métodos electrónicos que proporcionarán un avance en la integración del expediente, en especial del clínico, así como su protección e integración de acuerdo con las normas mexicanas establecidas para tal fin.

- *Recomendación 34/13, del 11 de septiembre de 2013, se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Yucatán, y se refirió al caso de una conciliación incumplida por la Procuraduría General de Justicia del Estado de Yucatán.*

Síntesis:

1. El 14 de julio de 2011, la Agencia Décimo Tercera de la Fiscalía General del Estado de Yucatán recibió una llamada telefónica de la Dirección de Seguridad de la ciudad de Valladolid, informando el fallecimiento de V1, quien fue encontrado ahorcado en un terreno baldío, por lo que personal de la Agencia mencionada realizó las diligencias correspondientes en el lugar de los hechos, y Q1 y Q2 interpusieron formal denuncia y/o querrela en contra de quien o quienes resulten responsables de la muerte de su hijo V1, iniciándose con ello la averiguación previa 1.

2. El 28 de julio de 2011, Q1 compareció ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán, para presentar una queja en contra de servidores públicos de la Fiscalía General de dicho estado, respecto de la integración de la indagatoria iniciada por la muerte de V1. Sin embargo, con motivo de que el 23 de abril de 2012, Q1, Q2 y Q3 se presentaron en las instalaciones de este Organismo autónomo y refirieron diversas irregularidades, dilaciones y omisiones con las que estiman ha sido integrada la averiguación previa 1 por parte de la Fiscalía mencionada, solicitaron la intervención de esta Comisión Nacional. Ese mismo día, el Presidente de este Organismo Nacional acordó ejercer la facultad de atracción respecto de la queja entonces tramitada en la mencionada Comisión local, la cual se radicó en esta Comisión Nacional con el número CNDH/2/2012/5125/Q.

3. En este sentido, y con la finalidad de corroborar los hechos relatados por los quejosos y verificar la existencia de violaciones a los Derechos Humanos denunciadas, Visitadores Adjuntos y peritos de este Organismo Nacional realizaron diversos trabajos de campo para recopilar información y documentos relacionados con las acciones que dieron motivo a la queja. Asimismo, se solicitó información a dicha Fiscalía, y a partir de una valoración lógico-jurídica de los elementos reunidos, el 11 de julio de 2012 se presentó a la Fiscalía mencionada una propuesta de conciliación respecto de los hechos investigados en el expediente CNDH/2/2012/5125/Q, la cual contenía ocho puntos conciliatorios.

4. Al respecto, el 14 de agosto de 2012 se recibió el oficio FGE/DJ/D.H./1106-2012, del 31 de julio de 2012, suscrito por el vicefiscal de Investigación y Procesos, en funciones de Fiscal General del Estado de Yucatán, a través del cual se aceptó la conciliación propuesta por esta Comisión Nacional, por lo que el 31 de octubre de 2012 se concluyó el expediente CNDH/2/2012/5125/Q.

5. Sin embargo, el 15 de enero de 2013, en atención a que transcurrieron más de 90 días desde la aceptación de la conciliación, sin que la autoridad hubiera acreditado su cumplimiento, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 24, fracción V, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 121, tercer párrafo, de su Reglamento Interno, se acordó la reapertura del expediente CNDH/2/2012/5125/Q, iniciándose el diverso CNDH/2/2013/203/Q, en el que se emitió la Recomendación respectiva.

6. A la fecha de emisión de la Recomendación, los puntos primero, tercero, cuarto y sexto de la conciliación ya citada no han sido cumplidos por la Fiscalía General del Estado de Yucatán, mientras que los puntos segundo, quinto y séptimo sí se tienen por cumplidos.

7. A mayor abundamiento, el punto primero de dicha conciliación indicó que se giraran instrucciones a quien corresponda, a efectos de que se integre adecuadamente la averiguación previa 1, subsanándose todas las irregularidades referidas en el apartado de observaciones de ese documento; sin embargo, a la fecha de emisión de la presente Recomendación no se ha recibido copia certificada de las actuaciones de la indagatoria aludida, de las que se advirtiera que dichas irregularidades hubiesen sido subsanadas.

8. En relación con el punto segundo de la señalada conciliación, consistente en que se instruya a quien compete, con la finalidad de que en la indagatoria referida se haga el pronunciamiento expreso respecto de las evidencias recabadas por esta Comisión Nacional, y que le fueron remitidas mediante el oficio V2/108959, del 7 de diciembre de 2012, a efectos de que fueran integradas y analizadas en su conjunto, dentro de la averiguación previa 1, se advierte que el 25 de marzo de 2013 la Fiscal General del estado remitió a este Organismo Nacional el acuerdo por el que AR6 tiene por recibidas dichas evidencias y acuerda que se realicen diligencias correspondientes, incluyendo un examen de rastreo hemático a las prendas, el cual ya fue desahogado mediante un oficio del 15 de marzo de 2013.

9. En lo inherente al punto tercero de la conciliación, consistente en que se giraran las instrucciones a efecto de que la averiguación de mérito se integrara en un plazo breve, en términos de la Recomendación General 16 de este Organismo Nacional, mas después de un año de haberse aceptado la conciliación y a dos años de haberse iniciado la averiguación previa 1, no se ha recibido documental que acredite que en la indagatoria aludida este punto se haya cumplido.

10. Ahora bien, el punto cuarto de dicha conciliación, consistente en que se instruyera a quien fuera necesario para que en la averiguación previa 1 se emitiera un acuerdo en el que, fundada y motivadamente, se pronunciara sobre las razones señaladas por Q1 en un escrito en el que solicitó la exhumación del cadáver de V1. Al respecto, esta Comisión Nacional observa que si bien se acordó acceder a la petición de Q1, ello sucedió hasta el 26 de marzo de 2013. Dicha tardanza resulta preocupante, toda vez que desde la conciliación aceptada por la Fiscalía General del estado se advirtieron irregularidades en el dictamen de necropsia, en específico la inexactitud de la constancia del 14 de julio de 2011 en la que AR1 se supone recibe el protocolo de necropsia, aunque el mismo estaba a nombre de alguien que no era V1, y la omisión de anotar el nombre y/o cargo del servidor público que signó la constancia del 12 de octubre de 2011, en que se solicitaron al Director de Identificación y Servicios Periciales las placas fotográficas relativas al levantamiento y necropsia del cuerpo de V1.

11. Por otra parte, en relación con el punto sexto de la conciliación, en el que se indicó que era necesario instruir a quien competiera, para que se repararan los daños ocasionados a Q1, Q2, Q3 y Q4, garantizándoseles la atención victimológica, prevista en el artículo 20, apartado C, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se observa que la Fiscalía General del estado ha realizado algunas diligencias para cumplir, sin embargo, a la fecha no se tiene prueba de su cumplimiento.

12. Asimismo, en relación con el punto séptimo de la conciliación, consistente en que se instruyera a quien corresponda, para que se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación para promover la actualización y especialización de los servidores públicos adscritos a la Fiscalía General del Estado de Yucatán, en materia de garantizar el respeto a los Derechos Humanos, el mismo fue acreditado el 14 de marzo de 2013, cuando la Directora de Capacitación y Servicio Profesional de Carrera remitió constancias del cumplimiento de dicho punto conciliatorio.

13. Finalmente, el octavo punto de la conciliación consiste en que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la vista que se dé a la Visitaduría General de la Fiscalía mencionada, contra los servidores públicos que intervinieron en las actuaciones tendientes a integrar la indagatoria referida. Al respecto, si bien se inició un expediente administrativo de investigación interna, a la fecha no se ha determinado la resolución, ni tampoco se han remitido a esta Comisión Nacional las constancias que permitan verificar el avance de la investigación, por lo que se considera que dicho punto no ha sido cumplimentado de modo satisfactorio.

14. Ahora bien, además de las constancias de cumplimiento que fueron remitidas por la Fiscalía General, resultan de especial relevancia las manifestaciones hechas por Q2, el 12 de junio de 2013, ante el Agente investigador del Ministerio Público, en donde expuso 20 peticiones respecto de la averiguación previa, los cuales, según se observa, no han sido debidamente atendidos por la autoridad, lo cual, a su vez, permite observar que la autoridad ministerial ha revictimizado a los familiares de V1, quienes, en su calidad de víctimas indirectas u ofendidos del delito tienen que enfrentar no sólo las condiciones trágicas que significó para su familia la pérdida de V1, sino una revictimización por parte de aquellos servidores públicos que deberían protegerlos, buscar esclarecer la verdad y obtener la sanción de los responsables como una esencial forma de reparación del daño.

15. Por todo lo anterior, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos considera que las actuaciones y omisiones del personal de la Fiscalía General del Estado de Yucatán son contrarias a los Derechos Humanos relacionados con la legalidad, la seguridad jurídica, la verdad, la debida procuración de justicia y el acceso a la misma.

Recomendaciones

PRIMERA. Instruir a quien compete, para que se reparen los daños ocasionados a Q1, Q2, Q3 y Q4, incluyendo la atención victimológica que corresponda.

SEGUNDA. Girar instrucciones a quien corresponda, a efectos de que de inmediato se integre adecuadamente la averiguación previa 1, subsanándose todas las irregularidades referidas en el apartado de observaciones de este documento, y se emita a la brevedad la determinación que conforme a Derecho proceda, valorando todos los elementos de convicción necesarios.

TERCERA. Girar sus instrucciones para que se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación para promover la actualización y especialización de los servidores públicos adscritos a la Fiscalía General del Estado de Yucatán, en materia de garantizar el respeto a los Derechos Humanos.

CUARTA. Se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Fiscalía General del Estado de Yucatán, para que en el ámbito de sus respectivas competencias se inicien las averiguaciones previas que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos estatales cuya conducta motivó este pronunciamiento.

QUINTA. 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 Fiscalía General del Estado de Yucatán, en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos.

SEXTA. Adoptar las medidas pertinentes a efectos de que en lo subsecuente se dé cabal cumplimiento a los acuerdos de conciliación que se suscriban por este Organismo Nacional dirigidos a autoridades del estado de Yucatán; debiendo remitir a esta Comisión 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 DGOB/843/2013, del 3 de octubre de 2013, el Gobernador del estado de Yucatán aceptó la Recomendación, enfatizando que las obligaciones que tienen los servidores públicos dependientes de ese Gobierno, no se realizan de manera arbitraria como se pretende hacer creer, sino por el contrario, prevalece la conciencia de que no sólo basta con cumplir con las demandas que exige la sociedad si no que hay que realizar las mismas con estricto apego a la Ley y con respeto a los Derechos Humanos de los gobernados, lo cual constituye la tarea principal.

En cuanto al punto primero, la Consejería Jurídica del Gobierno del Estado de Yucatán remitió el oficio CJ/DC/OC/923/2013, del 24 de octubre de 2013, al que agregó copia del diverso FGE/DJ/D.H./1814-2013, del 10 de octubre de 2013, por el que la Fiscalía General del Estado de Yucatán solicitó a la Dirección de Atención a Víctimas, que girara sus instrucciones a quien correspondiera, para que realice las diligencias necesarias que demuestren que se ofreció la atención victimológica a la familia de V1, tomando en cuenta las consideraciones vertidas por esta Comisión Nacional en los puntos 124, 125 y 126 de la presente Recomendación.

Además, anexó copia del diverso DAV/13829/2013, del 18 de octubre de 2013, por el que la Dirección de Atención a Víctimas informó a la Fiscal General del Estado de Yucatán, que el 11 de junio de 2013, se tuvo programado el desahogar una diligencia entre personal de esa Dirección y los familiares de V1, en la cual personal de esta Comisión Nacional participaría como observador; sin embargo, no se llevó a cabo, en virtud de que los mencionados familiares no comparecieron.

En ese sentido, la Dirección de Atención a Víctimas reiteró el contenido del oficio DAV/5848/2013, del 12 de junio de 2013; es decir, que la Dirección en mención proporcionará el tratamiento terapéutico cuando los interesados deseen iniciarlo, en virtud de que una familiar de V1 manifestó, en presencia de personal de esta Comisión Nacional, que en ese momento no deseaba iniciar el proceso terapéutico; sin embargo, cuando lo consideren necesario se otorgará el mismo.

Referente al punto segundo, la misma Consejería Jurídica remitió el oficio CJ/DC/OC/923/2013, del 24 de octubre de 2013, al que agregó copia del diverso FGE/DJ/D.H./1815-2013, del 10 de octubre de 2013, por el que la Fiscalía General del Estado de Yucatán solicitó al Titular de la Agencia Décima Tercera Investigadora del Ministerio Público del Fuero Común, con sede en Valladolid, Yucatán, que realizara las diligencias necesarias a fin de subsanar las irregularidades referidas en el apartado de observaciones de la presente Recomendación, así como que llevara a cabo las diligencias ministeriales faltantes para integrar la averiguación previa 1 y poder determinarla conforme a Derecho.

En cuanto al punto tercero, la propia Consejería Jurídica remitió el oficio CJ/DC/OC/923/2013, del 24 de octubre de 2013, al que anexó copia del diverso FGE/DJ/D.H./1816-2013, del 10 de octubre de 2013, por el que la Fiscalía General del Estado de Yucatán solicitó a la Dirección de Capacitación y Servicio Profesional de Carrera, que se sirviera acatar lo recomendado en el punto; es decir, que se diseñaran e impartieran programas de capacitación y formación para promover la actualización y especialización de los servidores públicos adscritos a la Fiscalía General del Estado de Yucatán, en materia de garantizar el respeto a los Derechos Humanos y se enviaran las constancias que permitan evaluar el impacto efectivo de los mismos.

Además, agregó copia del diverso FGE/DCYSPC/0900/2013, del 18 de octubre de 2013, por el que la Dirección de Capacitación y Servicio Profesional de Carrera informó a la Fiscal General del Estado de Yucatán, que derivado del convenio de colaboración para desarrollar acciones de capacitación y promoción en Derechos Humanos, suscrito el 18 de abril de 2013, entre la Fiscal citada y el Titular de esta Comisión Nacional, la propia Dirección planeó, diseñó y estructuró capacitación que conduzcan y formen a individuos con un respeto irrestricto de los derechos fundamentales y actualmente se encuentra en proceso de impartición de ocho eventos formativos, en los cuales se obtendrá la certificación de los servidores públicos de Procuración de Justicia en materia de Derechos Humanos.

Que este proceso de formación se realizará del 15 de septiembre al 22 de noviembre de 2013 y, una vez concluidos los cursos, enviará los documentos académicos que permitirán evaluar el impacto efectivo de capacitación.

Referente al punto cuarto, la mencionada Consejería Jurídica remitió el oficio CJ/DC/OC/923/2013, del 24 de octubre de 2013, al que agregó copia del diverso FGE/DJ/D.H./1825-2013, de fecha 14 de octubre de 2013, por el que la Fiscalía General del Estado de Yucatán solicitó al Titular de la Agencia Novena Investigadora del Ministerio Público del Fuero Común que rindiera un informe de los avances en la averiguación previa correspondiente, por guardar relación con la presente Recomendación, debiendo incluir las constancias que respalden su dicho.

Concerniente al punto quinto, la citada Consejería Jurídica remitió el oficio CJ/DC/OC/923/2013, del 24 de octubre de 2013, al que anexó copia del diverso FGE/DJ/D.H./1826-2013, del 14 de octubre de 2013, por el que la Fiscalía General del Estado de Yucatán solicitó al Visitador General que informara los avances que guarda el procedimiento administrativo de investigación Q-36/2012, iniciado por la probable responsabilidad administrativa por parte de los servidores públicos que intervinieron en la integración de la averiguación previa 1, lo anterior, por guardar relación con la presente Recomendación.

- *Recomendación 35/13, del 25 de septiembre de 2013, se envió al Comisionado Nacional de Seguridad, y se refirió al caso de internos del Centro Federal de Readaptación Social Número 11 "CPS Sonora", en Hermosillo, Sonora.*

Síntesis:

1. El 14 de julio de 2011, la Agencia Décimo Tercera de la Fiscalía General del Estado de Yucatán recibió una llamada telefónica de la Dirección de Seguridad de la ciudad de Valladolid, informando el fallecimiento de V1, quien fue encontrado ahorcado en un terreno baldío, por lo que personal de la Agencia mencionada realizó las diligencias correspondientes en el lugar de los hechos, y Q1 y Q2 interpusieron formal denuncia y/o querrela en contra de quien o quienes resulten responsables de la muerte de su hijo V1, iniciándose con ello la averiguación previa 1.

2. El 28 de julio de 2011, Q1 compareció ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán, para presentar una queja en contra de servidores públicos de la Fiscalía General de dicho estado, respecto de la integración de la indagatoria iniciada por la muerte de V1. Sin embargo, con motivo de que el 23 de abril de 2012, Q1, Q2 y Q3 se presentaron en las instalaciones de este Organismo autónomo y refirieron diversas irregularidades, dilaciones y omisiones con las que estiman ha sido integrada la averiguación previa 1 por parte de la Fiscalía mencionada, solicitaron la intervención de esta Comisión Nacional. Ese mismo día, el Presidente de este Organismo Nacional acordó ejercer la facultad de atracción respecto de la queja entonces tramitada en la mencionada Comisión local, la cual se radicó en esta Comisión Nacional con el número CNDH/2/2012/5125/Q.

3. En este sentido, y con la finalidad de corroborar los hechos relatados por los quejosos y verificar la existencia de violaciones a los Derechos Humanos denunciadas, Visitadores Adjuntos y peritos de este Organismo Nacional realizaron diversos trabajos de campo para recopilar información y documentos relacionados con las acciones que dieron motivo a la queja. Asimismo,

mo, se solicitó información a dicha Fiscalía, y a partir de una valoración lógico-jurídica de los elementos reunidos, el 11 de julio de 2012 se presentó a la Fiscalía mencionada una propuesta de conciliación respecto de los hechos investigados en el expediente CNDH/2/2012/5125/Q, la cual contenía ocho puntos conciliatorios.

4. Al respecto, el 14 de agosto de 2012 se recibió el oficio FGE/DJ/D.H./1106-2012, del 31 de julio de 2012, suscrito por el vicefiscal de Investigación y Procesos, en funciones de Fiscal General del Estado de Yucatán, a través del cual se aceptó la conciliación propuesta por esta Comisión Nacional, por lo que el 31 de octubre de 2012 se concluyó el expediente CNDH/2/2012/5125/Q.

5. Sin embargo, el 15 de enero de 2013, en atención a que transcurrieron más de 90 días desde la aceptación de la conciliación, sin que la autoridad hubiera acreditado su cumplimiento, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 24, fracción V, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 121, tercer párrafo, de su Reglamento Interno, se acordó la reapertura del expediente CNDH/2/2012/5125/Q, iniciándose el diverso CNDH/2/2013/203/Q, en el que se emitió la Recomendación respectiva.

6. A la fecha de emisión de la Recomendación, los puntos primero, tercero, cuarto y sexto de la conciliación ya citada no han sido cumplidos por la Fiscalía General del Estado de Yucatán, mientras que los puntos segundo, quinto y séptimo sí se tienen por cumplidos.

7. A mayor abundamiento, el punto primero de dicha conciliación indicó que se giraran instrucciones a quien corresponda, a efectos de que se integre adecuadamente la averiguación previa 1, subsanándose todas las irregularidades referidas en el apartado de observaciones de ese documento; sin embargo, a la fecha de emisión de la presente Recomendación no se ha recibido copia certificada de las actuaciones de la indagatoria aludida, de las que se advirtiera que dichas irregularidades hubiesen sido subsanadas.

8. En relación con el punto segundo de la señalada conciliación, consistente en que se instruya a quien compete, con la finalidad de que en la indagatoria referida se haga el pronunciamiento expreso respecto de las evidencias recabadas por esta Comisión Nacional, y que le fueron remitidas mediante el oficio V2/108959, del 7 de diciembre de 2012, a efectos de que fueran integradas y analizadas en su conjunto, dentro de la averiguación previa 1, se advierte que el 25 de marzo de 2013 la Fiscal General del estado remitió a este Organismo Nacional el acuerdo por el que AR6 tiene por recibidas dichas evidencias y acuerda que se realicen diligencias correspondientes, incluyendo un examen de rastreo hemático a las prendas, el cual ya fue desahogado mediante un oficio del 15 de marzo de 2013.

9. En lo inherente al punto tercero de la conciliación, consistente en que se giraran las instrucciones con el propósito de que la averiguación de mérito se integrara en un plazo breve, en términos de la Recomendación General 16 de este Organismo Nacional, mas después de un año de haberse aceptado la conciliación y a dos años de haberse iniciado la averiguación previa 1, no se ha recibido documental que acredite que en la indagatoria aludida este punto se haya cumplido.

10. Ahora bien, el punto cuarto de dicha conciliación, consistente en que se instruyera a quien fuera necesario para que en la averiguación previa 1 se emitiera un acuerdo en el que, fundada y motivadamente, se pronunciara sobre las razones señaladas por Q1 en un escrito en el que solicitó la exhumación del cadáver de V1. Al respecto, esta Comisión Nacional observa que si bien se acordó acceder a la petición de Q1, ello sucedió hasta el 26 de marzo de 2013. Dicha tardanza resulta preocupante, toda vez que desde la conciliación aceptada por la Fiscalía General del estado se advirtieron irregularidades en el dictamen de necropsia, en específico la inexactitud de la constancia del 14 de julio de 2011 en la que AR1 se supone recibe el protocolo de necropsia, aunque el mismo estaba a nombre de alguien que no era V1, y la omisión de anotar el nombre y/o cargo del servidor público que signó la constancia del 12 de octubre de 2011, en que se solicitaron al Director de Identificación y Servicios Periciales las placas fotográficas relativas al levantamiento y necropsia del cuerpo de V1.

11. Por otra parte, en relación con el punto sexto de la conciliación, en el que se indicó que era necesario instruir a quien competiera, para que se repararan los daños ocasionados a Q1,

Q2, Q3 y Q4, garantizándoseles la atención victimológica, prevista en el artículo 20, apartado C, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se observa que la Fiscalía General del estado ha realizado algunas diligencias para cumplir, sin embargo, a la fecha no se tiene prueba de su cumplimiento.

12. Asimismo, en relación con el punto séptimo de la conciliación, consistente en que se instruyera a quien corresponda, para que se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación para promover la actualización y especialización de los servidores públicos adscritos a la Fiscalía General del Estado de Yucatán, en materia de garantizar el respeto a los Derechos Humanos, el mismo fue acreditado el 14 de marzo de 2013, cuando la Directora de Capacitación y Servicio Profesional de Carrera remitió constancias del cumplimiento de dicho punto conciliatorio.

13. Finalmente, el octavo punto de la conciliación consiste en que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la vista que se dé a la Visitaduría General de la Fiscalía mencionada, contra los servidores públicos que intervinieron en las actuaciones tendentes a integrar la indagatoria referida. Al respecto, si bien se inició un expediente administrativo de investigación interna, a la fecha no se ha determinado la resolución, ni tampoco se han remitido a esta Comisión Nacional las constancias que permitan verificar el avance de la investigación, por lo que se considera que dicho punto no ha sido cumplimentado de modo satisfactorio.

14. Ahora bien, además de las constancias de cumplimiento que fueron remitidas por la Fiscalía General, resultan de especial relevancia las manifestaciones hechas por Q2, el 12 de junio de 2013, ante el Agente investigador del Ministerio Público, en donde expuso 20 peticiones respecto de la averiguación previa, los cuales, según se observa, no han sido debidamente atendidos por la autoridad, lo cual, a su vez, permite observar que la autoridad ministerial ha revictimizado a los familiares de V1, quienes, en su calidad de víctimas indirectas u ofendidos del delito tienen que enfrentar no sólo las condiciones trágicas que significó para su familia la pérdida de V1, sino una revictimización por parte de aquellos servidores públicos que deberían protegerlos, buscar esclarecer la verdad y obtener la sanción de los responsables como una esencial forma de reparación del daño.

15. Por todo lo anterior, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos considera que las actuaciones y omisiones del personal de la Fiscalía General del Estado de Yucatán son contrarias a los Derechos Humanos relacionados con la legalidad, la seguridad jurídica, la verdad, la debida procuración de justicia y el acceso a la misma.

Recomendaciones

PRIMERA. Instruir a quien competa, para que se reparen los daños ocasionados a Q1, Q2, Q3 y Q4, incluyendo la atención victimológica que corresponda.

SEGUNDA. Girar instrucciones a quien corresponda, a efectos de que de inmediato se integre adecuadamente la averiguación previa 1, subsanándose todas las irregularidades referidas en el apartado de observaciones de este documento, y se emita a la brevedad la determinación que conforme a Derecho proceda, valorando todos los elementos de convicción necesarios.

TERCERA. Girar sus instrucciones para que se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación para promover la actualización y especialización de los servidores públicos adscritos a la Fiscalía General del Estado de Yucatán, en materia de garantizar el respeto a los Derechos Humanos.

CUARTA. Se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Fiscalía General del Estado de Yu-

catán, para que en el ámbito de sus respectivas competencias se inicien las averiguaciones previas que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos estatales cuya conducta motivó este pronunciamiento.

QUINTA. 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 Fiscalía General del Estado de Yucatán, en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos.

SEXTA. Adoptar las medidas pertinentes a efectos de que en lo subsecuente se dé cabal cumplimiento a los acuerdos de conciliación que se suscriban por este Organismo Nacional dirigidos a autoridades del estado de Yucatán; debiendo remitir a esta Comisión 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**, toda vez que, mediante el oficio SEGOB/CNS/0000244/2013, del 16 de octubre de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad informó la aceptación de la Recomendación.

Respecto del primer punto recomendatorio, mediante oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/15029/2013, del 31 de octubre de 2013, la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social anexó copia del diverso SEGOB/OADPRS/CGCF/33412/2013, del 14 del mes y año citados, a través del cual la Coordinación General de Centros Federales instruyó a la totalidad de los Directores Generales y/o Encargados de los Centros Federales de Readaptación Social, incluido el Titular del Cefereso Número 11 “CPS Sonora”, que como consecuencia del traslado de internos a los Centros Federales con características de procesados del Fuero Común con medidas especiales de seguridad e internos procesados del Fuero Federal, se deberá de dar aviso respecto del ingreso de manera inmediata al Juez de la Causa o autoridad a la que se encuentre a disposición; asimismo, se deberá de informar a los familiares o a personas acreditadas y autorizadas por orden judicial o por el Consejo Técnico Interdisciplinario.

Así, en atención al establecimiento penitenciario que nos ocupa, es decir, el Cefereso Número 11 “CPS Sonora”, su Titular informó que se daba por enterado y que daría seguimiento y cumplimiento, en aras de no violentar lo establecido en el artículo 10 del Código de Procedimientos Penales Federales, sin atentar contra la pronta impartición de justicia que contempla la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 17, así como el debido proceso.

Por lo que hace al segundo punto recomendatorio, a través del oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/15028/2013, del 31 de octubre de 2013, la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social anexó copia del diverso SEGOB/OADPRS/CGPRS/06656/2013, del 18 del mes y año citados, por medio del cual la Coordinación General de Centros Federales informó que instruyó al Titular del Cefereso Número 11 “CPS Sonora” a fin de que regularice e informe a esa Unidad Administrativa la calendarización de las llamadas telefónicas, visita familiar e íntima, además que señale las acciones generadas para efectuarlas.

Asimismo, se acompañó, mediante el oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/13834/2013, del 9 de octubre de 2013, de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, el programa de actividades implementado en el enunciado establecimiento penitenciario durante el periodo de junio a septiembre de 2013.

Tocante al tercer punto recomendatorio, por medio del oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/15027/2013, del 31 de octubre de 2013, la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social anexó copia del diverso SEGOB/OADPRS/CGCF/CFRS11/DG/10406/2013, del 3 del mes y año citados, por medio del cual el Titular del Cefereso Número 11 “CPS Sonora” informó que ha celebrado convenios de colabora-



ción en las materias de trabajo, capacitación para el mismo, educación, cultura y deporte con las siguientes instituciones: Instituto Sonorense para la Educación de los Adultos; Universidad de Sonora; Instituto de Capacitación para el Trabajo del Estado de Sonora; Centro de Capacitación para el Trabajo Industrial Número 69; Consejo Estatal de Discapacitados de Sonora; Secretaría de Salud del Estado de Sonora; Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención a VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual; Centro Avanzado de Atención Primaria a la Salud; Laboratorio Estatal de Salud Pública; Diagnóstico de Imágenes de Hermosillo; Hospital Oncológico del Estado de Sonora, y Hospital General de Estado.

En relación al cuarto punto recomendatorio, mediante el oficio SEGOB/OADPRS/UAL-DH/15133/2013, del 4 de noviembre de 2013, la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social informó que se brindará todo el apoyo y colaboración a las peticiones y requerimientos de información que sean remitidos por parte del OIC, con motivo de la denuncia que formule este Organismo Nacional.

En cuanto al quinto punto recomendatorio, por medio del oficio SEGOB/OADPRS/DGA/5588/2013, del 9 de octubre de 2013, la Dirección General de Administración del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social remitió la plantilla de personal contratado al 7 del mes y año citados, en la que se destaca que actualmente el Cefereso Número 11 "CPS Sonora" cuenta con el siguiente personal: ocho Médicos Generales; un Psiquiatra; 15 Psicólogos; un Técnico Radiólogo; un Traumatólogo Ortopedista; un Anestesiólogo; siete Odontólogos; cinco Trabajadores Sociales; un Cirujano General; 11 Enfermeras, y cinco Químicos

Asimismo, se remitieron los oficios SEGOB/OADPRS/DGA/DA/2305/2013 y SEGOB/OADPRS/DGA/5591/2013, de los días 4 y 10 de octubre de 2013, signados por personal de la aludida Dirección General de Administración, por medio de los cuales se hizo de nuestro conocimiento la adquisición y entrega de medicamentos y suministros al referido centro de reclusión.

Finalmente, se indicó que del 15 al 28 de octubre de 2013, se realizó una jornada médica para efectuar un diagnóstico de la población, atendiendo las necesidades más urgentes y ordenándose la realización de Historias Clínicas Médico Odontológicas al total de la población; acciones que serán evaluadas durante los siguientes 45 días a partir de la conclusión de las jornadas.

Además, por lo que hace al sexto punto recomendatorio, a través del oficio SEGOB/OADPRS/DGA/5588/2013, del 9 de octubre de 2013, la Dirección General de Administración del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social anexó copia de la plantilla del personal adscrito al Cefereso Número 11 "CPS Sonora", en la que se destaca que para el 5 del mes y año citados, contaba con 347 empleados, entre ellos: 15 Psicólogos; 103 Seguridad y Custodia; 22 Trabajadores Sociales, y 213 Administrativos.

- *Recomendación 36/13, del 1 de octubre de 2013*, se envió al Comisionado Nacional de Migración, y se refirió al caso de violaciones a los derechos humanos de seguridad jurídica y al trato digno de V1, de nacionalidad venezolana y de su hija V2, menor de edad, de nacionalidad mexicana, así como a los derechos a la legalidad, a la igualdad y a la educación de V2.

Síntesis:

1. El 9 de febrero de 2012 esta Comisión Nacional recibió de V1, de nacionalidad venezolana, la queja en la que hizo valer que el 3 de ese mismo mes y año ella y su hija V2 fueron obligadas por la subdelegada local del Instituto Nacional de Migración en Ciudad Cuauhtémoc, Chiapas, a subir a un vehículo de ese instituto en el que fueron trasladadas a Ciudad Cuauhtémoc, en esa entidad federativa.

2. En entrevista sostenida el 2 de marzo de 2012 con personal de esta Comisión Nacional, V1 señaló que el día de los hechos ella y su hija fueron conducidas a las oficinas del Instituto Nacional de Migración en Comitán, Chiapas, adonde acudieron familiares del padre de V2 para solicitar a la autoridad migratoria que dejara en libertad a la niña por tener nacionalidad mexicana; no obstante, V1 y V2 fueron enviadas a Tapachula, en esa entidad federativa.

3. V1 señaló además que después las trasladaron a la estación migratoria del Instituto Nacional de Migración en la ciudad de México, donde desde el 14 de febrero de 2012 se le indicó que sólo a través de un examen de ADN se podría acreditar su parentesco con V2; sin embargo, la autoridad no había realizado aún trámite alguno para la práctica de esa prueba.

Observaciones

4. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/5/2012/2105/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta con elementos que evidencian violaciones a los derechos a la seguridad jurídica y al trato digno en agravio de V1 y de V2, consistentes en omitir resolver su situación jurídica migratoria y prestar indebidamente el servicio público, así como en realizar acciones y omisiones que transgreden los derechos de las personas migrantes y sus familiares, en especial de los menores de edad: en el caso de V2, hubo violación al derecho a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la igualdad y a la educación, derivada de omitir brindar protección a las personas que lo necesitan, limitar el derecho del menor de edad a ser escuchado en todo procedimiento en que se vea afectado, transgredir su derecho a la educación e impedir el acceso a los servicios de educación. Lo anterior se extrae de las siguientes consideraciones:

5. El procedimiento migratorio instruido a V1 duró 158 días, por lo que se incumplió el artículo 111, fracción I y penúltimo párrafo, de la Ley de Migración, que establece que cuando no exista información fehaciente sobre la nacionalidad del extranjero, como ocurrió en el supuesto de V1, el alojamiento en la estación migratoria no puede exceder de 60 días hábiles.

6. Respecto de V2, a pesar de tratarse de una niña, el Instituto Nacional de Migración omitió determinar expresamente quién ejercería su tutela y quién asumiría su representación legal para intervenir en el procedimiento migratorio que se le instruía; además, en cada comparecencia se le designó una persona distinta para que la asistiera y, por último, V2 compareció el 3 de febrero de 2012 sin la presencia de un oficial de protección a la infancia.

7. Las autoridades del Instituto Nacional de Migración omitieron solicitar la intervención del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, a efecto de que representara a V2 y le brindara asistencia y orientación en términos de lo dispuesto en el artículo 28, inciso d), de la Ley de Asistencia Social.

8. Con el ánimo de proteger el interés superior de V2, resultaba de particular urgencia corroborar su parentesco con V1; sin embargo, fue después de 104 días de la presentación de la niña que se solicitó el dictamen pericial en materia de genética forense para comprobar su filiación; por ello, durante ese lapso V1 dejó de asistir a clases y se vulneraron en su perjuicio los derechos humanos a la seguridad jurídica, al trato digno y a la educación, así como el interés superior de la infancia.

9. Desde el 20 de febrero de 2012 se contaba con datos suficientes para acreditar la nacionalidad mexicana de V2, como el acta de nacimiento y la clave única de registro de población, más las declaraciones de V1 y V2; no obstante, las autoridades del Instituto Nacional de Migración continuaron con el procedimiento que se instruía a la niña, quien permaneció alojada en la estación migratoria en compañía de V1 sin justificación alguna sobre la conveniencia de que la menor permaneciera en esas instalaciones.

10. V2 se vio privada sin causa justificada de su derecho a la educación durante el tiempo que permaneció en las instalaciones del Instituto Nacional de Migración, esto es, del 3 de febrero al 11 de julio de 2012. Desde el 20 de febrero se había acreditado su nacionalidad mexicana una vez que la directora del Registro Civil de Chiapas confirmó la inscripción del acta de nacimiento que se presentó en copia simple y se contaba además con otros elementos de convicción, como la consulta de su clave única de registro de población y la declaración de las agraviadas; por lo tanto, no existía motivo legal para impedirle la salida de la estación migratoria.

Recomendaciones

PRIMERA. Se tomen las medidas necesarias para reparar el daño a las agraviadas mediante las gestiones que realice el personal de ese Instituto ante las autoridades de salud y de educación competentes, para que se proporcione a V1 y V2 atención psicológica, y a V2, orientación académica.

SEGUNDA. Se diseñen y difundan procedimientos que establezcan las acciones a realizar en los casos de menores de edad acompañados de adultos de quienes no se tenga certeza de la relación parental; esos procedimientos deben incluir las obligaciones de designarles un tutor, brindarles orientación y darles acompañamiento y asesoría, a efecto de evitar que se repitan situaciones como las que se señalan en este documento.

TERCERA. Se adopten medidas para que se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación de servidores públicos adscritos al Instituto Nacional de Migración en materia de derechos humanos, en particular respecto de la atención a niños, niñas y adolescentes, en especial los no acompañados o separados de su familia, a fin de evitar futuras omisiones o irregularidades como las evidenciadas en este documento; además, se envíen los indicadores de gestión o de evaluación que se apliquen y los datos del impacto efectivo de la capacitación.

CUARTA. Se colabore ampliamente con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se vaya a promover ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Migración respecto de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8.

QUINTA. Se colabore debidamente en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos se presente ante la Procuraduría General de la República.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.**

En cuanto al punto primero, mediante el oficio INM/DGJDHT/0446/2013, la Dirección General Jurídica de Derechos Humanos y Transparencia del INM remitió a la Dirección General de Tecnologías de la Información de ese Instituto la solicitud de búsqueda de los antecedentes existentes en la base de datos institucionales, que ayuden a encontrar el domicilio de los agraviados, a fin de estar en la posibilidad de informarles que podrán llevar a cabo la petición de reparación del daño.

En respuesta la Dirección General de Tecnologías de la Información del INM informó que se encontraron los siguientes registros en el Sistema de Control de Aseguramientos y Traslados en Estaciones Migratorias (Sicatem): nombre, V1; fecha de nacimiento, 26 de julio de 1968; ingreso a la estación migratoria de Ciudad Cuauhtémoc, Chiapas, 3 de febrero de 2012, y salida de la estación migratoria de Iztapalapa, 12 de julio de 2012.

Por lo que hace a la menor V2, los registros con los que cuenta el Sicatem son los siguientes: nombre, V2; ingreso a la estación migratoria de Ciudad Cuauhtémoc, Chiapas, 4 de febrero de 2012 y salida de la estación migratoria de Iztapalapa, 12 de julio de 2012.

En tal virtud, el INM solicitó a esta Comisión Nacional que corroborara el domicilio de los agraviados o, en su caso, que convocara a una reunión en la que se encuentren presentes los agraviados y personal del INM para estar en posibilidad de dar cumplimiento al primer punto recomendatorio. Por tanto, el punto se estima aceptado, con pruebas de cumplimiento parcial.

En atención al punto segundo, mediante el oficio INM/DGCVM/3072/2013, emitido por el Titular de la Dirección General de Control y Verificación Migratoria, dirigido a los Directores Generales, Delegados Federales, Subdelegados Federales, Delegados Locales, Subdelegados Locales, Directores, Subdirectores, Jefes de Departamento, Encargados de Estaciones Migratorias y Estancias Provisionales del INM, señaló el procedimiento que se deberá seguir en el

caso de niños, niñas y adolescentes acompañados, respecto de los cuales no se tenga certeza de su relación de parentesco, que se encuentren presentados ante el INM. Por tanto, el punto se estima aceptado, con pruebas de cumplimiento parcial.

En cuanto al punto tercero, mediante el oficio INM/DGA/DCM/556/2013, el Titular de la Dirección de Capacitación Migratoria informó sobre las medidas adoptadas en cuanto a la impartición de cursos en materia de Derechos Humanos, enfocados a la atención de niños, niñas y adolescentes no acompañados o separados de su familia. Por tanto, el punto se estima aceptado, con pruebas de cumplimiento parcial.

En relación con el punto cuarto, se encuentra pendiente que, en cuanto a la colaboración que proporcione ese Instituto a este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el INM. Por tanto, el punto se estima aceptado, con pruebas de cumplimiento parcial.

En cuanto al punto quinto, se encuentra pendiente que, en lo referente a la colaboración que proporcione el INM, en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos se presente ante la Procuraduría General de la República. Por tanto, el punto se estima aceptado, con pruebas de cumplimiento parcial.

- *Recomendación 37/13, del 11 de octubre de 2013, se envió al Secretario de Marina y al Procurador General de la República, y se refirió al caso de detención arbitraria, tortura en agravio de 15 víctimas y tratos crueles en agravio de 16 víctimas en el estado de Colima.*

Síntesis:

1. Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos tuvo conocimiento a través de diversos medios de comunicación que los días 14, 15 y 16 de febrero de 2011, V1 a V31, agentes ministeriales adscritos a la Procuraduría General de Justicia del estado de Colima, fueron citados en las instalaciones centrales de dicha dependencia en la ciudad de Colima, por instrucciones de la procuradora, AR14; ahí elementos de la Secretaría de Marina los desarmaron, les quitaron sus pertenencias y los trasladaron a la VI Región Naval en Manzanillo, Colima, en la que les ataron las manos con cinta canela, les vendaron los ojos y permanecieron así 48 horas, tiempo en el cual fueron golpeados en distintas partes del cuerpo y agredidos verbalmente con la finalidad de que confesaran su participación en diversos hechos delictivos.

2. Después fueron puestos a disposición de la entonces Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada de la Procuraduría General de la República; finalmente V2, V3, V9, V12, V13, V14, V16, V17, V18, V19, V23, V26, V27 y V30 fueron trasladados al Centro Federal de Arraigo por delitos de delincuencia organizada y contra la salud, donde permanecieron arraigados entre 2 y 28 días, mientras que V1, V4, V5, V6, V7, V8, V10, V11, V15, V20, V21, V22, V24, V25, V28, V29 y V31 obtuvieron el mismo día su libertad bajo las reservas de ley.

3. Con motivo de los hechos violatorios a los derechos humanos denunciados y derivado de las quejas formuladas por 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 y V31, y por sus familiares Q1, Q2, Q3, Q4, Q5, Q6, Q7, Q8, Q9, Q10, Q11, Q12, Q13, Q14, Q15, Q16, Q17, Q18, Q19, Q20, Q21, Q22 y Q23, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2011/1645/Q. De las evidencias recabadas fue posible advertir violaciones a los derechos humanos a la legalidad y seguridad jurídica, libertad, integridad y seguridad personal, y al trato digno, por hechos consistentes en detención arbitraria, retención ilegal, tortura y tratos crueles, atribuibles a personal de la Secretaría de Marina y la Procuraduría General de la República.

4. Al respecto, el jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina, a través del oficio 2858/11 de 5 de abril de 2011, informó a esta Comisión Nacional que los agraviados no fueron detenidos por personal naval, sino trasladados el 15 de febrero de 2011 desde las instalaciones de la Procuraduría General de Justicia en Colima, Colima, hacia las instalaciones de la VI Región Naval con sede en Manzanillo, Colima, para ser presentados ante la entonces Subprocuraduría



de Investigación Especializada contra la Delincuencia Organizada, “lo anterior, en acuerdo, apoyo, coordinación y colaboración efectuada con el gobernador constitucional del estado de Colima y la Procuraduría General de Justicia en dicha entidad federativa”, y que hubo quienes voluntariamente accedieron a identificarse y entregar sus armas para aclarar las cosas y deslindar su posible responsabilidad, aceptando incluso ser trasladados a las instalaciones de dicha Subprocuraduría, sin que se haya recibido solicitud de colaboración alguna.

5. Asimismo, sostuvo que los agraviados fueron presentados ante el agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la entonces Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada de la Procuraduría General de la República, a las 02:22 horas del 17 de febrero, puntualizando que el estado físico en que se encontraban al momento de su detención y cuando fueron puestos a disposición de la Representación Social de la Federación era el mismo, especificando que la razón por la que los agraviados fueron trasladados a las instalaciones navales obedeció a la necesidad de realizar la coordinación logística para ser entregados a la mencionada dependencia federal.

6. Por su parte, AR14, titular de la Procuraduría General de Justicia del estado de Colima, señaló que existió una solicitud verbal de la Secretaría de Marina a efecto de realizar una verificación de personal y armamento, en el marco de una investigación del orden federal; respecto de los hechos narrados por las víctimas, refirió que tenían conocimiento de que no ocurrieron como ellos manifestaban en las quejas presentadas ante este Organismo Nacional y el estatal, pues de los documentos agregados por esa dependencia se desprendía que las revisiones realizadas por personal de la Secretaría de Marina se hicieron de forma controlada, sin poder precisar qué ocurrió fuera de las instalaciones de esa institución por desconocer directamente los hechos, manifestando que la Secretaría de la Marina no informó si derivado de su investigación existía flagrancia en la comisión de hechos delictivos.

Observaciones

7. Sin embargo, en el expediente de queja obran constancias en las que se advierte que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11 y AR12, entre otros elementos de la Secretaría de Marina, fueron responsables de la detención arbitraria cometida en agravio de V1 a V31, posterior tortura de V2, V3, V6, V9, V11, V12, V13, V14, V16, V17, V18, V19, V26, V29 y V30, y tratos crueles en agravio de V1, V4, V5, V7, V8, V10, V15, V20, V21, V22, V23, V24, V25, V27, V28 y V31.

8. Esta Comisión Nacional observó que si bien la Secretaría de Marina negó los hechos, se cuenta con el testimonio de V1 a V31 ante personal de esta Comisión Nacional, del que se desprende que el 15 de febrero del mismo año fueron citados en la Procuraduría General de Justicia del estado de Colima por AR15, director general de la policía y sus superiores jerárquicos, por instrucciones verbales de su titular, AR14. Al llegar encontraron a elementos de la Secretaría de Marina, quienes los formaron y les pasaron lista. Acto seguido, les quitaron sus armas y demás pertenencias y los subieron a un camión para trasladarlos a las instalaciones de la VI Región Naval de la Secretaría de Marina en Manzanillo, Colima.

9. Al llegar al lugar antes citado, el personal naval les amarró las manos, les vendó los ojos y los obligaron a sentarse en el suelo, para después meter a cada uno de los agraviados a un cuarto, en donde los golpearon, insultaron y agredieron con la finalidad de que confesaran su supuesta relación con un grupo delictivo. Al día siguiente los llevaron al aeropuerto de Manzanillo, Colima, de donde los trasladaron en un avión de la Secretaría de Marina a la ciudad de México, para dirigirse a la entonces Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada, en la que permanecieron dos días, para después ser arraigados en una casa en la que algunos permanecieron dos días y otros hasta 28. Es importante señalar que las 31 víctimas quedaron en libertad con las reservas de ley por falta de elementos de prueba.

10. Además, de la consulta que realizó personal de esta Comisión Nacional a la averiguación previa 5, fue posible observar que quienes pusieron a los agraviados a disposición de la Procu-

raduría General de la República fueron AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11 y AR12, elementos adscritos a la Secretaría de Marina.

11. Por lo que se refiere a los malos tratos en agravio de V1 a V31, se observaron las formas de maltrato narradas por cada una de las víctimas, entre las que se encuentran haber sido amarrados de las manos, vendarlos de los ojos, dejados alrededor de 48 horas a la intemperie, incluyendo periodos prolongados bajo el sol durante los cuales no recibieron alimentos; señalaron ser golpeados en distintas partes del cuerpo, como los glúteos, espalda, costillas y en las piernas; indicaron que recibieron descargas eléctricas y que les fueron colocadas bolsas de plástico en la cara con las que los asfixiaban.

12. Por lo anterior, derivado de lo expuesto en los dictámenes médicos y psicológicos emitidos por médicos y peritos de la Secretaría de Marina, la Procuraduría General de Justicia del estado de Colima, la Procuraduría General de la República, la Comisión de Derechos Humanos del estado de Colima y las opiniones médicas, psicológicas y médico-psicológicas realizadas con base en las directrices del Manual para la Investigación y la Documentación Eficaz de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos y Degradantes, denominado "Protocolo de Estambul", emitidas por peritos de esta Comisión Nacional, este Organismo Nacional concluyó que V2, V3, V6, V9, V11, V12, V13, V14, V16, V17, V18, V19, V26, V29 y V30 fueron víctimas de tortura, ello debido a las lesiones físicas o el daño psicológico infligidos.

13. Debe destacarse que V2, V3, V6, V9, V11, V12, V13, V14, V16, V19, V26 y V29 presentaron golpes en los glúteos, esto es, 12 de las 31 víctimas presentaron hematomas o equimosis glúteas que abarcaron superficies de 5 x 15 hasta 60 x 35 cm, por lo que en algunos casos las lesiones llegaron a ocupar casi la totalidad de ambos glúteos; las víctimas refirieron que las lesiones fueron provocadas por el personal naval con tablas o tubos de metal; V2, V3, V6, V9, V11, V12, V13, V14 y V18 sufrieron toques eléctricos, mismos que quedaron certificados como lesiones puntiformes, como quemaduras por abrasión o pápulas que abarcaron una superficie de entre 1.5 x 1 mm a 4 x 3 mm localizadas en el tórax, torso, brazos, dedos e ingles, destacando los casos de V2, V11, V13 y V14, quienes presentaron esas lesiones en el pene. Por otra parte, respecto a V1, V4, V5, V7, V8, V10, V15, V20, V21, V22, V23, V24, V25, V27, V28 y V31, se acreditó que fueron víctimas de tratos crueles.

14. Respecto a la responsabilidad de la Procuraduría General de la República, se acreditó que los peritos de esa dependencia, al emitir los dictámenes de la mecánica de lesiones de V2, V3, V6, V9, V12, V13, V14, V16, y V19, concluyeron que fueron realizadas en maniobras de sujeción o prácticas lesivas inmoderadas, cuando claramente se trataba de casos en los que se utilizaron maniobras de tortura; además, para la integración del expediente se enviaron a esa Representación Social diversas solicitudes de información en colaboración, a las cuales no siempre correspondió la respuesta debida y adecuada, en concreto respecto a las averiguaciones previas 1 y 3. En este tenor, la negativa de otorgar la información solicitada se traduce en un acto que inhibe las investigaciones a cargo de esta Comisión Nacional y obstaculiza las tareas que tiene encomendadas para la protección y defensa de los derechos humanos.

Recomendaciones

Al Secretario de Marina:

PRIMERA. Tener a bien girar sus instrucciones a quien corresponda, para que se efectúe la reparación del daño a 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 y V31, incluyendo la atención médica necesaria y que se dé seguimiento al ofrecimiento de la atención psicológica, y envíe a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se 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 se informe a este Organismo Nacional desde el inicio de la investigación hasta la conclusión del procedimiento respectivo.

TERCERA. Se instruya a quien corresponda para que se colabore 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 violaciones a derechos humanos cometidas por servidores públicos federales cuya conducta motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. 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, con el objeto de 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, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. Se giren instrucciones con la finalidad de que 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, 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.

SEXTA. Se instruya a quien corresponda para que se videograben los operativos desplegados por el personal de la Secretaría de Marina, para poder garantizar el pleno respeto a los derechos humanos de la población afectada y se eviten realizar acciones para obstruir o inutilizar las evidencias de las diligencias que practiquen.

SÉPTIMA. Se giren instrucciones a quien corresponda a efecto de que el personal médico y los peritos adscritos a la Secretaría de Marina sean capacitados en la correcta aplicación del Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, 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 tortura, tratos crueles, inhumanos y/o degradantes y se informe a este Organismo Protector de derechos humanos sobre su cumplimiento.

OCTAVA. Se instruya a quien corresponda para que las instalaciones pertenecientes a la Secretaría de la Marina no sean utilizadas como lugares de aseguramiento, y realizado lo anterior se dé cuenta a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

NOVENA. Se giren instrucciones a quien corresponda para que los servidores públicos de la Secretaría de Marina elaboren informes apegados a la verdad, con la finalidad de fomentar en ellos la cultura de legalidad, así como el respeto a los derechos humanos, y realizado lo anterior se remitan las constancias con las que se acredite su cumplimiento.



Al Procurador General de la República:

PRIMERA. Se giren instrucciones a quien corresponda, a efecto de que el personal adscrito a la Procuraduría General de la República colabore con este Organismo Nacional en la investigación de violaciones a derechos humanos.

SEGUNDA. Que el personal médico y los peritos adscritos a dicha representación social de la federación sean capacitados en la correcta aplicación 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 y mecánica de lesiones que realicen, y no omitan describir las lesiones que observen ni denunciar los hechos ante el agente del Ministerio Público cuando presuman que existió tortura, tratos crueles, inhumanos o degradantes.

TERCERA. Se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la queja que este Organismo Nacional formule ante la Visitaduría General de la Procuraduría General de la República, para que en el ámbito de su competencia se inicie la investigación que en derecho corresponda por las responsabilidades oficiales que se pudieran desprender de la conducta que motivó este pronunciamiento, debiendo remitir a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite el cumplimiento de cada uno de estos puntos.

En el presente Informe, por lo que se refiere al Secretario de Marina, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 18502/13, del 23 de octubre de 2013, 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. Asimismo, aclaró, que de requerir la Inspección y Contraloría General de Marina y las Procuraduría General de la República y General de Justicia Militar, se brinde información, ese Instituto Armado se sujetará a proporcionar la información que se le requiera y no comprometa la integridad personal, ni la efectividad de las operaciones, como se ha venido desarrollando.

En cuanto a la Procurador General de la República se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio PGR/631/2013, del 18 de octubre de 2013, el Procurador General de la República aceptó la Recomendación, lo anterior, en concordancia con el compromiso de contribuir a la consolidación de una cultura de respeto a la legalidad y a los Derechos Humanos, en consecuencia, se informará y acreditará oportunamente el cumplimiento.

- *Recomendación 38/13, del 15 de octubre de 2013*, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Guerrero, y se refirió al caso del recurso de impugnación presentado por Q1 y Q2 en contra del Consejo Estatal de Seguridad Pública de Guerrero.

Síntesis:

1. El 17 de abril de 2012, la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero radicó la queja interpuesta por Q1 y Q2, en la que expusieron que el Tribunal de Conciliación y Arbitraje de ese estado dictó un laudo en su favor en el juicio laboral 1, condenando al Consejo Estatal de Seguridad Pública de Guerrero al pago de los salarios caídos, así como de las demás prestaciones a que éstos hubieran tenido derecho como trabajadores, dependencia que ha agotado todos los recursos legales para impugnar dicha resolución, por lo que en diversas ocasiones personal del Tribunal ha acudido a ese Consejo con la finalidad de que se dé cumplimiento a la misma, sin obtener resultado alguno. Los hechos citados dieron origen al expediente CODDEHUM-VG/115/2012-I.



2. Una vez realizada la investigación correspondiente, al haberse acreditado violaciones a los Derechos Humanos relacionados con la legalidad, la seguridad jurídica y con el acceso a la justicia, el 10 de septiembre de 2012 la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero dirigió la Recomendación 87/2012 a AR1, Secretario Ejecutivo del Consejo Estatal de Seguridad Pública; sin embargo, mediante el oficio SECESP/UAJ/182/2012, del 4 de octubre de 2012, el Director de la Unidad de Asuntos Jurídicos del aludido Consejo comunicó a la Comisión Estatal que no aceptaba el pronunciamiento de mérito.

3. Por lo anterior, el 11 de octubre de 2012 el aludido Organismo Local recibió un escrito de Q1 y Q2, por medio del cual presentaron un recurso de impugnación en contra de la no aceptación de la Recomendación 87/2012 por parte del Consejo Estatal de Seguridad Pública de esa entidad federativa, iniciándose el expediente CNDH/3/2012/361/RI.

4. Así, para la debida integración del expediente de referencia, y con la finalidad de investigar posibles violaciones a los Derechos Humanos del recurrente, se solicitó información al Tribunal de Conciliación y Arbitraje y al Consejo Estatal de Seguridad Pública, ambos de Guerrero, quienes remitieron diversas constancias relacionadas con los hechos que nos ocupan.

Observaciones

5. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el citado expediente, pudo establecerse que se vulneraron los Derechos Humanos de Q1 y Q2, específicamente los relacionados con su derecho a la legalidad, a la seguridad jurídica y al acceso a la justicia, contenidos en los artículos 1o., párrafo tercero; 14, párrafo segundo; 16, párrafo primero; 17, párrafos segundo y sexto, así como 123, apartado B, fracción IX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

6. Lo anterior debido a que se corroboró que el Consejo Estatal de Seguridad de Guerrero ha evadido el cumplimiento del laudo emitido en el juicio laboral 1, y no sólo eso, sino que a pesar del embargo efectuado el 2 de septiembre de 2011 a la cuenta bancaria de éste, por parte del Tribunal de Conciliación y Arbitraje de esa entidad federativa, el 5 del mes y año citados se retiró el dinero ahí existente.

7. De lo anterior, resulta evidente que hay un desacato a una autoridad de naturaleza formalmente administrativa pero con funciones jurisdiccionales, por lo que el laudo dictado en el juicio laboral hace las veces de una sentencia, la cual es totalmente vinculante y debe cumplirse, pues de lo contrario se está cometiendo un delito, aunado a que en distintas ocasiones les ha sido negado el amparo y protección de la justicia federal. Además de dicho desacato al Consejo Estatal de Seguridad Pública del estado de Guerrero, de manera dolosa se provocó un estado de insolvencia al retirar los fondos de su cuenta bancaria para no cumplir con su obligación, siendo que ya se había trabado embargo de la cuenta número 1, lo que da mayores elementos para denunciar posibles responsabilidades administrativas y, en su caso, penales contra los servidores públicos involucrados.

8. Por lo tanto, esta Comisión Nacional formula respetuosamente al gobernador del estado las siguientes:

Recomendaciones

PRIMERA. Se sirva girar sus instrucciones a quien corresponda, para que se dé cumplimiento en todos sus términos a la Recomendación 87/2012, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, el 10 de septiembre de 2012, y se informe de esta circunstancia a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

SEGUNDA. 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 General del estado de Guerrero, para que, en el marco de sus facultades y

atribuciones, investigue la actuación de AR1 y AR2, y determine si su conducta fue constitutiva de responsabilidad administrativa, remitiendo a este Organismo Nacional las evidencias que le sean solicitadas, así como las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Se 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 Guerrero, a fin de que en el ámbito de su competencia inicie la averiguación previa que conforme a Derecho corresponda en contra de AR1 y AR2, por tratarse de servidores públicos del fuero común, cuya conducta motivó el presente pronunciamiento, y remitan a este Organismo Nacional las constancias que sean solicitadas.

CUARTA. Se 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 Guerrero, a fin de que en el ámbito de su competencia inicie la averiguación previa que corresponda conforme a Derecho en contra de quien resulte responsable del banco número 1, en virtud de haber permitido el retiro del dinero existente en la cuenta número 1, embargada para el cumplimiento del laudo emitido en el juicio laboral 1, y remitan a este Organismo Nacional las constancias que sean solicitadas.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que, mediante el oficio DADH-1408, del 5 de noviembre de 2013, el Secretario General de Gobierno del Estado de Guerrero informó la aceptación de la Recomendación.

Respecto del primer punto recomendatorio, mediante el oficio DADH-1536, del 4 de diciembre de 2013, la Directora General de Seguimiento, Control y Evaluación de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Guerrero informó que, a través del similar CESP/SE/UAJ/2013, del 3 del mes y año citados, personal de la Dirección General de la Unidad de Asuntos Jurídicos del Consejo Estatal de Seguridad Pública remitió el acta de comparecencia de esa fecha, al Tribunal de Conciliación y Arbitraje de esa entidad federativa, en la cual se hizo constar que Q1 y Q2 manifestaron, entre otras cosas, haber llegado a un acuerdo en el expediente laboral 501/2005, por lo que recibieron los cheques 0004426 y 0004427, del 28 de noviembre de 2013, expedidos en su favor, por la Institución Bancaria Santander, en cumplimiento del laudo dictado en el sumario referido, el 16 de noviembre de 2010, dándose por pagadas todas y cada una de las prestaciones que conforme a la ley corresponden.

Tocante al segundo, tercero y cuarto puntos recomendatorios, no se remitieron pruebas relacionadas con su cumplimiento.

- *Recomendación 39/13, del 18 de octubre de 2013, se envió al Comisionado Nacional de Seguridad, y se refirió al caso de detención arbitraria, retención ilegal y tortura en agravio de V1.*

Síntesis:

1. El 17 de agosto de 2011 se recibió de Q1, Defensor Público Federal adscrito a la Delegación de la Procuraduría General de la República en el estado de Chihuahua, con sede en Ciudad Juárez, un escrito de queja en el que señala hechos presuntamente violatorios de los derechos humanos en perjuicio de V1 cometidos por elementos de la Policía Federal de la entonces Secretaría de Seguridad Pública Federal.

2. V1 manifestó que el 26 de junio de 2011, aproximadamente a las 16:00 horas, se encontraba conversando con su amiga T1 cuando fue detenido por alrededor de seis agentes armados, vestidos con chalecos antibalas con el logotipo de la Policía Federal, quienes con violencia lo subieron a una camioneta. Después empezaron a maltratarlo intencionalmente, causándole graves sufrimientos físicos y mentales; además lo amenazaron con matarlo para que señalara un punto de venta de droga, situación que se repitió en distintas ocasiones y lugares.

3. Fue nuevamente golpeado y maltratado en las instalaciones de la Policía Federal en Ciudad Juárez debido a que se negaba a aceptar que llevaba consigo tres o cuatro kilos de marihuana que los policías le mostraban. Lo mantuvieron en una celda por un tiempo aproximado de 15 minutos; al sacarlo le ordenaron que se limpiara con su propia camiseta y le advirtieron que debía decir que se había lesionado en forma accidental con una sartén. V1 fue trasladado a la Cruz Roja local, donde fue atendido a las 00:30 del 27 de junio de 2011 y luego puesto a disposición de la Procuraduría General de la República.

Observaciones

4. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja CNDH/5/2011/7965/Q, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se advierten en el caso conductas que configuran violaciones a los derechos humanos en agravio de V1, consistentes en detención arbitraria, retención ilegal y tortura atribuibles a AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10 y AR11, elementos de la Policía Federal, lo anterior de acuerdo con las siguientes consideraciones:

5. En efecto, se advierte que V1 fue detenido a pesar de que no se reunían los requisitos legales para tal acción, pues en primer lugar la autoridad aprehensora no contaba con orden librada por autoridad competente, y en segundo término la detención obedeció, según lo informado por AR1 y AR2, a que se trataba de “una persona sospechosa” que al percatarse de la presencia de los elementos de la Policía Federal intentó fugarse.

6. En cuanto al tiempo que V1 permaneció retenido por servidores públicos adscritos a la Policía Federal, quedó evidenciado que fue asegurado aproximadamente a las 16:00 horas del 26 de junio de 2011 y puesto a disposición de la autoridad ministerial a las 01:28 horas del día 27 de ese mes, lo que significa que V1 fue retenido por aproximadamente nueve horas.

7. Además se cuenta con evidencias de que V1 fue objeto de tortura. En primer lugar, en cuanto a la intencionalidad de los tratos propinados a V1, de la opinión emitida por peritos médicos de esta Comisión Nacional los días 26 y 27 de enero de 2012 se advierte que las lesiones de V1 fueron similares a las provocadas por maniobras de tortura. En ese sentido, se entiende que los tratos que recibió del personal de la Policía Federal no fueron accidentales ni compatibles con maniobras de sometimiento o sujeción para detención, sino ocasionados por terceras personas de manera intencional.

8. Respecto al segundo elemento constitutivo de tortura, consistente en el sufrimiento grave físico y mental, se observa que V1 fue maltratado física y psicológicamente por elementos de la Policía Federal durante su traslado del lugar en que fue detenido a las instalaciones de la Policía Federal en Ciudad Juárez, Chihuahua, así como en el interior de las mismas.

9. En conclusión, la opinión médico-psicológica sobre atención a posibles víctimas de maltrato y/o tortura, emitida por personal de la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con base en las entrevistas y certificaciones médicas realizadas los días 26 y 27 de enero de 2012, concluyó que V1 presenta secuelas físicas y trastorno por estrés postraumático correlacionados con prácticas de tortura.

10. En tercer lugar, en relación con el fin o propósito de los tratos a los que fue sometido V1, él mismo manifestó que tenían como finalidad que señalara “un punto de droga”. En ese tenor, se advierte que los malos tratos inferidos buscaban obtener una confesión y castigar a V1 por no proporcionar la información que se le requería, lo cual concuerda con los propósitos de la tortura, pues conforme a los criterios internacionales referidos en los párrafos anteriores, la tortura busca, entre otros fines, intimidar, degradar, humillar, castigar o controlar a la persona que sufre.

11. La violencia con la que actuaron los elementos de la Policía Federal responsables implica una falta de valoración de la dignidad humana, cuestión que no debe ser desatendida por las autoridades federales. La actuación de los elementos de la Policía Federal AR1, AR2, AR3,



AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10 y AR11 los hace responsables de las lesiones presentadas por V1, ya que desatendieron su posición de garantes de la integridad y seguridad personal.

12. Por lo antes expuesto, puede concluirse que el interrogatorio a V1 atentó contra su dignidad personal, pues: 1) las técnicas utilizadas, incluyendo los golpes en el cuerpo y la cabeza, así como la lesión de la mano izquierda producida por quemadura con un encendedor, fueron abiertamente dirigidas a violentar física y emocionalmente al agraviado y resultan absolutamente reprobables e ilegales bajo cualquier circunstancia; 2) si bien las acciones perseguían obtener información en torno a la probable comisión de un ilícito, se realizaron sin una orden ministerial y recurrieron a medios absolutamente desproporcionales, excesivamente violentos, al grado de constituir tortura en menoscabo de la dignidad y libertad de V1.

Recomendaciones

PRIMERA. Se adopten las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados a V1 que se traduzcan en una compensación justa y suficiente; se brinde atención psicológica o psiquiátrica a V1, como consecuencia de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Policía Federal, con base en las consideraciones planteadas en el cuerpo de la presente recomendación.

SEGUNDA. Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en la Policía Federal, a fin de determinar la responsabilidad administrativa en que incurrieron los servidores públicos de esa corporación, en atención a las consideraciones contenidas en el apartado de observaciones de esta recomendación.

TERCERA. 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.

CUARTA. Se sirva girar instrucciones a quien corresponda a efecto de que se garantice que las personas que sean detenidas en los operativos que realizan los elementos de la Policía Federal sean puestas de inmediato a disposición de la autoridad competente.

QUINTA. Se instruya a quien corresponda para que, en protección de la garantía de no repetición, se elimine de inmediato la práctica de la tortura y se concientice a los servidores públicos de la Comisión Nacional de Seguridad, en particular a los elementos de la Policía Federal a quienes se les imputa tal hecho violatorio, de que esa práctica constituye una violación de lesa humanidad.

SEXTA. Se sirva girar instrucciones a quien corresponda para que los elementos de la Policía Federal se conduzcan con verdad y se apeguen a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los derechos humanos al momento de elaborar los oficios mediante los cuales dejan a disposición de la autoridad ministerial a las personas detenidas durante los operativos.

SÉPTIMA. Se instruya a quien corresponda para que en la Policía Federal se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación sistemática y continua en materia de derechos humanos, para evitar que en lo futuro se incurra en omisiones o irregularidades como las evidenciadas en este documento.

En el presente Informe se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio OF.-SEGOB/CNS/0324/2013, del 8 de noviembre de 2013, la autoridad aceptó la Recomendación.

- *Recomendación 40/13, del 22 de octubre de 2013*, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Nuevo León y al Comisionado Nacional de Seguridad, y se refirió al caso de los internos del Centro de Reinserción Social de Apodaca, Nuevo León.

Síntesis:

1. En atención a las notas publicadas en periódicos de circulación nacional los días 20 y 21 de febrero de 2012, en las que se hace referencia a que el 19 de febrero del año en cita, en el Centro de Reinserción Social de Apodaca, Nuevo León, aproximadamente a las 02:00 horas, se suscitó la fuga de 30 internos, y posteriormente, a las 03:45 horas, se originó un enfrentamiento entre éstos, resultando 43 fallecidos (V2 a V44). Igualmente, se precisó que estaban implicados los mandos penitenciarios, por lo que intervinieron distintas corporaciones, quienes ingresaron a ese sitio y restablecieron el orden. Por lo anterior, el 20 del mes y año mencionados la CNDH determinó radicar de oficio el expediente CNDH/3/2012/1243/Q.

2. Posteriormente, derivado de las visitas realizadas al mencionado centro de reclusión los días 23, 24 y 25 de febrero, y 13 y 14 de marzo de 2012, por servidores públicos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se advirtió que, con motivo de la petición formulada por el Juez Tercero de Distrito en Materia Penal en el Estado de Nuevo León, dentro de la causa penal 1, a las 18:00 horas del 21 de febrero de 2012, elementos de la Policía Federal ingresaron a ese sitio, con el propósito de trasladar a internos a otro centro de reclusión; sin embargo, en ese operativo resultaron 12 internos heridos por proyectiles de arma de fuego y otros 61 por instrumentos contundentes; entre ellos se encontraban V45, V46 y V47, quienes recibieron atención médica posquirúrgica de abdomen en el Hospital Civil “Dr. José Eleuterio González”, de la Universidad Autónoma de Nuevo León; asimismo, el 22 del mes y año citados fueron dados de alta de dicho nosocomio V48 y V49, quienes fueron atendidos por lesiones del mismo tipo en glúteos, quienes al ser entrevistados manifestaron que elementos de la corporación en cita ingresaron a esa prisión y dispararon sus armas de fuego hacia los módulos en donde se encontraban, por lo que resultaron lesionados.

Observaciones

3. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el citado expediente, pudo establecerse que se vulneraron los Derechos Humanos de los internos del Centro de Reinserción Social, específicamente los relacionados con la integridad, la seguridad personal, la vida, la legalidad, la seguridad jurídica, el trato digno, la reinserción social, la procuración de justicia y el acceso a la justicia, contenidos en los artículos, 14, párrafo segundo; 16, párrafo primero; 19, último párrafo; 20, apartado B; 21, párrafos primero y parte final del noveno, así como 22, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

4. Lo anterior debido a que en los hechos acaecidos el 19 de febrero de 2012, el personal de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Nuevo León no cumplió con eficacia la obligación de garantizar el respeto a la vida, y a la integridad física y mental de los internos del Centro de Reinserción Social de Apodaca, ni con la de propiciar condiciones adecuadas para la reinserción social de aquéllos, lo que se tradujo en la omisión de garantizar al individuo que su persona sea protegida por el Estado, brindándole protección y auxilio, así como custodiar, proteger, vigilar o llevar a cabo medidas cautelares para dar seguridad a las personas e incrementar su seguridad jurídica.

5. Aunado a lo anterior, es importante mencionar que el personal de Seguridad y Custodia asignado al aludido Centro Estatal no era suficiente en número para garantizar un ambiente de seguridad entre la población carcelaria, ya que en el momento de los hechos se contaba únicamente con 77 oficiales de guardia para cuidar una población de 2,695 internos, además de que en el área denominada Ambulatorio Delta únicamente se encontraban tres elementos, lo cual se corrobora con el hecho de que para lograr recobrar al control de ese lugar tuvieron



que pedir apoyo externo, a saber, de elementos del Ejército Mexicano, de la Policía Federal y de la Fuerza de Apoyo del estado de Nuevo León.

6. A la insuficiencia de personal de Seguridad y Custodia también se debe agregar la tardía reacción de los servidores públicos de mando de ese centro de reclusión para atender eventos como el acaecido a las 02:00 horas del 19 de febrero de 2012, pues el personal administrativo que ahí labora no acudió con prontitud al sitio en el que se realizaba el altercado, y fue hasta aproximadamente las 04:45 horas de ese día cuando se revisaron los monitores de las cámaras de video de ese lugar, junto con autoridades externas para retomar el control, lo que propició que los internos contaran con tiempo suficiente para privar de la vida a varios de ellos y lesionar a otros reos.

7. Por otra parte, hubo un segundo evento en el Centro de Reinserción Social de Apodaca, Nuevo León, esto es el 21 de febrero de 2012, el cual provino de las acciones que realizó la Policía Federal para trasladar a P1, P2, P3 y P4 a otro centro penitenciario. En ese operativo diversos internos resultaron con heridas producidas por proyectil de arma de fuego.

8. Es de resaltar que la actuación de los cuerpos de seguridad debe estar sujeta al respeto de los derechos y libertades consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, pues éstos constituyen el límite de la actuación de las autoridades, y de ahí se deriva la necesidad de que cualquier acción de fuerza de los agentes del Estado proceda de un agotamiento previo de otras alternativas, lo que en el caso no aconteció; aunado a lo anterior, es de resaltar que el hecho de permanecer encerrado en un centro de reclusión tiende a generar tensiones en la relación de los internos, por lo cual se llegan a generar hechos violentos, circunstancia por la cual las autoridades deben abstenerse de realizar cualquier conducta que conculque sus derechos, y, a la vez, es obligación de éstas verificar el respeto de los mismos, garantizando su integridad física y mental, lo que en los eventos referidos no sucedió, pues como se desprende del texto del presente documento, una vez que elementos de la Policía Federal intervinieron en los hechos, se escucharon detonaciones sin existir evidencia de que recurrieran previamente a otros medios; ahora bien, suponiendo sin conceder que en ese momento se hubiera suscitado otro motín, tampoco existe evidencia alguna de que aquéllos utilizaran otros métodos para someter a los internos y con ello mantener el orden y la seguridad del centro de reclusión.

9. Así, la fuerza utilizada en contra de los internos del Centro de Reinserción Social de Apodaca, Nuevo León, no fue la estrictamente necesaria, pues en el caso que nos ocupa la intervención de la Policía Federal era exclusivamente para dar cumplimiento al pedimento formulado por el Juez Tercero de Distrito en Materia Penal en el estado, dentro de la causa penal 1, en el sentido de extraer y trasladar a P1, P2, P3 y P4, por lo que no existen argumentos o evidencias que justifiquen que el operativo llevado a cabo el 21 de febrero de 2012 era para restablecer el orden del Centro de Reinserción Social y que, como opción, se hayan realizado disparos de armas de fuego en contra de los internos.

10. De igual forma, en el segundo evento, ocurrido el 21 de febrero de 2012 en el Centro de Reinserción Social de Apodaca, Nuevo León, elementos de la Policía Federal agredieron físicamente a los ahí internos. En ese contexto, es necesario mencionar que el hecho de ejercer violencia física o moral obedece al desconocimiento que el personal de la Policía Federal tiene sobre los límites de sus atribuciones, así como a la falta de capacitación para poner en práctica mecanismos no violentos para mantener la disciplina y el orden, ya que tienen la convicción errónea de que la violencia es parte de la disciplina o porque creen que los internos no gozan de derecho alguno, además de que no son conscientes de que estas irregularidades generan en la población penitenciaria resentimiento, que, lejos de ayudar en su proceso de reinserción a la comunidad, se verá reflejado en su comportamiento cuando sean reincorporados a la sociedad, lo que constituye un atentado al derecho que tienen los seres humanos a que se respete su integridad física y psicológica, así como su dignidad.

11. Además, es de resaltar que de las constancias que integran el asunto que nos ocupa, entre las que destacan el expediente clínico de V1, integrado en el Centro de Reinserción Social



de Apodaca, Nuevo León, y el acta circunstanciada 1, en los que se advierte que V1 no tenía antecedentes de que se encontrara en situación de riesgo de suicidio; por consiguiente, si bien es cierto que en la necropsia que se le efectuó a éste se determinó que él se quitó la vida, también lo es que debió efectuarse una mayor investigación del suceso, que permitiría establecer con alto grado de certeza lo que sucedió, es decir, para poder determinar que la muerte efectivamente fue voluntaria, al ser éste el elemento que lo diferencia del homicidio, sobre todo si tomamos en cuenta que se trataba de una persona privada de la libertad y que pudo darse el caso de un “suicidio inducido”, el cual es un método de ejecución en donde a la víctima se le da a elegir entre cometer suicidio o enfrentarse a una alternativa peor, normalmente la tortura previa a la muerte, o el daño inminente y grave de algún familiar.

12. Por lo anterior, el 22 de octubre de 2013 esta Comisión Nacional dirigió la Recomendación 40/2013 al Gobernador del Estado de Nuevo León y al Comisionado Nacional de Seguridad, en los siguientes términos:

Recomendaciones

Al Gobernador constitucional del estado de Nuevo León:

PRIMERA. Instruya a quien corresponda, a efectos de que se tomen las medidas necesarias para reparar el daño a los familiares de los internos fallecidos en el incidente suscitado el 19 de febrero de 2012 en el Centro de Reinserción Social de Apodaca, o a quien corresponda conforme a Derecho, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Nuevo León, en virtud de las consideraciones planteadas en la presente Recomendación, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. 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 y Transparencia Gubernamental del Estado de Nuevo León, para que en el marco de sus facultades y atribuciones investigue la actuación de los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública de esa entidad federativa y determine si sus conductas fueron constitutivas de responsabilidad administrativa, remitiendo a este Organismo Nacional las evidencias que le sean solicitadas, así como las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el inicio e integración de la averiguación previa derivada de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional protector de los Derechos Humanos presente ante la Procuraduría General de Justicia de ese estado de la República, en contra del personal del Centro de Reinserción Social de Apodaca que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, y se envíen a esta Institución las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. Gire instrucciones a quien corresponda, para que en un término perentorio se determine la averiguación previa 2, que se inició el 19 de febrero de 2012, con motivo del homicidio de V2 a V44, internos en el Centro de Reinserción Social de Apodaca y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. Se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el inicio e integración de la averiguación previa derivada de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional presente ante la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa, por el fallecimiento de V1, y se envíen a esta Institución las constancias con las que se acredite su cumplimiento.



SEXTA. Tenga a bien girar sus instrucciones a efectos de que se instruya a quien corresponda para que se proporcione capacitación a los Agentes del Ministerio Público de esa entidad federativa, con la finalidad de que integren debidamente las averiguaciones previas iniciadas con motivo del fallecimiento de personas que estaban privadas de su libertad, independientemente del tipo de muerte, con el propósito de salvaguardar los Derechos Humanos relacionados con la legalidad, la seguridad jurídica y la procuración de justicia de sus familiares, y se informe de esta circunstancia a esta Comisión Nacional.

SÉPTIMA. 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 de conformidad con lo establecido por el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias con las que se dé cumplimiento.

OCTAVA. Se ordene a quien corresponda que se asigne personal técnico, capacitado y profesional, así como de Seguridad y Custodia suficiente para cubrir las necesidades del Centro de Reinserción Social de Apodaca, principalmente para garantizar los Derechos Humanos de los internos, y se envíen a esta Institución las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

NOVENA. Se ordene a quien corresponda para que se proporcione capacitación continua al personal de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Nuevo León para atender contingencias o motines en los Centros Estatales, con objeto de que se garantice el irrestricto respeto a los Derechos Humanos, y se remitan a esta Institución las pruebas que acrediten su cumplimiento.

DÉCIMA. Gire instrucciones a quien corresponda, para que en un término perentorio se expida un protocolo de procedimientos sobre la atención por parte del personal de la Secretaría de Seguridad Pública del estado de Nuevo León en contingencias o motines en los Centros de internamiento, a fin de que se garantice el irrestricto respeto a los Derechos Humanos, y se remitan las constancias respectivas a esta Institución Nacional.

UNDÉCIMA. Se dote a la brevedad al Centro de Reinserción Social de Apodaca del equipo y la tecnología disponibles en el mercado para la detección de sustancias y objetos prohibidos, y se informe de tal situación a este Organismo Nacional.

DUODÉCIMA. Se instruya a la autoridad penitenciaria a fin de que sean tomadas en cuenta las observaciones contenidas en el Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2011 y los subsecuentes, respecto de la situación que guardan los penales del estado, y se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento, de manera específica la eliminación del autogobierno.

Al Comisionado Nacional de Seguridad:

PRIMERA. Instruya a quien corresponda, a efectos de que se tomen las medidas necesarias para reparar el daño ocasionado a los internos V45 a V56, que resultaron heridos por proyectil de arma de fuego, así como V93 a V160, que fueron lesionados el 21 de febrero de 2012, por parte de elementos de la Policía Federal, en el caso de que ameriten tratamiento médico, incluida la ministración de medicamentos y todo lo que sea oportuno para su completa rehabilitación, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.



SEGUNDA. 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 en contra de los elementos de la Policía Federal que participaron en los hechos acontecidos el día 21 de febrero de 2012, en los cuales resultaron lesionados V45 a V56 y V93 a V160, y se remitan a esta Comisión 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 promueva ante el Órgano Interno de Control de la Policía Federal, en virtud de las consideraciones vertidas en la recomendación en cuestión, y se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Se intensifique el programa integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos y se dirija a los elementos de la Policía Federal, para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, en términos de los Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y Armas de Fuego por los Encargados de Hacer Cumplir la Ley.

QUINTA. Gire sus instrucciones a quien corresponda, para que en un término perentorio se expida un protocolo de procedimientos sobre la atención por parte del personal de la Policía Federal en contingencias o motines en los centros de internamiento federales o estatales, a fin de que se garantice el irrestricto respeto a los Derechos Humanos, y se remitan las constancias respectivas a esta Institución Nacional.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que, mediante el oficio 247-A/2013, del 8 de noviembre de 2013, el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León informó la aceptación de la Recomendación.

Respecto del primer punto recomendatorio, mediante el oficio 247-A/2013, del 8 de noviembre de 2013, el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León informó que la Dirección de Gobierno, la Dirección del Registro Civil, la Secretaría de Desarrollo Social, la Dirección de Orientación, Protección y Apoyo a Víctimas de Delitos y Testigos de la Procuraduría General de Justicia y la Dirección de Asistencia Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia atendieron a los familiares de las víctimas en el exterior del Centro de Reinserción Social de Apodaca, así como del Servicio Médico Forense del Hospital Universitario.

La Dirección de Asistencia Social proporcionó los siguientes servicios funerarios para 36 internos que fallecieron el 19 de febrero de 2012: una velación con cremación; tres cremaciones; 12 funerales y 20 traslados para cortejo funerario.

Por su parte la Dirección General del Registro Civil, a través de las Oficialías Octava y Vigésima Novena, apoyo con 35 registros de defunción de los internos fallecidos, así como con la expedición de 60 copias certificadas solicitadas por los familiares de las víctimas, sin costo alguno para ellos.

Por otra parte, mediante los oficios 238-A/2013 y 239-A/2013, del 25 de octubre de 2013, el Gobernador del Estado der Nuevo instruyó a los Secretarios de Finanzas y Tesorero General y al de Seguridad Pública para que, en el ámbito de sus atribuciones, se realicen las acciones pertinentes con el fin de dar apoyo económico a los familiares de los internos fallecidos el día 19 de febrero de 2012.

Tocante al segundo punto recomendatorio, mediante el oficio 247-A/2013, del 8 de noviembre de 2013, el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León informó que la Comisión de Honor y Justicia es el organismo competente para el conocimiento, trámite y resolución de las quejas o denuncias que se interpongan en relación con la actuación de los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública.

No obstante ello, indicó que, a través del diverso 239-A/2013, del 25 de octubre de 2013, se instruyó al Secretario de Seguridad Pública para que colaborare ampliamente con este Organismo Nacional, a través de la Comisión de Honor y Justicia, en el inicio y trámite de la queja que se promueva para que se investigue la actuación de los servidores públicos de la citada dependencia y se determine si sus conductas fueron constitutivas de responsabilidad administrativa.

Al respecto, indicó que el 6 de febrero de 2013, la aludida Comisión de Honor y Justicia, dentro del procedimiento de remoción 135/2012-M-V determinó destituir a quienes se desempeñaban como servidores públicos adscritos al Centro de Reinserción Social de Apodaca.

Por lo que hace al tercer punto recomendatorio, mediante el oficio 247-A/2013, del 8 de noviembre de 2013, el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León informó que, a través del diverso 240-A/2013, del 25 de octubre de 2013, instruyó al Procurador General de Justicia para que colaborare con este Organismo Nacional en el inicio e integración de la averiguación previa que se radique con motivo de la denuncia presentada en contra del personal del Centro de Reinserción Social de Apodaca.

En atención a ello, el Procurador General de Justicia, por medio del oficio 604-D/2013, del 25 de octubre de 2013, ordenó al Subprocurador del Ministerio Público que atendiera lo recomendado, lo que también se hizo del conocimiento del Visitador General.

Tratándose del cuarto punto recomendatorio, mediante el oficio 247-A/2013, del 8 de noviembre de 2013, el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León informó que, a través del diverso 240-A/2013, de fecha 25 de octubre de 2013, instruyó al Procurador General de Justicia para que tomara las providencias necesarias para que se determine la averiguación previa 2.

En respuesta, el Procurador General de Justicia, por medio del oficio 604-D/2013, del 25 de octubre de 2013, ordenó al Director General de Averiguaciones Previas para que, en uso de las atribuciones inherentes a su función, dé seguimiento a lo recomendado.

En relación al quinto punto recomendatorio, mediante el oficio 247-A/2013, del 8 de noviembre de 2013, el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León informó que, a través del diverso 240-A/2013, del 25 de octubre de 2013, instruyó al Procurador General de Justicia para que colaborare con este Organismo Nacional en el inicio e integración de la averiguación previa que se radique con motivo de la denuncia presentada por el fallecimiento de V1.

En respuesta, el Procurador General de Justicia, por medio del oficio 604-D/2013, del 25 de octubre de 2013, ordenó al Subprocurador del Ministerio Público que girara las instrucciones pertinentes para atender lo recomendado.

Aunado a ello, el encargado del Despacho de la Visitaduría General indicó, a través del oficio 3043/2013, del 1 de noviembre de 2013, que el 19 de febrero de 2012 se inició el expediente 666/2012-I-AC-1 por el fallecimiento de V1, el cual se encuentra en integración.

En atención al sexto punto recomendatorio, mediante el oficio 247-A/2013, del 8 de noviembre de 2013, el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León informó que, a través del diverso 240-A/2013, del 25 de octubre de 2013, instruyó al Procurador General de Justicia a fin de que se proporcione capacitación a los Agentes del Ministerio Público para que integren debidamente las averiguaciones previas iniciadas con motivo del fallecimiento de personas privadas de su libertad.

En consecuencia, el Procurador General de Justicia, por medio del oficio 604-D/2013, de fecha 25 de octubre de 2013, instruyó al Director del Instituto de Formación Profesional para que, por su conducto, se proporcione tal capacitación.

A su vez el Director del señalado Instituto, informó mediante el oficio IFP-1080/2013, de fecha 1 de noviembre de 2013, que se diseñó un curso-taller denominado "La Labor del Ministerio Público, apegado a un Estado de Legalidad, Derechos Humanos y la Atención Especializada a Víctimas", el cual se impartirá a los Agentes del Ministerio Público en el periodo del 2 al 10 de diciembre de 2013.

Respecto al séptimo punto recomendatorio, mediante el oficio 247-A/2013, del 8 de noviembre de 2013, el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León informó que, a través del

diverso 239-A/2013, del 25 de octubre de 2013, instruyó al Secretario de Seguridad Pública para que implementen políticas públicas integrales en materia penitenciaria que garanticen a los internos una estancia digna y segura en los centros de reclusión bajo su autoridad.

Agregó que en el Plan Estatal de Desarrollo 2010-2015, específicamente en el apartado 8, denominado "Seguridad Integral" se establece como objetivo de la administración pública estatal, la modernización del sistema penitenciario.

Además, en el Programa Sectorial de Seguridad Pública 2012-2015, se determina como objetivo general brindar mayor seguridad y protección a la ciudadanía de Nuevo León, mediante la implementación de mejores programas de prevención del delito, dirigidos a la población en riesgo, cuerpos policíacos capacitados y certificados, así como un moderno sistema de administración penitenciaria con programas de reinserción social, a fin de garantizar la custodia segura de los internos, mediante adecuados sistemas de control, suficiente personal capacitado, infraestructura digna y programas eficaces que inhiban la reincidencia.

Añadió que con la aplicación de las mencionadas políticas públicas, se disminuyó la población penitenciaria en un 13 % al pasar de 47 % en febrero de 2012 a un 34 % en octubre de 2013.

Se elaboró el programa "Acciones de Despresurización" que incide en el crecimiento y la sobrepoblación penitenciaria, a través del otorgamiento de libertades anticipadas y la ampliación de la capacidad instalada.

Se implementó el Programa de Medidas Alternativas a la Reclusión; del mes de febrero de 2012 al de octubre de 2013 se otorgaron 18 tratamientos preliberacionales, 121 libertades preparatorias, 467 remisiones parciales y dos confinamientos.

Se han realizado 3,770 reubicaciones de internos a otros centros penitenciarios, 890 a centros federales y 2,880 se han distribuido entre los centros penitenciarios de la mencionada entidad federativa.

La capacidad en los centros de internamiento pasó de 6,108 en febrero de 2012 a 6,552 en octubre de 2013, se realizaron ampliaciones en el Ceprereso de Topo Chico de 100 espacios y en el Cereso de Cadereyta de 344 espacios.

Del 18 de febrero de 2012 al 30 de octubre de 2013 se ha reducido la población del Cereso de Apodaca de 2,781 a 1,873 internos, también la sobrepoblación disminuyó de 862 a 379 internos.

Por último, refirió que la Agencia de Administración Penitenciaria trabaja en la elaboración de 10 convenios interinstitucionales para proporcionar los servicios de reinserción social y respetar los Derechos Humanos de las personas internas, con las Secretarías de Salud, del Trabajo, de Educación, de Desarrollo Social, con el Instituto Estatal de Cultura Física y Deporte, con la Universidad de las Ciencias de Seguridad, con la Asociación de Beneficencia Privada "Renace", con la A.B.P. Promoción de Paz, con el Fondo Laboral Penitenciario, A. C., así como con este Organismo Nacional.

Tocante al octavo punto recomendatorio, mediante el oficio 247-A/2013, del 8 de noviembre de 2013, el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León informó que, a través del diverso 239-A/2013, del 25 de octubre de 2013, instruyó al Secretario de Seguridad Pública para que asignara personal técnico, capacitado y profesional, así como de seguridad y custodia suficiente para cubrir las necesidades del Centro de Reinserción Social de Apodaca.

Así, la Agencia de Administración Penitenciaria comunicó que actualmente existe un programa de reclutamiento y selección de personal para oficiales penitenciarios.

Además, por medio del oficio SSP/DAJ/10733/2013, del 1 de noviembre de 2013, el Director de Asuntos Jurídicos de la enunciada Secretaría, hizo del conocimiento del Director General de Administración la Recomendación de mérito para su valoración y atención en lo referente a los recursos humanos y materiales necesarios para el Cereso de Apodaca.

Por lo que hace al noveno punto recomendatorio, mediante el oficio 247-A/2013, del 8 de noviembre de 2013, el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León informó que, a través del diverso 239-A/2013, del 25 de octubre de 2013, instruyó al Secretario de Seguridad Pública para que realizara las gestiones conducentes para que se proporcione capacitación

continúa al personal de dicha dependencia, para atender contingencias o motines en los Centros Estatales, con objeto de que se garantice el irrestricto respecto a los Derechos Humanos.

En respuesta, el Secretario de Seguridad Pública, por medio del oficio SSP/115/2013, del 1 de noviembre de 2013, le solicitó al Rector de la Universidad de Ciencias de la Seguridad que se continúe proporcionando capacitación a los elementos policiales de esa dependencia, a fin de que el personal se encuentre permanentemente capacitado en materia de Derechos Humanos, específicamente, que se lleve a cabo una programación de un curso para atender contingencias y motines en los centros penitenciarios, dirigido al personal de seguridad y custodia de la Agencia de Administración Penitenciaria, así como a los elementos policíacos que intervinieron en esos eventos.

Tratándose del décimo punto recomendatorio, mediante el oficio 247-A/2013, del 8 de noviembre de 2013, el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León informó que, a través del diverso 239-A/2013, del 25 de octubre de 2013, instruyó al Secretario de Seguridad Pública para que se realicen las acciones que procedan a fin de que se expida un protocolo de procedimiento sobre la atención por parte del personal de la referida dependencia en contingencias o motines en los centros de internamiento.

Sobre lo recomendado, la Agencia de Administración Penitenciaria elaboró los proyectos del "Plan de Defensa en los Centros Penitenciarios" y el "Manual de Custodia", los cuales serán sujetos de revisión y actualización.

En relación del undécimo punto recomendatorio, mediante el oficio 247-A/2013, del 8 de noviembre de 2013, el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León informó que, a través del diverso 239-A/2013, del 25 de octubre de 2013, instruyó al Secretario de Seguridad Pública para que se dotara al Centro de Reinserción de Apodaca del equipo y tecnología disponibles en el mercado para la detección de sustancias y objetos prohibidos.

En respuesta, por medio del oficio SSP/DAJ/10733/2013, del 1 de noviembre de 2013, el Director de Asuntos Jurídicos de la aludida dependencia le solicitó al Director General de Administración que se coordine con las dependencias y unidades administrativas necesarias para atender el presente punto recomendatorio.

Finalmente, por cuanto hace al duodécimo punto recomendatorio, mediante el oficio 247-A/2013, del 8 de noviembre de 2013, el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León informó que, a través del diverso 239-A/2013, del 25 de octubre de 2013, instruyó al Secretario de Seguridad Pública para que sean tomadas en cuenta las observaciones contenidas en el Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2011 y los subsecuentes, respecto de la situación que guardan los penales del estado.

Por lo que hace al Comisionado Nacional de Seguridad, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que a través del oficio SEGOB/CNS/00332/2013, del 12 de noviembre de 2013, informó la aceptación de la Recomendación.

- *Recomendación 41/13, del 23 de octubre de 2013, se envió al Secretario de Marina, y se refirió al caso de la detención arbitraria y retención ilegal de V1, V2 y el niño V3, tortura en agravio de V1, y tratos inhumanos en agravio de V2 y V3 en Huatulco, Oaxaca.*

Síntesis:

1. El 29 de enero de 2011 la Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió el escrito de queja presentado por Q1, quien manifestó que el 20 de enero de ese año, elementos de la Secretaría de Marina detuvieron a V1 junto con su pareja V2 y su hijo V3 cuando se encontraban en el exterior del Hotel 1 en Huatulco, Oaxaca, manteniéndolos retenidos por 4 días hasta que finalmente el 24 del mismo mes y año V1 fue puesto a disposición del juez de Procesos Penales Federales en el Estado de México; asimismo, que a consecuencia de dicha detención arbitraria, retención ilegal y las lesiones que le ocasionaron los elementos navales, V1 se encontraba en estado grave de salud al momento de ponerlo a disposición; por tal motivo, se originó el expediente CNDH/2/2011/1086/Q.

2. De igual forma, el 8 de marzo de 2011 este Organismo Autónomo recibió el escrito de queja signado por V2, pareja de V1, en alcance de la queja exhibida con anterioridad, en la que narró que el 20 de enero de 2011 se encontraba en Huatulco, Oaxaca, en compañía de su pareja V1 y su hijo V3, en las afueras del Hotel 1, cuando llegaron hombres armados a bordo de unas camionetas tipo suburban, quienes los detuvieron y los subieron a los vehículos, les vendaron los ojos y los llevaron a un avión para trasladarlos a la ciudad de México, en donde los mantuvieron retenidos por varios días.

Observaciones

3. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja CNDH/2/2011/1086/Q, se advierten conductas por parte de elementos de la Secretaría de Marina que configuran violaciones a los derechos humanos a la libertad, la integridad y la seguridad personal, al trato digno, la legalidad y la seguridad jurídica, por hechos consistentes en la detención arbitraria y retención ilegal de V1, V2 y el niño V3, que al momento de la detención tenía 5 años de edad, tortura en agravio de V1 y tratos inhumanos en agravio de V2 y V3, atribuibles a la Secretaría de la Defensa Nacional.

4. Al respecto, el jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina, mediante oficio 2354/11, recibido en esta Comisión Nacional el 5 de marzo de 2011, informó que el personal naval actuó en atención a una denuncia ciudadana, refiriendo que en una zona del Distrito Federal había grupos armados, motivo por el cual acudieron a corroborar tal situación y al llegar detuvieron a V1, quien portaba un arma larga y otra corta, además de manifestar que pertenecía a una organización delictiva. Según el informe, la detención se realizó en la ciudad de México a las 24:00 horas del 23 de enero de 2011 y la hora de puesta a disposición ante la Representación Social de la Federación fue a las 20:00 horas del 24 del mismo mes y año, "por lo que no hubo demora en la puesta a disposición ya que se empleó el tiempo necesario para asegurar los objetos y certificar a V1, ya que presentó lesiones al momento de asegurarlo".

5. Respecto a los hechos denunciados por V2, el jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina refirió que no se encontró antecedente o información de que se desprenda que personal naval haya asegurado a V2 y al niño V3 y, en consecuencia, no estaba en posibilidad de proporcionar la información requerida.

6. Sin embargo, a partir del análisis del expediente de queja, es posible determinar que hay inconsistencias entre lo manifestado por la Secretaría de Marina y las evidencias recabadas por esta Comisión Nacional que permiten determinar que los hechos ocurrieron de manera distinta de la señalada por la autoridad, y se advierte que AR1 y AR2, entre otros elementos de la Secretaría de Marina, fueron responsables de la detención arbitraria y retención ilegal de V1, V2 y el niño V3, tortura en agravio de V1 y tratos inhumanos en contra de V2 y V3.

7. Respecto a la detención, se cuenta con los testimonios de T2 y T3, empleadas del Hotel 1, quienes ante la presencia del juez Primero Penal en el Distrito Judicial de Huatulco, Oaxaca, el 21 de julio de 2011, manifestaron que la detención de V1, V2 y V3 ocurrió el 20 de enero, entre las 14:00 y 14:30 horas en el estacionamiento de las villas donde trabajan, que llegaron aproximadamente de 12 a 15 elementos de la Secretaría de Marina, algunos vestidos de civil y otros uniformados, todos ellos armados, bajaron a V1 de su camioneta y se lo llevaron junto con V2 y el niño V3.

8. Esto es coincidente con lo manifestado por V1 y V2, quienes señalaron que fueron detenidos aproximadamente entre las 14:00 y las 15:30 horas del 20 de enero de 2011 por elementos de la Secretaría de Marina, cuando se encontraban afuera del Hotel 1 en Huatulco, Oaxaca, y no en el supuesto de flagrancia en la ciudad de México, como lo refirieron los elementos navales AR1 y AR2 en su escrito de puesta a disposición.

9. Ahora bien, por lo que respecta a V1, manifestó adicionalmente en su declaración preparatoria, rendida ante autoridad jurisdiccional el 16 de abril de 2011, y en el escrito de denuncia que presentó el 18 de noviembre de ese mismo año, que luego de la detención y traslado en

avión a la ciudad de México lo mantuvieron todo el tiempo en un cuarto con los ojos vendados, lo golpearon y le pusieron una bolsa de plástico en la cara. Asimismo, refirió que le dieron toques eléctricos en los testículos, glande y ano, por lo que no aguantó la tortura y se desmayó en dos ocasiones. Después lo reanimaron con agua fría, le quitaron la venda de los ojos y lo siguieron golpeando, lo amenazaron con matar a su familia en caso de no cooperar y mientras era torturado le ponían a la vista imágenes de casas preguntándole si las conocía; finalmente lo hicieron firmar unas hojas en blanco. Ese trato continuó hasta el día 24 de enero de 2011, cuando lo pusieron a disposición de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada de la Procuraduría General de la República.

10. Dichas lesiones se comprueban con los diversos dictámenes médicos, emitidos por personal de sanidad naval de la Secretaría de Marina, el perito médico oficial de la Dirección General de Coordinación de Servicios Periciales de la Procuraduría General de la República, y los peritos médicos de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

11. Además, en la opinión médica psicológica sobre atención a posibles víctimas de maltrato o tortura emitida por peritos médicos y psicólogos adscritos a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y con base en la entrevista y exploración física que se le realizó el 1 de junio de 2011, se concluyó que V1 presentó los signos y síntomas suficientes para determinar que fue víctima de tortura.

12. Por otra parte, de las entrevistas realizadas a V2 y V3 por personal de este Organismo Nacional los días 2 y 3 de junio y 11 y 12 de julio de 2011, se advierte que si bien no fueron golpeados, sí estuvieron presentes en la detención el 20 de enero de 2011 y también fueron privados de su libertad, permaneciendo cinco días en instalaciones navales, siendo liberados hasta el 25 de enero de ese año, situación que vulneró su esfera de derechos al no haber razón que justificara su detención y privación de libertad en instalaciones navales. Como consecuencia, V2 y V3 tuvieron síntomas de daño psicológico y secuelas emocionales relacionadas con los hechos motivo de la queja, como consta en la entrevista psicológica practicada por un perito psicólogo de este Organismo Nacional.

Recomendaciones

PRIMERA. Se proceda a la inmediata reparación del daño ocasionado a V1 y se giren instrucciones a quien corresponda, para que se continúen las gestiones relacionadas con el otorgamiento de la atención médica y psicológica necesaria con el fin de que se restablezca su salud emocional, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Instruya a quien corresponda a efecto de que se tomen las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados a V2 y el niño V3, para que se les brinde la atención médica y psicológica necesaria, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. 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 para investigar a los servidores públicos federales que intervinieron en los hechos, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. 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 para investigar a los servidores públicos federales que intervinieron

en los hechos, por las responsabilidades oficiales que se pudieran desprender, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Inspección y Contraloría General de Marina, a fin de que se investigue a los servidores públicos federales que intervinieron en los hechos, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEXTA. Se emitan 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 o mental a las personas aseguradas.

SÉPTIMA. Se intensifique el programa integral de capacitación y formación en materia de derechos humanos y del marco de protección de los derechos de los niños, y que se dirija tanto a mandos medios y superiores, como al personal naval, en el cual participen de manera inmediata los elementos de la Secretaría de Marina, 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.

OCTAVA. Se remita 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 salvaguardados en sus derechos de desarrollo y protección previstos en nuestro sistema jurídico.

En el presente Informe, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 19099/13, del 31 de octubre de 2013, 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. Asimismo, aclaró, que de requerir la Inspección y Contraloría General de Marina y la Procuraduría General de la República y General de Justicia Militar, se brinde información, ese Instituto Armado se sujetará a proporcionar la información que se le requiera y no comprometa la integridad personal, ni efectividad de las operaciones, como se ha venido desarrollando.

Por lo que respecta a los puntos tercero y cuarto, mediante el oficio 20571DH/13, del 26 de noviembre de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina comunicó que, por el diverso AP-AI-10194, del 29 de enero de 2013, la Agencia Investigadora del Ministerio Público Especializado en Asuntos Navales Mesa III, adscrita al Sector Central, inició la averiguación previa SC/206/2011/NAV-III, misma que fue remitida por incompetencia a la Procuraduría General de la República, para lo cual adjuntó copia fotostática del oficio AP-C.A.N.-41533, del 31 de octubre del año en curso.

En cuanto al punto quinto, por medio del diverso 20571DH/13, del 26 de noviembre de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina comunicó que en el Área de Quejas del OIC en esa Secretaría se inició la investigación previa al procedimiento previsto en el artículo 20 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, el cual se integra bajo el número de expediente 10C.9.1.1.47/13, mismo que se encuentra pendiente de resolución.

En relación a los puntos sexto y octavo, en el similar 20571DH/13, del 26 de noviembre de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina comunicó que el Estado Mayor General de la Armada, mediante el radiograma EDOMAYGRAL.-7106.-EDOMAYGRALTER.-SSOT.-565/2013.-3542,

del 13 de noviembre de 2013, informó a las Fuerzas, Regiones, Zonas y Sectores Navales que se hicieran del conocimiento de los mandos subordinados, unidades y establecimientos de dichos mandos navales 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”, el “Acuerdo para la Atención de Niñas, Niños y Adolescentes en escenarios de Delincuencia Organizada” y el “Protocolo para la Atención de Niñas, Niños y Adolescentes en escenarios de Delincuencia Organizada”, para su debido cumplimiento a fin de garantizar los derechos de las niñas y los niños que se encuentren en los lugares de detención.

Inherente al punto séptimo, mediante el oficio 20571DH/13, del 26 de noviembre de 2013, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina comunicó que diariamente se imparte al personal adscrito a los diversos mandos navales, academias (pláticas) en Derechos Humanos, habiéndolas recibido durante la presente administración 14,998 elementos. Asimismo, la Secretaría de Marina en coordinación con el Comité Internacional de la Cruz Roja, desde el año 2010 a la fecha, ha capacitado a 3,615 elementos en materia de uso de la fuerza.

De igual manera y aunado al Convenio de Colaboración suscrito el 14 de marzo de 2011 entre la Secretaría de Marina y esta Comisión Nacional, el 2 de julio del año en curso, nuevamente dichas instituciones firmaron el Convenio General de Colaboración para desarrollar acciones de capacitación, difusión y promoción en materia de Derechos Humanos y el convenio específico de colaboración para desarrollar acciones de capacitación a distancia y promoción sobre diversas temáticas relacionadas con los Derechos Humanos, último instrumento en el que se refiere continuar fortaleciendo la cultura de respeto a los Derechos Humanos mediante las siguientes actividades:

Curso básico de Derechos Humanos en línea; cursos especializados sobre Derechos Humanos en línea, y conferencias en tiempo real, vía internet.

Con lo cual se capacitó hasta la fecha, mediante el Sistema EDUSAT a 53,367 elementos, para lo cual se adjuntó el comunicado de prensa.

- *Recomendación 42/13, del 28 de octubre de 2013, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Tabasco, y se refirió al caso de la detención arbitraria, retención ilegal y trato indigno en agravio de V1, V2 en el estado de Tabasco.*

Síntesis:

1. Alrededor de las 12:00 horas del 21 de mayo de 2013, V1 instruyó a V2 que entregara unos documentos. Después de cuatro horas sin noticias de su paradero, V1 se comunicó vía telefónica con uno de los familiares de V2, quien le comentó que lo había visto por última vez ese día alrededor de las 15:00 horas.

2. Según lo manifestado por V2, a las 15:55 horas del citado día, iba circulando en su motocicleta en la esquina de las calles Francisco Javier Mina y Antonio Rullán Ferrer, en Villahermosa, Tabasco; en ese momento, tres sujetos lo obligaron de manera violenta a descender de la moto e ingresar a un vehículo blanco. Agregó que las personas que lo detuvieron le cubrieron el rostro con su camisa, lo golpearon en el estómago y lo esposaron.

3. V2 también señaló que una de las personas que lo detuvo le quitó dos teléfonos celulares y lo despojó de una tarjeta bancaria, de la cual retiraron horas después \$2,900.00 (dos mil novecientos pesos 00/100 M. N). Luego fue trasladado a un lugar en el que lo hincaron y le dieron una patada en la espalda y varias cachetadas mientras lo interrogaban sobre la ubicación de una suma de dinero, unas cajas y el poseedor de las mismas, manifestándole que no contestar sería privado de la vida. Ante ello, V2 les indicó que posiblemente V1 tendría conocimiento, por lo que le ordenaron comunicarse con ella y citarla en su domicilio.

4. V1 junto con T1, compañero de trabajo, se dirigieron al domicilio de V2. En las inmediaciones del lugar, V1 fue interceptada por cuatro vehículos de los que descendieron alrededor de cinco personas armadas y encapuchadas que se identificaron como “federales” y le ordena-

ron ingresar a una camioneta mientras la golpeaban y agredían verbalmente. Durante el trayecto, según refirió V1, le fueron colocadas vendas en los ojos y fue objeto de insultos, amenazas y tocamientos lascivos.

5. Además, V1 manifestó que fue sujeta a una silla, mientras era interrogada con relación al paradero de su jefe, quien había sido el secretario de Administración y Finanzas del gobierno del estado de Tabasco, así como sobre el lugar en el que guardaban dinero y quién podría tener unas “cajas”; entre tanto, era agredida de manera verbal y psicológica. Después sus captores le dijeron que sabían que el dinero que buscaban se encontraba en un negocio de su propiedad y la trasladaron a su domicilio para que buscara las llaves y se las entregara; inmediatamente la llevaron al citado local comercial. Finalmente, V1 y V2 fueron trasladados a las instalaciones de la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco.

6. Antes de que V1 y V2 fueran llevados el 22 de mayo de 2013 a la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco, se percataron de que algunas de las personas que participaron en su detención pertenecían a la mencionada dependencia. Además manifestaron que durante la misma les fue instruido declarar que los hechos narrados habían ocurrido de manera diferente. V1 señaló que continuó siendo objeto de amenazas y que se le causaría daño a ella y a sus familiares si se negaba a firmar unas hojas en las que se encontraba redactado que la suma de dinero encontrada era propiedad de su jefe, quien se lo había proporcionado para que lo resguardara desde junio de 2012; asimismo, en los citados documentos se hacía mención de que ella había comparecido de forma voluntaria y que las lesiones que presentaba se las había causado como resultado de una caída.

7. Al momento en que V1 se retiraba de la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco, servidores públicos de la misma le indicaron que tenían conocimiento de que su esposo había interpuesto una queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos y que en caso de que ella manifestara sobre los agravios cometidos en su contra, nuevamente sería detenida junto con su familia y las consecuencias serían “mortales”; por ello, cuando se le acercaron los servidores públicos del referido organismo local, les expresó que se encontraba estresada y que no era su deseo ser entrevistada ni que se certificara su estado de salud. V1 y V2 presentaron el 23 y 27 de mayo de 2013 escritos de queja ante esta Comisión Nacional, situación por la cual se inició el expediente CNDH/1/2013/3839/Q.

Observaciones

8. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integra el expediente CNDH/1/2013/3839/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron evidenciar transgresiones a los derechos humanos a la libertad, legalidad, seguridad jurídica, a un trato digno, a la integridad y la seguridad personal, en agravio de V1 y V2, atribuibles a servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco, en atención a lo siguiente:

9. De la información enviada por la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco se desprende que la Secretaría de Contraloría del estado de Tabasco presentó el 2 de abril de 2013 una denuncia en contra de varias personas que se habían desempeñado como servidores públicos, entre ellos el exsecretario de Administración y Finanzas, por haber cometido delitos en agravio del patrimonio del Estado. En consecuencia, ese mismo día AR1, Agente de Ministerio Público Investigador adscrito a la Dirección General de Investigación, inició la Averiguación Previa Número 1 y ordenó que se practicaran diversas diligencias para indagar los hechos.

10. Entre las diligencias, AR1 solicitó al director general de la Policía de Investigación de la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco investigar los hechos denunciados por la titular de la Secretaría de Contraloría de esa entidad federativa, específicamente respecto al paradero de las cajas de cartón de huevo o tipo archivo referidas por el personal de la Caja General de la Dirección de Tesorería de la Secretaría de Planeación y Finanzas en sus declaraciones ministeriales, en el sentido de que en las mismas se guardaba dinero y habían sido sustraídas de sus instalaciones.

11. En su informe del 21 de mayo de 2013, AR2, comisario de la Policía de Investigación de la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco, señaló que en cumplimiento a lo ordenado por AR1 y derivado de una denuncia anónima relacionada con los hechos dados a conocer en los medios de comunicación, consistentes en que personal que laboró en la Secretaría de Administración y Finanzas había trasladado a diversos inmuebles cajas de cartón, AR2 acudió al municipio de Nacajuca, donde habitantes le confirmaron que a las 19:30 horas ese día, tres personas introdujeron en una refaccionaria varias cajas de cartón color café similares a las que se utilizan para transportar huevo y archivar.

12. AR2 agregó que siendo alrededor de las 20:30 horas, se constituyó en las inmediaciones del mencionado domicilio y entrevistó a los vecinos, quienes le manifestaron que en varias ocasiones se percataron de que personas en actitud sospechosa ingresaban y retiraban de la refaccionaria cajas similares a las que se utilizan para guardar huevo y archivar; además, precisó que el inmueble no era acorde con los demás que se encontraban en el ejido y que probablemente funcionaba como casa de seguridad para resguardar objetos de mucho valor.

13. Una vez que AR1 recibió el informe de AR2, solicitó a la autoridad judicial una orden de cateo para verificar el multicitado domicilio ubicado en el municipio de Nacajuca, con la finalidad de buscar y asegurar objetos, documentos e instrumentos del delito relacionados con hechos cometidos en agravio del patrimonio del Estado, vinculados con diversos servidores públicos, entre ellos, el exsecretario de Finanzas, la cual le fue otorgada. A las 04:40 horas del 22 de mayo de 2013, AR1, en compañía de AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, perito criminalista, jefe de grupo de la Policía de Investigación, así como elementos de esa corporación, todos de la citada dependencia, desahogó la diligencia de cateo en la refaccionaria propiedad de V1. En el acta levantada se señaló que al estar elaborando la fe ministerial de la parte frontal del inmueble, V1 se acercó y manifestó que era de su propiedad y que no tenía inconveniente en que ingresaran, que en el interior del mismo había unas cajas con dinero perteneciente al exsecretario de Administración y Finanzas del gobierno del estado de Tabasco. V1 les proporcionó las llaves indicándoles que no podía ingresar con ellos porque le dolía la espinilla de la pierna izquierda.

14. AR1 indicó que en el inmueble encontraron varias cajas de cartón que contenían dinero y que al considerar que dicha situación coincidía con las declaraciones rendidas por servidores públicos de la Caja General de la Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado de Tabasco ante él, aseguró las mismas, las cuales fueron trasladadas a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco. La diligencia de cateo concluyó a las 06:00 horas del 22 de mayo de 2013. Destacó que toda vez que V1 y V2 se encontraban presentes en el lugar donde se realizó la diligencia, les preguntó si era su deseo acompañarlos a las instalaciones de la citada Procuraduría para rendir declaración, a lo cual accedieron.

15. En suma, se observó que existieron contradicciones entre el dicho de V1 y V2 y de las autoridades en relación con las circunstancias de modo, tiempo y lugar de la detención, por lo que este Organismo Nacional, con el fin de investigar probables transgresiones a los derechos humanos, practicó diversas diligencias y entrevistas con testigos de los hechos.

16. T1 y T2 manifestaron que a las 18:00 horas del 21 de mayo de 2013, el primero de ellos contactó vía telefónica a V1, quien le comentó que V2 no contestaba sus llamadas; posteriormente, alrededor de las 20:00 horas y al encontrarse reunido con V1, ésta recibió dos llamadas de V2, quien la citó en su domicilio. T1 y V1 acordaron acudir en compañía de T2 y arribaron a las 21:00 horas a las inmediaciones del inmueble. T2 descendió del vehículo y se quedó esperando a V1 junto a una tienda. V1 se dirigió a pie al domicilio de V2, mientras T1 permaneció en el vehículo. Minutos después T1 recibió una llamada de T2, quien le precisó que unas personas se habían llevado a V1. Al reunirse los dos testigos, el segundo de ellos manifestó al primero que cuando V1 caminaba, varios sujetos encapuchados y armados descendieron de un automóvil y la obligaron de manera violenta a ingresar a otro de color blanco.

17. T3 refirió que a las 22:00 horas del 21 de mayo de 2013 tuvo conocimiento, a través de T1 y T4 (compañeros de trabajo de V1), de que su esposa había sido privada de la libertad. Des-

pués recibió una llamada de un familiar, quien le indicó haber visto a V1 en Nacajuca y que había sido detenida por elementos de la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco.

18. T5, T6 y T7 indicaron que aproximadamente a las 15:50 horas del 21 de mayo de 2013, V2 se retiró de su domicilio a bordo de una motocicleta roja; después V1 contactó a uno de ellos, manifestando que V2 no contestaba sus llamadas ni había regresado a su oficina. Aproximadamente a las 22:30 horas, cuando T5 y T7 se encontraban afuera de su domicilio, se percataron de que V1 se dirigía caminando hacia ellos, pero instantes después comenzó a gritar porque varias personas encapuchadas y armadas que descendieron de dos automóviles, uno de color blanco y otro gris, la obligaron a ingresar a uno de ellos. Los testigos agregaron que hasta las 14:00 horas del día siguiente tuvieron noticias de V2, quien les explicó lo que había sucedido.

19. T8 y T9 señalaron que alrededor de las 16:00 horas del 21 de mayo de 2013, en la esquina que forman las calles Francisco Javier Mina y Rullán Ferrer, en la ciudad de Villahermosa, Tabasco, observaron que V2, a bordo de una motocicleta roja, se detuvo en el semáforo cuando un vehículo de color blanco se colocó a su lado y descendieron de él alrededor de tres personas encapuchadas, quienes lo obligaron a ingresar al automóvil, mientras otra se retiraba en la moto. Asimismo, T10 manifestó que a las 09:00 horas del 22 de mayo de 2013 observó que en las inmediaciones del domicilio de V1 se encontraba estacionada una camioneta de la cual descendieron seis personas encapuchadas y la víctima, quien al parecer no podía caminar bien y tenía que ser auxiliada.

20. En cuanto a la hora de la detención de V2, no pasaron desapercibidas las dos notificaciones emitidas por un banco a las 18:31 y 18:34 horas del 21 de mayo de 2013, con motivo de las disposiciones de dinero de la cuenta de V2 realizadas por los agentes que lo detuvieron, quienes le sustrajeron la tarjeta bancaria; tampoco los registros contenidos en el estado de cuenta respectivo, en el cual se aprecia que dichas operaciones se realizaron en el cajero automático "PGJ VILLAHERMOSA".

21. De las entrevistas a los testigos, así como a V2, se desprendió que al momento de su detención se encontraba a bordo de una motocicleta roja; asimismo, señaló que una vez que le permitieron retirarse de las instalaciones de la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco, solicitó la devolución de su motocicleta, obteniendo como respuesta que la misma no le podría ser entregada hasta que acreditara su propiedad.

22. Ahora bien, en la información remitida a este Organismo Nacional no hay constancia de que AR1 hubiera ordenado el aseguramiento de la motocicleta de V2; sin embargo, causó extrañeza el hecho de que durante el recorrido efectuado el 7 de junio de 2013 por personal de esta Comisión Nacional en el estacionamiento de la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco, precisamente se encontrara estacionada la citada motocicleta, de la cual los servidores públicos adscritos al Departamento de Bienes Asegurados manifestaron que no se encontraba inscrita en el "sistema de registros". Esta situación, además de corroborar el dicho de V2, resultó contraria a la versión oficial, ya que si ésta hubiera acudido a rendir su declaración como persona relacionada con los hechos, tal y como lo señaló AR1, no existiría razón alguna para que la motocicleta permaneciera en dichas instalaciones.

23. De los testimonios recabados se desprendió que las circunstancias de modo, tiempo y lugar, respecto de la detención de V1 y V2 sucedieron como éstas lo indicaron y no como lo informó la autoridad en el sentido de que V1 y V2 acudieron a rendir su declaración de manera voluntaria, "en calidad de personas relacionadas con los hechos" (sic), después de haberse practicado la diligencia de cateo en el domicilio de una de ellas. Es decir, que V1 y V2 fueron detenidas el 21 de mayo de 2013, alrededor de las 16:00 horas y las 21:30 horas, respectivamente, por servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco que iban armados y encapuchados sin contar orden emitida por la autoridad judicial para tal efecto.

24. Es importante precisar que si bien no identificó a los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco que intervinieron en la detención de V1 y V2, sí se determinó la presencia de varias personas encapuchadas gracias al análisis que un perito en Criminalista de esta Comisión Nacional realizó a diversas fotografías tomadas el 22 de mayo

de 2013 y proporcionadas a este Organismo Nacional por personal de la multicitada Procuraduría Estatal: sin insignias ni distintivos; algunas de esas personas portaban armas largas, esto es, cumplían con las características descritas por las víctimas y los testigos de las personas que privaron de la libertad a V1 y V2.

25. Preocupó el hecho de que AR1, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7 suscribieran en el acta levantada con motivo de la diligencia de cateo practicada en el domicilio de V1 que, V1 y V2 accedieron de manera voluntaria a presentarse después del desahogo de la diligencia en las instalaciones de la mencionada dependencia para rendir su declaración como personas relacionadas con los hechos, cuando en realidad los acontecimientos sucedieron de otra manera.

26. Así las cosas, V1 y V2 fueron detenidos indebidamente por elementos de la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco, sin que mediara orden de autoridad judicial, además de que fueron retenidos ilegalmente y permanecieron incomunicados por lo menos 10 y 15 horas, respectivamente.

27. En relación con lo manifestado por V1 y V2 en el sentido de que fueron objeto de violencia física durante su detención y retención, este Organismo Nacional, derivado del resultado obtenido por la aplicación de los dictámenes médicos especializados para casos de posible tortura o maltrato, realizados con base en el Manual para la Investigación y la Documentación Eficaz de la Tortura y Otros Tratos o Penas, Crueles, Inhumanos y Degradantes, denominado "Protocolo de Estambul", concluyó que únicamente V1 presentó lesiones que resultaron contemporáneas con el momento en que ocurrieron los hechos (21 de mayo de 2013) y congruente con lo que la víctima refirió, en el sentido de que le fueron provocadas cuando le pisaron los pies.

28. Se advirtió que V1 tenía equimosis violáceas en las regiones supraciliar izquierda y malar izquierda, las cuales fueron consecuencia de una contusión con un objeto de consistencia dura y que eran contemporáneas al momento en que ocurrieron los hechos y congruente con lo referido por V2, quien indicó que al momento en que V1 fue ingresada con violencia a un vehículo, se golpeó la cara con la puerta. Además, se concluyó que la víctima presentó una contractura muscular paravertebral cervical bilateral, la cual mostró datos compatibles con un esguince cervical, lesión innecesaria por los movimientos de flexoextensión forzada en el momento en que fue ingresada de manera violenta al vehículo.

29. Sobre el edema en la rodilla izquierda de V1, mismo que un especialista en Traumatología y Ortopedia que valoró a la víctima diagnosticó como esguince, desde el punto de vista médico forense correspondía a una lesión producida por un movimiento de torsión con evasión forzada al momento en que fue pisada en los pies y subida en forma violenta a un vehículo. El perito de esta Comisión Nacional destacó que todas las lesiones que la víctima presentó eran traumáticas, similares a las que se clasifican como las que no ponen en peligro la vida y tardan en sanar más de 15 días; además descartó que se hubiera pegado en los glúteos, muslos y caderas al jalarla y caer al piso y que la hubieran golpeado con un tolete en la pierna izquierda, ante la ausencia de lesiones en dichas regiones.

30. De las opiniones clínico-psicológicas especializadas derivadas de los estudios aplicados a V1 y V2, se concluyó que con motivo de los hechos ocurridos los días 21 y 22 de mayo de 2013, su estado emocional estaba deteriorado debido a la presencia de dos entidades clínicas coexistentes: crisis de angustia y un trastorno por estrés agudo.

31. Además, no pasó desapercibido para este Organismo Nacional que V1 es mujer, quien además de la violencia de la que fue objeto manifestó haber recibido tocamientos lascivos por parte del personal que la detuvo. Aunado a lo anterior, preocupó el hecho de que en la declaración ministerial que fue obligada a firmar se indicara que las lesiones que presentaba se debían a una caída, y que AR1 no hubiera realizado diligencia alguna para descartar que las mismas se hubieran producido durante su detención.

32. Tampoco pasó inadvertido el hecho de que se vulneraran en agravio de V1 sus derechos a la presunción de inocencia, dignidad, honor y buen nombre, puesto que se encontraba en "calidad de persona relacionada con los hechos" cuando varios medios de comunicación dieron a conocer que en casa de V1 se habían encontrado cinco cajas de cartón que contenían dinero



que pertenecía al exsecretario de Administración y Finanzas del gobierno del estado de Tabasco; además, indicaron que el cateo en la refaccionaria de V1 derivó de una supuesta denuncia anónima, así como de las manifestaciones realizadas por vecinos del lugar a AR2, consistentes en que personas sospechosas ingresaban y retiraban de la refaccionaria cajas similares a las que se utilizan para guardar huevo y archivar, y que dicho servidor público precisara que el inmueble no era acorde con los demás que se encontraban en el ejido y que probablemente funcionaba como casa de seguridad para resguardar objetos de mucho valor.

Recomendaciones

PRIMERA. Se repare el daño ocasionado a V1 y V2, por medio de brindarles atención médica y psicológica.

SEGUNDA. Se diseñe e imparta a la totalidad de los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en materia de Derechos Humanos.

TERCERA. Se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación que promuevan la actualización y especialización de los agentes del Ministerio Público de esa procuraduría, en los que se les induzca a ajustar su actuación a los principios que rigen en el servicio público, así como en toda aquella legislación relacionada con los derechos de las mujeres.

CUARTA. Se tomen las medidas correspondientes para que los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco elaboren los informes que rinden a este Organismo Nacional apegándose a la verdad.

QUINTA. Se impartan cursos de capacitación al personal de la Policía de Investigación sobre los derechos que el Orden Jurídico Mexicano les reconoce a las mujeres, que garanticen que los elementos de esa institución omitirán ejercer violencia en su contra.

SEXTA. Se colabore en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Dirección de Asuntos Internos y Contraloría de la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco.

SÉPTIMA. Se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco.

En el presente Informe se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**. Lo anterior, en razón de que, mediante el oficio CGAJ/1710/2013, del 19 de noviembre de 2013, por instrucciones del Gobernador Constitucional del estado de Tabasco, el Coordinador General de Asuntos Jurídicos del Poder Ejecutivo de esa entidad federativa, manifestó su aceptación a los siete puntos contenidos en la presente Recomendación; señalando que se girarán las instrucciones respectivas al Titular de la Procuraduría General de ese Estado para que se realicen las acciones tendentes al cumplimiento de lo recomendado.

- *Recomendación 43/13, del 28 de octubre de 2013, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Nuevo León y a la Presidenta de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, y se refirió al caso de la violación a los derechos a la verdad y acceso a la justicia en agravio de V1, en Apodaca, Nuevo León.*

Síntesis:

1. El 1 de septiembre de 2011 esta Comisión Nacional recibió el escrito presentado por Q1 respecto a hechos ocurridos ese mismo día en los que elementos de la Secretaría de Marina ingresaron al domicilio 1. Tras varios golpes, V1 abrió la puerta y les pidió que se tranquilizaran, ya que se encontraba con el resto de su familia; sin embargo, en respuesta los elementos navales le dispararon a la cabeza con armas de fuego, privándolo de la vida. Después, según se refiere en la queja, el personal naval sacó del domicilio a V2, V3, V4, V6 y P2, familiares de V1, a quienes no les permitieron acercarse. Luego llegó una ambulancia para llevarse el cuerpo de V1, tras lo cual los elementos navales se llevaron a V2 a un lugar cercano a su domicilio, donde fue liberado. Con motivo de lo anterior, esta Comisión Nacional registró el expediente de queja CNDH/2/2011/7860/Q.

2. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja CNDH/2/2011/7860/Q, se advirtieron conductas violatorias de derechos humanos por parte de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, personal adscrito a la Procuraduría General de Justicia del estado de Nuevo León, relativas a la seguridad jurídica, a la procuración y acceso a la justicia y a la verdad, en agravio de V2, V3, V4, V5, V6, V7 y demás familiares de V1, por hechos consistentes en integrar la averiguación previa de manera irregular o deficiente, practicar de manera negligente las diligencias ministeriales y retardar o entorpecer la función de la investigación o procuración de justicia.

3. Por otra parte, también se advirtieron conductas contrarias a derechos humanos atribuibles a AR7, proyectista adscrito a la Dirección de Orientación y Recepción de Quejas de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, relativas al acceso a la justicia y a la verdad, en agravio de las referidas víctimas, por actos consistentes en retardar o entorpecer la función de la investigación o procuración de justicia.

4. Dichas conductas tuvieron como consecuencia errores durante la integración de la averiguación previa que obstaculizan conocer con certeza la manera en que sucedieron los hechos en los que V1 perdió la vida.

5. De acuerdo con el parte informativo de 1 de septiembre de 2011, rendido por elementos de la Secretaría de Marina ante el agente del Ministerio Público Investigador de la Federación, Agencia Tercera de la delegación de la Procuraduría General de la República en Nuevo León, el día de los hechos, en atención a una denuncia anónima, se encontraban efectuando un patrullaje aproximadamente a las 01:30 horas con el fin de ubicar un domicilio en donde supuestamente se estaban cometiendo hechos constitutivos de un delito, cuando fueron agredidos con disparos de arma de fuego. Tras ubicar que los disparos provenían de la planta alta del domicilio 1, procedieron a repeler la agresión y entraron por la fuerza. Al abrir la puerta, V1 les disparó, por lo que uno de los elementos navales efectuó dos disparos contra aquél. Después el personal de la Secretaría de Marina procedió a revisar la planta alta del inmueble, donde encontró diversos objetos ilícitos que pusieron a disposición del agente del Ministerio Público Investigador de la Federación, Agencia Tercera de la delegación de la Procuraduría General de la República en Nuevo León, en razón de lo cual se inició la averiguación previa 2, en la que se acordó el no ejercicio de la acción penal el 9 de noviembre de 2011.

6. Por su parte, las víctimas V2, V3 y V4, hermano, padre y hermana de V1, respectivamente, en entrevistas rendidas ante personal de este Organismo Nacional el 2 y 3 de septiembre de 2011, señalaron de manera coincidente que el 1 de septiembre de 2011, alrededor de las 01:30 horas, se encontraban durmiendo en el domicilio 1, cuando comenzaron a escuchar impactos de bala en la ventana de la planta alta de la casa. Acto seguido, se percataron de que los agresores querían entrar al domicilio, ya que le gritaban de forma grosera a V1 que abriera la puerta y sacara las armas; dijeron que éste les contestó que se calmaran porque adentro se encontraba su familia, que si querían pasar lo hicieran, pero que no dispararan. Así las cosas, V1 abrió la puerta e inmediatamente fue herido en la cabeza con un proyectil proveniente del arma de fuego de uno de los elementos de la Secretaría de Marina.

7. Ahora bien, esta Comisión Nacional cuenta con evidencia de la que se advierte que el 1 de septiembre de 2011, personal de la referida Procuraduría llevó a cabo diversas diligencias, entre las que se encontraban el dictamen en criminalística de campo, realizado a las 04:12 horas por AR1, AR2 y AR3, personal adscrito a la Dirección General de Criminalística y Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del estado de Nuevo León; el acta de fe ministerial e inspección cadavérica y una secuencia fotográfica realizada a las 04:50 horas por AR4, delegado adscrito a la Agencia del Ministerio Público Investigador Especializado en Delitos contra la Vida y la Integridad Física número 1 de la referida Procuraduría; y la necropsia número 2997/2011, practicada por AR5 y AR6, médicos adscritos al Servicio Médico Forense de la Dirección General de Criminalística y Servicios Periciales de dicha Procuraduría, a las 07:56 horas del 1 de septiembre de 2011. Además, se advirtió que el 2 de septiembre de 2011 se llevó a cabo la prueba de estudio de residuos inorgánicos de disparo de arma de fuego, emitida mediante oficio QUI-6052-11, suscrito por peritos adscritos al Servicio Médico Forense de la Dirección General de Criminalística y Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del estado de Nuevo León.

8. Al respecto, se cuenta con la opinión en materia de criminalística de octubre de 2012, realizada por peritos adscritos a este Organismo Nacional, que analizó las diligencias descritas en los párrafos anteriores. Así, respecto de las realizadas el 1 de septiembre de 2011, se observó que en relación con la secuencia de fotos efectuada durante la fe ministerial e inspección cadavérica, se concluyó que la secuencia fotográfica carece de una progresión clara que abarque vistas generales, medianas, primeros planos, acercamientos y grandes acercamientos, así como el empleo de testigos métricos en todos y cada uno de los indicios localizados. Respecto a la necropsia de V1, se concluyó que carece de una descripción minuciosa, ya que en relación con las lesiones, no se reportó el tipo, características especiales, coloración, dimensiones en forma particular, localización, puntos de referencia ni los planos anatómicos de las mismas.

9. Por otro lado, al analizar el dictamen en materia de criminalística realizado por AR1, AR2 y AR3, personal adscrito a la Dirección General de Criminalística y Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del estado de Nuevo León, se observó que el mismo carece de una descripción exacta de la ubicación del cadáver e indicios localizados en el lugar de los hechos en forma metódica, completa, minuciosa y sistemática. Lo anterior es importante ya que de la revisión minuciosa del lugar de los hechos surge un gran número de indicios, evidencias e información que permite establecer la verdad histórica. Además, se señaló que dicho dictamen no contiene un apartado de conclusiones, las cuales son primordiales para la investigación en dicha materia.

10. De lo anterior se desprende que AR1, AR2, AR3 y AR4 no realizaron una descripción minuciosa del lugar de los hechos, ya que al mencionar los indicios hallados no señalaron con detalle el número de objetos encontrados o la posición exacta de los mismos. Además, AR1, AR2, AR3 y AR4 fueron omisos al no revisar el área de la azotea del lugar de los hechos. Lo anterior se corrobora con el hecho de que AR7, proyectista adscrito a la Dirección de Orientación y Recepción de Quejas de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, encontró elementos balísticos en dicho lugar del domicilio, mismos que fueron recogidos por éste.

11. Así, la omisión en la que incurrió la autoridad ministerial respecto a la inspección del domicilio permitió que la evidencia que podía ser relevante para la investigación adecuada del caso, y por tanto que permitiera contar con elementos certeros para conocer la verdad de lo ocurrido, quedara expuesta, como se desprende del hecho de que AR7, al llegar al lugar de los hechos, realizó una exploración del mismo y tomó por su propia mano los elementos balísticos. Lo anterior cobra especial relevancia porque la evidencia fue encontrada en la azotea, lugar que coincide con la dirección desde la cual los elementos navales refirieron haber recibido disparos.

12. En virtud de lo anterior, las deficiencias presentadas en este caso cobran especial relevancia debido a que se trata de una investigación relativa a la privación de la vida, por lo que si dichas acciones y omisiones de la autoridad ministerial trascienden al resultado de la averiguación previa, de modo que no sea posible emitir una determinación respecto a lo ocurrido

y a la persona o personas responsables de dicha privación de la vida, entonces también se estará violando el derecho a la vida en relación con el deber que tiene el Estado de adoptar medidas positivas en el ámbito legislativo, judicial y administrativo tanto para preservar ese derecho como para investigar efectivamente los actos que derivaron en la violación del mismo. Por ello, este Organismo Nacional observa que para poder llegar a una verdad histórica, es necesario que todas las partes involucradas en el proceso se conduzcan de manera diligente y que la investigación se realice exhaustivamente y sin obstrucción por parte de autoridad o persona alguna.

13. Por otra parte, el actuar de AR7, proyectista adscrito a la Dirección de Orientación y Recepción de Quejas de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, quien seguramente actuando de buena fe recabó del lugar de los hechos los elementos balísticos ya referidos, pudo haber constituido una obstrucción a la investigación ministerial en contravención a la normatividad estatal. En efecto, del artículo 41 de la Ley que creó la Comisión Estatal de los Derechos Humanos del estado de Nuevo León, se desprende que el personal adscrito a la misma deberá actuar bajo los principios de la lógica y de la experiencia, lo cual los obliga a proceder de manera diligente. De ello se advierte que el personal del organismo local debe estar capacitado para colaborar con otras autoridades y proteger los derechos humanos de las víctimas sin obstruir el desarrollo de otras investigaciones.

Recomendaciones

Al gobernador constitucional del estado de Nuevo León:

PRIMERA. Se giren instrucciones a fin de que se brinde la atención médica y psicológica necesaria a los familiares de V1; una vez realizado lo anterior, se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la denuncia que este Organismo Público promueva ante la Procuraduría General de Justicia del estado de Nuevo León en contra de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, personal adscrito a la referida Procuraduría, por las omisiones e irregularidades en que incurrieron y que se señalan en esta recomendación, y se remitan a este Organismo Nacional las evidencias que le sean solicitadas, así como las constancias con las que acredite su cumplimiento.

TERCERA. Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del estado de Nuevo León en contra de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, personal adscrito a la referida Procuraduría, por las omisiones e irregularidades en que incurrieron y que se señalan en esta recomendación, y se remitan a este Organismo Nacional las evidencias que le sean solicitadas, así como las constancias con las que acredite su cumplimiento.

CUARTA. Se gire instrucciones a quien corresponda a fin de que se proporcione a los peritos adscritos a la Procuraduría General de Justicia del estado de Nuevo León, cursos de capacitación en materia de criminalística, con el objeto de que al inspeccionar el lugar de los hechos lo hagan de manera exhaustiva y para que realicen diligencias precisas y detalladas que permitan llegar a la verdad histórica respecto a los hechos investigados; se remita a esta Comisión Nacional las constancias respectivas.

QUINTA. Se instruya a quien corresponda a fin de que se imparta al personal ministerial del fuero común del estado de Nuevo León, cursos de capacitación relativos a la inspec-

ción que deben realizar en el lugar de los hechos, a fin de que se alleguen de todos los elementos necesarios para realizar una investigación diligente y exhaustiva; se remita a esta Comisión Nacional las constancias respectivas.

SEXTA. Se gire instrucciones a quien corresponda a fin de que se imparta al personal ministerial cursos de capacitación en materia de derechos humanos para que se actúe con apego a los mismos; realizado lo anterior, se remitan a esta Comisión Nacional las constancias respectivas.

A la presidenta de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León:

PRIMERA. Se instruya a quien corresponda, a fin de que el personal adscrito a dicha Comisión Estatal sea capacitado sobre el papel que debe desempeñar al constituirse en el lugar de los hechos de una investigación, a fin de que se abstenga de manipular o alterar las evidencias correspondientes; se informe sobre los avances que se tengan y se envíe a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos las constancias con las que se permita evaluar el impacto efectivo de los mismos.

SEGUNDA. Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Contraloría y Transparencia Gubernamental del estado de Nuevo León en contra de AR7, proyectista adscrito a la Dirección de Orientación y Recepción de Quejas de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, y se remitan a este Organismo Nacional las evidencias que le sean solicitadas, así como las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera, en cuanto al Gobernador Constitucional del estado de Nuevo León, **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio 249-A/2013, del 11 de noviembre de 2013, comunicó que en, consideración a los puntos conclusivos de la Recomendación de referencia, por medio del oficio 248-A/2013, del 11 de noviembre de 2013, instruyó al Procurador General de Justicia de esa entidad federativa, para que actuara de manera congruente con los lineamientos precisados por esta Comisión Nacional.

Por lo que hace a la Presidenta de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio PR/11334/2013, del 4 de noviembre de 2013, aceptó la Recomendación en todos sus términos, puntualizando que, en su momento, remitirá las pruebas correspondientes al cumplimiento de la misma.

- *Recomendación 44/13, del 28 de octubre de 2013*, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Chihuahua, y se refirió al caso de la indebida procuración de justicia en agravio de V1, Defensora de los Derechos Humanos, y V2, V3 y V4, personas víctimas y ofendidas del delito.

Síntesis:

1. El 16 de mayo de 2010 esta Comisión Nacional recibió de V1, defensora civil e integrante de la asociación ONG1, un escrito de queja a través del cual hizo valer que desde el 19 de abril de 2010 venía realizando diversas formas de protesta civil pacífica a fin de que los jueces encargados de instruir el juicio oral JO1 por el homicidio de su hija S2, emitieran la pena máxima en contra del homicida S1. No obstante, el 3 de mayo de 2010 las autoridades jurisdiccionales dictaron sentencia absolutoria, ordenado que se pusiera en libertad a S1.

2. El 21 de mayo de 2010, en segunda instancia, se revocó el fallo del día 3 de ese mes y año, ordenándose la reaprehensión de S1. En consecuencia, V1 se dio a la tarea de dar con su paradero, por lo que el 13 de julio de 2010 tuvo conocimiento de que aquél se encontraba en Fresnillo, Zacatecas, sin lograr su detención.

3. Mediante notas periodísticas publicadas el 17 de diciembre de 2010 en los diarios *El Universal*, *La Jornada* y *La Opción de Chihuahua*, entre otros, se tuvo conocimiento del homicidio de V1, ocurrido el 16 del mismo mes y año cuando realizaba una manifestación pacífica frente al Palacio de Gobierno de la ciudad de Chihuahua.

Observaciones

4. Del análisis lógico-jurídico realizado a las evidencias que integran el expediente de queja CNDH/5/2010/2852/Q, se advierte en este caso la violación a los derechos humanos a la legalidad, la seguridad jurídica, al trato digno, a la debida procuración de justicia y a la verdad en agravio de V1, defensora de derechos humanos, así como de V2, V3 y V4, en su calidad de víctimas y ofendidas del delito, derivado de las irregularidades atribuibles a servidores públicos de la entonces Procuraduría General de Justicia del estado de Chihuahua y de la actual Fiscalía General de esa entidad federativa, lo anterior de acuerdo con las siguientes consideraciones:

5. De las constancias recabadas por este Organismo Nacional se advierte que V1 hizo del conocimiento de AR1, agente del Ministerio Público de la entonces Procuraduría General de Justicia del estado de Chihuahua, que fue amenazada de muerte por S3, hermano del homicida de su hija, por lo que se inició la indagatoria CI1; no obstante, no se cuenta con evidencias de que el citado representante social hubiera practicado las actuaciones necesarias para garantizar la calidad de víctima de la agraviada ni dictado las providencias legales para proteger su vida e integridad física y para realizar las investigaciones que permitieran acreditar la comisión del delito y ubicar al probable responsable.

6. Se considera que AR1 omitió garantizar la adopción de medidas especiales destinadas a proteger la seguridad de víctimas, ofendidos y testigos, observándose una falta de sensibilidad para la atención del caso, lo que generó las condiciones idóneas para que 93 días después, el 16 de diciembre de 2010, al encontrarse sin protección institucional, un desconocido privara de la vida a V1 cuando realizaba una manifestación pacífica frente al Palacio de Gobierno de la ciudad de Chihuahua.

7. Lo anterior, máxime que se trata de un caso en que la víctima fue defensora de los derechos humanos, y como se señaló en el Informe sobre la Situación de las y los Defensores de Derechos Humanos en México, emitido por esta Comisión Nacional, los peligros y amenazas contra integrantes de ese grupo deben ser atendidos de manera inmediata, pues por sí mismos constituyen violaciones a su integridad y obstaculizan el libre ejercicio de sus actividades, en razón de que el trabajo que realizan los coloca en muchas ocasiones en circunstancias de riesgo.

8. En ese sentido, la omisión de AR1 de proporcionar protección y auxilio inmediatos a V1 ante la amenaza de muerte que recibió de S3 implica violación a los derechos humanos a la integridad y seguridad personal, a la legalidad, la seguridad jurídica y la debida procuración de justicia.

9. Ahora bien, por lo que hace al acceso a la justicia relacionado con la investigación contenida en la carpeta de investigación CI2, iniciada por el homicidio de V1, esta Comisión Nacional advierte que la Fiscalía General del estado de Chihuahua trabajó diversas líneas de investigación que llevaron a vincular a proceso a S4 y S5, esencialmente a consecuencia de la confesión de los imputados sobre su participación en los hechos.

10. No obstante lo anterior, llama la atención que a pesar de que AR2 y AR5, agentes del Ministerio Público adscritos a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos contra la Vida de la Fiscalía General del estado de Chihuahua, en primera instancia, tuvieron conocimiento de que V1 había sido amenazada de muerte por S3, la autoridad ministerial omitió considerar como principal línea de investigación la presunta participación de éste en el homicidio de V1.

11. Más aún, desde el 31 de mayo de 2012 la Fiscalía General del estado de Chihuahua contaba con la declaración que rindió V2 ante SP1, agregada regional adjunta de la Procuraduría General de la República adscrita, al consulado general de México en El Paso, Texas, de la que se advierte que, a través de rueda fotográfica, el compareciente reconoció a S3 como la persona

que privó de la vida a V1, es decir, el mismo sujeto que V1 había denunciado la había amenazado de muerte.

12. Por ello, resulta inadmisibles que ante el reconocimiento de V2 del presunto responsable del homicidio de V1 y a casi 3 años de éste, AR5, agente del Ministerio Público responsable de la carpeta de investigación CI2, haya omitido resolver respecto de la búsqueda y localización de S3; esto denota una falta de diligencia en el cumplimiento de la función pública en la procuración de justicia y una negación al acceso a la justicia para sus familiares, pues para éstos el que la autoridad ministerial señale S4 como el presunto responsable del homicidio implica que se trata de un *chivo expiatorio*.

13. Por otra parte, la Fiscalía General del estado de Chihuahua no ha reconocido el carácter de ofendidos a V2, V3 y V4 dentro de la carpeta de investigación CI2, pues en ninguno de los informes proporcionados por esa autoridad a este Organismo Nacional se advierte que se le haya brindado una atención integral en su condición de ofendidos del delito que incluyera los aspectos médico, psicológico, de asistencia social y protección a su seguridad, manteniéndose contacto permanente con ellos y dándose seguimiento a su caso. En tal virtud, debido a las condiciones de inseguridad en las que se encontraban, tuvieron que desplazarse y cambiar de lugar de residencia a los Estados Unidos de América.

14. En suma, AR1, AR2 y AR5, agentes del Ministerio Público del fuero local en el estado de Chihuahua, incumplieron la obligación de practicar y ordenar todos los actos conducentes a la comprobación de los elementos constitutivos del tipo penal y demostrar la probable responsabilidad; asimismo, las víctimas u ofendidos del delito tienen derecho de acceder a los mecanismos de la justicia y a una pronta reparación del daño que hayan sufrido, lo cual no ha ocurrido en el caso de las indagatorias CI1 y CI2.

15. Las omisiones advertidas durante la integración de las multicarpetas de investigación CI1 y CI2, igualmente, constituyen una seria limitación al derecho a conocer la verdad que merecen los familiares de V1, por lo que resulta necesario que la Fiscalía General del estado de Chihuahua instruya una investigación efectiva orientada al esclarecimiento y la determinación de la verdad sobre los hechos en perjuicio de la agraviada.

16. Por otra parte, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos hace patente que durante la investigación del caso materia de esta recomendación se presentaron obstáculos y falta de colaboración por parte de AR6, Fiscal General del estado de Chihuahua, toda vez que la omisión de brindar información del caso de manera oportuna, a pesar de las múltiples solicitudes realizadas, denota un claro desinterés hacia la labor investigadora que realiza esta Comisión Nacional.

Recomendaciones

PRIMERA. Se instruya al fiscal general del estado de Chihuahua, a fin de que a la brevedad se implementen las acciones necesarias para otorgar a los familiares de V1 la asistencia médica, psicológica, social y material necesaria, hasta en tanto cesen los padecimientos psíquicos y médicos generados por la pérdida de V1.

SEGUNDA. Se instruya a quien corresponda a efecto de que se tomen las medidas para que se ofrezca una disculpa institucional a los familiares de V1 en la que además se reconozcan las violaciones a los derechos humanos en que incurrieron los servidores públicos de la Fiscalía General del estado de Chihuahua; asimismo, se den a conocer las medidas y garantías para la no repetición de actos como los que dieron origen a esta investigación.

TERCERA. Se instruya al fiscal general del estado de Chihuahua, a fin de que se realicen todas las acciones necesarias para la debida integración y determinación de las carpetas de investigación CI1 y CI2 iniciadas por los delitos de amenazas y homicidio en agravio de V1, respectivamente.

CUARTA. Se instruya al fiscal general del estado de Chihuahua, a efecto de que se tomen las medidas necesarias para que los agentes de esa institución observen a cabalidad los derechos de las víctimas y ofendidos del delito, ejerciendo sus atribuciones como garantes de tales derechos y asegurando que no enfrenten complejidades que signifiquen un impedimento u obstrucción a la satisfacción pronta de éstos, en términos de lo que establece el artículo 20, apartado C, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como los instrumentos internacionales en la materia.

QUINTA. Se instruya al fiscal general del estado de Chihuahua para que, en lo subsecuente, los fiscales especiales, jefes de unidad, directores y agentes del Ministerio Público atiendan, en tiempo y forma, las solicitudes de información que esta comisión nacional formule con motivo de las investigaciones que lleva a cabo por presuntas violaciones a los derechos humanos y se remitan a este Organismo Nacional las evidencias que les sean solicitadas.

SEXTA. Se instruya a quien corresponda para que se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación, a fin de promover la actualización y especialización de los agentes del Ministerio Público, específicamente en materia de atención a víctimas, así como el fortalecimiento de valores éticos y morales, en los que se les induzca a adecuar 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 de los 31 estados integrantes de la federación, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 26 de junio de 2007, y se envíen a este Organismo Nacional los indicadores de eficiencia para evaluar el impacto efectivo de la capacitación que se aplique al personal que los reciba.

SÉPTIMA. Se colabore ampliamente con este Organismo Nacional en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Fiscalía Especializada en Control, Análisis y Evaluación de la Fiscalía General del estado de Chihuahua contra los servidores públicos involucrados en los hechos que dieron origen al presente.

OCTAVA. Se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Fiscalía General del estado de Chihuahua contra los servidores públicos involucrados, a fin de que se inicie la averiguación previa que en derecho corresponda.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DE-128/2013, del 11 de noviembre de 2013, el Gobernador Constitucional del estado de Chihuahua aceptó la Recomendación; asimismo, con los diversos DE-129/2013 y DE-130/2013, del mes y año citados, instruyó al Fiscal General y al Secretario General de Gobierno, ambos del estado de Chihuahua, para que en coordinación den cabal cumplimiento a todos y cada uno de los puntos recomendatorios.

- *Recomendación 45/13, del 29 de octubre de 2013*, se envió al Rector de la Universidad Nacional Autónoma de México, y se refirió al caso de violencia en agravio de V1, menor de edad, en un plantel de nivel medio superior de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Síntesis:

1. El 24 de abril de 2013, V1, niña de 16 años de edad, estudiante de nivel medio superior en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), se presentó al examen de primera vuelta

correspondiente a la asignatura de física, impartida por AR1, quien en el aula respectiva le ordenó que se sentara en la primera fila, justo enfrente de su escritorio. Minutos después, AR1 se le acercó y le preguntó si había estudiado, a lo que ésta le respondió que sí.

2. AR1 nuevamente se aproximó a V1 y en el examen le escribió si quería sacar diez; la víctima le respondió en la hoja que había estudiado y que pasaría la materia al menos con seis. En este contexto, el citado profesor preguntó de nuevo por escrito la razón por la cual se conformaba con tan poca calificación, comentándole en voz baja que él quería ponerle diez. V1 entonces le preguntó por escrito qué cosa le pediría a cambio; AR1 le respondió en las mismas hojas que, para obtener siete de calificación, “besos”; y que para obtener nueve, “leche”; borrando inmediatamente toda la conversación.

3. Alrededor de las 09:30 horas del 26 de abril de 2013, según lo indicó V1, se presentó en la Oficina Jurídica perteneciente a la Oficina del Abogado General adscrita a su plantel, en donde le manifestó a un servidor público lo que había ocurrido; éste le comentó que AR1 contaba con antecedentes de ese tipo de conductas, pero que nadie había iniciado procedimiento alguno al respecto, y para poder actuar en su contra debía conseguir evidencias; en consecuencia, le aconsejó que recogiera los resultados de primera vuelta y, de ser el caso, presentara nuevamente el examen.

4. Aproximadamente a las 11:00 horas del 26 de abril de 2013, V1, junto con otros alumnos, ingresó a un salón con la finalidad de que AR1 les entregara los resultados. La víctima observó que obtuvo una calificación no aprobatoria y que al lado de la misma aparecía un signo de interrogación del cual no entendió el significado, por lo que decidió acercarse a AR1. Derivado de los acontecimientos suscitados dos días antes y por el temor de permanecer sola con AR1, la víctima le solicitó a T1 y T2 que la esperaran en la puerta del salón.

5. V1 se acercó a AR1, a quien cuestionó sobre el resultado obtenido y el signo de interrogación que aparecían en su examen; dicho profesor le respondió cuestionándole si accedería a lo que le había propuesto. Ante ello, V1 le pidió que se lo explicara por escrito y entonces AR1 le escribió en unas hojas “besos en el pecho, si gustas ya sin leche”; el maestro en ese momento comenzó a reírse y nuevamente le reiteró por escrito “besos, pecho”. V1, ante esa manifestación, le preguntó en la misma hoja “cuándo”, a lo que AR1 respondió en la misma forma que el día miércoles, agregando un número ocho e indicándole que la calificaría con ese número o incluso con diez.

6. El profesor tocó a V1 en el brazo a la altura del codo, y según lo señaló la víctima, le rozó el seno izquierdo y bajó su mano hasta la cintura mientras le preguntaba si accedería a sus pretensiones. Ante ello, V1 tomó las hojas e intentó salir del aula entre forcejeos, mientras AR1 trató de detenerla abrazándola y sujetándola del cuello con la mano, al mismo tiempo que intentaba arrebatarle los exámenes. En ese momento la víctima comenzó a gritar, ante lo cual T1, T2 y T3 la auxiliaron.

7. V1 se dirigió con el servidor público que la había atendido en la Oficina Jurídica perteneciente a la Oficina del Abogado General en la institución, a quien le entregó como evidencias los exámenes y las videograbaciones que habían tomado algunos de sus compañeros. La víctima fue llevada al Servicio Médico, en donde el personal que la valoró en una exploración física la encontró con: lesión abrasiva en la parte frontal del tórax, a la altura del mango del esternón; Petequias en el lado derecho de la base del cuello y rotura de la uña del dedo anular de la mano derecha con presencia de dos marcas semicirculares en el tercio medio y proximal. En consecuencia, el 7 de mayo de 2013, Q1 presentó escrito de queja ante esta Comisión Nacional, situación por la cual se inició el expediente CNDH/1/2013/3524/Q.

Observaciones

8. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2013/3524/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron evidenciar transgresiones a los derechos humanos a la integridad y seguridad personal, al desa-

rollo social y a la educación; así como al interés superior del niño, en agravio de V1, menor de edad, en atención a lo siguiente:

9. El 7 de mayo de 2013, Q1 presentó un escrito de queja señalando que el 26 de abril del presente año, su hija V1 había sido objeto de diversos agravios por parte del profesor AR1, consistentes en violencia física y sexual.

10. Al respecto, mediante el informe núm. OFICIO/DGEL/3889/2013, de 18 de junio de 2013, suscrito por el director general de Estudios de Legislación Universitaria de la UNAM, se desprendió que, efectivamente, V1 solicitó el 26 de abril de 2013 ayuda en la Oficina Jurídica perteneciente a la Oficina del Abogado General adscrita al plantel bajo el argumento de que había sido víctima de agresiones físicas y abuso sexual por parte del profesor AR1, por lo cual la remitieron al Servicio Médico de ese plantel, en donde el personal médico que la valoró la encontró con: "TA 130/80; FC 120x'; consciente; angustiada; llorosa; temblorosa; orientada en las tres esferas; hemodinámicamente estable; presenta una lesión abrasiva en parte frontal del tórax a la altura del mango del esternón y unas petequias en el lado derecho de la base del cuello; refiere la alumna que la jaló por la cintura sin embargo no encuentro lesión aparente a ese nivel, presenta ruptura de la uña del dedo anular de la mano derecha con presencia de dos marcas semicirculares en el tercio medio y proximal del mismo dedo, sin evidencia de lesiones en otras zonas".

11. El director general de Estudios de Legislación Universitaria señaló que las autoridades del plantel se comunicaron con los padres de V1, a quienes informaron lo sucedido, brindaron asesoría y acompañaron a la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal para que presentaran la denuncia de hechos correspondiente. Asimismo, indicó que el 29 de abril de 2013, V1 y su madre Q1 se presentaron en las instalaciones de la Oficina Jurídica perteneciente a la Oficina del Abogado General adscrita al plantel, en donde se levantó el acta por los hechos sucedidos el 26 de ese mes y año; además, en la misma fecha los alumnos T1, T2, T5, T6, T7, T8, T9 y T10 rindieron sus declaraciones ante la titular de la mencionada oficina, de las cuales en términos generales se desprendió lo siguiente:

12. T1 indicó que el día los hechos escuchó a V1 solicitar ayuda ya que AR1 la tenía sujeta del cuello con su brazo, mientras intentaba arrebatarle unos exámenes, por lo que otros alumnos y un profesor la auxiliaron. T2 agregó que en las hojas del examen de su compañera venía una especie de conversación borrosa con lápiz y que ésta le solicitó que la esperara en la puerta del salón porque no le tenía confianza a AR1; posteriormente, observó que el citado profesor tocó la mejilla de V1 y que ésta se encontraba nerviosa. Momentos después se percató de que la víctima tomó los exámenes en los que el profesor estaba escribiendo, ante lo cual este último empezó a forcejear con ella, agarrando su mano y abrazándola del cuello con su brazo, por lo que él junto con otros compañeros la auxiliaron.

13. T5 manifestó que escuchó gritar a V1 y al voltear a verla observó que AR1 intentaba quitarle unos papeles de manera muy agresiva e incluso la agarró por el cuello. T6 refirió que el día de los hechos observó que AR1 realizó anotaciones en el examen de V1; posteriormente, se dirigió a la puerta del salón, lugar desde el cual escuchó gritar a la víctima, quien traía unas hojas en la mano y estaba siendo abrazada por AR1 a la altura de las costillas y la cintura, como si forcejearan, y que debido a que este último no la soltaba, él, otros compañeros y un profesor se acercaron a auxiliarla.

14. T7, T8, T9 y T10 indicaron que escucharon gritar a V1 porque AR1 la tenía sujeta y que posteriormente ésta logró escapar; sin embargo, el citado profesor continuó persiguiéndola hasta que otro maestro intervino; T7 agregó que ella se percató de que cuando V1 se acercó con AR1 a platicar, éste la tocó en el brazo y en el lado derecho del abdomen. Los profesores T3 y T4 manifestaron que el 26 de abril de 2013, al encontrarse en las instalaciones de su centro de trabajo, alrededor de las 11:30 horas, se percataron de que AR1 estaba forcejeando con V1, por lo cual el segundo de ellos intervino; además mencionaron que escucharon que AR1 le solicitaba a V1 que le entregara las hojas de los exámenes que tenía en sus manos, las cuales ella presionaba en su pecho.

15. Derivado de las declaraciones emitidas por V1, T1, T2, T5, T6, T7, T8, T9 y T10, se inició el Procedimiento de Investigación Administrativa en contra de AR1, por lo cual el 8 de mayo de 2013 el mencionado profesor acudió la audiencia respectiva, en la que su representante negó los hechos que le habían sido imputados. Posteriormente, el 14 del mismo mes y año, la directora del plantel determinó rescindir el contrato individual de trabajo de AR1, ya que se acreditó que había incurrido en faltas de probidad y honradez consistentes en hostigamiento o acoso sexual en el lugar de su trabajo y dentro de la jornada laboral; sin embargo, no obró constancia alguna en el sentido de que la Oficina del Abogado General hubiera dado vista de los hechos a la Contraloría en esa institución a fin de que se investigara también la responsabilidad administrativa, provocando que los agravios queden en la impunidad debido a que la sanción del citado servidor público se restringió al ámbito laboral, limitándose con ello el acceso a la justicia de V1.

16. Por lo expuesto, esta Comisión Nacional observó que, con su conducta, el profesor AR1 vulneró en agravio de V1 sus derechos a un trato digno, al desarrollo social, a la educación, la integridad y seguridad personal, así como el interés superior del niño y de la niña. Igualmente, AR1 omitió proteger a V1 de toda forma de maltrato, daño, agresión o abuso que afectara su integridad física o mental, así como garantizar la tutela y el respeto de sus derechos fundamentales.

17. No pasó desapercibido para esta Comisión Nacional que V1 es mujer, por lo cual además AR1 dejó de observar el contenido de diversos artículos de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. La violencia contra la mujer no sólo constituye una violación de los derechos humanos, sino que es una ofensa a la dignidad humana.

18. Además, preocupó a este Organismo Nacional las manifestaciones realizadas por V1 y Q1, así como por dos de los testigos, consistentes en términos generales en que antes de los hechos del 26 de abril de 2013, AR1 mostraba una conducta irregular con la víctima e incluso con otras alumnas, y que por ello en la mañana del día señalado la víctima se acercó a personal de la Oficina Jurídica perteneciente a la Oficina del Abogado General adscrita al plantel y no recibió la atención que correspondía.

Recomendaciones

PRIMERA. Se realicen los trámites necesarios para que se repare el daño ocasionado a V1, mediante atención psicológica.

SEGUNDA. Se emita una circular dirigida al personal del plantel donde sucedieron los hechos, a efecto de que el mismo apegue su conducta al respecto de los derechos humanos, así como al interés superior de las niñas y niños, previsto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a fin de evitar que se repitan hechos como los que originaron el presente pronunciamiento.

TERCERA. Se diseñe e imparta a la totalidad del personal del plantel donde sucedieron los hechos un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en materia de Derechos Humanos.

CUARTA. Se impartan cursos de capacitación al personal del plantel donde sucedieron los hechos, en particular sobre los derechos que el Orden Jurídico Mexicano les reconoce a las mujeres, que garantice que los elementos de esa institución omitirán ejercer violencia en su contra.

QUINTA. Se colabore en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Contraloría de la Universidad Nacional Autónoma de México.

SEXTA. Se colabore 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/DGEL/7512/2013, del 20 de noviembre de 2013, el Rector de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación.

Relativo al punto primero, mediante el OFICIO/DGEL/7512/2013, del 20 de noviembre de 2013, el Rector de la UNAM manifestó a esta Comisión Nacional que, en virtud del contexto en que se ha presentado este caso y con el propósito de contribuir al bienestar de la menor agraviada esa Institución le ofreció el apoyo psicológico correspondiente; para lo cual se giró el oficio ENPDG/416/2013, del 14 de noviembre de 2013, al Coordinador General del Centro Preparatorio de Atención Psicoterapéutica de la Escuela Nacional Preparatoria, en el que se le instruyó para que le sea proporcionada la atención psicológica necesaria hasta el total restablecimiento de la víctima, alumna del Plantel Número 9 “Pedro de Alba”, y mediante el oficio ENPDG/415/2013, de esa misma fecha, dirigido a la señora madre de la víctima, se le invitó para que acudiera con el citado Coordinador General del Centro Preparatorio de Atención Psicoterapéutica de la Escuela Nacional Preparatoria (CePAP), a fin de que se le proporcionara la atención psicológica que requiera hasta su total restablecimiento, documentos de los cuales se anexó copia; señalando, además, que el 15 de noviembre de 2013, se llevó a cabo una reunión con la menor y su señora madre para informarles del apoyo psicológico que recibiría dicha menor, mismo que dio inicio el 19 del mismo mes y año mencionados.

En relación con el punto segundo, mediante el OFICIO/DGEL/7512/2013, del 20 de noviembre de 2013, el Rector de la UNAM informó a esta Comisión Nacional que, esa Universidad emitió la circular ENPDG/418/2013, del 19 de noviembre de 2013, signada por la Directora General de la Escuela Nacional Preparatoria, dirigida a todo el personal del Plantel Número 9 “Pedro de Alba”, en la cual se hizo del conocimiento que deberán apegar su conducta al respeto de los Derechos Humanos, así como al interés superior de las niñas y niños, previstos en el orden jurídico nacional para evitar que puedan suscitarse hechos de violencia física, psicológica y de connotación sexual, en la inteligencia de que cualquier transgresión a los Derechos Humanos de los alumnos de ese plantel, será sancionada conforme con la normativa universitaria, independientemente de las consecuencias penales que correspondan; documento del cual se anexó copia.

Correspondiente a los puntos tercero y cuarto, mediante el OFICIO/DGEL/7512/2013, del 20 de noviembre de 2013, el Rector de la UNAM informó a esta Comisión Nacional que, esa Universidad ha procedido a estructurar el contenido de un curso en Derechos Humanos para impartirse al personal del Plantel Número 9, por especialistas coordinados por los Titulares de los Programas Universitarios de Derechos Humanos y Estudios de Género, así como por el Titular de la Defensoría de los Derechos Universitarios.

Respecto del punto quinto, por medio del OFICIO/DGEL/7512/2013, del 20 de noviembre de 2013, el Rector de la UNAM comunicó a esta Comisión Nacional que, esa Universidad estaría atenta para prestar la colaboración que solicitara este Organismo Nacional, y reiteró que la Contraloría de la UNAM no tiene atribuciones para conocer del presente asunto; para lo cual se estableció como enlace al Titular de la Dirección General de Asuntos Jurídicos, a efectos de ampliar la información señalada.

En atención al punto sexto, mediante el OFICIO/DGEL/7512/2013, del 20 de noviembre de 2013, el Rector de la UNAM comunicó a esta Comisión Nacional que, esa Universidad estaría atenta para prestar la colaboración que solicitara este Organismo Nacional; además de reiterar que a casi seis meses anteriores a la emisión del presente documento recomendatorio, se presentó la denuncia penal correspondiente y que desde el mes de mayo de 2013, se tenía conocimiento que se estaba integrando la investigación respectiva en la Procuraduría General de la República; mencionando que se ha dado puntual seguimiento a la averiguación previa correspondiente, la cual se consignó ante la autoridad jurisdiccional respectiva y, en la que la Jueza que conoció del caso, negó la orden de aprehensión; resolución que fue apelada por el Ministerio Público de la Federación ante el Tribunal Unitario de Circuito; siendo que a esa fecha,

la UNAM tiene conocimiento del estado procesal que guarda y la instancia ante la cual se encuentra; sin embargo, también señaló que esa Institución es respetuosa de los principios de autonomía y reserva de las actuaciones practicadas.

- *Recomendación 46/13, del 29 de octubre de 2013*, se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, y se refirió al caso de inadecuada atención médica a V1 y pérdida de la vida de V2, en el Hospital General de Zona Número 2 del IMSS, en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Síntesis:

1. El 27 de agosto de 2012, aproximadamente a las 10:00 horas, V1, que cursaba 40.4 semanas de gestación, acudió al Hospital General de Zona núm. 2 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, debido a que presentaba dolor y sangrado, y fue valorada por AR1, quien diagnosticó inicio de trabajo de parto y solicitó que se le practicara un ultrasonido obstétrico.

2. Ese mismo día, a las 16:45 horas, V1 fue revalorada por AR2, quien después de realizar un tacto vaginal y valorar el resultado del ultrasonido referido, estableció una revaloración cada 24 horas. A las 18:55 horas del 28 de agosto del año mencionado, AR3 determinó ingresar a V1 al área de labor del servicio de Ginecobstetricia.

3. El 28 de agosto de 2012, después de las 22:20 horas, a V1 se le practicó una prueba de la frecuencia cardíaca fetal. AR5 no volvió a revisarla a pesar de que aproximadamente a las 03:00 horas del 29 agosto de 2012, V1 comunicó a una enfermera que se le había roto la fuente y que no percibía que V2 se moviera.

4. El 29 de agosto de 2012, alrededor de las 08:00 horas, V1 manifestó a SP1 y SP2 que V2 ya no se movía. SP2 indicó en la nota respectiva que se diagnosticó óbito fetal (muerte dentro del útero). A las 19:20 horas se procedió al alumbramiento dirigido, extrayéndose a V2 y estableciéndose en el certificado de muerte fetal como causas del deceso procúbito de cordón umbilical y asfisia intrauterina.

Observaciones

5. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/5/2012/8358/Q, se cuenta en el caso con elementos que permiten evidenciar violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud de V1 y a la vida de V2, atribuibles a AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, personal médico adscrito al Hospital General de Zona número 2 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, consistentes en negligencia médica y omitir proporcionar atención médica, lo anterior con base en las consideraciones que siguen:

6. Del contenido de las evidencias señaladas, así como de la opinión emitida por un perito médico adscrito a esta Comisión Nacional, se advierte que V1 fue valorada en dos ocasiones el día 27 de agosto de 2012, encontrándose incluso el reporte de un tacto vaginal en el que se detectó el cérvix dehiscente un dedo, aproximadamente de 1 a 1.5 cm, es decir, abierto el cuello de la matriz, lo cual significa que para ese momento se había iniciado el trabajo de parto, circunstancia que obligaba a AR1 y AR2 a brindarle atención médica más estrecha y directa, y no a indicar únicamente la práctica de un estudio de ultrasonido obstétrico y revisión dentro de 24 horas, situación contraindicada para la resolución del trabajo de parto, considerando que presentaba dilatación; esa omisión a la postre puso en riesgo a V1 y V2.

7. Según lo dictaminó el perito de este Organismo Nacional, en el caso no se realizó una adecuada correlación clínica de los antecedentes ginecobstétricos que V1 refirió en la primera revisión; esto, aunado al tiempo transcurrido entre la segunda y tercera revisión de V1, esto es, aproximadamente 20 horas, y a la circunstancia de que el 28 de agosto de 2012, a las 12:35 horas, AR3 hizo constar que V1 presentaba 3 centímetros de dilatación, permitía establecer una

progresión inadecuada del trabajo de parto secundaria a distocia (anormalidad en el mecanismo del parto que interfiere con la evolución fisiológica del mismo).

8. Por otra parte, en la opinión médica de referencia se advierte que existió falta de coordinación en las revisiones realizadas por el personal médico que atendió a V1, en lo que se refiere al tiempo transcurrido entre las mismas, toda vez que AR3 instruyó que se le valorara a las 16:00 horas del 28 de agosto de 2012; sin embargo, AR4 llevó a cabo la revisión hasta las 18:55 horas.

9. También se advierte contradicción en lo asentado en las notas médicas: AR4 indicó en la nota elaborada a las 18:55 horas del 28 de agosto de 2012 que la paciente presentaba borramiento del cuello uterino en 80 %, pero en la correspondiente a las 20:20 horas AR5 registró que el borramiento era sólo de 40 %.

10. De igual forma, en el expediente clínico de V1 se asentó que a las 22:20 horas del 28 de agosto de 2012 se realizó un estudio de la frecuencia cardiaca fetal de V2 en el cual se reportaron al menos 8 ascensos de 12 a 15 latidos por minuto, es decir, que existía variabilidad de foco entre 152 a 155 latidos por minuto, circunstancia que no fue considerada por AR5, médico que se encontraba en ese momento a cargo de V1, no obstante que la variabilidad en el resultado de la frecuencia cardiaca fetal constituía un factor orientador para establecer posibles alteraciones en el producto y obligaba al personal médico a implementar medidas preventivas para impedir la falta de oxigenación adecuada y el daño subsecuente y así evitar o reducir el riesgo de morbilidad o mortalidad materno-perinatal.

11. Sin embargo, en este caso, se advierte que no existe en el expediente clínico de V1 nota médica con que se acredite que se estableció una vigilancia estrecha del trabajo de parto, lo que se robustece con lo asentado en la “nota agregada” del 29 de agosto de 2013, suscrita por SP2, médico ginecobstetra, en el sentido de que V1 refirió la ausencia de movimientos fetales desde las 03:00 horas de ese día, circunstancia que, de acuerdo con la opinión médica, evidencia la falta de vigilancia del trabajo de parto y, sobre todo, del producto.

12. El perito de esta Comisión Nacional puntualizó que ninguno de los médicos que intervinieron en la atención de V1 consideró trascendente el “dolor tipo obstétrico irregular” que se registró en la nota médica del 27 de agosto de 2012, ni que la dilatación del cuello haya permanecido estacionaria, a pesar de que esa circunstancia obligaba a prevenir los riesgos y complicaciones derivados de la misma.

13. Además, la opinión médica estableció que durante la extracción de V2 se encontró meconio (líquido amniótico de coloración verdosa), producto de sufrimiento fetal agudo o asfisia perinatal, lo que tampoco fue detectado oportunamente y derivó en muerte.

Recomendaciones

PRIMERA. Se tomen las medidas para reparar el daño ocasionado a V1, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal del Hospital General de Zona núm. 2 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, involucrado en los hechos, derivado de la inadecuada atención médica proporcionada a V1 y la consecuente pérdida de la vida de V2, con base en las consideraciones planteadas en esta recomendación.

SEGUNDA. Se giren las instrucciones respectivas para emitir una circular dirigida al personal médico del Hospital General de Zona núm. 2, en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, en la que se les ordene entregar copia de la certificación y recertificación que se tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, con la finalidad de que acrediten la actualización, experiencia y conocimientos suficientes que les permitan brindar un servicio médico adecuado y profesional.

TERCERA. Se diseñen e impartan en los hospitales de ese Instituto Mexicano del Seguro Social a su cargo, sobre todo en el Hospital General de Zona núm. 2, cursos integrales de

capacitación y formación en materia de derechos humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de 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, con el objetivo de evitar daños como los que dieron origen a este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado.

CUARTA. Se instruya que los servidores públicos del Hospital General de Zona núm. 2, en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos se encuentren debidamente integrados conforme a lo dispuesto en la legislación nacional e internacional y en las normas oficiales mexicanas correspondientes.

QUINTA. Se colabore ampliamente con este Organismo Nacional en la ampliación de queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control del Instituto Mexicano del Seguro Social, contra AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, personal adscrito al Hospital General de Zona núm. 2, en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, involucrados en los hechos de la presente recomendación.

SEXTA. 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, por tratarse de servidores públicos federales los involucrados.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 09-52-17-61-4600/1814, del 9 de diciembre de 2013, la Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió, en relación con el punto primero recomendatorio, copia del recibo de finiquito del pago de la indemnización del 16 de octubre de 2013, el cual fue entregado al esposo de la agraviada.

Respecto del punto tercero recomendatorio, se envió copia del oficio 079001051100/Q.1569, del 2 de diciembre de 2013, mediante el cual se acreditó la asistencia de personal del Hospital de Zona Número 2, y de otras Unidades Médicos Familiares al “Curso Básico de Derechos Humanos y la Salud”.

Relacionado con el punto cuarto recomendatorio, mediante el oficio 079001270100/297, del 15 de noviembre de 2013, por medio del cual personal de la Delegación Estatal del IMSS en Chiapas giró instrucciones al Director del Hospital General de Zona Número 2, en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, para que los expedientes clínicos estén integrados y resguardados de acuerdo con la normativa vigente; mediante el oficio 079001200100/170, del 21 de noviembre de 2013, el Coordinador Delegacional de Información y Análisis Estratégico solicitó al Administrador de Sistemas en Salud de la Delegación Chiapas, que preparara un programa para que se entreguen oportunamente los expedientes a los usuarios.

Respecto del quinto punto recomendatorio, se señaló que, mediante el oficio 09-52-17-61-4600/1726, de fecha 21 de noviembre de 2013, la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente hizo del conocimiento la presente Recomendación, para sus efectos conducentes.

Referente al sexto punto recomendatorio, mediante el oficio 079001051100/Q.1569, del 2 de diciembre de 2013, el Titular de la Delegación del IMSS en Chiapas, manifestó que, en cuanto se cuente con requerimiento judicial, el Encargado de la Jefatura Delegacional de Servicios Jurídicos colaborará con las investigaciones derivadas de la denuncia ante la Procuraduría General de la República.

- *Recomendación 47/13, del 29 de octubre de 2013, se envió al Secretario de Comunicaciones y Transportes, y se refirió al caso de la violación al derecho a la no discriminación, por no tomar medidas para garantizar el acceso al servicio de transporte público a personas con discapacidad, en agravio de V1 y V2, en Tabasco, Zacatecas.*

Síntesis:

1. V1 señaló que es una persona con discapacidad auditiva, al igual que V2, y que el 19 de enero de 2013, en la taquilla de la empresa 1, permisionaria del servicio de autotransporte federal de pasajeros, en la ciudad de Zacatecas, Zacatecas, cada uno adquirió un boleto sencillo de transporte terrestre con destino al municipio de Tabasco, Zacatecas, por lo que personal de la empresa 1 realizó en su favor un descuento de 50% del total del costo de sus boletos. Sin embargo, el 21 de enero del 2013, en la oficina de la misma empresa en Tabasco, Zacatecas, se negaron a aplicarles el descuento, no obstante que así lo solicitaron y se identificaron con sus credenciales expedidas por la Comisión Estatal para la Integración Social de las Personas con Discapacidad de Zacatecas. Con motivo de la queja formulada por V1, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos inició el expediente CNDH/2/2013/1646/Q.

Observaciones

2. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja CNDH/2/2013/1646/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, este Organismo Nacional cuenta con elementos de convicción que permiten observar violaciones al derecho humano a la no discriminación atribuibles a AR1, titular de la Dirección General de Autotransporte General de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, en agravio de V1 y V2, por omitir tomar medidas para garantizar el acceso al servicio de transporte público consistentes en realizar los convenios necesarios con los concesionarios y permisionarios de dicho servicio, como lo dispone la fracción V del artículo 19 de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

3. Mediante oficio suscrito por la titular de la Dirección General Adjunta Normativa de Permisos de Autotransporte Federal, adscrita a la Dirección General de Autotransporte Federal, se señaló que de conformidad con lo establecido en el artículo 62 del Reglamento de Autotransporte Federal y Servicios Auxiliares, las tarifas que los permisionarios registren ante la referida Secretaría serán las máximas que puedan establecer y, a partir de éstas, podrán estructurar las tarifas promocionales o de descuento, por lo que lo dispuesto por el referido Reglamento es una disposición facultativa y no obligatoria.

4. Esta Comisión Nacional observó que el servicio público de autotransporte federal de pasajeros es brindado por los permisionarios; sin embargo, de conformidad con las fracciones IV, V y XIII del artículo 22 del Reglamento Interior de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, corresponde a la misma, a través de la Dirección General de Autotransporte Federal, fijar las normas de ese servicio público, expedir los permisos y autorizaciones para la operación de esos servicios y vigilar el cumplimiento de las obligaciones y condiciones que se establezcan en los mismos.

5. Al respecto, a través de oficio signado también por la titular de la Dirección General Adjunta Normativa de Permisos de Autotransporte Federal, adscrita a la Dirección General de Autotransporte Federal, de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, se informó que no existe ningún convenio celebrado con los permisionarios del servicio público de autotransporte de pasajeros con el fin de que se otorguen descuentos a las personas con discapacidad en los costos de los servicios de autotransporte referido.

6. De igual manera, la autoridad informó que no hay ningún instrumento en donde se haya promovido la celebración de convenios con los permisionarios del autotransporte público de pasajeros, ni disposición oficial vinculante alguna para los concesionarios o permisionarios

de los servicios de transporte público en sus diversas modalidades, a fin de que las personas con discapacidad sean beneficiadas con descuentos en los costos de los servicios brindados.

7. Tocante a lo anterior, en el ámbito internacional, el artículo 9 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, requiere que los países identifiquen y eliminen los obstáculos y las barreras y aseguren que las personas con discapacidad puedan tener acceso a su entorno, al transporte, las instalaciones y los servicios públicos, tecnologías de la información, así como a las comunicaciones.

8. También la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación en contra de las Personas con Discapacidad, en su artículo III.1.a, dispone que los Estados parte deberán tomar medidas para eliminar progresivamente la discriminación y promover la integración por parte de las autoridades gubernamentales o entidades privadas en la prestación o suministro de bienes, servicios, instalaciones, programas y actividades, tales como el empleo, el transporte, las comunicaciones, la vivienda, la recreación, la educación, el deporte, el acceso a la justicia y los servicios policiales, y las actividades políticas y de administración.

9. De igual forma, este Organismo Nacional advirtió que la autoridad no ha dado cumplimiento al contenido del artículo 19 de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, mismo que establece que la Secretaría de Comunicaciones y Transportes promoverá el derecho de las personas con discapacidad, sin discriminación de ningún tipo, al acceso al transporte, entre otras cosas. En este sentido, la fracción V de dicho artículo dispone que para que lo anterior se lleve a cabo, dicha Secretaría deberá promover convenios con los concesionarios del transporte público, a fin de que las personas con discapacidad gocen de descuentos en las tarifas de los servicios que brinden. Hasta la fecha, según fue informado por la autoridad a este Organismo Nacional, no se ha celebrado ningún convenio para aplicar descuentos a las personas con discapacidad.

10. Relacionado con lo anterior, cabe señalar que a pesar de que la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad dispone que la obligación que la Secretaría tiene de celebrar convenios tiene lugar respecto a "concesionarios" del transporte público, atendiendo a una interpretación teleológica y, en concordancia con el principio pro persona, esta Comisión Nacional observa que dicha disposición se estableció con el ánimo de que los prestadores del servicio de transporte en general otorguen descuentos a las personas con algún tipo de discapacidad a fin de que éstas accedan al mismo con mayor facilidad. Por ello, se estima que el citado artículo no limita su alcance a los concesionarios, sino que debe interpretarse de manera tal que su aplicación abarque también a los prestadores de servicios de autotransporte.

11. Además, se advirtió que en materia de transporte ferroviario, aeronáutica y marina mercante, a pesar de que se han tomado algunas acciones tendentes a facilitar el acceso a las personas con discapacidad a dichos medios de transporte, tampoco se han celebrado convenios que vinculen a los concesionarios y permisionarios a aplicar descuentos a dichas personas.

12. De lo anterior se desprende que es fundamental que el Estado proporcione lo necesario para que las personas con discapacidad sean incluidas en la sociedad en condiciones de igualdad, lo cual únicamente será posible si el entorno físico y cultural, las viviendas y el transporte, los servicios sociales y médicos, las oportunidades de educación y de trabajo y la vida social y cultural, se ponen a disposición de todos.

Recomendaciones

PRIMERA. Se instruya a quien corresponda a fin de que, en un breve plazo, se proceda a la promoción de los convenios con los concesionarios y permisionarios del servicio de transporte, a los que hace referencia el artículo 19, fracción V, de Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad y 58 de su Reglamento, y se informe a esta Comisión Nacional sobre su cumplimiento.

SEGUNDA. Se promuevan medidas temporales a fin de que, durante el tiempo que tarden en celebrarse los referidos convenios, se apliquen descuentos a todas las personas



con discapacidad, remitiéndose a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Se realicen las acciones para dar debida publicidad a los convenios referidos en el primer punto recomendatorio mediante instrumentos de difusión accesibles en los que se informe a los usuarios con discapacidad sobre los descuentos a que tienen derecho, y se informe a esta Comisión Nacional sobre su cumplimiento.

CUARTA. Se impartan cursos de capacitación en materia de derechos humanos al personal de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, a fin de que en el ámbito de sus atribuciones tomen las medidas necesarias para ofrecer a las personas con discapacidad las mejores condiciones en términos de accesibilidad a los distintos servicios de transporte prestados; asimismo, se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio 16168, del 19 de noviembre de 2013, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes aceptó la Recomendación en sus términos.

- *Recomendación 48/13, del 29 de octubre de 2013*, 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 sano desarrollo, trato digno y seguridad jurídica en agravio de los niños V1 y V2 en la Escuela Primaria 1, en el Distrito Federal.

Síntesis:

1. Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió el 11 de noviembre de 2011 el escrito de queja de Q1 por hechos violatorios en agravio de su hijo V1, de siete años de edad y alumno del grupo 2° "A" de la escuela primaria 1, en Azcapotzalco, en el Distrito Federal. Q1 señaló que se enteró de una denuncia presentada el 7 de noviembre anterior, por Q2, madre de V2, de ocho años y alumno del grupo 3° "A", en contra de AR1, profesor de inglés en dicha escuela, por haber "tocado" a su hijo. Por tal motivo, Q1 le preguntó a su hijo V1 cuál era su relación con el mencionado profesor, a lo que V1 le contestó que AR1 lo buscaba en el recreo y en algunas ocasiones lo sacaba del salón con permiso de su maestra y lo llevaba al salón de inglés, donde lo besaba y le tocaba los genitales.

2. En virtud de lo anterior, el 10 de enero de 2012 se inició en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el expediente de queja CNDH/2/2012/231/Q. 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 y V2, por hechos consistentes en transgredir su libertad sexual, privar a los niños de cuidados continuos, omitir custodiar, vigilar, proteger, establecer medidas cautelares 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.

Observaciones

3. Respecto a la violación a la integridad física, libertad sexual y trato digno, por actos consistentes en abuso sexual por parte de AR1, maestro de inglés de la escuela primaria 1, de las entrevistas sostenidas por personal de este Organismo Nacional con Q1, Q2, a partir de las declaraciones de Q1, Q2, V1 y V2, dentro de la averiguación previa 1 de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y averiguación previa 2 radicada en la Procuraduría General de la República,



misma que fue consignada y quedó radicada en el índice del Juzgado Cuarto de Distrito de Procesos Penales Federales en el Distrito Federal como la causa penal 1, y del informe de intervención 1, elaborado por la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil de la Secretaría de Educación Pública, además de los dictámenes psicológicos realizados por peritos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, la Procuraduría General de la República y de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, es posible considerar que V1 y V2 fueron víctimas de agresión de carácter sexual.

4. Sobre la violación al derecho de protección y seguridad jurídica, por omitir custodiar, vigilar, proteger, establecer medidas cautelares 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 las 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 AR1, profesor de inglés en la escuela, no sólo debió omitir las acciones que transgredieron a los menores, sino que el personal que labora en sus instituciones debió dirigir todas sus actuaciones para lograr que dicha protección fuera efectiva. Esto es, AR3 y AR4, maestras de los grupos de 2o. "A" y 3o. "A" en la escuela primaria 1, no debían dejar solos a los niños durante las clases de inglés; por su parte, AR2, directora de dicha primaria, al tener conocimiento de los abusos o cualquier situación de connotación sexual en contra de los niños, debía levantar las actas de hechos correspondientes con la finalidad de que se iniciaran las investigaciones correspondientes, dar vista al Ministerio Público de la Federación y dictar las medidas de protección necesarias para evitar que algún otro niños de la población estudiantil sufriera un nuevo abuso. Asimismo, AR5, psicóloga adscrita a 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, debió emitir un informe entrevistando a todas las víctimas, es decir, a V1 y V2 y no únicamente a V2, como en el caso que nos ocupa; además, debía investigar y evaluar si algún otro niño presentaba síntomas de abuso sexual.

5. Por último, se acreditó que las instalaciones del jardín del niños 1 no eran adecuadas, lo que en el presente caso significó que los salones 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 donde los niños desarrollaran sus actividades educativas; al no hacerlo, incumplen en proporcionar un espacio seguro para que se desenvuelvan sin miedo a sufrir algún tipo de violencia.

Recomendaciones

PRIMERA. Se giren instrucciones a quien corresponda efecto de que se proceda a la inmediata reparación del daño ocasionado a V1 y V2 que incluya la atención médica y psicológica conforme a derecho proceda; así como la atención psicológica a las familias de V1 y V2, para que puedan seguir apoyando a los niños en su recuperación emocional, debiéndose informar a esta institución sobre el resultado de las mismas.

SEGUNDA. Se giren instrucciones a quien corresponda con la finalidad de que 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, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Se giren instrucciones a quien corresponda con la finalidad de que se impartan cursos de capacitación a todo el personal que labora en los planteles de educación, de manera obligatoria, sobre prevención e identificación del abuso sexual infantil, el pro-

cedimiento 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, y sobre los derechos de los niños y la obligación que tiene al estar encargados de su custodia, de protegerlos contra toda forma de maltrato, perjuicio, daño, agresión, abuso, trata y explotación, en los Planteles de Educación Inicial, Básica, Especial y para Adultos en el Distrito Federal y se envíen constancias a este Organismo Nacional de las pruebas de su cumplimiento.

CUARTA. Se instruya a quien corresponda con la finalidad de que 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, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. Se giren instrucciones a quien corresponda con la finalidad de que la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil realice investigaciones ágiles y exhaustivas, velando siempre por el interés superior del menor, y se tome en cuenta, en todo momento, a las víctimas, y se envíen constancias a este Organismo Nacional de las pruebas de su cumplimiento.

SEXTA. Se giren instrucciones a quien corresponda con la finalidad de que revisen las instalaciones de la escuela primaria 1, para prevenir e identificar las zonas de riesgo que los expongan a sufrir cualquier tipo de violencia y/o abuso sexual infantil y se realicen las medidas conducentes para salvaguardar los derechos humanos de los alumnos, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SÉPTIMA. Se colabore ampliamente con este Organismo Nacional 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 su competencia se inicie la averiguación previa que en derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

OCTAVA. 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 Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, en virtud de las consideraciones vertidas en esta recomendación, remitiendo para tal efecto las pruebas que le sean requeridas.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DPJA.DPC/CNDH/1607/2013, del 15 de noviembre de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública aceptó la Recomendación.

Respecto del cumplimiento del punto primero, mediante el oficio DPJA.DPC/CNDH/1865/2013, del 13 de diciembre de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP remitió el oficio AFSEDF/CAJ/2026/2013, del 11 de diciembre de 2013, mediante el cual el Coordinador de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal refirió que se harán las gestiones pertinentes con una o más instituciones que cuenten con la capacidad y experiencia necesarias para la atención psicológica de menores que han sufrido abuso sexual, así como a los familiares directos de éstos. Que se explorará la pertinencia de suscribir convenios con la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México o con dife-

rentes Universidades e Instituciones de Educación Superior que tengan soporte técnico para la atención en los términos de la Recomendación.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio DPJA.DPC/CNDH/1865/2013, del 13 de diciembre de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP remitió el similar AFSEDF/CAJ/2026/2013, del 11 de diciembre de 2013 y una carpeta que contiene diversa documentación con la que el Coordinador de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal refirió haber impartido cursos de capacitación sobre prevención e identificación del abuso sexual.

Que a la fecha, se han incursionado en tres Direcciones Operativas dependientes de la Coordinación Sectorial de Educación Primaria, así como a las cinco Direcciones Operativas de la Coordinación Sectorial de Educación Secundaria y cinco planteles de la Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio, así como a las cuatro Regiones de la Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Referente al punto tercero, mediante el oficio DPJA.DPC/CNDH/1865/2013, del 13 de diciembre de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP remitió el similar AFSEDF/CAJ/2026/2013, del 11 de diciembre de 2013, por el que se informó que se giraron las instrucciones con la finalidad de que se impartan cursos de capacitación a todo el personal que labora en los planteles de educación, de manera obligatoria, sobre prevención e identificación del abuso sexual infantil, el procedimiento a seguir para instrumentar actas o denuncias, para lo cual, el punto se irá atendiendo de manera progresiva y permanente de conformidad con la calendarización y sedes propuestas para llevar a cabo el segundo momento en el año escolar 2013-2014 en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal.

Inherente al punto cuarto, mediante el oficio DPJA.DPC/CNDH/1865/2013, del 13 de diciembre de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP remitió el similar AFSEDF/CAJ/2026/2013, del 11 de diciembre de 2013 y una carpeta que contiene diversa documentación con la que el Coordinador de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal refirió haber impartido cursos de capacitación 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.

Concerniente al punto quinto, por medio del oficio DPJA.DPC/CNDH/1865/2013, del 13 de diciembre de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP remitió el oficio AFSEDF/CAJ/2026/2013, del 11 de diciembre de 2013, mediante el cual el Coordinador de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal informó que el Titular de la Administración Federal instruyó a la Coordinación de Asuntos Jurídicos para que la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual infantil, dependiente de ella, tratándose de 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 realice investigaciones exhaustivas, siempre velando por el interés superior del niño, y se abstenga de realizar un informe final sin tomar en cuenta a las víctimas. Con base en la observancia y aplicación de 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, especial y para adultos en el Distrito Federal.

Asimismo, que se informe periódicamente a la Administración Federal y a la Coordinación de Asuntos Jurídicos el cumplimiento de esa instrucción, acompañando al informe que se emita las constancias correspondientes, que además, por instrucciones del Administrador Federal la Coordinación de Asuntos Jurídicos reclutó a 30 especialistas en las materias de Psicología, Pedagogía y Trabajo Social para integrarse a la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil.

Tocante al punto sexto, mediante el oficio DPJA.DPC/CNDH/1865/2013, del 13 de diciembre de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP remitió el oficio AFSEDF/CAJ/2026/2013, del 11 de diciembre de 2013, mediante el cual el Coordinador de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal comunicó que el Titular de la AF-



SEDF instruyó a los titulares de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Innovación y Fortalecimiento Académico, Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa, Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa y Coordinación de Asuntos Jurídicos, respectivamente, para que atiendan de manera inmediata y debidamente la Recomendación.

Inherente al punto séptimo, a través del oficio DPJA.DPC/CNDH/1865/2013, del 13 de diciembre de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP remitió el oficio AFSEDF/CAJ/2026/2013, del 11 de diciembre de 2013, mediante el cual el Coordinador de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal manifestó que esa Secretaría está en la mejor disposición de colaborar con este Organismo Nacional en la denuncia correspondiente, a fin de que se realicen las investigaciones pertinentes, en tal virtud, el Titular de la AFSEDF instruyó a los titulares de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Innovación y Fortalecimiento Académico, Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa, Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa y Coordinación de Asuntos Jurídicos, respectivamente, para que atiendan de manera inmediata y debidamente la Recomendación.

Por lo que hace al punto octavo, mediante el oficio DPJA.DPC/CNDH/1865/2013, del 13 de diciembre de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP remitió el oficio AFSEDF/CAJ/2026/2013, del 11 de diciembre de 2013, mediante el cual el Coordinador de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal informó que la instrucción del Titular de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal es en el sentido de que se esté en estrecha comunicación con el Órgano Interno de Control para coadyuvar en la atención de la Recomendación emitida por esta Comisión Nacional.

- *Recomendación 49/13, del 29 de octubre de 2013, se envió al Comisionado Nacional de Seguridad, y se refirió al caso de cateo ilegal, uso excesivo de la fuerza y privación de la vida de V1, así como detención arbitraria, retención ilegal y trato indigno en agravio de V2 en el municipio de Metepec, Estado de México.*

Síntesis:

1. A las 01:30 horas del 27 de abril de 2010, Q1 recibió una llamada telefónica de su hijo V1, quien le pidió que solicitara la intervención de la policía para que acudieran a su domicilio ubicado en el municipio de Metepec, Estado de México, ya que unas personas se habían introducido en el mismo.

2. Q1 y su esposa se trasladaron al domicilio de V1, al que no pudieron llegar debido a que se encontraba resguardado por elementos de la Policía Federal, quienes les impidieron el paso, les indicaron que debían retirarse y los amagaron con armas de fuego a través de las ventanas del vehículo en que viajaban.

3. La esposa de Q1 manifestó a los elementos de la Policía Federal que se dirigían al domicilio de V1 que al parecer estaba siendo asaltado y que traía las llaves de su casa, que podría proporcionarles a fin de que se introdujeran a auxiliarlo; sin embargo, los servidores públicos nuevamente les ordenaron retirarse. Momentos después escucharon detonaciones similares a las que se producen al disparar armas de fuego, por lo que retrocedieron y se comunicaron con un familiar para que los apoyara. Los quejosos intentaron una vez más acercarse al domicilio, sin lograrlo; en ese momento solicitaron información a los elementos de la Policía Federal, quienes les manifestaron que no se preocuparan, que la casa ya había sido asegurada, observando que dejaban pasar a un vehículo de color negro con las luces apagadas; después volvieron a escuchar detonaciones.

4. Alrededor de las 05:00 horas de ese mismo día, según lo indicó Q1, una camioneta del Servicio Médico Forense de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México arribó al



lugar y dos horas después un vehículo de la Policía Ministerial. A las 08:30 horas, Q1 y su esposa, quienes seguían sin recibir información respecto al estado de V1, se acercaron a preguntar sobre la víctima y dos elementos de la Policía Ministerial les indicaron que una persona con las características de V1 había fallecido en el interior de una habitación y que otra (V2) había sido detenida.

5. A las 22:00 horas del mismo día, uno de los familiares de Q1 acudió al Servicio Médico Forense y reconoció que, en efecto, el cuerpo sin vida que le mostraron era de V1, quien conforme al dictamen de necropsia había recibido 37 lesiones producidas por proyectil de arma de fuego; seis de ellas, que penetraron en cuello, tórax y abdomen de la víctima, fueron las que ocasionaron su muerte.

6. Por otra parte, V2 señaló que a las 22:30 horas del 26 de abril de 2010, viajaba a bordo de su vehículo en compañía de T1, en el municipio de Metepec, cuando elementos de la Policía Federal les marcaron el alto. V2 se detuvo y junto con T1 descendió del automóvil. Los policías federales inspeccionaron su vehículo y comenzaron a interrogarlos respecto de sus ocupaciones y el origen de una “charola”. V2 respondió que le había sido otorgada por una Confederación de Motociclistas; sin embargo, los policías le indicaron que era falsa y que por ello debían ponerlo a disposición de la autoridad ministerial, por lo cual lo subieron a una camioneta oficial.

7. Durante su traslado, los elementos de la Policía Federal cubrieron el rostro de V2 con una chamarra y comenzaron a golpearlo con los puños en el rostro y la cabeza, mientras lo interrogaban sobre su ocupación; después fue llevado a un terreno en donde lo tiraron y continuaron golpeándolo con los puños en los costados del cuerpo; además lo sujetaron de las extremidades mientras le colocaban un trapo en la nariz al cual vertían agua, por lo que V2 sentía que se ahogaba; asimismo, indicó que le dieron cachetadas.

8. V2 agregó que los elementos de la Policía Federal continuaron cuestionándolo sobre el origen de la “charola”, a lo cual respondió que los llevaría con la persona que se la había proporcionado, esto es, con V1; lo trasladaron al domicilio de este último, en donde observó que los servidores públicos golpearon una cámara de seguridad con un bote y después se introdujeron en el inmueble; ahí escuchó detonaciones similares a las que se producen al disparar armas de fuego. Asimismo, se percató de que uno de los elementos resultó herido con arma de fuego, lo cual ocasionó que otro policía se molestara y le diera una patada en la cara.

9. V2 fue introducido en el domicilio de V1 y un policía le dio una pistola ordenándole que le colocara los cartuchos y diera “cuatro jalones”; asimismo, lo llevaron a la parte trasera del inmueble y le indicaron que disparara al pasto, mientras lo tenían encañonado. Nuevamente lo subieron a un vehículo oficial y alrededor de las 06:00 horas del 27 de abril de 2010 se percató de que el vehículo de su propiedad arribó al lugar y que policías federales lo estacionaron de tal manera que pareciera estar involucrado en un enfrentamiento; asimismo, señaló que a esa hora escuchó más detonaciones similares a las que se producen al disparar armas de fuego.

10. Finalmente, a las 14:30 horas del 27 de abril de 2010, AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, servidores públicos de la citada corporación, pusieron a V2 a disposición del agente del Ministerio Público de la Federación en turno de la delegación de la Procuraduría General de la República en Toluca, Estado de México. En consecuencia, el 27 de abril y el 24 de mayo de 2010, Q1 y Q2 presentaron escritos de queja en esta Comisión Nacional, así como en la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, a favor de V1 y V2, respectivamente; la queja se radicó en este Organismo Nacional con los números de expedientes CNDH/1/2010/3158/Q y CNDH/1/2010/3163/Q (el cual a su vez se reabrió como CNDH/1/2013/6104/Q); finalmente, dichos expedientes se acumularon al primero.

Observaciones

11. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integra el expediente CNDH/1/2010/3158/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron acreditar transgresiones a los derechos a la vida en agravio de V1, y a la libertad, integridad física y

seguridad personal de V2. De la misma forma, se vulneraron los derechos a un trato digno, legalidad, seguridad jurídica, así como a la presunción de inocencia, honor y buen nombre, en agravio de V1 y V2, atribuibles a AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, elementos de la Policía Federal, perteneciente a la entonces Secretaría de Seguridad Pública Federal, lo anterior de acuerdo con lo siguiente:

12. AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, en su parte informativo y puesta a disposición de V2, de 27 de abril de 2010, señalaron que alrededor de las 01:30 horas del 27 de abril de ese año se encontraban realizando servicios de prevención, disuasión y vigilancia a bordo de las Unidades núm. 1, núm. 2 y núm. 3, en el municipio de Metepec, cuando observaron un vehículo oscuro con vidrios polarizados al que marcaron el alto para una revisión de rutina.

13. Agregaron que el conductor (V2) no atendió sus órdenes, por lo que iniciaron su persecución, cuando repentinamente detuvo el vehículo y descendió portando un arma de fuego que accionó en su contra para finalmente introducirse en el domicilio de V1; dicha situación motivó que ingresaran al inmueble, en donde fueron recibidos con disparos, por lo que de manera inmediata repelieron la agresión y aseguraron a V2. Manifestaron que V1 se encontraba resguardado en el interior de una recámara que fungía como “cuarto de seguridad”, por encontrarse blindadas las puertas y ventanas. Después de identificarse como policías federales, le solicitaron que saliera con las manos en alto; sin embargo, la víctima abrió la puerta, disparó en su contra e hirió a uno de ellos (AR7), por lo que se vieron en la necesidad de repeler la agresión, de lo que V1 resultó muerto.

14. De las declaraciones de V2 y T1 se desprendió que el 26 y 27 de abril de 2010 los hechos ocurrieron de manera distinta de la que los elementos de la Policía Federal declararon ante el agente del Ministerio Público de la Federación, ya que éstos, sin justificación alguna, detuvieron al primero de ellos, lo golpearon y lo llevaron al domicilio de V1, en el que se introdujeron sin la orden de cateo respectiva y no con la finalidad de capturar a V2, a quien, según lo señalaron, perseguían desde momentos antes.

15. Ello se corroboró también con el dictamen de Criminalística de Campo del 20 de septiembre de 2010, elaborado por un perito adscrito a la delegación de la Procuraduría General de la República en el Estado de México, en el que en su parte conducente se concluyó que de la reconstrucción de hechos efectuada con base en la versión de V2 se desprendió que lo manifestado por él contaba con la veracidad y se apegaba a la verdad histórica de los hechos y no así la descripción de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6.

16. En relación con lo manifestado por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, en el sentido de que ante la supuesta solicitud que se le hizo a V1 de que saliera de la recámara del inmueble en que se encontraba resguardado y que era utilizada como “cuarto de seguridad” por encontrarse blindadas las puertas y ventanas, éste disparó en su contra, hiriendo a AR7, es importante señalar que de la revisión del acta de inspección ministerial y del dictamen de Criminalística practicado a V1, ambos del 27 de abril de 2010, suscritos por la agente del Ministerio Público del fuero común en Metepec, Estado de México y por un perito criminalista adscrito a la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa, respectivamente, no se observaron evidencias suficientes para reforzar las declaraciones de los policías federales, a pesar de que en tales documentos se refiriera que junto al antebrazo derecho de la víctima había un arma de fuego tipo escuadra 9 mm color negro.

17. Lo anterior, en virtud de que del dictamen en Criminalística núm. TLA/2315/2010 del 3 de enero de 2011 se estableció que, según lo señalado por los elementos de la Policía Federal, AR7 fue herido por V1 cuando éste efectuó un disparo con arma de fuego a una distancia de aproximadamente dos metros; sin embargo, no existieron rastros de impregnación de indicios biológicos ni por goteo estático y dinámico de AR7 en el mismo lugar de la posición de la víctima.

18. En el citado dictamen en Criminalística del 3 de enero de 2011 se concluyó que el oficio del 27 de abril de 2010, suscrito por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, carecía de veracidad toda vez que la reconstrucción de hechos y los diferentes dictámenes practicados permitían observar que el contenido del documento no presentaba concordancia con los acontecimientos

ni resultaba ser factible, puesto que señalaba diversas inconsistencias, entre las que destacaron las circunstancias de tiempo y modo, así como de los lugares de encuentro entre éstos y el supuesto agresor; por lo cual, en sus manifestaciones los citados servidores públicos se alejaron de la verdad histórica.

19. También resultó importante mencionar las conclusiones descritas en el dictamen de necropsia de V1 del 27 de abril de 2010, emitido por un perito médico legista adscrito al Servicio Médico Forense de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, en el que se señaló en términos generales que la víctima, de identidad desconocida, falleció por las laceraciones tisulares y viscerales ocasionadas por seis heridas producidas por proyectil de arma de fuego penetrantes en cuello, tórax y abdomen.

20. Al respecto, el perito médico de este Organismo Nacional señaló en la mecánica de lesiones de V1 elaborada el 3 de octubre de 2012 que, en efecto, las 37 lesiones de la víctima se produjeron por el impacto de proyectiles disparados con arma de fuego y que seis fueron las que causaron su fallecimiento. Asimismo, refirió que el resto de las heridas (31), por su ubicación, características y trascendencia, se clasificaron médico-legalmente como del tipo lesiones que no ponen en peligro la vida y tardan en sanar más de 15 días.

21. A mayor abundamiento, el perito en criminalística de este Organismo Nacional, en su opinión del 28 de noviembre de 2012, estableció que en 22 de las 37 lesiones que presentó V1, la boca del cañón del arma o armas de fuego empleadas se encontraba a una distancia mayor a un metro con relación a las regiones anatómicas lesionadas; además, indicó que el cuerpo de la víctima presentó diferentes ángulos respecto al o los victimarios. Estimó también que 11 de las lesiones descritas, por su ubicación anatómica, fueron ocasionadas mientras V1 realizaba maniobras instintivas de defensa, exponiendo dichas regiones con relación a la boca del cañón de las armas empleadas, y precisó que nueve de las lesiones, por sus características, se produjeron a la salida de los proyectiles; además, refirió que las equimosis y excoriaciones lineales que la víctima presentó en tres de las lesiones se propiciaron cuando las regiones anatómicas en las que se encontraban se contusionaron con o contra una superficie de consistencia dura.

22. De la consulta realizada a la Averiguación Previa núm. 1 por personal de este Organismo Nacional, en especial la relativa a la necropsia de V1, se observó que los servidores públicos que elaboraron tal dictamen refirieron la ubicación anatómica de 10 heridas determinando que éstas fueron inferidas a la víctima al momento en que realizaba maniobras instintivas de defensa; que 3 se consideraban producidas por esquirlas de metal; 5 por un agente contundente no identificado, y que por lo que respecta a la ubicación y calibres de diversos casquillos localizados en el lugar, se concluía que por lo menos se habían utilizado tres tipos de armas de fuego de diferentes calibres.

23. En suma, este Organismo Nacional advirtió que las citadas lesiones que provocaron el fallecimiento de V1 fueron producidas por la intervención de al menos dos elementos de la Policía Federal, quienes al accionar sus armas contra de la víctima le provocaron heridas letales; esa situación representó un abuso de poder por el uso excesivo de la fuerza, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la pérdida de la vida de la víctima y la responsabilidad institucional de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, quienes vulneraron sus derechos a la vida, a un trato digno, la legalidad, la seguridad jurídica, la integridad y la seguridad personal.

24. En relación con los agravios cometidos en contra de V2, el perito médico de esta Comisión Nacional que certificó sus lesiones concluyó que V2 sólo presentó equimosis rojo vinosas en región malar derecha, fosa iliaca izquierda y en pliegue posterior de rodilla derecha, que por la coloración corresponden a una data de 48 horas de producción, siendo compatibles con el día de la detención; por su localización, magnitud y trascendencia, son lesiones compatibles con contusiones directas con un objeto de consistencia dura y bordes romos, como lo puños, patadas, etc., que desde el punto de vista médico forense se consideran innecesarias para la detención o sometimiento. Y en relación a que fue golpeado en repetidas ocasiones y que le echaban agua en la cara y lo golpeaban en los costados, ante la ausencia de lesiones compatibles con mecanismo de asfixia, como petequias en cuello y cara o equimosis en tórax y abdomen

en ambos lados, desde el punto de vista médico forense se descartó lo referido por el agraviado. Por lo anterior, los elementos de la Policía Federal vulneraron en agravio de V2 sus derechos a un trato digno, legalidad, seguridad jurídica, integridad y seguridad personal.

25. No pasó desapercibido que V2 fue puesto a disposición de la autoridad ministerial a las 14:30 horas del 27 de abril de 2010, no obstante que de acuerdo con lo señalado por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, que suscribieron el oficio de puesta a disposición de la víctima, la detención de ésta se efectuó alrededor de las 01:30 horas de la fecha citada. Así las cosas, V2 fue detenido indebidamente por elementos de la Policía Federal sin que mediara orden de autoridad judicial; además, fue retenido ilegalmente y permaneció incomunicado al menos 12 horas.

26. Asimismo, se observó que los elementos de la Policía Federal omitieron preservar el lugar de los hechos y que manipularon los indicios. Además, llamó la atención lo declarado por V2 respecto al hecho de que cuando permaneció en el exterior del domicilio de V1, observó que servidores públicos de la citada corporación golpeaban con un bote una cámara de seguridad; asimismo, que su vehículo había sido llevado al lugar de los hechos y que fue colocado de tal forma que pareciera estar involucrado en un enfrentamiento, aunado a que lo hicieron disparar un arma de fuego.

27. Por otra parte, la entonces Secretaría de Seguridad Pública Federal realizó un manejo impreciso e irregular de la información otorgada a los medios de comunicación, ya que diversas notas periodísticas en las que se hizo referencia a un comunicado emitido por esa dependencia reiteraron la versión señalada por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6 en el sentido de que habían marcado el alto a V2, quien hizo caso omiso e ingresó en el domicilio de V1 efectuando disparos, por lo que repelieron la agresión, resultando herido un policía y muerto V1, quien se encontraba resguardado en un “cuarto de seguridad” por el blindaje de las puertas y ventanas, y que por ese motivo se presumía que podría tratarse de un inmueble utilizado para mantener a personas privadas de su libertad. Además, con la mencionada alteración del lugar de los acontecimientos realizaron una imputación indebida de hechos a V2 al obligarlo a disparar con un arma de fuego y a colocar su vehículo de tal forma que pareciera estar involucrado en un enfrentamiento. En consecuencia, servidores públicos de la entonces Secretaría de Seguridad Pública Federal, al dar a conocer a la opinión pública y al agente del Ministerio Público circunstancias que en realidad no sucedieron, vulneraron los derechos de V1 y V2 a la presunción de inocencia, dignidad, honor y buen nombre.

28. Además, se contó con elementos de convicción suficientes para establecer que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7 se introdujeron de manera ilegal e indebidamente en el domicilio de V1, toda vez que no mostraron orden de autoridad competente que lo justificara ni se configuró una situación de flagrancia, esto es, que en realidad fueran persiguiendo a T1 como lo manifestaron; por ello, vulneraron los derechos a la inviolabilidad del domicilio, a la legalidad y a la seguridad jurídica.

29. No pasó desapercibida la falta de sensibilidad con que los elementos de la Policía Federal trataron a Q1, a su esposa y otro familiar de la víctima cuando éstos arribaron al domicilio de V1. Además, ese maltrato y trato indigno se extendió durante todo el tiempo que permanecieron en las inmediaciones del domicilio de V1 sin recibir información sobre éste y lo que estaba sucediendo, no obstante que se acercaron a diversos elementos de la Policía Federal, sin obtener respuesta alguna; sólo hasta las 08:30 horas, es decir, siete horas después de que recibieron la llamada de la víctima solicitándoles auxilio, dos elementos de la Policía Ministerial de la Procuraduría General de Justicia de la citada entidad federativa les informaron que una persona con las características de V1 había fallecido en el interior del domicilio.

30. La Comisión Nacional hace patente el llamado formulado en otros pronunciamientos a la Policía Federal, ante su reiterada conducta de rendir informes que no coinciden con la manera en que sucedieron los hechos. Ello, en virtud de que a través del oficio núm. SSP/SPPC/DGDH/3377/2010, del 10 de septiembre de 2010, se remitieron diversas constancias en las cuales se reiteró la versión declarada por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, no obstante que para esa fecha, mediante oficio núm. 0835/2010 del 23 de julio del mismo año, la Procuraduría General de la República ya había informado a este Organismo Nacional que en el dictamen de

Criminalística de Campo se había concluido que la versión de los policías federales que participaron en los hechos carecía de veracidad y no se apegaba a la verdad histórica.

Recomendaciones

PRIMERA. Se reparen los daños ocasionados a los familiares de V1 con motivo de la privación de la vida de éste; además, se otorgue atención médica y psicológica tanto a ellos como a V2.

SEGUNDA. Se diseñe e imparta 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. Se proporcione 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 apegan 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.

CUARTA. Se instruya a quien corresponda para que los servidores públicos de la Policía Federal rindan informes apegados a la verdad sobre los hechos que se les requiera.

QUINTA. Se emita una circular dirigida al personal de la Policía Federal en la que se indique que, en términos de lo que establece el artículo 16, párrafo quinto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las personas que detengan sean puestas sin dilación alguna a disposición de la autoridad ministerial correspondiente.

SEXTA. Se colabore en el trámite de la queja que presente ante el Órgano Interno de Control en la Policía Federal.

SÉPTIMA. Se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión 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 SEGOB/CNS/334/2013, de fecha 20 de noviembre de 2013, el Encargado del Despacho de la Dirección General de Apoyo Jurídico, en ausencia del Inspector General y del Comisionado Nacional de Seguridad, comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación.

En relación con el punto primero, por medio del oficio SEGOB/CNS/334/2013, del 20 de noviembre de 2013, el Encargado del Despacho de la Dirección General de Apoyo Jurídico, en ausencia del Inspector General y del Comisionado Nacional de Seguridad, informó a esta Comisión Nacional que se acepta, para la cual, en su caso, se brindará el apoyo recomendado en los términos de la ley y normativa aplicable.

Relativo al punto segundo, con el oficio SEGOB/CNS/334/2013, del 20 de noviembre de 2013, el Encargado del Despacho de la Dirección General de Apoyo Jurídico, en ausencia del Inspector General y del Comisionado Nacional de Seguridad, informó a esta Comisión Nacional que en este punto, la Policía Federal, a partir de la administración actual, ha realizado acciones de reforzamiento para una cultura de respeto a los Derechos Humanos para toda su fuerza policial, lo que se observa a través de las siguientes acciones: 1) El Sistema de Desarrollo Policial y el Comité Internacional de la Cruz Roja dieron inicio el 4 de noviembre de 2013, al curso para la "Formación de Instructores de Derechos Humanos y Principios Humanitarios Aplicables a la Función



Policial”, con una duración de 120 horas; por lo que en la primera etapa se certificaría a 63 elementos de las Divisiones Científica, Investigación, Fuerzas Federales y Seguridad Regional, señalando que los principales contenidos del curso son: Nociones Básicas de Derecho, Conceptos Básicos del Derecho Internacional, Introducción a los Derechos Humanos, Principios de Derecho Humanitario, encarnados en la Aplicación de la Ley y Conducta Ética.

Por lo que hace a las acciones de formación en materia de Derechos Humanos y sus Garantías (20 horas), así como “Protocolo para Uso Legítimo de la Fuerza” (30 horas), en el Plan de Estudios del Curso Básico de Formación del Policía con perfil de reacción, ciclo 2013; de igual modo, mencionó que en la división antes referida, se estaba impartiendo el Taller Moto Patrullas con una duración de 215 horas, el cual contempla los módulos: II, Derechos Humanos y IV, Uso Legítimo de la Fuerza; además, como parte del Programa de Educación Continua de la División, se han impartido los siguientes cursos de marzo a octubre de 2013: el Curso de Introducción a los Derechos Humanos, con una duración de 10 horas, con 2,380 personas capacitadas; el Taller de Fundamentos y Principios en la Actuación Policial, con una duración ocho horas, con 4,231 personas capacitadas, y el Taller de Fundamentos y Principios de Actuación Policial, con una duración de cuatro horas, con 321 personas capacitadas. En relación a la División de Seguridad Regional, se encontraba en implementación la “Estrategia Integral de Alta Formación en Derechos Humanos”, cuyo objetivo es capacitar a todo el personal operativo; misma que se estaba desarrollando, mediante el “Curso-Taller en Derechos Humanos Aplicables a la Función Policial”, con duración de 84 horas de lunes a sábado durante dos semanas; siendo que el primer curso se inició el 5 de agosto de 2013 y, a esta fecha se han atendido ocho generaciones que representan 480 elementos capacitados. En forma adicional, señaló que, por medio del oficio PF/SG/CSDP/0137/2013, del 8 de marzo de 2013, el Coordinador del Sistema de Desarrollo Policial remitió al Secretario Ejecutivo de este Organismo Nacional, el proyecto de profesionalización en el tema de Derechos Humanos, en el que cordialmente se ha venido trabajando; así también, mencionó que mediante el oficio PF/SG/CSDP/0343/2013, del 23 de abril de 2013, suscrito por el Coordinador del Sistema de Desarrollo Policial, dirigido al Secretario Técnico del Consejo Consultivo de este Organismo Nacional, se adjuntó el proyecto del Convenio General de Colaboración para Desarrollar Acciones de Capacitación y Promoción en Materia de Derechos Humanos, el cual estaba en proceso de formalización y que con el oficio PF/SG/CSDP/0706/2013, del 20 de junio de 2013, suscrito por el Coordinador del Sistema de Desarrollo Policial, refirió que se capacitó a 1,633 integrantes de las diversas divisiones, los cuales se capacitaron a través del programa de videoconferencias, en tanto 502 elementos más, lo hicieron mediante el “Curso Básico en Línea de Derechos Humanos”, que ofreció esta Comisión Nacional, proyectando un programa continuo de capacitación en materia de Derechos Humanos.

En lo concerniente al punto tercero, dentro del oficio SEGOB/CNS/334/2013, del 20 de noviembre de 2013, el Encargado del Despacho de la Dirección General de Apoyo Jurídico, en ausencia del Inspector General y del Comisionado Nacional de Seguridad, informó a esta Comisión Nacional que dicha Comisión lo acepta, sujetando su cumplimiento a los siguientes puntos: 1) Se identifique qué sistema policial de algún país en el mundo cuenta con un mecanismo equivalente al propuesto que pueda servir de modelo para su implementación en Policía Federal; 2) Establecer una mesa de trabajo con las áreas involucradas para evaluar cuáles podrían ser las acciones de seguridad susceptibles de ser video-grabadas, y se elabore una propuesta normativa que regule la utilización de este tipo de instrumentos en la función de seguridad pública; 3) Se establezca un programa que deba desarrollarse y, con base en el mismo, se establezca el presupuesto correspondiente, y 4) Que se cuente con los recursos presupuestales en el Ejercicio Fиска para sufragar dicho programa; lo anterior, en consideración a que en el orden jurídico mexicano no se regula la utilización de este tipo de medios en el ejercicio de la función de seguridad pública, y no se tienen los conocimientos de algún modelo de policía nacional que haya implementado este tipo de medidas, que, en su caso, su establecimiento y el gasto que ello implique, deben quedar plenamente justificados por su eficacia en la atención y abatimiento del problema para el cual se implementa, sobre todo, considerando el actual

esquema de restricción presupuestal con una gran cantidad de demandas que deben ser satisfechas para la población en México.

Respecto del punto cuarto, dentro del oficio SEGOB/CNS/334/2013, del 20 de noviembre de 2013, el Encargado del Despacho de la Dirección General de Apoyo Jurídico, en ausencia del Inspector General y del Comisionado Nacional de Seguridad, informó a esta Comisión Nacional que, mediante la circular PF/OGC/016/2013, del 9 de agosto de 2013, emitida por el Comisionado General de la Policía Federal, se instruyó al personal de la Policía Federal para que, en ejercicio de sus funciones, aplique los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a las garantías individuales y a los Derechos Humanos.

Correspondiente al punto quinto, con el oficio SEGOB/CNS/334/2013, del 20 de noviembre de 2013, el Encargado del Despacho de la Dirección General de Apoyo Jurídico, en ausencia del Inspector General y del Comisionado Nacional de Seguridad, informó a esta Comisión Nacional que el Comisionado General de la Policía Federal los días 2 y 9 de agosto de 2013, emitió las circulares PF/OCG/0015/2013 y PF/OCG/0016/2013, dirigidas a los Titulares de las Divisiones, Coordinaciones y Directores Generales de la Policía Federal, mismas que se relacionan con la circular 05/2012, del Secretario de Seguridad Pública, por la que se emitieron los lineamientos generales para la puesta a disposición de personas y objetos, por lo que en este sentido se podía aseverar que en relación con el presente punto recomendatorio, la Policía Federal ya estaba operando lo que en él se consignó.

Por lo que hace al punto sexto, mediante el oficio SEGOB/CNS/334/2013, del 20 de noviembre de 2013, el Encargado del Despacho de la Dirección General de Apoyo Jurídico, en ausencia del Inspector General y del Comisionado Nacional de Seguridad, informó a esta Comisión Nacional que la Policía Federal estaría atenta para enviar la información que este Organismo Nacional solicite en la colaboración requerida, para que se investigue si se realizaron acciones u omisiones que puedan contravenir el cumplimiento de las obligaciones que deben guardar como elementos de la Policía Federal; asimismo, informó que se estaba dando seguimiento ante el OIC en la Policía Federal sobre el estado que guarda el expediente relacionado con los hechos que generaron la emisión de la presente Recomendación.

En atención al punto séptimo, a través del oficio SEGOB/CNS/334/2013, del 20 de noviembre de 2013, el Encargado del Despacho de la Dirección General de Apoyo Jurídico, en ausencia del Inspector General y del Comisionado Nacional de Seguridad, informó a esta Comisión Nacional que la Policía Federal ha brindado toda la colaboración que le ha sido solicitada por la autoridad investigadora y seguirá brindando tal colaboración con motivo de la causa penal 44/2011, seguida ante el Juez Quinto de Distrito en Materia de Procesos Penales Federales en el Estado de México.

- *Recomendación 50/13, del 31 de octubre de 2013, se envió al Comisionado Nacional de Seguridad, y se refirió al caso de detención arbitraria, actos de molestia e inspecciones indebidas, en agravio de los usuarios de los aeropuertos civiles.*

Síntesis:

1. El presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos acordó el 20 de julio de 2013 el inicio de oficio del expediente CNDH/2/2013/5262/Q, en virtud de que se tuvo conocimiento de actuaciones desplegadas por elementos de la Policía Federal de la Secretaría de Gobernación, consistentes en registros arbitrarios a usuarios y pasajeros en diversos aeropuertos de la República Mexicana en menoscabo de sus derechos humanos al trato digno, no discriminación, libertad, intimidad e integridad personal, legalidad y seguridad jurídica.

2. Por otra parte, esta Comisión Nacional recibió el 20 de diciembre de 2012 la queja de V1 y V2, mediante la que manifestaron que el 17 de diciembre de 2012 se encontraban en el Aeropuerto Internacional de Cancún, Quintana Roo, a punto de abordar un avión con destino a Panamá, Panamá, cuando fueron detenidos por elementos de la Aduana del Servicio de Admi-

nistración Tributaria debido a las cantidades de dinero en efectivo que llevaban consigo, pues sólo habían llenado el formato “Declaración de dinero-Salida de pasajero” y no el diverso “Declaración de internación o extracción de cantidades en efectivo o documentos por cobrar”, por lo que les impidieron abordar al avión y los condujeron a sus oficinas en el mismo aeropuerto, lugar donde los interrogaron respecto a la procedencia de dichos recursos; sin poder acreditarles ningún ilícito, los dejaron ir, solicitándoles que llenaran el formato “Declaración de internación o extracción de cantidades en efectivo o documentos por cobrar”; sin embargo, V1 y V2 perdieron el vuelo a Panamá.

3. El 18 de diciembre de 2012, tras el contratiempo mencionado, V1 y V2 se disponían a abordar un nuevo vuelo que los llevaría a la ciudad de Panamá. Al llegar a la sala de abordaje, se dieron cuenta de que en los puestos de revisión se encontraban los servidores públicos de la aduana que les habían impedido abordar el avión un día antes, aunque en esta ocasión estaban acompañados por elementos de la Policía Federal. Cuando llegó su turno de ser inspeccionados, V1 y V2 proporcionaron sus pertenencias y facilitaron sus declaraciones aduanales. Entonces los elementos policiales hicieron hincapié en que traían dinero en efectivo, por lo que V1 y V2 se los mostraron; al verlo, los elementos de la Policía Federal los llevaron a sus oficinas en el mismo aeródromo. En ese lugar permanecieron aproximadamente de las 10:00 a las 17:00 horas; los interrogaron al tiempo que les señalaban que el dinero era de procedencia ilícita, razón por la cual fueron puestos a disposición del Ministerio Público Federal, autoridad que decretó su libertad hasta el 20 de diciembre de 2013. En razón de lo anterior, este Organismo Autónomo inició el expediente CNDH/2/2013/577/Q, y al detectarse que su contenido versaba sobre hechos íntimamente relacionados con aquellos investigados en el expediente CNDH/2/2013/5262/Q, fue acumulado el primero al segundo.

4. Asimismo, este Organismo Nacional recibió el 12 de abril de 2013 la queja de V3, usuario del Aeropuerto Internacional de Tijuana, en el estado de Baja California, quien manifestó que por motivos de trabajo y personales viaja con frecuencia al interior del país y en varias ocasiones, al llegar al aeropuerto de Tijuana, elementos de la Policía Federal de la Secretaría de Gobernación practicaron revisiones excesivas a su equipaje y a su persona, tocando su cuerpo, hombros, brazos, espalda, piernas y pecho, pidiéndole que se quitara los zapatos, para después preguntarle cosas personales de forma intimidatoria. Según la queja de V3, las revisiones antes descritas han tenido lugar después de haber pasado los filtros de revisión en el aeropuerto de donde venía y sus maletas habían sido revisadas por el equipo de detección del aeropuerto de Tijuana, por lo que considera esas prácticas innecesarias y excesivas. En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2013/3214/Q, el cual, mediante acuerdo del 30 de agosto de 2013, se acumuló al expediente CNDH/2/2013/5262/Q, que origina la presente recomendación, por referirse ambos expedientes a hechos con estrecha relación.

5. Con el fin de documentar las violaciones a los derechos humanos, visitadores adjuntos peritos de este Organismo Nacional realizaron diversos trabajos de campo para recopilar testimonios e información documental. Además, se solicitó información a la Comisión Nacional de Seguridad de la Secretaría de Gobernación, a la Secretaría de la Defensa Nacional, al Servicio de Administración Tributaria de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Procuraduría General de la República y en colaboración a la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, cuya valoración lógico-jurídica es objeto de análisis en el capítulo de observaciones de esta recomendación.

Observaciones

6. En virtud de lo anterior, de las evidencias recabadas en el expediente CNDH/2/2013/5262/Q y sus acumulados CNDH/2/2013/577/Q y CNDH/2/2013/3214/Q, fue posible advertir violaciones a los derechos humanos a la libertad, legalidad, seguridad jurídica, intimidad e integridad personal, así como trato digno, en agravio de varios usuarios de los aeropuertos civiles en la República Mexicana, con motivo de hechos consistentes en detenciones ilegales, actos de mo-



lestia a la libertad ambulatoria y revisiones arbitrarias del cuerpo o posesiones de los mismos usuarios, atribuibles a elementos de la Policía Federal de la Secretaría de Gobernación adscritos a los diferentes aeródromos en territorio nacional.

7. En este tenor, respecto a las violaciones al derecho a la libertad, legalidad y seguridad jurídica, por hechos consistentes en detenciones ilegales y actos de molestia a la libertad ambulatoria, se cuenta con las entrevistas sostenidas por personal de este Organismo Nacional con V1 y V2, y, por otro lado, V4, quienes en distintos momentos fueron detenidos por elementos de la Policía Federal de la Secretaría de Gobernación, así como sus denuncias, testimonios y declaraciones rendidas ante la Procuraduría General de la República en las averiguaciones previas 1 y 3, y los informes rendidos por la Comisión Nacional de Seguridad de la Secretaría de Gobernación, quedando acreditados al detener a los pasajeros sin comprobar en ningún momento una situación de flagrancia delictiva, aunado a que la acreditación de los delitos implicaría una investigación de los hechos, la cual, de acuerdo con el artículo 21 constitucional, corresponde al Ministerio Público, estableciendo que las policías sólo pueden investigar ilícitos bajo la conducción y mando del mismo Ministerio Público.

8. Asimismo, se acreditó la violación al derecho al libre tránsito de los pasajeros por hechos consistentes en revisiones a sus posesiones, e interrogatorios intimidatorios, realizados sin razón alguna. Este Organismo Nacional cuenta con las entrevistas de V3, V5, V6 y V7, quienes en hechos aislados fueron sujetos a interrogatorios intimidatorios y registros personales, los cuales quedaron acreditados al realizarse los actos de molestia o limitación provisional a la libertad ambulatoria, sin 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. Además, 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. Además, se reitera que, de acuerdo con el propio Programa Nacional de Seguridad Aeroportuaria, la Secretaría de Comunicaciones y Transportes es la autoridad competente designada para la seguridad de la aviación civil en México, no la Policía Federal.

Recomendaciones

PRIMERA. Se colabore 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 los hechos de molestia y registro personal arbitrario a V1, V2, V3, V4, V5, V6 y V7, así como contra otros usuarios de los aeropuertos internacionales de Cancún, Quintana Roo y de Tijuana, Baja California.

SEGUNDA. 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 para investigar a los servidores públicos federales que intervinieron en los hechos.

TERCERA. Se instruya a quien corresponda para que se lleve a cabo una campaña de información y divulgación sobre los derechos que asisten a los usuarios aeroportuarios y las instancias ante las cuales los pueden hacer valer.

CUARTA. Se giren instrucciones a quien corresponda para que los elementos de la Policía Federal se abstengan de realizar arbitrariamente actos de molestia a la libertad ambulatoria y registros personales de los usuarios de los distintos aeropuertos de la República Mexicana.

QUINTA. Se instruya a quien corresponda para que se diseñe e imparta a la totalidad de los servidores públicos de la Policía Federal un programa integral de educación, forma-



ción 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, incluyendo en particular la actuación de la Policía Federal en aeropuertos, y se remita a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal en los cuales se refleje su impacto efectivo; asimismo, 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**, ya que mediante el oficio SEGOB/CNS/0335/2013, del 21 de noviembre de 2013, la Dirección General de Apoyo Jurídico de la Comisión Nacional de Seguridad aceptó la Recomendación.

- *Recomendación 51/13, del 31 de octubre de 2013*, 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 las niñas V1, V2 y V3 en la Escuela Primaria 1 en el Distrito Federal.

Síntesis:

1. Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió el 7 de octubre de 2011, por razón de competencia, el escrito de queja de Q1 mediante el que refirió hechos violatorios en agravio de su hija V1, de nueve años de edad y alumna del grupo de 5o. de la escuela primaria 1, en la delegación Venustiano Carranza del Distrito Federal. Q1 señaló que su hija V1 le confió el 5 de octubre de 2011 que durante el ciclo escolar 2010-2011, AR1, profesor que tuvo durante el 4o. grado, abusó sexualmente de ella en repetidas ocasiones y que nunca mencionó nada por temor a ser reprendida. También refirió que en esa misma fecha se entrevistó con AR2, directora de la institución educativa, quien le manifestó que ya tenía conocimiento de lo ocurrido, que haría las investigaciones correspondientes e iniciaría un acta administrativa para suspender a AR1, no obstante que Q1 le insistió que se trataba de un hecho delictivo. Por tal motivo, Q1 procedió el 7 de octubre de 2011 a denunciar los hechos ante la Agencia Especializada en Delitos Sexuales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, iniciándose la averiguación previa 1. Mencionó que después se volvió a entrevistar con AR2, quien le informó que AR1 ya no se había presentado a laborar. Por último, Q1 manifestó tener conocimiento, a través de otras madres de familia, que el caso de abuso sexual de su hija no era el único, situación que fue corroborada durante la integración del expediente en estudio, ya que este Organismo Protector de los derechos humanos se allegó de constancias relacionadas con el caso de las menores V2 y V3, ambas de nueve años de edad al momento de los hechos, por conductas consistentes en agresiones sexuales por parte de AR1 en la escuela primaria 1.

2. En virtud de lo anterior esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos inició el 11 de octubre de 2007 el expediente de queja CNDH/2/2011/8860/Q. 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 las niñas V1, V2 y V3, por hechos consistentes en transgredir su libertad sexual, tratos indignos, privar a las niñas de cuidados continuos, omitir custodiar, vigilar, proteger, establecer medidas de seguridad a personas y prestar indebidamente el servicio de educación, atribuibles a personal de la Secretaría de Educación Pública.

Observaciones

3. Respecto a la violación a la integridad física, libertad sexual y trato digno por actos consistentes en abuso sexual por AR1, profesor de la escuela primaria 1, de las entrevistas sostenidas por personal de este Organismo Nacional con Q1, las declaraciones de Q1 y V1, dentro de la averiguación previa 1 de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal que se convirtió



en la averiguación previa 2 al remitirse a la Procuraduría General de la República, la cual a la fecha de emisión de la presente recomendación se encuentra en integración; de los testimonios y declaraciones rendidos por las niñas V1, V2 y V3, y de los alumnos que al momento de los hechos pertenecieron al grupo de 4o. de la escuela primaria 1, recabados por este Organismo Nacional a través del expediente administrativo 1, elaborado por la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil de la Secretaría de Educación Pública, así como de los dictámenes psicológicos realizados por peritos de la Procuraduría General de la República y de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, quedaron acreditadas conductas violatorias de los derechos humanos en contra de V1, V2 y V3.

4. Sobre la violación al derecho de protección y seguridad jurídica, por omitir custodiar, vigilar, proteger, establecer medidas cautelares 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 implicaba también que el personal que labora en la primaria 1 debió dirigir todas sus actuaciones para lograr una protección efectiva. Esto es, AR5, profesora del grupo de 5o. en la escuela primaria 1, debió informar de inmediato los hechos a AR2 y no hasta el día siguiente; AR2 debió notificar de inmediato a Q1 y adoptar medidas preventivas, como separar a AR1 de las funciones docentes y presentar la denuncia correspondiente ante el Ministerio Público de la Federación.

5. Cabe señalar que a efecto de conocer la situación jurídica y laboral de AR1, el 16 de octubre de 2013 personal de este Organismo Nacional tuvo conocimiento, a través de comunicación telefónica con personal del Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, de que AR1 se encontraba laborando en la escuela primaria 2.

6. Por lo anterior, visitadores adjuntos de esta institución se constituyeron en las instalaciones de la escuela primaria 2, en donde pudieron observar que si bien AR1 se reincorporó a ese plantel el 19 de abril de 2013 con labores administrativas tras la conclusión de una licencia sin goce de sueldo, del 19 de agosto al 21 de octubre de 2013, realizó funciones de docente frente al grupo de 6o. "B", situación que resultó contraria a lo manifestado por las autoridades educativas AR3, AR6, AR7, AR8 y AR9 durante una reunión celebrada en esa misma fecha, cuando informaron que AR1 en todo momento y hasta esa fecha no tuvo contacto con alumnos, lo que motivó que el 24 de octubre de 2013 este Organismo Protector solicitara la adopción de medidas cautelares a efecto de asegurar que AR1 no tenga contacto con niños en tanto se hallen en trámite los procedimientos penales y administrativos que correspondan, se salvaguarde la integridad física y psicológica de V1, V2 y V3, y se solicite la intervención de la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil, a efecto de que se investiguen probables agresiones físicas o sexuales de AR1 contra los alumnos de la escuela primaria 2.

Recomendaciones

PRIMERA. Se giren instrucciones a quien corresponda a efecto de que se proceda a la inmediata reparación del daño ocasionado a V1, V2 y V3, así como a los alumnos de que a esa fecha cursaron el cuarto grado en la escuela primaria 1, que incluya la atención médica y psicológica conforme a derecho proceda, la cual deberá permanecer disponible, aun si las señaladas víctimas en principio la rechazan; así como la atención médica y psicológica a las familias, para que puedan seguir apoyando a las niñas en su recuperación emocional, debiéndose informar a esta institución sobre el resultado de las mismas.

SEGUNDA. Se giren instrucciones a quien corresponda con la finalidad de que 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,

identificación y atención del abuso sexual infantil, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Se giren instrucciones a quien corresponda con la finalidad de que 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 y se envíen constancias a este Organismo Nacional de las pruebas de su cumplimiento.

CUARTA. Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la denuncia que se inicie con motivo de los hechos ante la Procuraduría General de la República, en virtud de las consideraciones vertidas en esta recomendación, remitiendo para tal efecto las pruebas que le sean requeridas.

QUINTA. 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 Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, en virtud de las consideraciones vertidas en esta recomendación, remitiendo para tal efecto las pruebas que le sean requeridas.

SEXTA. Se giren instrucciones a quien corresponda a efecto de que el personal de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal colabore en las funciones de investigación a derechos humanos que realiza este Organismo Nacional, en el sentido de que se otorguen todas las facilidades, sin condicionamientos ni formalidades especiales, que requiera el personal de este Organismo Nacional, durante todas las diligencias que lleven a cabo en ejercicio de sus facultades, remitiendo de las constancias que acrediten su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DPJA.DPC/CNDH/1631/2013, del 15 de noviembre de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública aceptó la Recomendación.

En cuanto al punto tercero, por medio del oficio DPJA.DPC/CNDH/1866/2013, del 13 de diciembre de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP comunicó que se giraron instrucciones con la finalidad de que 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 la prevención e identificación de abuso sexual infantil.

Asimismo, que se impartan cursos de capacitación a todo el personal que labora en los planteles de educación, de manera obligatoria, sobre la prevención e identificación de abuso sexual infantil y el procedimiento a seguir para redactar actas o denuncias.

- *Recomendación 52/13, del 31 de octubre de 2013, se envió al Secretario de Marina, y se refirió al caso de retención ilegal en agravio de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7 y V8, y tortura de V1, en Boca del Río, Veracruz.*

Síntesis:

1. El 7 de julio de 2011, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz remitió a esta Comisión Nacional el escrito de queja presentado por Q1 el 29 de junio de 2011 en el que denunció que el 16 del mismo mes y año elementos de la Secretaría de Marina detuvieron a V1

en las instalaciones del centro de rehabilitación 1, ubicado en Boca del Río, Veracruz, a quien golpearon y abusaron sexualmente. En el mismo sentido, se señaló que V2, V3, V4, V5, V6, V7 y V8 también fueron detenidos por el personal naval referido. Con motivo de lo anterior, el 14 de julio de 2011 se inició en esta Comisión Nacional el expediente de queja CNDH/2/2011/6229/Q.

Observaciones

2. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja, este Organismo Nacional advirtió conductas por parte de los elementos de la Secretaría de Marina que configuran violaciones a los derechos humanos relativos a la legalidad, seguridad jurídica, integridad y seguridad personal y libertad en agravio de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7 y V8, por hechos consistentes en privación ilegal de la libertad. Asimismo, se observan conductas por parte de dichos elementos que configuran violaciones a los derechos humanos relativos a la seguridad e integridad personal, y trato digno en agravio de V1, por hechos consistentes en tortura y abuso sexual.

3. De acuerdo con lo informado por el jefe de la Unidad Jurídica de la Subdirección de Asuntos Nacionales de la Dirección de Derechos Humanos de la Secretaría de Marina, a través del oficio 7761/11 de 22 de agosto de 2011, el 16 de junio del mismo año se detuvo a V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7 y V8 en el centro de rehabilitación 1, ubicado en Boca del Río, Veracruz, en atención a la denuncia que presentó una persona del sexo femenino, quien señaló que su hermana se encontraba secuestrada en dicho lugar. Por lo anterior, el 16 de junio de 2011 personal naval, alrededor de las 22:00 horas, con fines de corroborar la información proporcionada, acudió al centro de rehabilitación 1, “escuchando al presentarse a dicho lugar gritos de auxilio” y, con autorización de los guardias que vigilaban el centro, procedieron a revisar las instalaciones del mismo, ubicándose a la hermana de la denunciante, procediendo al aseguramiento de bienes y personas a efecto de ponerlos a disposición de la autoridad competente a las 20:55 horas del 17 de junio de 2011, integrándose la averiguación previa 1.

4. De la versión aportada por la autoridad se desprende que la libertad de los agraviados se vio vulnerada debido a que fueron retenidos ilegalmente en las instalaciones de la Secretaría de Marina alrededor de 23 horas.

5. Ahora bien, respecto a V1, esta Comisión Nacional observó que fue objeto de tortura en el tiempo que permaneció en las instalaciones navales. En este sentido, de la entrevista sostenida por V1 con personal de esta Comisión Nacional, el 12 y 13 de septiembre de 2011, así como de la declaración preparatoria de V1, rendida el 22 de junio de 2011 ante el juez Décimo Segundo de Distrito en el estado de Veracruz, se desprende que el 16 de junio del mismo año, después de ser detenida en el centro de rehabilitación 1, fue trasladada junto con otras siete personas a un lugar que identificó como unos baños, en donde fue golpeada. Tiempo después, cuando le dieron ganas de usar el sanitario, le pidió a un elemento de la Secretaría de Marina que le quitara los cinchos de las manos, a lo que éste respondió que no podía hacer eso pero que él le bajaría los pantalones, cosa que “ni a su mujer se lo hacía”. Después de haber hecho lo anterior, dicho elemento le tocó los genitales, la llevó al lugar en donde estaba antes y le subió la blusa tras, lo cual le chupó los senos; luego le bajó la blusa y la colocó en su lugar otra vez.

6. De las declaraciones expuestas se desprende que el maltrato fue deliberadamente causado en contra de V1, al tratarse de agresiones sexuales en las que existió voluntad y conciencia por parte de los elementos navales que las llevaron a cabo.

7. Ahora bien, respecto al sufrimiento grave físico y mental, se cuenta con el dictamen en medicina forense de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7 y V8, realizado el 18 de junio de 2011 por una perita médica oficial adscrita a la delegación estatal en Veracruz de la Procuraduría General de la República, en el que se indicó que V1 presentó zona de eritema irregular en glándula mamaria derecha; zona de eritema en ambas muñecas (secundario a los medios de sujeción “ganchos”); excoriaciones lineales y paralelas entre sí, con costra hemática seca, siendo la mayor de 9.0 cm, y la menor de 3.0 cm, en cara posterior, tercio distal de antebrazo izquierdo. En dicho dictamen

se concluyó que las referidas lesiones no ponen en peligro la vida, tardan en sanar menos de 15 días y no ponen en peligro su integridad física. También se cuenta con las notas de valoración de 18 de junio de 2011, emitidas por un médico adscrito al Centro Estatal de Readaptación Social de “La Toma” en Amatlán de los Reyes, Veracruz, en las que se advirtió que V1 presentaba equimosis casi en resolución en mama derecha y excoriaciones paralelas en ambas muñecas secundarias a la colocación de esposas.

8. Además, este Organismo Nacional cuenta con la opinión médico-psicológica de V1 emitida por peritos de esta Comisión Nacional con base en las directrices del Manual para la Investigación y la Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos y Degradantes, denominado “Protocolo de Estambul”, en la que se concluyó que los detalles del relato y las secuelas psicológicas son sustanciales para establecer el diagnóstico del trastorno de estrés postraumático, así como para determinar que V1 vivió agresiones sexuales.

9. Asimismo, este Organismo Nacional observó que en el certificado médico de lesiones de V1, emitido el 17 de junio de 2011 por AR5 y AR6, elementos adscritos a la Sección Sanitaria de la Base Aeronaval de Veracruz de la Secretaría de Marina, se concluyó que no se encontraron lesiones de ninguna índole; sin embargo, del dictamen en medicina forense emitido por una perita médica oficial de la Procuraduría General de la República el 18 de junio de 2011, así como de las notas de valoración emitidas esa misma fecha por un médico del Centro Estatal de Readaptación Social de “La Toma” en Amatlán de los Reyes, Veracruz, respecto de V1, se observa una descripción parcial de lesiones presentadas por la agraviada, las cuales fueron omitidas por AR5 y AR6, elementos adscritos a la Sección Sanitaria de la Base Aeronaval de Veracruz de la Secretaría de Marina, en el certificado médico que realizaron el día de la detención de la víctima, lo que pone de manifiesto la irregularidad en el contenido del mismo.

10. Por ello, aunado a lo ya expuesto respecto a que no le corresponde a la autoridad que realiza la detención expedir certificados médicos, la omisión en la que incurrieron AR5 y AR6 es observada con preocupación por este Organismo Nacional, ya que al certificar médicamente a V1 se abstuvieron de describir las lesiones que presentaba la agraviada vinculadas a las agresiones de que fue objeto, conducta que contribuye a la impunidad y quebranta los principios de legalidad y seguridad jurídica.

11. Por otra parte, es de señalar que en el dictamen en medicina forense de V1, emitido el 18 de junio de 2011 por una perita médica oficial adscrita a la Procuraduría General de la República, no se asentó la revisión ginecológica que V1 refirió le practicaron. En dicho dictamen se encontró en la exploración física a V1 una equimosis en mama derecha, la cual constituye un indicio de agresión sexual que debió de haber sido tomado en cuenta por la perita que la revisó. En efecto, la presencia de dicha equimosis constituía motivo suficiente para que dicha perita revisara a V1 e hiciera constar dicha revisión ginecológica en el dictamen correspondiente debido a la importancia que ello implicaba para efectos de determinar si la agraviada contaba con otras lesiones de índole sexual. Ello cobra especial relevancia en el presente caso, ya que de haberlo hecho se hubiera podido contar con evidencia que sustentara que V1 fue víctima de una violación sexual. Por lo anterior, esta Comisión Nacional dará vista a la Visitaduría General de la Procuraduría General de la República a fin de que se investiguen las omisiones ya referidas en las que incurrió la perita médica oficial adscrita a dicha Procuraduría.

Recomendaciones

PRIMERA. Se proceda a la reparación del daño ocasionado a V1 y se giren instrucciones a quien corresponda para que se le brinde la atención médica que restablezca su salud física y emocional.

SEGUNDA. Se 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 en el ámbito de su

competencia se inicie la averiguación previa que en derecho corresponda para investigar a los servidores públicos federales que intervinieron en los hechos.

TERCERA. Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Inspección y Contraloría General de Marina, a fin de que se investigue a los servidores públicos federales que intervinieron en los hechos.

CUARTA. Se emitan 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 debe evitarse la tortura física o mental a las personas aseguradas.

QUINTA. Se instruya a quien corresponda a fin de que se intensifique el programa integral de capacitación y formación en materia de violencia contra la mujer y derechos humanos, y se dirija tanto a mandos medios y superiores como al personal naval, en el cual participen de manera inmediata los elementos del Séptimo Batallón de Infantería de Marina, para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los derechos humanos; asimismo, se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación.

SEXTA. Se giren instrucciones a quien corresponda a efecto de que el personal médico de la Secretaría de Marina sea capacitado en los protocolos sugeridos en el Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, "Protocolo de Estambul", a fin de garantizar la imparcialidad y objetividad en las certificaciones de estado físico que realicen.

SÉPTIMA. Realizado todo lo anterior, se informe a este Organismo Protector de derechos humanos sobre el cumplimiento de las recomendaciones emitidas.

En el presente Informe, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 19605/13, del 11 de noviembre de 2013, 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. Asimismo, aclaró, que de requerir la Inspección y Contraloría General de Marina y las Procuradurías General de la República y General de Justicia Militar, se brinde información, ese Instituto Armado se sujetará a proporcionar la información que se le requiera y no comprometa la integridad personal, ni efectividad de las operaciones, como se ha venido desarrollando.

- *Recomendación 53/13, del 31 de octubre de 2013, se envió al Secretario de Marina y al Procurador General de la República, y se refirió al caso de la detención arbitraria de V1, V2 y el niño V3, retención ilegal y tortura en agravio de V1 y V2 y trato cruel en contra de V3, en Xalapa, Veracruz.*

Síntesis:

1. El 9 de noviembre de 2011 se recibió en la Comisión Nacional de los Derechos Humanos el escrito de queja presentado por Q1, quien se ostentó como defensor público federal y representante de V1 en la causa penal 1 que instruye el Juzgado Segundo de Distrito de Procesos Penales Federales en el Estado de Veracruz, mediante el cual señaló que cuando V1 rindió su

declaración preparatoria el 8 de octubre del año mencionado, manifestó que el 14 de septiembre de ese año elementos de la Secretaría de Marina lo privaron de su libertad por 21 días junto con V2, y que durante ese lapso recibió maltratos, motivo por el cual en esta Comisión Nacional se inició el expediente CNDH/2/2011/9803/Q.

2. Posteriormente, el 18 de noviembre de 2011 se recibió en este Organismo Autónomo el escrito de queja presentado por Q1, quien también representa a V2 en la causa penal 1 tramitada ante el Juzgado Segundo de Distrito en Materia de Procesos Penales Federales en el Estado de Veracruz, en el que refirió que esta última, durante su declaración preparatoria, manifestó que elementos de la Secretaría de Marina la privaron de su libertad por 21 días, junto con V1, y que durante ese tiempo estuvo vendada de los ojos en un lugar que desconocía, y recibió golpes con un bate en glúteos, piernas, estómago y cabeza; asimismo, dijo que le dieron golpes en la vagina y que con unas pinzas le jalaban los pezones, motivo por el cual se radicó el expediente CNDH/2/2011/10206/Q.

3. Respecto del niño V3, también fue detenido junto con su madre y entregado el mismo día, horas más tarde, a sus familiares.

4. En ese contexto, el 31 de octubre de 2012 se acordó la acumulación del expediente CNDH/2/2011/10206/Q al CNDH/2/2011/9803/Q, en razón de que los eventos denunciados guardan estrecha relación entre sí.

5. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja CNDH/2/2011/9803/Q, se advierten conductas por parte de elementos de la Secretaría de Marina que configuran violaciones a los Derechos Humanos a la libertad, a la integridad y a la seguridad personal, al trato digno, a la legalidad y a la seguridad jurídica, por hechos consistentes en la detención arbitraria de V1, V2 y V3, retención ilegal y tortura en agravio de V1 y V2, y tratos crueles en contra de V3, en atención a las siguientes consideraciones:

6. Al respecto, el jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó, mediante el oficio 12539/11, recibido en esta Comisión Nacional el 22 de diciembre de 2011, que el 5 de octubre de 2011 personal naval realizó un operativo de revisión, y aproximadamente a las 04:50 horas, al ir circulando por la carretera federal Veracruz-Paso de Ovejas, Veracruz, observaron un vehículo en cuyo interior estaban V1 y V2, por lo que solicitaron que descendieran de dicho automotor; al hacerlo, a V1 se le cayó una bolsita que contenía polvo blanco con las características de la cocaína, motivo por el cual efectuaron una revisión y les encontraron 189 bolsitas con las mismas características que la anterior, especificando que 93 de ellas estaban en posesión de V1 y 96 en posesión de V2; asimismo, en el interior del vehículo se encontró un arma de fuego larga tipo AR-15 calibre .223 y 5.56 mm, y a V2 una pistola que portaba a la altura de la cintura, y que ante tales circunstancias los elementos navales AR1 y AR2, integrantes del Séptimo Batallón de Infantería de Marina, procedieron al aseguramiento de V1 y V2 y los pusieron a disposición de la Representación Social Federal junto con diversos objetos ilícitos a las 19:30 horas del 5 de octubre de 2011, en donde se inició la averiguación previa 1.

7. En cuanto al lugar en el que permanecieron V1 y V2 entre la hora de su detención hasta su puesta a disposición ante la autoridad competente, el jefe de la referida unidad jurídica manifestó que los presuntos agraviados fueron puestos a disposición sin demora alguna, empleándose el tiempo estrictamente necesario para proveer las medidas pertinentes para evitar una agresión, trasladando a las personas aseguradas a instalaciones de su dependencia en Veracruz, Veracruz, con la finalidad de practicar los exámenes médicos correspondientes, proporcionarles alimentos, identificarlos y elaborar la cadena de custodia.

8. Sin embargo, a partir del análisis del expediente de queja, es posible determinar que hay inconsistencias entre lo manifestado por la Secretaría de Marina y las evidencias recabadas por esta Comisión Nacional, que permiten determinar que los hechos ocurrieron de manera distinta a la señalada por la autoridad, y que AR1 y AR2, entre otros elementos de la Secretaría de Marina, fueron responsables de la detención arbitraria de V1, V2 y V3, retención ilegal y tortura en agravio de V1 y V2, y tratos crueles en contra de V3.



9. Respecto de la detención, se cuenta con los testimonios de V1, V2 y V3, quienes refirieron de manera coincidente que el 14 de septiembre de 2011, entre las 15:00 y las 18:00 horas, V1 acudió al domicilio de su pareja V2, ubicado en Xalapa, Veracruz, para ir a comer con ella y su hijo V3, y que posteriormente fueron al parque “Los Tecajetes” para jugar con V3; que al salir del parque fueron detenidos por elementos de la Marina, para ser subidos en sus vehículos oficiales, al tiempo en que a V1 y V2 les vendaron los ojos para trasladarlos a un lugar desconocido. Ese mismo día, luego de que V3 estuviera transitoriamente en instalaciones navales, fue entregado a sus familiares.

10. De los testimonios de V1 y V2 se desprende que fueron detenidos el 14 de septiembre de 2011, pero su puesta a disposición ocurrió hasta el 5 de octubre de ese mismo año, transcurriendo 21 días en poder de los elementos de la Secretaría de Marina. Ello se robustece con el testimonio de T1, quien refirió que el 14 de septiembre de 2011 dos personas vestidas de civil (camisa blanca y pantalón negro), portando armas largas y con el rostro cubierto, acudieron a su domicilio para entregar a V3, por lo que se comunicó con Q2, padre de V2, para informar tal situación, motivo por el cual ambos acudieron, ese día y los subsecuentes, al Ministerio Público, al Servicio Médico Forense y al Batallón 63 Militar para saber si V2 se encontraba en alguno de esos lugares. De manera que si T1 y Q2 asistieron a dichos lugares fue en razón de que desconocían el paradero de V2 desde el 14 de septiembre de 2011, e incluso Q2 manifestó que fue hasta el 6 de octubre de 2011 cuando V2 se comunicó por la vía telefónica a su casa, versión que es altamente coincidente con lo narrado por las víctimas. Por lo tanto, se puede establecer que en el caso se actualizó la retención ilegal de V1 y V2 durante 21 días.

11. Lo anterior se corroboró con la entrevista efectuada al niño V3, con motivo de la valoración psicológica que le fue practicada por un perito en psicología de esta Comisión Nacional, en donde manifestó que fue detenido junto con V1 y V2 y presenció cómo personal de la Secretaría de Marina le cubrió los ojos a su madre con unas vendas, que fue trasladado junto con ella a un lugar que reconoce como “el lugar donde viven los soldados” y posteriormente fue llevado a su hogar; al respecto, dicho estudio determinó que el niño V3 presentó alteraciones psicológicas derivadas de los hechos motivo de queja.

12. Además, V1 y V2 fueron víctimas de tortura durante el tiempo que estuvieron retenidos, tal y como se acredita con los testimonios de éstos ante la autoridad jurisdiccional y en las entrevistas con esta Comisión Nacional.

13. V1 refirió que luego de la detención los elementos de la Secretaría de Marina lo golpearon con un casco en la cabeza, le vendaron los ojos, lo amarraron de las manos, lo golpearon, y comenzaron a interrogarlo sobre un grupo delictivo, pero como no respondió a sus preguntas lo golpearon en varias ocasiones en los glúteos con un bate y un palo; posteriormente, lo condujeron a un baño en donde lo obligaron a tragarse unos aretes que portaba en la lengua y en la muñeca, y como se resistió lo golpearon en la cara.

14. Por su parte, V2 manifestó en la entrevista con personal de este Organismo protector de los Derechos Humanos que, una vez detenida, el 14 de septiembre de 2011 fue transportada junto con V1 a una base de operaciones de la Secretaría de Marina, desconociendo la ubicación, pero aún dentro de Xalapa, Veracruz, en donde le vendaron los ojos, le indicaron que se bajara el pantalón y que se quitara la blusa y el brassier, la amenazaron que de no responder a sus preguntas lastimarían a V1 y V3, diciendo que les cortarían los dedos y los brazos. Debido a que se encontraba muy nerviosa, pidió ir al baño, y estando ahí abrieron la llave del agua y le cayó sobre su cuerpo; además, la golpearon en los glúteos, los muslos y el abdomen con un bate y con unas pinzas le jalaban los pezones, mientras permaneció desnuda; posteriormente, le pegaron en la vagina con el bate y le indicaron que éste se lo iban a introducir por el recto. También le colocaron una bolsa de plástico en el rostro y trataron de asfixiarla.

15. Algunos de los tratos infligidos a V1 y V2 se acreditaron con los certificados médicos realizados por médicos de sanidad naval y posterior ingreso al Centro de Reclusión, además de la opinión médico-psicológica sobre atención a posibles víctimas de maltrato y/o tortura realizada a V1 y V2 con base en las directrices del Manual para la Investigación y la Documentación

Eficaz de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos y Degradantes, denominado “Protocolo de Estambul”, emitido por peritos médicos y psicólogos adscritos a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, quienes refirieron que ambos reúnen los elementos necesarios para sostener que están afectados psicológica y emocionalmente y que presentan síndrome de estrés postraumático, derivado de los hechos que motivaron la presente queja.

16. También es de señalarse que este Organismo Nacional observó la omisión en la que incurrió AR3, perito médico oficial de la Coordinación Estatal de Servicios Periciales de la PGR, al abstenerse de realizar un examen médico exhaustivo a V2, que estuviera apegado a los pasos y protocolos necesarios, lo que contribuye a la impunidad e infringe los principios de legalidad y seguridad jurídica, ya que con un examen médico llevado a cabo de manera correcta pudo haber contribuido a la documentación completa de los tratos a los que fue sometida V2.

17. Dichas omisiones de AR3 se pueden contrastar, en primer lugar, con el certificado médico realizado por el médico oficial de sanidad naval, quien momentos antes, en la misma fecha, 5 de octubre de 2011, certificó que se hallaron manchas hipercrómicas en las zonas de glúteos y muslos, tal como fue referido por V2, y, en segundo lugar, con el certificado médico del 6 de octubre de 2011, que remitió el Director del Centro de Reinserción Social de Mexicali, en el que se hizo constar que V2, al momento de su ingreso a dicho Centro de Reinserción, presentó equimosis en ambos muslos y glúteos.

18. Por lo tanto, si el médico oficial de sanidad naval y el médico del Centro de Reinserción Social de Mexicali se percataron de las lesiones que V2 presentó en ambos glúteos y piernas en esos momentos, e incluso las señalaron en sus respectivos certificados médicos, es totalmente inaceptable el hecho de no haber realizado una revisión exhaustiva e incluso haber manifestado que al momento de la exploración V2 no presentó lesiones en las referidas regiones anatómicas.

19. En consecuencia, se formularon las siguientes:

Recomendaciones

A usted, señor Almirante Secretario de Marina:

PRIMERA. Se proceda a la reparación del daño ocasionado a V1 y V2 y se giren instrucciones a quien corresponda, para que se continúen las gestiones relacionadas con el otorgamiento de la atención médica y psicológica necesaria con el fin de que se restablezca la salud emocional de las víctimas, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Instruya a quien corresponda a efecto de que se tomen las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados al niño V3, mediante atención médica y psicológica necesaria, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. 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 para investigar a los servidores públicos federales que intervinieron en los hechos, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. 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 para investigar a los servidores públicos federales que intervinieron en los hechos, por las responsabilidades oficiales que se pudieran desprender, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Inspección y Contraloría General de Marina, a fin de que se investigue a los servidores públicos federales que intervinieron en los hechos, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEXTA. Se emitan 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 o mental a las personas aseguradas.

SÉPTIMA. Se intensifique el programa integral de capacitación y formación en materia de violencia 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 los elementos del Séptimo Batallón de Infantería de Marina, 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.

OCTAVA. Se remita 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 salvaguardados en sus derechos de desarrollo y protección previstos en nuestro sistema jurídico.

A usted, señor Procurador General de la República:

PRIMERA. Se giren instrucciones a quien corresponda a efectos de que el personal médico y los peritos adscritos a la Procuraduría General de la República sean capacitados en la correcta aplicación 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 y mecánica de lesiones que realicen, y no omitan describir las lesiones que observen, ni denunciar los hechos ante el Agente del Ministerio Público cuando presuman que existió tortura o tratos crueles, inhumanos y/o degradantes, y se informe a este Organismo Protector de los Derechos Humanos sobre su cumplimiento.

SEGUNDA. Girar instrucciones a quien corresponda, para que el personal adscrito a dicha Procuraduría dé cumplimiento al acuerdo A/057/2003, mediante el cual se establecen las directrices institucionales que deberán seguir los Agentes del Ministerio Público de la Federación, los peritos médicos legistas y/o forenses y demás personal de la Procuraduría General de la República, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 18 de agosto de 2003, con el propósito de garantizar la imparcialidad y objetividad en las certificaciones de estado físico que realicen y con objeto de que éstas se lleven a cabo minuciosa y detalladamente, y se informe a este Organismo Protector de los Derechos Humanos sobre su cumplimiento.

TERCERA. Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Visitaduría General de la Procuraduría General de la República, en contra de todos y cada uno de los ser-

vidores públicos federales que intervinieron en los hechos, y se remitan a este Organismo Nacional las evidencias que les sean solicitadas, así como las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Visitaduría General de la Procuraduría General de la República para que se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, para investigar al personal médico de dicha Representación Social de la federación que intervino en los hechos, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio 19606/13, del 11 de noviembre de 2013, 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. Asimismo, aclaró, que de requerir la Inspección y Contraloría General de Marina y las Procuradurías General de la República y General de Justicia Militar, se brinde información, ese Instituto Armado se sujetará a proporcionar la información que se le requiera y no comprometerá la integridad personal, ni efectividad de las operaciones, como se ha venido desarrollando.

Respecto de la Procuraduría General de la República, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, toda vez que mediante el oficio PGR/742/2013, del 1 de noviembre de 2013, su Titular aceptó la Recomendación, agregando que se informará y acreditará oportunamente su cumplimiento.

- *Recomendación 54/13, del 31 de octubre de 2013*, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Sonora, y se refirió al caso del recurso de impugnación presentado por V1 y V2.

Síntesis:

1. El 18 de marzo de 2011, V1 presentó en la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora un escrito de queja en el que manifestó que trabajaba como ama de llaves y vivía en la Casa de Gobierno del Estado de Sonora; que el 13 de marzo de 2011 la acusaron de robar una maleta con dinero, por lo que la encerraron en su cuarto hasta el día siguiente, cuando elementos de seguridad la esposaron y trasladaron a las instalaciones de la Policía Estatal Investigadora, donde fue interrogada, golpeada e insultada, siendo retenida hasta el 17 de marzo, día en el que, aproximadamente a las 23:00 horas, la llevaron a las oficinas del Ministerio Público, donde le mostraron un escrito firmado por AR1, Coordinador Ejecutivo de Seguridad del Ejecutivo Estatal, quien señaló que en la madrugada del 14 de marzo V1 había sido vista saliendo de su habitación con actitud sospechosa y portando un bulto, por lo que la revisaron y encontraron \$10,000.00 (Diez mil pesos 00/100 M. N.) en efectivo; V1 rindió su declaración ministerial, quedando en libertad el viernes 18 de ese mes a las 00:40 horas.

2. Posteriormente, el 30 de abril de 2011, V1 presentó otro escrito ante el Organismo Local de Derechos Humanos, en el que manifestó que el 5 de ese mes y año sufrió una segunda detención por parte de elementos de la Policía Estatal Investigadora, quienes la trasladaron a sus instalaciones, la golpearon, le vendaron la cara, la enrollaron en una cobija, le amarraron las manos, la patearon y le echaron agua en la cara para ahogarla, mientras la interrogaban sobre el dinero robado. Después la llevaron a las instalaciones de la Procuraduría General de Justicia del estado y le informaron que se encontraba sujeta a una medida cautelar de arraigo, tras lo cual la regresaron a las instalaciones de la Policía, en donde nuevamente sufrió los tratos ya descritos, para posteriormente ser llevada al Hotel 1, donde permaneció arraigada.

3. En razón de dichas manifestaciones, en el Organismo Local se inició el expediente CEDH/1/22/0529/2011, sin embargo, el 14 de septiembre de 2011 se recibió en esta Comisión

Nacional de los Derechos Humanos el escrito firmado por P1, P2, P3, P4, P5, P6 y P7, entonces diputados federales por el estado de Sonora, quienes solicitaron la atracción de la queja que presentó V1, y, con motivo de lo anterior, esta Comisión Nacional inició el expediente de recurso de queja CNDH/2/2011/296/RQ. Ahora bien, el 1 de agosto de 2011 la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora concluyó el expediente de queja de V1, argumentando que la misma no había acreditado los extremos de la acción intentada en contra de los presuntos responsables. V1 conoció dicha resolución hasta el 25 de noviembre de 2011, cuando personal de esta Comisión Nacional se lo informó en razón de que se le había remitido el expediente radicado en la mencionada Comisión Estatal. En este sentido, el 7 de diciembre de 2011, V1 presentó un recurso de impugnación, el cual fue radicado en este Organismo Nacional como CNDH/2/2011/296/RI.

4. Por otra parte, el 8 de abril de 2011, P8, esposa de V2, presentó una queja en la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora, en la que manifestó que V2 se desempeñaba como Agente de la Policía Estatal Investigadora, y que el 5 de abril de 2011 había sido detenido y torturado por sus compañeros en razón de un robo sucedido en la Casa de Gobierno. Con motivo de ello, en el Organismo Estatal se inició el expediente de queja CEDH/I/22/01/0653/2011. Ahora bien, el 13 de marzo de 2012 se recibió en esta Comisión Nacional el escrito presentado por V2, quien manifestó que el expediente radicado en la Comisión Estatal se había extraviado, y solicitó a Este Organismo Nacional que investigara lo sucedido. De esa manera la CNDH radicó el expediente CNDH/2/2012/98/RQ.

5. El 7 de mayo de 2012, SP5, entonces Primer Visitador General del Organismo Estatal, acordó concluir el expediente CEDH/I/22/01/0653/2011 por falta de interés del quejoso, y el 13 de febrero de 2013, tras enterarse de la mencionada conclusión, V2 presentó en esta Comisión Nacional su recurso de impugnación, por lo que se radicó el expediente CNDH/2/2012/91/RI, el cual fue acumulado, mediante acuerdo del 17 de mayo de 2013, al diverso CNDH/2/2011/296/RI, toda vez que los hechos se encuentran estrechamente vinculados.

6. En virtud de lo anterior, de las evidencias recabadas en el expediente CNDH/2/2011/296/RI y su acumulado CNDH/2/2012/91/RI, fue posible advertir violaciones a los Derechos Humanos a la seguridad jurídica, a la libertad e integridad personal, así como al trato digno con motivo de hechos consistentes en detención arbitraria y retención ilegal en agravio de V1, y tortura en agravio de V1 y V2, atribuibles a personal adscrito al Gobierno del Estado de Sonora y a la Agencia Estatal Investigadora.

7. En este tenor, respecto de las violaciones al derecho a la libertad, a la legalidad y a la seguridad jurídica por hechos consistentes en detenciones arbitrarias y retención ilegal, se cuenta con las entrevistas sostenidas por personal de este Organismo Nacional con V1, T1 y T2, así como sus denuncias, testimonios y declaraciones rendidas ante el Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, quedando acreditado que la detención de V1 no constituía en ningún momento una situación de flagrancia delictiva, aunado a que la acreditación de los delitos implicaría una investigación de los hechos, la cual, de acuerdo con el artículo 21 constitucional, corresponde al Ministerio Público, estableciendo que la Policía sólo puede investigar ilícitos bajo la conducción y mando del mismo Ministerio Público.

8. Asimismo, se acreditó la violación al derecho a la seguridad jurídica y a la integridad personal en agravio de V1 y V2 por hechos consistentes en tortura, lo anterior debido a que fueron sujetos a interrogatorios y los sometieron de manera coincidente a los siguientes malos tratos: cachetadas, les pusieron bolsas de plástico en la cabeza para asfixiarlos, les vendaron la cara y posteriormente les echaron agua, les quitaron los zapatos, los golpearon en las plantas de los pies con una tabla de madera, los enrollaron en una cobija y los golpearon en distintas partes del cuerpo; además, a V2 le dieron golpes en los testículos, lo cual quedó acreditado con certificados médicos emitidos por médicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora y las opiniones médico-psicológicas sobre atención a posibles víctimas de maltrato y/o tortura, emitidas por peritos de esta Comisión Nacional respecto de V1 y V2.

9. En consecuencia se formularon las siguientes:

Recomendaciones

PRIMERA. Se proceda a la reparación del daño ocasionado a V1 y V2 y se giren instrucciones a quien corresponda, que incluya la atención médica y psicológica necesaria, con el fin de que se restablezca su salud física y emocional, y se remita a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule en la Procuraduría General del Estado de Sonora, para que se inicien las averiguaciones previas que en Derecho corresponda y se determine la responsabilidad penal a que haya lugar, por tratarse de servidores públicos estatales cuya conducta motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Visitaduría General de la Procuraduría General del Estado de Sonora, en contra de los servidores públicos adscritos a la Policía Estatal Investigadora, para que se inicien las investigaciones que en Derecho corresponda y se determine la responsabilidad administrativa a que haya lugar, por tratarse de servidores públicos estatales cuya conducta motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante la Secretaría de la Contraloría General del Estado de Sonora en contra de los servidores públicos adscritos al Poder Ejecutivo de ese estado que intervinieron en los hechos, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. Se capacite a servidores públicos adscritos al Poder Ejecutivo del Estado de Sonora y de la Policía Estatal Investigadora, para que toda actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, y se abstengan de realizar detenciones arbitrarias, retenciones ilegales y actos consistentes en tortura física, mental o de cualquier otro tipo, y, realizado lo anterior, se dé cuenta puntualmente a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

SEXTA. Gire sus instrucciones a quien corresponda para que se instruya al personal del Centro de Readaptación Social en Huatabampo, Sonora, el deber de evitar la obstrucción u obstaculización de las investigaciones llevadas a cabo por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y envíe a la misma pruebas de su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio SDJEE 920/2013, del 22 de noviembre de 2013, la Secretaría de la División Jurídica del Ejecutivo de Sonora comunicó que se giraron los diversos SDJEE-915/2013, SDJEE-6/2013, SDJEE-917/2013, SDJEE-918/2013 y SDJEE-919/2013, todos del 22 de noviembre de 2013, al Procurador General de Justicia, a la Dirección General de la Visitaduría de la misma Procuraduría, a la Secretaría de la Contraloría General, a la Dirección General del Instituto Superior de Seguridad Pública y a la Coordinación General del Sistema Estatal Penitenciario, todos de la misma entidad federativa, para que realicen las gestiones a fin de satisfacer el cumplimiento de la presente Recomendación.

- *Recomendación 55/13, del 31 de octubre de 2013*, 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, trato digno y seguridad jurídica en agravio de V1, alumno del Centro de Bachillerato 1 en el estado de Tamaulipas.

Síntesis:

1. El 11 de mayo de 2012, Q1 presentó una queja en la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas, la cual fue remitida, por razón de competencia, a este Organismo Nacional el 15 del mes y año citados, por hechos violatorios a los Derechos Humanos en agravio de su hijo V1, quien contaba con 17 años y era alumno del Centro de Bachillerato 1, en Nuevo Laredo, Tamaulipas, en la que señaló que con motivo del Encuentro Nacional de Arte y Cultura, el 22 de abril de 2012, su hijo V1 se trasladó a Ciudad Victoria, Tamaulipas, junto con otros estudiantes y un grupo de maestros de ese bachillerato. Q1 también indicó que el 24 de abril del año mencionado recibió una llamada de SP2, profesora del Centro de Bachillerato 1, quien le comunicó que su hijo V1 había sido tocado en “sus partes nobles” por AR1, personal administrativo de ese centro educativo, quien se desempeñaba en ese momento como recepcionista de la Dirección, comisionado a la oficina de promoción cultural, quien acudió al Encuentro Nacional de Arte y Cultura como responsable de la delegación que representaba al Centro de Bachillerato 1. En virtud de lo anterior, el 4 de junio de 2012 en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se inició el expediente de queja CNDH/2/2012/5121/Q.

2. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja número CNDH/2/2012/5121/Q, este Organismo Nacional observó que se violaron los Derechos Humanos a la libertad sexual, a la integridad personal, al trato digno, a la educación, al desarrollo y a la seguridad jurídica en agravio del entonces menor de edad V1, por hechos consistentes en transgredir su libertad sexual; privar a un menor de cuidados continuos; omitir custodiar, vigilar, proteger y establecer medidas de seguridad a personas, y prestar indebidamente el servicio de educación, por las razones que se exponen a continuación:

3. En un acta administrativa del 7 de mayo de 2013 AR1 negó categóricamente los hechos narrados por V1, limitándose a señalar que “los compañeros se pudieron haber dado cuenta de lo que estaba sucediendo” y que él se levantó hasta las 5:30 horas. En este mismo sentido, AR3, maestro del Centro de Bachillerato 1, se limitó a manifestar en la multitudinaria acta administrativa, que él no escuchó ruidos extraños en la habitación que compartió con AR1, V1 y otro alumno de ese centro educativo, además de que al día siguiente en la mañana todos se despertaron de manera normal y V1 no hizo ningún comentario sobre algo que hubiera pasado.

4. Respecto de la violación a la integridad física, a la libertad sexual y al trato digno, por actos consistentes en abuso sexual en contra de V1 por parte de AR1, del Centro de Bachillerato 1, por medio de la declaración ministerial del 30 de abril de 2012, del acta administrativa del 7 de mayo de 2012, de la entrevista sostenida con personal de este Organismo Nacional y de las valoraciones psicológicas realizadas por parte del personal del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia y por peritos de este Organismo autónomo se detectó que V1, alumno del Centro de Bachillerato 1, presentaba secuelas a raíz del abuso sexual sufrido y quedaron acreditadas las violaciones a sus Derechos Humanos.

5. Sobre la violación al derecho a la protección y a la 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, y 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 AR1, personal administrativo del Centro de Bachillerato 1, no sólo debió omitir las acciones que transgredieron a V1, sino que el personal que labora en la institución educativa debe dirigir todas sus actuaciones para lograr que dicha protección sea efectiva. Esto es, AR2, Director

del Centro de Bachillerato 1, debió haber organizado el evento cultural de tal forma que alumnos y maestros no compartieran habitación ni cama, situación que propició que ocurrieran los hechos violatorios de los Derechos Humanos, además de que dicho Director, al momento de que tuvo conocimiento del abuso sexual de V1, perpetrado por AR1, debió haber dado aviso de forma inmediata a los padres de familia del alumno y tomar las medidas necesarias para proteger a los alumnos y presentar la denuncia correspondiente, situación que no ocurrió.

6. Por otra parte, durante la tramitación del expediente motivo de la presente Recomendación, esta Comisión Nacional observó que al día de hoy no existen lineamientos adecuados para la prevención del abuso sexual en centros de educación superior, así como tampoco hay una unidad encargada para prevenirlo, investigarlo y sancionarlo.

7. En consecuencia, la CNDH formuló las siguientes:

Recomendaciones

PRIMERA. Se giren instrucciones 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 para él y su familia, debiéndose informar a esta Institución sobre el resultado de las mismas.

SEGUNDA. Se giren instrucciones a quien corresponda, con la finalidad de que se impartan cursos de capacitación obligatoria a todo el personal docente y administrativo que labora en los planteles de educación media superior sobre prevención e identificación del abuso sexual en centros de educación superior y en las actividades organizadas por los mismos, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Se instruya a quien corresponda con la finalidad de que se impartan cursos de capacitación a todo el personal que labora en los planteles de educación, de manera obligatoria, sobre el procedimiento que deben seguir de acuerdo a los "Lineamientos para la atención de quejas por maltrato o abuso a educandos de los planteles del Subsistema de Educación Media Superior", dependientes de unidades administrativas adscritas a la Subsecretaría de Educación e Investigación Tecnológicas de la Secretaría de Educación Pública, y se envíen constancias a este Organismo Nacional de las pruebas de su cumplimiento.

CUARTA. Se giren instrucciones a quien corresponda, con la finalidad de que se impartan cursos de capacitación obligatorios a todo el personal que labora en los planteles de educación media superior sobre las obligación que tienen al estar encargados de su custodia y de protegerlos contra toda forma de maltrato, perjuicio, daño, agresión, abuso, trata y explotación, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. Se instruya a quien corresponda, con el objetivo de que se emitan los lineamientos necesarios para prevenir el abuso sexual en los centros de educación media superior, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEXTA. Se giren instrucciones a quien corresponda, con la finalidad de que se cree una unidad de atención al abuso sexual en centros de educación media superior, de tal forma que con la misma se genere una política tendente a prevenir, investigar y sancionar los casos de este tipo que se susciten en centros escolares de este nivel y/o en los que se vean involucrados personal y alumnos de los mismos.

SÉPTIMA. Se colabore ampliamente con este Organismo Nacional 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 su competencia, se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por tratarse de un servidor público federal cuya conducta motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

OCTAVA. Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva el Órgano Interno de Control de la Secretaría de Educación Pública, en virtud de las consideraciones vertidas en esta Recomendación, remitiendo las pruebas que le sean requeridas.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DPJA.DPC/CNDH/1634/2013, del 19 de noviembre de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública aceptó la Recomendación.

En cuanto al punto primero, mediante el oficio DPJA.DPC/CNDH/1871/2013, del 13 de diciembre de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP comunicó que se instruyó a la Dirección General de Educación Tecnológica Industrial, a efectos de que establezca la coordinación necesaria con las instancias de salud competentes, para que se brinde la inmediata atención médica y psicológica al afectado y sus familiares.

Referente a los puntos segundo, tercero y cuarto, por el diverso DPJA.DPC/CNDH/1871/2013, del 13 de diciembre de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP comunicó que serán atendidos de manera progresiva, para lo cual se instruyó a las Direcciones Generales adscritas a la citada Subsecretaría para acordar con la Coordinación Sectorial de Desarrollo Académico (Cosdac), diseñar y poner en marcha, a la brevedad posible, las acciones de capacitación recomendadas.

Que en relación al punto tercero, desde el 26 de agosto de 2013, ya se había instruido a las Unidades Administrativas dependientes de la Subsecretaría de Educación Pública para difundir inmediatamente los Lineamientos para la Atención de Quejas por Maltrato o Abuso a Educandos de los Planteles del Subsistema de Educación Media Superior dependientes de Unidades Administrativas Adscritas a la Subsecretaría de Educación e Investigación Tecnológica, entre el personal y los planteles bajo su responsabilidad, a efectos de garantizar la oportuna y correcta atención de las quejas derivadas de algún tipo de conducta de maltrato y/o abuso hacia los alumnos.

Que, se solicitó a la Dirección General Adjunta de Igualdad de Género de la Subsecretaría de Planeación y Evaluación de Políticas Educativas colaborar en las actividades que se emprenderán para diseñar y poner en marcha las acciones de capacitación, así como la formulación del anteproyecto de los lineamientos recomendados.

Inherente al punto quinto, por medio del similar DPJA.DPC/CNDH/1871/2013, del 13 de diciembre de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP comunicó que la Subsecretaría de Educación Media Superior instruyó a las Direcciones Generales adscritas a ella, designar un representante para que participe en el Grupo de Trabajo que sería convocado por la Cosdac y la Coordinación Sectorial de Normatividad de la misma Subsecretaría, para la formulación del anteproyecto de lineamientos a que alude el punto recomendatorio.

Que solicitó a la Dirección General Adjunta de Igualdad de Género de la Subsecretaría de Planeación y Evaluación de Políticas Educativas colaborar en las actividades que se emprenderán para diseñar y poner en marcha las acciones de capacitación, así como la formulación del anteproyecto de los lineamientos recomendados.

Respecto al punto sexto, por medio del oficio DPJA.DPC/CNDH/1871/2013, del 13 de diciembre de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP comunicó que la Subsecretaría de Educación Media Superior tiene bajo su coordinación cuatro subsistemas, de los cuales tres corresponden a bachilleratos tecnológicos (Dirección General de Educación Tecnológica Industrial,



Dirección General de Educación Tecnológica Agropecuaria y la Dirección General de Educación en Ciencia y Tecnología del Mar) y uno al bachillerato general (Dirección General de Bachillerato), que en conjunto operan más de 850 planteles federales ubicados en todas las entidades federativas del país.

En ese sentido y para garantizar una oportuna, adecuada y eficiente atención de los casos de abuso sexual que se presenten en cada subsistema de educación media superior, se propuso que, en cumplimiento de la presente Recomendación y en el ámbito de competencia de las Direcciones Generales citadas, se habilite un área especializada dependiente de la Dirección de Operación de cada una de ellas, integrada por personal calificado comisionado para tales efectos, que cuente entre sus principales funciones las de recibir y conocer las quejas de abuso sexual que se susciten en el subsistema de educación media superior de su competencia; canalizar las quejas y denuncias a las instancias competentes para su oportuna atención e investigación; gestionar de manera prioritaria la atención especializada para las víctimas de estos hechos; brindar orientación y acompañamiento a los afectados y a sus familiares y/o representantes; impulsar de manera permanente acciones preventivas y de capacitación para todo el personal del subsistema bajo su responsabilidad, y dar puntual seguimiento a los casos que sean sometidos a su consideración.

Inherente a los puntos séptimo y octavo, mediante el diverso DPJA.DPC/CNDH/1871/2013, del 13 de diciembre de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP comunicó que se instruyó a la Dirección General de Educación Tecnológica Industrial, a efectos de brindar a la Procuraduría General de la República y al Órgano Interno de Control en la Secretaría de Educación Pública la cooperación y colaboración que, en su caso, le sean requeridas, en las actuaciones que cada una de estas instancias emprendan como consecuencia de la presente Recomendación.

- *Recomendación 56/13, del 21 de noviembre de 2013, se envió al Comisionado Nacional de Seguridad y al Gobernador Constitucional del estado de Puebla, y se refirió al caso de uso excesivo de la fuerza y trato indigno en agravio de V1, V2, V3 y V4, y privación de la vida de V1, en el estado de Puebla.*

Síntesis:

1. A las 00:50 horas del 16 de marzo de 2011, personal de la Policía Federal perteneciente a la entonces Secretaría de Seguridad Pública recibió la llamada telefónica de P1, quien denunció el robo de su tractocamión, que era conducido por P2, a la altura del kilómetro 112+000 de la Carretera Federal 150-D, denominada "México-Puebla".

2. AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12 y AR13, elementos de la Policía Federal, implementaron un operativo para localizar el tractocamión, el cual fue ubicado a las 01:20 horas del 16 de marzo de 2011 en el estacionamiento del Estadio Cuauhtémoc y detuvieron a V1, V2 y V3, a quienes trasladaron a las instalaciones de esa corporación en el estado de Puebla. V3 les indicó que P2 se encontraba junto con V4 en el ramal aeropuerto de la autopista México-Puebla, por lo que varios elementos se trasladaron al sitio, logrando detener a V4.

3. V2, V3 y V4 señalaron que tanto ellos como V1, al encontrarse en las instalaciones de la Policía Federal en Puebla, fueron golpeados en diversas partes del cuerpo. Posteriormente los introdujeron en un vehículo oficial, trasladándolos al servicio médico de la Secretaría de Seguridad Pública y Tránsito Municipal de Puebla. Siendo las 06:25 horas de ese mismo día, AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12 y AR13 pusieron a las víctimas a disposición de la autoridad ministerial especializada en robo de vehículos y salto a Transporte de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Puebla.

4. Las víctimas fueron ingresadas al Área de Seguridad de la mencionada agencia, en la que estuvieron custodiadas por AR14, AR15 y AR16, servidores públicos de la Policía Ministerial. Acto seguido, el Agente del Ministerio Público solicitó el apoyo de los mencionados policías así como de AR17, AR18, AR19 y AR20, también elementos de la Policía Ministerial, a fin de que



trasladaran a V1, V2, V3 y V4 a la Dirección de Servicios Periciales. Durante el trayecto, V1 se desvaneció, por lo que decidieron llevarlo a la Cruz Roja Mexicana, lugar donde finalmente perdió la vida, determinándose como causa de su fallecimiento: choque hipovolémico hemorrágico secundario a contusión profunda de abdomen con estallamiento de hígado.

5. De las declaraciones rendidas por V2 se desprendió que en las instalaciones de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Puebla, él junto con las demás víctimas, también fueron golpeadas por elementos de dicha corporación para que se declararan culpables del delito de robo de un tractocamión.

6. El 16 de marzo de 2011, derivado de un oficio enviado por el Procurador General de Justicia del Estado de Puebla, la Comisión de Derechos Humanos de esa entidad federativa inició la queja 2616/2011-I, y, simultáneamente, a través de las notas periodísticas publicadas los días 16, 17 y 18 del mes año mencionados, esta Comisión Nacional, en ejercicio de sus atribuciones, inició de oficio el expediente CNDH/1/2011/3223/Q; posteriormente, el 2 de mayo de 2011 la Comisión Estatal, en razón de competencia, envió el expediente de queja respectivo a este Organismo Nacional.

Observaciones

7. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/3223/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron evidenciar transgresiones a los Derechos Humanos a la vida en agravio de V1, así como a un trato digno, a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la integridad y a la seguridad personal en agravio de V1, V2, V3 y V4, atribuibles a servidores públicos de la Policía Federal y de la Policía Ministerial de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Puebla, en atención a lo siguiente:

8. Diversos medios de comunicación publicaron que en la madrugada del 16 de marzo de 2011 elementos de la Policía Federal detuvieron a V1, V2, V3 y V4 en Puebla, por su participación en el robo de un tractocamión propiedad de P1, y por la privación ilegal de la libertad del conductor P2. Asimismo, se indicó que las víctimas habían sido puestas a disposición del Agente del Ministerio Público adscrito a la Agencia Especializada en Robo de Vehículos y Asalto a Transporte de la Procuraduría General de Justicia en esa entidad federativa, y que fueron ingresados al Área de Seguridad para ser custodiados por elementos de la Policía Ministerial, a quienes más tarde V1 les manifestó sentirse mal.

9. Al momento en que V1 iba a ser trasladado a la Dirección de Servicios Periciales se desvaneció, por lo que fue ingresado a la Cruz Roja, donde perdió la vida por “choque hipovolémico hemorrágico secundario a contusión profunda de abdomen con estallamiento de hígado”, según el resultado de la necropsia practicada por peritos del Servicio Médico Forense del Tribunal Superior de Justicia de la citada entidad federativa.

10. V2, V3 y V4 manifestaron a personal de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla que, efectivamente, fueron detenidos por elementos de la Policía Federal, quienes los trasladaron a las oficinas de esa corporación, donde fueron golpeados y se les colocaron bolsas de plástico en la cabeza, con el objetivo de que reconocieran su participación en el robo de un tractocamión, y que posteriormente fueron puestos a disposición del Agente del Ministerio Público adscrito a la Agencia Especializada en Robo de Vehículos y Asalto a Transporte.

11. V2 agregó que en el área de Seguridad de la Agencia Especializada en Robo de Vehículos y Asalto a Transporte de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Puebla fue golpeado por elementos de la Policía Ministerial, y que, alrededor del medio día, tanto a él como a V1, V3 y V4 los llevaron a otras instalaciones de dicha dependencia, donde fueron interrogados. Momentos después, V2, V3 y V4 fueron reingresados al Área de Seguridad sin que tuvieran conocimiento de qué había sucedido con V1. Además, dos de las víctimas señalaron que fueron objeto de agresiones físicas por elementos de la Policía Ministerial de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Puebla, además de que se percataron que V1 había sido golpeado intensamente, ya que escucharon cómo se quejaba.

12. En su parte informativo AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12 y AR13, elementos de la Policía Federal, indicaron que el día de los hechos se les informó que se había recibido una llamada de P1, quien denunció el robo de un vehículo de su propiedad. Ante ello, se implementó un operativo. Agregaron que a las 01:20 horas observaron que en el estacionamiento del Estadio Cuauhtémoc se encontraba el tractocamión, así como que V1, V2 y V3 trataban de “desacoplar el tractor de los remolques”, por lo que los detuvieron y los trasladaron a sus instalaciones para realizar su certificación médica y el parte informativo.

13. V3 les señaló el lugar en el que V4 tenía privado de su libertad a P2, conductor del tractocamión, por lo que se trasladaron al mismo y a localizaron a P2 y a V4. A las 06:25 horas del 16 de marzo de 2011 pusieron a V1, V2, V3 y V4 a disposición del Agente del Ministerio Público adscrito al primer turno de la Agencia Especializada en Robo de Vehículos y Asalto a Transporte de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Puebla, lugar en el que quedaron bajo custodia de AR14, AR15 y AR16, elementos de la Policía Ministerial.

14. AR14, AR15, AR16, AR17, AR18 y AR19, elementos de la Policía Ministerial, así como AR20, comandante en esa corporación, coincidieron en señalar que a las 11:20 horas del 16 de marzo de 2011, V1, V2, V3 y V4 fueron llevados del Área de Seguridad de la Agencia del Ministerio Público Especializada en Robo de Vehículos y Asalto a Transporte de esa dependencia, al estacionamiento en donde se encontraban sus vehículos oficiales; de ahí trasladarían a las víctimas a la Dirección de Servicios Periciales. Sin embargo, V1 perdió el conocimiento, por lo que fue llevado a la Cruz Roja Mexicana, donde a las 14:50 horas se declaró su fallecimiento.

15. En el dictamen de necropsia de V1 se describieron diversas lesiones al exterior: siete equimosis violáceas, una equimosis rojiza y tres excoriaciones cubiertas con costra hemática rojiza, distribuidas principalmente en tórax anterior, miembros inferiores y cráneo. A la apertura de las cavidades resaltaron los infiltrados descritos en el cráneo y en la cavidad abdominal. Además, una especialista en Anatomía Patológica señaló que la causa inmediata de muerte de V1 derivó de una insuficiencia respiratoria secundaria a laceración alveolar difusa (pulmón de choque), la cual fue consecuencia de un estado de choque hipovolémico, mismo que se causó por la laceración del hígado que condicionó una hemorragia severa en grado IV, que correspondió a la pérdida de entre el 46 al 51 % del volumen total circulante.

16. En dicho dictamen se destacó que la laceración hepática fue resultado de un trauma cerrado de abdomen, situado entre una hora y seis horas previas a su ingreso hospitalario; esto es, ubicado entre las 06:30 y las 11:30 horas del 16 de marzo de 2011; siendo que el tiempo aproximado entre el traumatismo craneoencefálico y las alteraciones iniciales histopatológicas reconocidas se situaron entre 12 y 24 horas previas a su ingreso hospitalario, es decir, entre las 12:30 horas del día 15 de marzo de 2011 y las 00:30 horas del 16 de marzo de 2011.

17. El perito médico de esta Comisión Nacional concluyó que las equimosis violáceas producidas por contusión que V1 presentó, esto es, la oblicua de 5 x 2.5 cm en la frente, a la derecha de la línea media, de forma rectangular de 6 x 4 cm en la región temporal izquierda y de forma irregular de 4 x 3 cm sobre el noveno arco costal izquierdo y línea axilar anterior izquierda fueron producidas por contusión con un instrumento de consistencia dura (puños o pies), las cuales, por su coloración, presentaron una temporalidad menor a 24 horas y se consideraron como innecesarias para su sujeción y sometimiento.

18. De igual manera, el citado perito de este Organismo Nacional precisó que la equimosis violácea de forma irregular de 4 x 2.5 cm, situada a nivel del tercio distal del esternón y paraesternal izquierda de V1 era similar a las que se producen con la contusión de un instrumento de consistencia dura (puños o pies), y que por su coloración violácea presentaba una evolución aproximada menor a las 24 horas, estableciendo que las mismas fueron producidas después de las 07:00 horas y antes de las 11:40 horas del 16 de marzo de 2011, y que dicha contusión fue la que precisamente provocó el estallamiento en el lóbulo izquierdo del hígado en su cara anterior e inferior, en un área de 6 x 3.8 cm, lesión hepática que ocasionó sangrado constante y progresivo, llevando a la víctima a un choque hipovolémico por la hemorragia severa que sufrió y finalmente a su fallecimiento, determinándose por ello que la lesión del hígado fue secundaria a una contusión directa sobre el abdomen.

19. También precisó que las equimosis violáceas de forma irregular de 3 x 5 cm compuesta por tres líneas ligeramente oblicuas de 5, 4 y 5 cm de longitud, que abarcó la cara anteroexterna del tobillo izquierdo, así como la de forma elíptica, con un perímetro de 21.5 cm y separadas las líneas curvas por 3 cm, en la cara anteroexterna de la pierna derecha en su tercio distal fueron producidas en forma innecesaria para su sujeción y sometimiento por la presión con un instrumento de consistencia blanda, pudiendo comprender cintas o vendas, y que por su coloración tenían una temporalidad menor a 24 horas.

20. Las tres excoriaciones cubiertas con costra hemática rojiza, esto es, la primera sobre la cara dorsal de la articulación metatarsofalángica del primer orjejo del pie derecho de 0.7 x 2 cm, la segunda en el borde externo de la articulación metatarsofalángica del primer orjejo del pie derecho y la tercera en la articulación metatarsofalángica del segundo orjejo del pie derecho fueron similares a las que se producen por la contusión, presión sostenida y fricción con un instrumento de consistencia dura, como lo es el pie calzado, lo que se determinó por la mancha negra triangular de 6 x 6 cm que abarcó la cara dorsal del primer, segundo y tercer orjejos del pie derecho, además de que, por su coloración, presentó una evolución menor a 24 horas.

21. El perito de este Organismo Nacional observó que de los dictámenes y certificaciones del estado de salud de V1 se desprendió que la mayoría de las lesiones que presentó se realizaron entre las 07:00 horas y las 11:40 horas del 16 de marzo de 2011, es decir, mientras la víctima se encontraba bajo custodia de personal de la Policía Ministerial de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Puebla; sin embargo, no pasaron desapercibidas las manifestaciones realizadas por V2, V3 y V4, en el sentido de que también fueron objeto de violencia física por parte de los elementos de la Policía Federal que participaron en su detención.

22. En el mismo sentido, llamó la atención que una de las conclusiones a las que llegó un médico especialista en Anatomía Patológica en su dictamen emitido el 27 de marzo de 2011, precisara que "el tiempo aproximado entre el traumatismo craneoencefálico y las alteraciones iniciales histopatológicas reconocidas en V1, se sitúa entre doce y veinticuatro horas previas a su ingreso hospitalario, es decir entre las 12:30 horas del día 15 de marzo de 2011 y las 00:30 horas del 16 de marzo de 2011". Al respecto, se observó que dichas horas guardan mayor cercanía con la detención y retención de V1 por parte de elementos de la Policía Federal.

23. Esta Comisión Nacional no investiga delitos, sino violaciones a los Derechos Humanos, y de las constancias que existieron en relación con la causa de muerte de V1, y derivado de la complejidad de su estudio, si bien arrojaron mayores indicios para determinar que el fallecimiento de la víctima se debió a las lesiones que le fueron provocadas por personal de la Policía Ministerial de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Puebla, y que incluso se consignó a varios servidores públicos de esa corporación, también lo es que existieron las manifestaciones de V2, V3 y V4 en el sentido de que el personal de la Policía Federal, igualmente, realizó un uso excesivo de la fuerza en su contra, así como el multicitado dictamen en histopatología que la autoridad ministerial deberá considerar para la determinación correspondiente.

24. En suma, se observó que las lesiones que provocaron el fallecimiento de V1 fueron producidas por la intervención de elementos de la Policía Federal o de la Policía Ministerial de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Puebla, situación que representó un abuso de poder por uso excesivo de la fuerza, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la pérdida de la vida de la víctima y la responsabilidad institucional de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15, AR16, AR17, AR18, AR19 y AR20, vulnerándose con ello sus derechos a la vida, a un trato digno, a la legalidad y a la seguridad jurídica.

25. En relación con las manifestaciones realizadas por V2, V3 y V4, consistentes en que fueron objeto de violencia física, principalmente durante su detención y retención por parte de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12 y AR13, elementos de la Policía Federal, así como por AR14, AR15, AR16, AR17, AR18, AR19 y AR20, elementos de la Policía Ministerial, pertenecientes a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Puebla, se observó que únicamente V2 y V4 presentaron las siguientes lesiones:



26. V2 presentó lesiones en un área de 10 x 9 cm en la región posterior del cuello y tórax, así como las equimosis rojo violáceas en la región palpebral de ambos ojos, que por su coloración correspondieron a una temporalidad de uno a dos días y que se produjeron por contusión con un instrumento de consistencia dura, es decir, que fueron congruentes con lo manifestado por la víctima, en el sentido de que fue golpeada en la cabeza y en el cuerpo; asimismo, se consideraron innecesarias para su sujeción y sometimiento.

27. En relación con las excoriaciones de 4 x 2 cm en la región parietal izquierda, 10 x 8 cm en cara posterior del cuello, 2 x 3.5 cm en el lado izquierdo del cuello, 11 x 0.3 cm en la región lumbar y 2 x 1.5 cm en epigastrio que V2 presentó, se indicó que debido a la falta de descripción de las mismas no era posible determinar su mecánica de producción, ya que no se encontraron hemorragias subconjuntivales derivadas de un proceso asfíctico, se descartó el hecho de que a la víctima le hubiera sido colocada una bolsa de plástico en la cabeza para asfixiarlo. Además, se determinó que las múltiples equimosis rojizas le fueron inferidas entre las 07:10 y las 14:20 horas del 16 de marzo de 2011, por terceras personas, en mecanismos lesionales de contusión, esto es, dentro del lapso en el que permaneció bajo custodia de los elementos de la Policía Ministerial.

28. Respecto de V4, el perito médico de este Organismo Nacional señaló que el hematoma rojizo, los puntilleos equimótico rojizos y las múltiples equimosis rojizas distribuidas en la cabeza, tórax posterior, interescapulovertebral y en el mesogastrio fueron ocasionadas por contusión con un instrumento de consistencia dura, y que por su coloración contaban con un tiempo de producción menor a 24 horas, siendo innecesarias para su detención o sometimiento y coincidentes con lo referido por la víctima en el sentido de que los elementos de la Policía Federal lo golpearon en la nuca y las costillas. En ese sentido, se determinó que las lesiones le fueron inferidas entre las 04:50 y las 07:15 horas del 16 de marzo de 2011, por terceras personas, en mecanismos lesionales de contusión, esto es, durante su retención por elementos de la Policía Federal.

29. Para este Organismo Nacional, el fallecimiento de V1 y las lesiones que presentaron V2 y V4 constituyeron un abuso de poder y un uso excesivo de la fuerza, que se tradujeron en una clara violación a sus Derechos Humanos, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre los agravios sufridos por V1, V2, V3 y V4 y la responsabilidad institucional de la Policía Federal y de la Policía Ministerial de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Puebla, vulnerándose con ello los derechos a un trato digno, a la integridad, a la seguridad personal, a la legalidad y a la seguridad jurídica.

30. No pasó desapercibido que V1, V2, V3 y V4 fueron puestos a disposición de la autoridad ministerial alrededor de las 06:25 horas del 16 de marzo de 2011, no obstante que de acuerdo con lo señalado por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12 y AR13, elementos de la Policía Federal, éstos indicaron que la detención se efectuó a las 01:30 y las 02:00 horas de la fecha citada, y que posteriormente trasladaron a la víctimas a sus instalaciones con la finalidad de certificar su estado de salud y realizar el parte informativo correspondiente, en vez de presentarlas de manera inmediata ante la autoridad ministerial. Así las cosas, V1, V2, V3 y V4 fueron retenidos ilegalmente por elementos de la Policía Federal y permanecieron incomunicados al menos por cuatro horas.

Recomendaciones

A usted, señor Comisionado Nacional de Seguridad:

PRIMERA. Se tomen las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados a los familiares de V1, y se les otorgue tanto a ellos como a V2, V3 y V4 atención médica y psicológica.

SEGUNDA. Se diseñe e imparta 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 las constancias con las que acredite su cumplimiento, así como los indicadores de gestión y evaluación.

TERCERA. Se proporcionen 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, en términos de lo dispuesto en el artículo 21, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

CUARTA. Se elabore una circular dirigida al personal de la Policía Federal, en la que se indique que, en términos de lo que establece el artículo 16, párrafo quinto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las personas que detengan sean puestas sin dilación alguna a disposición de la autoridad ministerial.

QUINTA. Se colabore en el trámite de la queja que se presente ante el Órgano Interno de Control en la Policía Federal.

SEXTA. Se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se formule ante la Procuraduría General de la República.

A usted, señor Gobernador Constitucional del Estado de Puebla:

PRIMERA. Se tomen las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados a los familiares de V1, y se les otorgue tanto a ellos como a V2, V3 y V4 atención médica y psicológica.

SEGUNDA. Se diseñe e imparta a la totalidad de los servidores públicos de la Policía Ministerial un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en Materia de Derechos Humanos, así como los indicadores de gestión y evaluación.

TERCERA. Se proporcionen a los elementos de la Policía Ministerial equipos de videograbación y audio que permitan acreditar que sus actuaciones 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.

CUARTA. Colaborar en el trámite de la queja que se promueva ante la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de Puebla.

QUINTA. Colaborar en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se formule ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Puebla.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, por parte del Comisionado Nacional de Seguridad; lo anterior en razón de que mediante el oficio SEGOB/CNS/00372/2013, del 11 de diciembre de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación.

Relativo al punto primero, por medio del oficio SEGOB/CNS/00372/2013, del 11 de diciembre de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad informó a esta Comisión Nacional que la Policía Federal, una vez que tenga las resoluciones por autoridad civil, penal y administrativa, que permitan la cuantificación de los daños ocasionados, lo turnará al área correspondiente para su cumplimiento; por otra parte, manifestó que esa autoridad está en la mejor disposición de que en los términos de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado se realice

el pago de los daños correspondientes y, en su caso, de así aceptarlo los afectados, se pueda llegar a un acuerdo; por lo que se estaría atento a lo preceptuado en los Capítulos III y IV de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, de acuerdo con lo señalado por esta Comisión Nacional en el numeral 92 de la presente Recomendación.

Asimismo, señaló que para proporcionar a los agraviados, como parte de su rehabilitación, el tratamiento médico y psicológico que requieran, por el tiempo que sea necesario para revertir las consecuencias de salud y/o psicoemocionales, derivadas de los hechos descritos en la presente Recomendación, para este efecto se determinará la procedencia de su atención especializada en el propio sector salud, previo el diagnóstico correspondiente, por lo que se requerirá a este Organismo Nacional a fin de establecer la comunicación necesaria con las víctimas y poder ofrecerles dichos servicios en la modalidad que requieran y de acuerdo a su lugar de residencia.

En relación con el punto segundo, dentro del oficio SEGOB/CNS/00372/2013, del 11 de diciembre de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad informó a esta Comisión Nacional que la capacitación y formación en la materia, son acciones continuas de la Comisión Nacional de Seguridad, para el desarrollo humano y profesional de los servidores públicos que la integran, así como, en atención a diversos requerimientos de este Organismo Nacional, lo que se acreditó con lo informado, a través del oficio PF/SG/CSDP/0137/2013, del 8 de marzo de 2013, suscrito por el Coordinador del Sistema de Desarrollo Policial, dirigido al Secretario Ejecutivo de este Organismo Nacional, que en lo medular sometió a su consideración el proyecto de profesionalización en el tema de Derechos Humanos, en el que coordinadamente se ha venido trabajando y, mediante el oficio PF/SG/CSDP/0343/2013, del 23 de abril de 2013, suscrito por el Coordinador del Sistema de Desarrollo Policial, dirigido al Secretario Técnico del Consejo Consultivo de este Organismo Nacional, al que se adjuntó el proyecto del Convenio General de Colaboración para Desarrollar Acciones de Capacitación y Promoción en Materia de Derechos Humanos; asimismo, comunicó que el eje rector de las actividades que se llevan a cabo en dicha materia, consiste en la formación de servidores públicos de la Policía Federal como Instructores y Multiplicadores en Derechos Humanos y Principios Humanitarios aplicables a la Función Policial, en especial en el tema de "El Uso Legítimo de la Fuerza y de las Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley (FEHCL); además de mencionar que, los elementos que participan y se certifican en estos cursos, cuentan con los conocimientos teórico-jurídicos y práctico-tácticos que sustentan su actuación policial con apego irrestricto a los Derechos Humanos y Principios Humanitarios. Contando, adicionalmente, con las herramientas pedagógicas que les permiten instruir a otros en la materia, con lo cual adquieren el compromiso formal de participar en las actividades académicas que la Policía Federal y el Comité Internacional de la Cruz Roja organizan con el objetivo de promover y difundir los fundamentos jurídicos y lineamientos éticos de la función policial; aunado a lo anterior, comunicó que, en base al Convenio de Concertación de Acciones, celebrado el 12 de junio de 2008, signado por parte de la entonces Secretaría de Seguridad Pública y la Delegación Regional del Comité Internacional de la Cruz Roja para México, América Central y el Caribe Hispanohablante, mismo que inició su vigencia el día de su suscripción y concluyó a los dos años naturales después de su inicio, previamente a la firma de dicho Convenio, ya se habían certificado cinco elementos de la Policía Federal como instructores internacionales; además de que el objetivo del citado Convenio fue la concertación de acciones entre la entonces SSP y el CICR para integrar la normativa nacional e internacional en materia de Derechos Humanos y principios humanitarios aplicables a la función policial y capacitar al personal de la entonces SSP y de 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 los Derechos Humanos; señalando que el 14 de febrero de 2011, se realizó la Renovación del Convenio de Concertación de Acciones, cuya vigencia inició desde el día de su suscripción y finalizó el 30 de noviembre de 2012; mismo que, al día del presente oficio, se

encontraba en proceso de renovación entre esta Comisión Nacional de Seguridad y el CICR; así también informó que, dentro de las actividades desarrolladas, se han desarrollado las siguientes acciones de capacitación: dentro del Plan Anual de Integración y Capacitación se han tomado en cuenta las necesidades de los elementos que han sido capacitados; se han realizado 10 Cursos de Formación de Instructores en Derechos Humanos y Principios Humanitarios Aplicables a la Función Policial, en los cuales se han certificado a 194 elementos como Instructores y Multiplicadores; destacándose la participación de elementos de instituciones de seguridad pública de países de América Central y Sudamérica, desde el año 2010; además de reiterar que, los servidores públicos que participan y se certifican en estos cursos, cuentan con los conocimientos teórico-jurídicos y práctico-tácticos que sustentan su actuación policial con apego irrestricto a los Derechos Humanos y Principios Humanitarios, contando, además, con las herramientas pedagógicas que les permiten instruir a otros elementos en la materia, con lo cual adquieren el compromiso formal de participar en las actividades académicas en la Policía Federal y el propio Comité Internacional de la Cruz Roja organizadas con el objetivo de promover y difundir los fundamentos jurídicos y los lineamientos éticos de la función policial; de tal manera que, en el marco de Educación, Formación y Capacitación en materia de Derechos Humanos, se han desarrollado las siguientes acciones: El Sistema de Desarrollo Policial (SIDEPOL) y el Comité Internacional de la Cruz Roja dieron inicio el 4 de noviembre de 2013, al curso para la "Formación de Instructores de Derechos Humanos y Principios Humanitarios Aplicables a la Función Policial", con una duración de 120 horas, en cuya primera etapa se certificaría a 63 elementos de las Divisiones Científica, de Investigación, de Fuerzas Federales y de Seguridad Regional; mencionando que los principales contenidos del curso son: "Nociones Básicas de Derechos", "Conceptos Básicos del Derecho Internacional", "Introducción a los Derechos Humanos", "Principios de Derechos Humanitarios Encarnados en la Aplicación de la Ley y Conducta Ética"; asimismo, señaló que por lo que hace a las acciones de formación en materia de Derechos Humanos al personal adscrito a la División de Fuerzas Federales, que se estaban impartiendo las materias de "Derechos Humanos y sus Garantías" con una duración de 20 horas, así como el "Protocolo para Uso Legítimo de la Fuerza", con una duración de 30 horas, dentro del Plan de Estudios del Curso Básico de Formación del Policía con Perfil de Reacción, en el ciclo 2013; de igual modo, mencionó que en la división antes referida, se estaba impartiendo el "Taller Moto Patrullas" con una duración de 215 horas, el cual contempla los módulos: "II, Derechos Humanos" y "IV, Uso Legítimo de la Fuerza"; asimismo, como parte del Programa de Educación Continua de la citada División, se han impartido los siguientes cursos de marzo a octubre de 2013: "Curso Introducción a los Derechos Humanos" con una duración de 10 horas a 2,380 elementos capacitados; "Taller de Fundamentos y Principios en la Actuación Policial" con una duración de ocho horas, a 4,231 elementos capacitados, y el "Taller de Fundamentos y Principios de Actuación Policial", con una duración de cuatro horas, a 321 elementos capacitados; por otra parte, en relación a la División de Seguridad Regional, se instrumentó la "Estrategia Integral de Alta Formación de Derechos Humanos"; cuyo objetivo es capacitar a todo el personal operativo; la cual se estaba implementando, mediante el "Curso-Taller en Derechos Humanos Aplicables a la Función Policial", con duración de 84 horas, de lunes a sábado durante dos semanas; siendo que el primer curso se inició el 5 de agosto de 2013, a esa fecha se han atendido ocho generaciones que representan 480 elementos capacitados; además de la impartición del curso a distancia de "Derechos Humanos en la Actuación Policial" para 13,925 integrantes; por último comunicó que el Comisionado Nacional de Seguridad está conformando el Cuerpo Nacional de Instructores de Derechos Humanos, mismo que estará integrado por 150 elementos de la Policía Federal, encargados de implementar las acciones de formación en Derechos Humanos e igualdad de género a la totalidad del personal adscrito al Órgano Administrativo Desconcentrado de la Policía Federal; motivo por el cual, precisó que toda vez que los elementos de la Policía Federal que participaron en los hechos que motivaron la emisión de la presente Recomendación, en la fecha de su ocurrencia, se encontraban adscritos a la Coordinación Estatal de

Puebla, se les continuaría capacitando en materia de Derechos Humanos para su desempeño dentro de la Policía Federal.

Respecto del tercer punto, a través del oficio SEGOB/CNS/00372/2013, del 11 de diciembre de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad informó a este Organismo Nacional que esa Comisión Nacional de Seguridad lo acepta sólo en caso de que 1) Se identifique qué sistema policial de algún país en el mundo cuente con un mecanismo equivalente al propuesto que pueda servir de modelo para su implementación en la Policía Federal; 2) Una vez identificado y valorado el éxito de su implementación en algún país y el gasto que ello implique sea plenamente justificado por su eficacia y eficiencia en la atención del problema para el cual se aplica, se establezca una mesa de trabajo con las áreas involucradas para evaluar cuáles son las acciones de seguridad susceptibles de ser video-grabadas, para elaborar una propuesta normativa que regule la utilización de este tipo de instrumentos en la función de seguridad pública, y 3) Delimitando qué acciones de seguridad son susceptibles de ser video-grabadas y sea aprobada la normativa correspondiente, se solicitará al área encargada del manejo presupuestal a fin de que contemple la viabilidad de incluir en el ejercicio fiscal respectivo, la erogación del recurso.

Lo anterior, en virtud de que se debe tener en cuenta la relación directa que dicho punto recomendatorio tiene con la garantía de seguridad jurídica de los gobernados, la cual tiene como propósito fundamental dar certeza a éstos de que su persona, sus papeles, su familia, sus posesiones o sus derechos serán respetados por la autoridad, y si ésta debe afectarlos, deberá ajustarse a los procedimientos previamente establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en las leyes secundarias; sosteniendo en este sentido, que la seguridad parte de un principio de certeza en cuanto a la aplicación de disposiciones que definen la forma en que las autoridades han de actuar y que la aplicación del orden jurídico a los gobernados será eficaz, de igual modo, se debe observar que dicha garantía no sólo implica que el Estado deberá abstenerse de vulnerar los derechos de los gobernados, sino que los gobernados deberán ejercer sus derechos con el conocimiento de que éstos podrían restringirse en beneficio del orden social. Lo anterior, en razón de que el orden jurídico mexicano no regula la utilización de este tipo de medios en el ejercicio de la función de seguridad pública y, en virtud de que las autoridades del Estado sólo pueden actuar cuando la ley se los permita, en la forma y en los términos señalados por ella, dotar a los elementos de la Policía Federal de equipos de videograbación y audio que permitan acreditar que las acciones llevadas a cabo durante los operativos de su competencia, son apegados a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos, sin la normativa reguladora respectiva, constituiría en sí una violación a sus derechos fundamentales.

Además que se deberá tomar en consideración que dichos videos pudieran permitir la identificación del personal policial, por lo que en uso de las facultades que el marco jurídico de transparencia y acceso a la información confiere al Comité de Información de la Policía Federal, se emitió el criterio 01/2011, por el cual se estableció que los nombres, cargos y funciones de los integrantes de ese Órgano Administrativo Desconcentrado tiene como finalidad proteger su identidad; por lo que los videos, invariablemente los harían vulnerables al ser identificados y localizados por la delincuencia organizada, poniéndolos en riesgo, así como a sus familiares, en un estado de vulnerabilidad; información que se encuentra clasificada como reservada y que no requiere validación de dependencia, autoridad o institución alguna para la preservación de datos personales de la Policía Federal, cuya naturaleza y sensibilidad determinen su carácter de reservados, de conformidad con los numerales 3, fracción I; 29, fracción V; 30 y 40, fracción XXI, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental; así como en los artículos 40, fracción XXI, de la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública; 59 de la Ley de Seguridad Nacional, y 1, 5, fracciones VII, incisos 1) y 2) del Reglamento de la Ley de la Policía Federal; 57, 58, 70, fracciones III y IV, y 72 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental; por lo que en esa tesitura deberá evaluarse la viabilidad de la implementación de la acción solicitada en el presente punto recomendatorio, a fin de no poner en riesgo la vida y la integridad física de los elementos de la Policía Federal y de su familia.

Correspondiente al punto cuarto, a través del oficio SEGOB/CNS/00372/2013, del 11 de diciembre de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad informó a este Organismo Nacional que, anterior a la presente Recomendación, el Comisionado General del Órgano Administrativo Desconcentrado de la Policía Federal los días 9 y 20 de agosto de 2013, emitió las circulares PF/OCG/0015/2013 y PF/OCG/0016/2013, dirigidas a los Titulares de las Divisiones, Coordinaciones y Directores Generales de la Policía Federal en las que dispuso:

Deberán girar instrucciones a todo el personal a su cargo para que atiendan de manera oportuna y veraz los requerimientos de información que realice el Organismo Protector de los Derechos Humanos, así como que en el ejercicio de sus funciones ajusten su actuación a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez, y respeto a las garantías individuales y a los derechos humanos reconocidos en nuestra Constitución; asimismo, que en ejercicio de sus funciones y desarrollo de las acciones que se lleven a cabo en materia de prevención y combate al delito, en los casos de detenciones de personas, éstas sean puestas inmediatamente a disposición del agente del Ministerio Público que corresponda, absteniéndose de infringirles tratos crueles, inhumanos y/o degradantes; así como que no se utilicen las instalaciones de esta Institución como centro de detención; ello en acatamiento al "Acuerdo 05/2012, por el que se emiten los lineamientos generales para poner a disposición de las autoridades competentes a personas u objetos" publicado el 23 de abril de 2012 en el *Diario Oficial* de la Federación (sic).

Asimismo, señaló que a principios del 2013, la Comisión Nacional de Seguridad expidió la "Cartilla de los Derechos que Asisten a las Personas en Detención", que específicamente atiende el tema de este punto recomendatorio y, en cumplimiento de la instrucción presidencial, el Comisionado General ordenó, a través de una circular su implantación como programa permanente en esa Institución; por lo que en acciones complementarias, se expidió y distribuyeron más de 45,000 copias de la mencionada Cartilla en todo el territorio nacional y que, a partir de la instrucción presidencial, forma parte del hacer policial, lo que invariablemente se deja constancia en las actuaciones ministeriales o en los cuadernillos de investigación, según el tipo de proceso, que al asegurado se le informaron los derechos que contiene dicha Cartilla; además de que en refuerzo de lo señalado, cada división policial, en especial la de Seguridad Regional, periódicamente revisa que su personal porte la "Cartilla" para su debido uso, imponiendo sanciones disciplinarias a quien comente falta a lo ordenado, adicionalmente, se llevan a cabo revisiones aleatorias sobre el seguimiento con personas sancionadas y, que en la Unidad de Asuntos Internos, en el marco de sus programas de supervisión tienen implementado el mecanismo para verificar la aplicación del uso de la "Cartilla" y por parte del Centro de Atención Telefónica, se tiene implementado el seguimiento de su aplicación, a través del número telefónico 088. Asimismo, no obstante lo anterior, señaló que se instruiría al Titular del Órgano Desconcentrado de la Policía Federal para que girara una nueva circular, haciendo alusión al presente punto recomendatorio, reiterando, en particular, las instrucciones referidas para la inmediata puesta a disposición de los detenidos.

Concerniente al punto quinto, mediante el oficio SEGOB/CNS/00372/2013, del 11 de diciembre de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad informó a este Organismo Nacional que se brindaría todo el apoyo que solicite esta Comisión Nacional en la presentación de la queja ante el OIC en la Policía Federal, así como cualquier requerimiento de este último, en relación con la investigación que se realice, en torno a los hechos que derivaron la presente Recomendación.

En atención al sexto punto, con el oficio SEGOB/CNS/00372/2013, del 11 de diciembre de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad informó a este Organismo Nacional que se brindaría todo el apoyo que solicite esta Comisión Nacional en la presentación de la denuncia de hechos ante la Procuraduría General de la República, así como cualquier requerimiento de esta última, en relación con la investigación que se realice, en torno a los hechos que derivaron la presente Recomendación.

Por parte del Gobernador Constitucional del estado de Puebla, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**; lo anterior, en razón de que a través del oficio CJG-2044,



del 22 de noviembre de 2013, el Consejero Jurídico del Gobernador del estado de Puebla comunicó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación, además de adjuntar copia del oficio CGJ-2042, de esa misma fecha, con el que conminó al Procurador General de Justicia de esa entidad federativa para dar cabal cumplimiento a cada una de las recomendaciones específicas, informando lo correspondiente, a la brevedad posible; así como copia del similar CGJ-2043, de la misma fecha señalada, con el que solicitó al Secretario de la Contraloría de esa entidad federativa que girara sus instrucciones al personal a su cargo, con objeto de dar seguimiento al presente asunto, e iniciar los procedimientos de responsabilidad respectivos, que permitan generar todas las actuaciones y diligencias correspondientes.

Posteriormente, relativo al punto primero, por medio del oficio FGJDHAVD/965/2013, del 28 de noviembre de 2013, el Fiscal General Jurídico de Derechos Humanos y Atención a Víctimas del Delito de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Puebla solicitó al Director General de Protección a Víctimas del Delito y Servicios a la Comunidad que girara sus instrucciones a quien correspondiera, con objeto de que se tomen las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados a los familiares de V1, con motivo de la privación de la vida de dicha víctima; a efectos de que se otorgue tanto a ellos como a V2, V4 y V3 la atención médica y psicológica necesaria para restablecer su estado de salud física y emocional.

En relación con el punto segundo, dentro del oficio FGJDHAVD/966/2013, del 28 de noviembre de 2013, el Fiscal General Jurídico de Derechos Humanos y Atención a Víctimas del Delito de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Puebla solicitó a la Directora General del Instituto de Capacitación y Profesionalización que girara sus instrucciones a quien correspondiera, con objeto de que se diseñara e impartiera a la totalidad de los servidores públicos de la Policía Ministerial del Estado, un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en materia de Derechos Humanos, remitiendo los indicadores de gestión y evaluación que se aplicarán al personal que la recibiera, en los cuales se refleje un impacto efectivo de la misma.

Respecto del punto tercero, por medio del oficio FGJDHAVD/967/2013, del 28 de noviembre de 2013, el Fiscal General Jurídico de Derechos Humanos y Atención a Víctimas del Delito de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Puebla solicitó al Director General Administrativo de dicha Procuraduría que girara sus instrucciones a quien correspondiera, con objeto de que se realizaran las gestiones necesarias ante las instancias conducentes, a fin de que se proporcione a los elementos de la Policía Ministerial del Estado equipos de videograbación y audio que permitan acreditar que sus actuaciones se han apegado a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos.

- *Recomendación 57/13, del 21 de noviembre de 2013, se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Gobernador Constitucional del estado de Nuevo León, y se refirió al caso de privación de la vida en agravio de V1, e indebida procuración de justicia, en agravio de V1, V2, V3 y V4.*

Síntesis:

1. A las 09:30 horas del 24 de abril de 2010, un grupo de personas armadas irrumpió en las instalaciones de la Plaza de Cobro Núm. 30, "Puente Internacional Camargo", en Tamaulipas, en donde V1 se desempeñaba como administrador de Capufe, a quien privaron de su libertad, llevándose además su vehículo, tipo camioneta, de color blanco.

2. El 26 de abril de 2010, aproximadamente a las 11:50 horas, elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena) ingresaron al rancho "El Puerto", en el municipio de General Bravo, Nuevo León, con la finalidad de liberar a varias personas que permanecían privadas de su libertad; ante ello, se generó un enfrentamiento con integrantes de la delincuencia organizada, el cual tuvo como consecuencia que tres personas perdieran la vida, entre éstos V1, cuyos cuerpos fueron enviados a la fosa común. Además, en dicho operativo se rescató a siete personas, se detuvieron a otras cuatro y se aseguró la camioneta propiedad de V1.



3. V2, V3 y V4, padre, madre y hermana de V1, señalaron que al no tener noticias del paradero de su familiar realizaron sus propias investigaciones, y obtuvieron información consistente en que el 26 de abril de 2010, elementos de la Sedena habían asegurado un vehículo con características similares a las de la camioneta de V1, y que la misma había sido puesta a disposición del Agente del Ministerio Público de la Federación.

4. Por lo anterior, y derivado de que los familiares de V1, al buscar en diversos medios de comunicación información relacionada con los hechos suscitados el 26 de abril de 2010, se percataron de que precisamente tres personas habían perdido la vida, y consideraron que posiblemente se trataba de su familiar, por lo que después de varias investigaciones se constató que, en efecto, una de las tres personas que habían fallecido era V1, cuyo cuerpo había sido enviado a la fosa común por la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, no obstante de que en uno de los vehículos que estaban en el lugar de los hechos se localizó una credencial que lo acreditaba como empleado de Capufe.

5. En consecuencia, y por considerar que la actuación de las autoridades encargadas de investigar la privación de la libertad y pérdida de la vida de V1 era indebida, V2 presentó, el 1 de abril de 2011, un escrito de queja ante esta Comisión Nacional y se inició el expediente CNDH/1/2011/3479/Q.

Observaciones

6. Del análisis lógico-jurídico efectuado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/3479/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron observar transgresiones a los derechos a la vida, a la integridad, a la seguridad personal, al buen nombre y al honor, por parte de servidores públicos de la Sedena, así como a los derechos a la legalidad, a la seguridad jurídica y al trato digno, atribuibles a servidores públicos de la mencionada dependencia federal y de la Procuraduría General de Justicia de Nuevo León, en atención a lo siguiente:

7. De acuerdo con lo señalado por V2, a las 09:30 horas del 24 de abril de 2010 un grupo de personas armadas irrumpió en las instalaciones de la Plaza de Cobro Núm. 30 "Puente Internacional Camargo", en Tamaulipas, donde V1 se desempeñaba como administrador, a quien privaron de su libertad, llevándose además su camioneta de color blanco. V1 fue trasladado al rancho "El Puerto", en el municipio de General Bravo, Nuevo León, en el cual el 26 del mes y año mencionados se suscitó un enfrentamiento entre integrantes de la delincuencia organizada y personal de la Sedena, en el que fue privado de la vida con motivo de seis heridas mortales producidas en cara, cráneo, tórax y abdomen, por proyectiles disparados por arma de fuego.

8. Agregó que el cadáver de su hijo fue enviado a la fosa común por personal de la Procuraduría General de Justicia de la citada entidad federativa, no obstante que se encontró su vehículo así como una identificación oficial, que debidamente valoradas hubieran permitido el reconocimiento de V1, siempre y cuando se llevaran a cabo todas aquellas diligencias necesarias para esos efectos.

9. AR1 y AR2, Agentes del Ministerio Público Investigador Especializado en Delitos contra la Vida y la Integridad Física Número Tres de la Procuraduría General de Justicia de Nuevo León, señalaron que derivado del homicidio de dos personas cuyos cadáveres fueron encontrados en el rancho "El Puerto", en estado de descomposición, así como del fallecimiento de tres personas durante un enfrentamiento el 26 de abril de 2010, se inició la averiguación previa número 5. Agregaron que el cuerpo de V1 fue enviado a la fosa común, debido a que no se identificó y tampoco fue reclamado.

10. De las constancias proporcionadas por la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León destacó el acuerdo de inicio de la averiguación previa número 5, emitido por AR3, Agente del Ministerio Público Especializado en Delitos contra la Vida y la Integridad Física Número Tres, en el cual ordenó la práctica de diversas diligencias; sin embargo, ninguna enca-

minada a esclarecer la identidad del cadáver de V1, ni a que se investigara respecto de la propiedad de la camioneta color blanco que se había encontrado en el lugar.

11. Ello, no obstante que en la inspección cadavérica y fe ministerial elaborada a las 15:45 horas del 26 de abril de 2010, por AR4, Delegado del Ministerio Público adscrito a la Agencia Investigadora Especializada en Delitos contra la Vida y la Integridad Física Número Tres, en el rancho “El Puerto”, se hizo constar que, entre las personas y objetos que se habían encontrado en ese lugar, estaba una camioneta en la que se localizó “una identificación de Caminos y Puentes, a nombre de V1, con número de empleado 186153, administrador de plaza de cobro, de la Delegación VIII, noreste, con vigencia 2007, con domicilio en... Cuernavaca, Morelos”.

12. Esta Comisión Nacional observó que AR1, AR2, AR3 y AR4, Agentes y Delegado del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, encargados de integrar la averiguación previa número 5, indebidamente omitieron practicar diligencias que permitieran determinar la identidad de V1, así como para cerciorarse o descartar que sus datos fueran similares a los de algunas de las identificaciones encontradas.

13. Preocupó que si V2, V3 y V4 no hubieran investigado por su propia cuenta el caso, al grado de correlacionar la desaparición de V1 con el enfrentamiento suscitado el 26 de abril de 2010 en el rancho “El Puerto”, probablemente, a la fecha, continuarían con la incertidumbre respecto de su paradero. Así las cosas, a raíz de las solicitudes formuladas a través de la Procuraduría General de la República, fue que 10 meses después, esto es, hasta el 23 de febrero de 2011, la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León realizó los trámites necesarios que permitieron exhumar y practicar pruebas de ADN a uno de los cadáveres enviados a la fosa común, que permitió establecer que se trataba de V1.

14. Por otra parte, esta Comisión Nacional observó otras irregularidades cometidas por servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, tales como el hecho de que hubiera dilación y periodos de inactividad en la integración de la averiguación previa número 5; ello en virtud de que desde el 26 de abril de 2010, día en que V1 fue privado de la vida, a la fecha han transcurrido más de tres años y seis meses sin que la misma hubiera sido determinada, y tampoco se practicaron todas las diligencias necesarias para su perfeccionamiento.

15. El hecho de que no se hubieran realizado todas las diligencias necesarias por parte de los Agentes del Ministerio Público encargados de la integración de la averiguación previa número 5, en la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, a fin de esclarecer los hechos e identificar de manera oportuna el cadáver de V1, así como que existieran periodos injustificados de inactividad y que la citada indagatoria no se hubiera determinado durante tres años y medio, se tradujo en una vulneración a los derechos a una debida procuración de justicia, a un trato digno, a la legalidad y a la seguridad jurídica en agravio de V1 y de sus familiares V2, V3 y V4.

16. V2 señaló que con relación a la Sedena se inconformaba respecto del hecho de que personal de esa dependencia, el 26 de abril de 2010, había privado de la vida a V1 y manifestado que éste pertenecía a la delincuencia organizada. Agregó estar en desacuerdo con la actuación del personal de la Procuraduría General de Justicia Militar encargado de integrar las averiguaciones previas números 6 y 8.

17. En el oficio suscrito por el Subdirector de Asuntos Naciones de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena, así como en el parte informativo y puesta a disposición suscrito por AR5, AR6 y AR7, elementos adscritos al 46/o. Batallón de Infantería comisionado en Nuevo León, se señaló que alrededor de las 11:00 horas del 26 de abril de 2010, al encontrarse realizando patrullajes, se acercó una persona que les informó que por las madrugadas varios vehículos llegaban al rancho “El Puerto” en el municipio General Bravo.

18. AR5, AR6 y AR7, en compañía de otros elementos de la Sedena, se dirigieron al rancho, arribando a las 11:50 horas, pero al encontrarse a 50 metros fueron agredidos con disparos, por lo que repelieron la agresión, lo que provocó que tres personas no identificadas perdieran la vida, así como que alrededor de 40 individuos intentaran huir en diferentes direcciones, de los

cuales lograron detener a cuatro; asimismo, en ese lugar se liberó a siete individuos que se encontraban privados de su libertad y se localizaron dos cuerpos en estado de descomposición.

19. Por lo anterior, se inició la averiguación previa número 6, ante la Agencia del Ministerio Público Militar adscrita a la Séptima Zona Militar en Escobedo, Nuevo León, la cual se turnó al decimoprimer Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Sección de Averiguaciones Previas, también de la citada dependencia, donde se radicó como averiguación previa número 8, las cuales han estado a cargo de AR8, AR9, AR10, AR11 y AR12, de la Procuraduría General de Justicia Militar.

20. El 26 de abril de 2012, AR11, Agente del Ministerio Público Militar Especial Grupo Tres, adscrito en Monterrey, Nuevo León, determinó la consulta del no ejercicio de la acción penal en contra de AR5, AR6 y AR7, elementos adscritos al 46/o. Batallón de Infantería, bajo el argumento de que si bien habían privado de la vida a tres personas (entre ellas a V1), tal circunstancia se debió a que actuaron en legítima defensa, ya que fueron agredidos con disparos que efectuaron civiles en el interior del rancho "El Puerto", ante lo cual repelieron una agresión real e inminente, a fin de salvaguardar su integridad física y su vida, así como la de otros elementos de la mencionada dependencia y de quienes se encontraban secuestrados por dichos sujetos.

21. Sin embargo, la consulta del no ejercicio de la acción penal fue improcedente, ya que el octavo y decimoprimer Agentes del Ministerio Público Militar, a través de un oficio del 25 de septiembre de 2012, determinaron devolver la indagatoria para que se practicara una pericial en balística forense, que permitiera precisamente establecer si las balas encontradas en el cadáver de V1 habían sido disparadas por el personal militar involucrado.

22. Ahora bien, peritos de la Procuraduría General de Justicia Militar elaboraron el dictamen en materia de balística forense número LCI-2649, del 2 de noviembre de 2012, en el cual se concluyó que los proyectiles encontrados en el cadáver de V1 fueron disparados por una misma arma de fuego, pero que, debido a que no se contaba con marcas de calidad que permitieran realizar un estudio comparativo pleno, no era posible determinar específicamente con qué arma se habían disparado.

23. De los partes informativos y de la denuncia suscritos por elementos del 46/o. Batallón de Infantería, así como de diversos informes y de la consulta del no ejercicio de la acción penal respectivo, este Organismo Nacional advirtió: a) que, efectivamente, personal de la Sedena, el 26 de abril de 2010, participó en un enfrentamiento en el rancho "El Puerto", en el cual V1 fue privado de la vida, y b) que la Sedena manifestó que sus elementos habían repelido una agresión. Sin embargo, la víctima, desde el 24 del mes y año mencionados, se encontraba privada de su libertad y fue llevada por sus captores al citado lugar, además de que no se encontraron constancias suficientes para poder determinar que hubiera efectuado algún tipo de agresión en contra de personal militar.

24. El perito médico de este Organismo Nacional concluyó que seis de las lesiones descritas en la necropsia de V1 eran similares a las que se producen por el impacto de proyectil de arma de fuego, penetrantes, perforantes y lesionantes de estructuras óseas y tejidos blandos de cara, cráneo, tórax y abdomen, que por su localización, magnitud y trascendencia se consideraron mortales por necesidad. También precisó que V1 presentó tres heridas en el abdomen, muslo y pierna izquierda que no ponían en peligro su vida, así como quemaduras producidas por la deflagración de granos de pólvora y los proyectiles fragmentados e incandescentes disparados por arma de fuego, en la mejilla derecha, miembros superior e inferior izquierdos y tórax, las cuales se consideraron como aquellas del tipo que no ponían en peligro la vida y tardaban en sanar más de 15 días. Con relación a las heridas tangenciales con quemaduras en la cara externa de la rodilla izquierda con fractura de rótula izquierda, así como del muslo derecho, ambos antebrazos y brazo izquierdo, debido a que se omitió describir todas sus características, no fue posible determinar su mecánica de producción.

25. En el dictamen de mecánica de lesiones número 18362, del 16 de mayo de 2012, realizado por un perito médico de la Procuraduría General de la República, se estableció que V1 había fallecido como consecuencia de las alteraciones tisulares y viscerales producidas por el

impacto de proyectil de arma de fuego en las regiones craneoencefálica, tórax y abdomen. También se precisó que tres de las heridas mortales que se produjeron a V1 por proyectil disparado por arma de fuego se infirieron a corta distancia, es decir, cuando la boca del arma de fuego se encontraba a uno o dos centímetros de su piel, con lo cual se permitió la impresión del ahumamiento, debido a que se impidió la dispersión de los granos de pólvora, llamas, gases calientes y humo que salen junto con el proyectil.

26. También se señaló que 12 de las lesiones, por las características de sus orificios de entrada, los cuales mostraron una zona de quemadura producida por la acción de los gases calientes que emergen de la boca del arma de fuego, se realizaron a una distancia intermedia, esto es, que existió una distancia mayor de dos centímetros, pero menor de 60 centímetros, entre la víctima y su victimario. Asimismo, en la opinión en materia de criminalística emitida el 23 de mayo de 2012, con base en las constancias de la averiguación previa número 3, de las que se allegó esta Comisión Nacional, el perito concluyó que el o los victimarios de V1 disparó o dispararon desde distintos ángulos a una distancia menor a un metro, considerando la boca del cañón o las bocas de los cañones en relación con las regiones anatómicas lesionadas.

27. Además, el perito de este Organismo Nacional descartó que V1 hubiera efectuado disparos con un arma de fuego, precisando que si bien de las muestras que se le tomaron resultó que tenía residuos inorgánicos en los dorsos y palmas de las manos, al analizar dicha circunstancia en relación con el tipo, las características y la ubicación de las lesiones que presentó en las extremidades superiores, en pleno apego a los principios de uso, producción, intercambio, correspondencia de características, reconstrucción de hechos y fenómenos, probabilidad y de certeza, se concluyó que al momento en que la víctima fue lesionada por el o los victimarios, realizó maniobras instintivas de defensa, por lo que expuso sus extremidades superiores con relación a la boca del o de los cañones de armas de fuego, lo cual tuvo como consecuencia que se macularan ambas extremidades, por la deflagración de la pólvora.

28. En relación con quién o quiénes realizaron los disparos, la Procuraduría General de Justicia Militar, en el dictamen en materia de balística forense número LCI-2649, señaló que debido a que no se contó con marcas de calidad que permitieran realizar un estudio comparativo pleno de los indicios balísticos encontrados en el cadáver de V1, no fue posible determinar con qué arma se habían disparado. Al respecto, peritos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León concluyeron que los dos proyectiles presentaron dos estrías, así como dos campos para su estudio microcomparativo, con dirección o sentido del rayado o estriado de izquierda a derecha, que por sus características correspondían al calibre 7.62 mm.

29. El Departamento de Balística Forense de la Dirección General de Coordinación de Servicios Periciales de la Procuraduría General de la República concluyó que las balas habían sido disparadas por una misma arma de fuego, tipo fusil, calibre 7.62 x 51 mm, siendo las marcas probables US Military Weapons, Heckler & Koch, modelo G3, con número de matrícula E030944, perteneciente a AR13, elemento de la Sedena.

30. Llamó la atención que AR13, elemento de la Sedena que tenía a cargo el arma con número de matrícula E030944, en su declaración rendida ante la Procuraduría General de Justicia Militar, así como en el oficio que remitió al comandante del 46/o. Batallón de Infantería, negara haber participado en el operativo efectuado el 26 de abril de 2010, en el rancho "El Puerto", bajo el argumento de que el día de los hechos, se encontraba desempeñando su servicio de patrullaje en las calles de Monterrey, de las cuales no podía precisar su nombre, porque no conocía la ciudad, pero que a la vez afirmara que la citada arma la tenía bajo su cargo desde 2007.

31. Por ello, en opinión del perito de este Organismo Nacional, se contó con un elemento subjetivo, como lo fue la declaración de AR13, en la que negó su participación y, por otro lado, se advirtieron dos elementos objetivos con sustento técnico-científico, como lo fueron los dictámenes en materia de balística forense, en los que se acreditó que con dicha arma de fuego se realizaron los disparos de los elementos balísticos localizados en el cadáver de V1.

32. Reforzó lo anterior que los dictámenes en materia de medicina forense y criminalística, realizados por peritos de la Procuraduría General de Justicia Militar, desde el punto de vista

técnico-forense no eran concluyentes ni reproducibles como lo insta la metodología científica, en virtud de que fueron sustentados en una metodología empírica y no en instrumentos fiables. Es decir, que el dictamen en materia de medicina forense emitido por el perito de la Procuraduría General de Justicia Militar se fundamentó en el estudio empírico de las constancias de las necropsias y fotografías que le fueron puestos a la vista; respecto de la primera de ellas, refirió que presentaba deficiencias generales de la descripción de las lesiones y su ubicación; de las segundas, que no reunían las características para su estudio; no obstante dichas advertencias, y a pesar de que no tuvo a la vista el cadáver de V1, realizó modificaciones a la descripción de las lesiones que se habían realizado con base en un método científico; asimismo, precisó que algunas lesiones se realizaron por agentes del tipo explosivo, sin que se hubieran obtenido indicios que permitieran evidenciar una explosión en el lugar de los hechos.

33. En tal virtud, este Organismo Nacional observó que únicamente los peritos de la Procuraduría General de Justicia Militar determinaron que no podían realizar los estudios correspondientes a los indicios balísticos encontrados en el cadáver de V1, siendo que las otras dos instancias que conocieron de los hechos sí pudieron practicarlos, e incluso una de ellas determinar a qué arma en específico correspondían.

34. Si bien la Comisión Nacional no investiga delitos, sí conoce de violaciones a los Derechos Humanos, y con los elementos que se allegó pudo establecer con un alto grado de probabilidad que la privación de la vida de V1 resultó atribuible a personal de la Sedena. No fue obstáculo para ello la negativa que AR13 manifestó, en el sentido de no haber participado en los hechos, para desvirtuar la responsabilidad institucional de la citada dependencia, ya que en caso de que por alguna causa él no hubiera portado ese día el arma matrícula E030944, lo cierto es que debió existir un control respecto de la misma y que hay constancias para las autoridades ministeriales que evidencian que los mencionados indicios balísticos que se encontraron en el cadáver de V1 se dispararon con un arma de la Sedena; aunado a que V1 fue objeto de un uso excesivo de la fuerza pública, por las demás heridas que presentó.

35. Esta Comisión Nacional no descarta el hecho de que elementos del 46/o. Batallón de Infantería, el 26 de abril de 2010, hubieran repelido una agresión de integrantes de la delincuencia organizada, pero sí considera que realizaron un uso excesivo de la fuerza pública, en virtud de que V1 no disparó en su contra, aunado a que se encontraba secuestrado, además de que las heridas que presentó se efectuaron a corta distancia (incluyendo las que se generaron con los dos elementos balísticos que correspondían a un arma de fuego del Ejército), de lo cual se desprende que su muerte no ocurrió durante un enfrentamiento como tal. En este contexto, es que se vulneraron los derechos a la vida, a la integridad, a la seguridad personal, a la legalidad y a la seguridad jurídica.

36. Además, si bien es cierto que la responsabilidad de la violación a la privación de la vida en agravio de V1, dadas las evidencias existentes (al menos por lo que hizo a dos de los indicios balísticos), correspondió a AR13, también se desprende que otros elementos efectuaron disparos con sus armas de fuego, tal como fue el caso de AR5, AR6 y AR7, los cuales posiblemente, entonces también dañaron la integridad de la víctima, y corresponderá a la autoridad ministerial investigar con el objetivo de deslindar la responsabilidad que conforme a Derecho proceda, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la privación de la vida de V1 y la responsabilidad institucional atribuible a la Sedena.

37. Por otra parte, se observó que la integración de las averiguaciones previas número 6 y 8, a cargo de personal de la Procuraduría General de Justicia Militar, fue inadecuada. Ejemplo de ello resultó el hecho de que AR8 y AR9, durante los primeros cuatro meses, se limitaron a recibir los mensajes que motivaron su inicio, así como a realizar solicitudes de información y de documentales al personal que intervino en los hechos y a enviar copia de las constancias a la Procuraduría General de la República. Fue hasta el 23 de marzo de 2011 que AR10 acordó solicitar al Jefe de la Policía Judicial Militar que investigara los hechos; además, las declaraciones del personal militar que participó en el operativo fueron recabadas hasta el 14 de abril de 2011, esto es casi un año después de los acontecimientos.





38. El 26 de abril de 2012, AR11 determinó consultar el no ejercicio de la acción penal, no obstante que no contaba con todas las evidencias que le permitieran llegar a tal conclusión, indicando como argumento que si bien era cierto que personal militar había privado de la vida a tres civiles del sexo masculino el 26 de abril de 2010, en el rancho “El Puerto”, también lo era que dicho personal lo hizo actuando en legítima defensa, ya que habían sido agredidos por disparos, por lo que repelieron una agresión real e inminente, a fin de salvaguardar su integridad física y su vida, así como de las personas que se encontraban secuestradas.

39. A través del oficio número LCI-2649, del 2 de noviembre de 2012, peritos de la Procuraduría General de Justicia Militar emitieron un dictamen en materia de balística forense, en el que se concluyó que los proyectiles encontrados en el cadáver de V1 fueron disparados por una misma arma de fuego, pero, debido a que no se contaba con marcas de calidad que permitieran realizar un estudio comparativo pleno, no era posible determinar con qué arma se habían disparado, pero como ya se indicó en párrafos anteriores, dicho documento se fundamentó en un método empírico y no científico, circunstancia que pasó desapercibida por parte de la autoridad militar ministerial.

40. En la averiguación previa número 8 no se realizó diligencia alguna a fin de investigar irregularidades cometidas por parte de personal de la Sedena, que se tradujeron en un obstáculo a una adecuada investigación y, por lo tanto, en una transgresión al derecho a una debida procuración de justicia. Ejemplo de ello fue que, mediante un oficio del 10 de junio de 2011, el Subprocurador General de Justicia Militar remitió al Agente del Ministerio Público de la Federación una fatiga que incluía los nombres y grados del personal militar que intervino en los hechos suscitados el 26 de abril de 2010, así como los tipos y matrículas de las armas que tenían asignados dichos servidores públicos. Sin embargo, ocho meses después se especificó al representante social de la Federación que las matrículas de las tres armas que habían sido descritas no eran las correctas, toda vez que las mismas habían sido dadas de baja y reemplazadas con otras, que efectivamente eran las que portaban los elementos que participaron en el operativo.

41. No obstante ello, en las declaraciones rendidas por personal del 46/o. Batallón de Infantería y de Materiales de Guerra de la Sedena ante AR12 incurrieron en el mismo error, lo cual, evidentemente, también se tradujo en un obstáculo para que la autoridad ministerial investigara adecuadamente los hechos. En tal virtud, la autoridad ministerial omitió tomar en consideración dichas irregularidades y realizar una investigación al respecto, a fin de contar con los elementos que le permitieran conocer la verdad histórica y en su momento emitir una determinación imparcial dentro de la averiguación previa número 8, garantizando con ello que V1, V2, V3 y V4 accedieran a una debida procuración de justicia.

42. Preocupó que la Procuraduría General de Justicia Militar se encontrara conociendo de los hechos en los cuales V1 perdió la vida desde el 26 de abril de 2010, sin que emitiera determinación alguna y que fuera hasta el 4 de octubre de 2013, esto es, casi tres años y medio después, que declinara la competencia de la averiguación previa número 8 en favor de la Procuraduría General de la República. En consecuencia, esta Comisión Nacional observó que AR8, AR9, AR10, AR11 y AR12, Agentes del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia Militar, transgredieron en agravio de V1, V2, V3 y V4 sus derechos a un trato digno, a la legalidad, a la seguridad jurídica y una debida procuración de justicia.

Recomendaciones

A usted, señor General Secretario de la Defensa Nacional:

PRIMERA. Se tomen las medidas necesarias para reparar los daños a los familiares de V1, y se les otorgue atención médica y psicológica.

SEGUNDA. Se intensifique el programa integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efec-

tivo de la capacitación en el respeto a estos derechos y en el cual participen de manera inmediata los elementos militares del 46/o. Batallón de Infantería.

TERCERA. De conformidad 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 específicos para el Ejército Mexicano.

CUARTA. Se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación, a fin de promover la actualización y especialización de los Agentes del Ministerio Público, específicamente en materia de atención victimológica, así como del 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.

QUINTA. Se colabore en el trámite de la queja que se promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Área Mexicana.

SEXTA. Se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se formule ante la Procuraduría General de la República.

A usted, señor Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León:

PRIMERA. Se brinde atención psicológica y médica a los familiares de V1.

SEGUNDA. Se realicen todas las acciones necesarias para la debida integración y determinación de la averiguación previa número 5.

TERCERA. Se instruya a quien corresponda, para que los Agentes del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, en casos en los que se encuentren cadáveres sin identificar, realicen todas aquellas diligencias necesarias que permitan su reconocimiento, para evitar situaciones como la ocurrida en el presente caso.

CUARTA. Se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación, a fin de 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.

QUINTA. Se diseñen e impartan a los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en Materia de Derechos Humanos.

SEXTA. Se colabore en el trámite de la queja que se promueva ante la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León.

SÉPTIMA. Se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se formule ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León.

En el presente Informe se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, por parte del Secretario de la Defensa Nacional; lo anterior en razón de que, por medio del oficio número

DH-R-14726, del 2 de diciembre de 2013, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación, además de solicitar la expedición de dos juegos de copias certificadas del expediente de queja CNDH/1/2011/3479/Q y que, en caso de que ya se hubieran presentado la queja y la denuncia correspondientes ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea y la Procuraduría General de la República, se le hicieran del conocimiento, a efectos de realizar las acciones de colaboración recomendadas en los puntos quinto y sexto recomendatorios.

Asimismo, a través del oficio DH-R-17937, del 4 de diciembre de 2013, el citado Director General solicitó a esta Comisión Nacional, respecto del punto primero recomendatorio, que se indiquen los domicilios de los agraviados, con el fin de que se les designe el escalón sanitario más cercano a su domicilio y poderles notificar la disposición de dicha Secretaría para brindarles la atención médica y psicológica necesaria para restablecer su estado de salud física y emocional.

Asimismo, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, por parte del Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León, lo anterior en razón de que, por medio del oficio 272-A, del 2 de diciembre de 2013, el Gobernador Constitucional del estado de Nuevo León manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación; además, anexó copia del diverso 271-A, de la fecha antes mencionada, por el que giró instrucciones al Procurador General de Justicia de esa entidad federativa, a efectos de que, en el ámbito de sus atribuciones, realizara las acciones pertinentes para su cumplimiento.

Relativo al punto primero, dentro del oficio 272-A/2013, del 2 de diciembre de 2013, el Gobernador Constitucional del estado de Nuevo León remitió copia del diverso 271-A/2013, de esa misma fecha, con el cual solicitó al Procurador General de Justicia de esa entidad federativa que, a través de la Dirección de Orientación, Protección y Apoyo a Víctimas de Delitos y Testigos, se brindara atención psicológica y médica a los familiares de V1, necesaria para restablecer su salud física y emocional, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 39 del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, con motivo de las irregularidades cometidas en la integración de la averiguación previa 5.

En relación con el punto segundo, por medio del oficio 272-A/2013, del 2 de diciembre de 2013, el Gobernador Constitucional del estado de Nuevo León remitió copia del diverso 271-A/2013, de esa misma fecha, con el cual solicitó al Procurador General de Justicia de esa entidad federativa que se realizaran todas las acciones necesarias para la debida integración y determinación de la averiguación previa 5.

Respecto del punto tercero, a través del oficio 272-A/2013, del 2 de diciembre de 2013, el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León remitió copia del diverso 271-A/2013, de esa misma fecha, con el cual solicitó al Procurador General de Justicia de esa entidad federativa que instruyera a los Agentes del Ministerio Público adscritos a esa Procuraduría, en casos en los que se encuentren cadáveres sin identificar, realicen todas aquellas diligencias necesarias que permitan su reconocimiento, para evitar situaciones como la ocurrida en el presente caso.

Concerniente al punto cuarto, mediante el oficio 272-A/2013, del 2 de diciembre de 2013, el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León remitió copia del diverso 271-A/2013, de esa misma fecha, con el cual solicitó al Procurador General de Justicia de esa entidad federativa que se diseñaran e impartieran programas integrales de capacitación y formación a fin de promover la actualización y especialización de los Agentes del Ministerio Público, específicamente, en materia de atención victimológica, así como para el fortalecimiento de los 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 de los 31 estados integrantes de la Federación, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 23 de noviembre de 2012, y se enviaran a este Organismo Nacional los indicadores de eficiencia



para evaluar el impacto efectivo de la capacitación que se aplicarán al personal que recibiera los mismos.

En lo correspondiente al punto quinto, mediante el oficio 272-A/2013, del 2 de diciembre de 2013, el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León remitió copia del diverso 271-A/2013, de esa misma fecha, con el cual solicitó al Procurador General de Justicia de esa entidad federativa que se adopten las medidas necesarias para que se diseñen e impartan a la totalidad de los servidores públicos de esa Procuraduría, un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en materia de Derechos Humanos, y enviaran a este Organismo Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen a los elementos que lo reciban, en los cuales se refleje su impacto efectivo.

Por lo que hace al punto sexto, dentro del oficio 272-A/2013, del 2 de diciembre de 2013, el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León remitió copia del diverso 271-A/2013, de esa misma fecha, con el cual solicitó al Procurador General de Justicia de esa entidad federativa que se colaborara con este Organismo Nacional en el trámite de la queja que promueva ante la Visitaduría General de esa Procuraduría, en contra de los servidores públicos involucrados en los hechos.

En cuanto al punto séptimo, a través del oficio 272-A/2013, del 2 de diciembre de 2013, el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León remitió copia del diverso 271-A/2013, de esa misma fecha, con el cual solicitó al Procurador General de Justicia de esa entidad federativa, a efectos de que se colaborara en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante esa Procuraduría, a fin de que, en el ámbito de su competencia, se iniciara la averiguación previa correspondiente en contra de los servidores públicos que participaron en los hechos, por tratarse de servidores públicos locales.

- *Recomendación 58/13, del 27 de noviembre de 2013, se envió al Comisionado Nacional de Seguridad, y se refirió al caso de uso excesivo de la fuerza, en agravio de V1, V2 y V3 y privación de la vida de V2, en Celaya, Guanajuato.*

Síntesis:

1. De acuerdo con lo manifestado por V1, niña de 17 años de edad, siendo las 12:00 horas del 28 de noviembre de 2012, al dirigirse caminando rumbo a su domicilio, sobre la calle "La Vía", en la colonia Santa Teresita, en Celaya, Guanajuato, acompañada de sus dos hijos V2 y V3, de uno y tres años, el primero de ellos a bordo de un carro de juguete delante de su madre y el segundo caminando a su lado izquierdo, se percató que sobre las vías había un tren detenido, así como varias personas sustrayendo mercancía del mismo; paralelamente, escuchó detonaciones similares a las que se producen al disparar armas de fuego.

2. V1 dirigió la mirada al lugar del que provenían las detonaciones, observando que AR1, elemento adscrita al Servicio de Protección Federal perteneciente a la entonces Secretaría de Seguridad Pública, quien se encontraba a una distancia aproximada de seis a siete metros, empuñaba una arma de fuego en su mano derecha, advirtiendo en ese momento la víctima que su pierna derecha sangraba, por lo que solicitó auxilio a T1, quien al acercarse observó que V2 también había sido herido en la cabeza por el impacto de un proyectil de arma de fuego.

3. AR1 se retiró del lugar a bordo de un vehículo no oficial, trasladándose a las instalaciones de la Secretaría de Seguridad Pública en Celaya, Guanajuato, en donde dos horas después fue localizada por servidores públicos de la Policía Ministerial, quienes la pusieron a disposición de la autoridad ministerial local.

4. V1 y V2 fueron trasladados, por vecinos del lugar, a un hospital, a fin de que se les brindara atención médica; sin embargo, V2 perdería la vida momentos después, señalándose como causa de su muerte una herida producida por proyectil de arma de fuego penetrante de cráneo. V1 fue diagnosticada con un cuadro clínico de herida causada por proyectil de arma de fuego en el muslo derecho, y fue dada de alta posteriormente.

5. El 3 de diciembre de 2012, V1 y su esposo Q1 presentaron un escrito de queja ante la Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato, la cual, por razón de competencia, fue turnada a este Organismo Nacional el 17 de enero de 2013, iniciándose para su investigación el expediente CNDH/1/2013/1162/Q.

Observaciones

6. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2013/1162/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron evidenciar transgresiones a los derechos a la integridad, a la seguridad personal, a la legalidad y a la seguridad jurídica, así como al interés superior del niño y de la niña, en agravio de V1, V2 y V3, y vulneración del derecho a la vida de V2, atribuibles a AR1, en atención a lo siguiente:

7. Alrededor de las 12:00 horas del 28 de noviembre de 2012, V1 caminaba por la calle “La Vía”, en la colonia Santa Teresita, en Celaya, Guanajuato, junto con sus hijos, V2 y V3, de uno y tres años, cuando escuchó detonaciones producidas por disparo de arma de fuego. Ante ello, dirigió su mirada al lugar de donde provenían las mismas, percatándose de que aproximadamente entre seis y siete metros se encontraba AR1 empuñando en su mano derecha una pistola.

8. V1 se percató que sangraba de su pierna derecha, por lo cual solicitó ayuda, acercándose a ella T1, quien advirtió que el niño V2 también se encontraba herido y permanecía desvanecido en un carro de juguete; paralelamente, AR1 se retiraría del lugar. V1 y V2 fueron trasladados por vecinos a un hospital, a fin de que se les proporcionara atención médica; sin embargo, momentos más tarde le fue informado a Q1 que su hijo V2 había perdido la vida.

9. AR2, tercer supervisor y comandante de la Estación Guanajuato del Servicio de Protección Federal, a través de su tarjeta informativa sin número, del 28 de noviembre de 2012, informó al Director General Adjunto de Despliegue Operativo Norte que, alrededor de las 12:10 horas de esa fecha, AR1 se encontraba desempeñando funciones de vigilancia, guarda y custodia ferroviarias, cuando se percató de que el tren que pasaba por el lugar se detuvo y que dicha circunstancia fue aprovechada por varias personas para sustraer la mercancía que transportaba el mismo.

10. AR2 agregó que AR1 realizó un disparo al aire con su arma de fuego, lo que provocó que las personas comenzaran a dispersarse. También informó que AR1 se tropezó y su arma se disparó accidentalmente, hiriendo a V1 y V2. No obstante, esta Comisión Nacional contó con elementos que le permitieron observar que los hechos sucedieron en forma diferente a lo descrito por dicho servidor público.

11. T1, en su declaración ministerial, fue coincidente con V1 respecto de las circunstancias de modo, tiempo y lugar como sucedieron los hechos. Además, especificó: 1) que los hechos sucedieron alrededor de las 12:00 horas del 28 de noviembre de 2012, en la calle “La Vía”, en la colonia Santa Teresita, en Celaya, Guanajuato; 2) que escuchó disparos de arma de fuego; 3) que únicamente observó a una policía federal (*sic*) que cuidaba los trenes, con una pistola en su mano derecha y que la misma disparó en dirección a la gente, y 4) que reconocía a la persona de la fotografía marcada con el número 4 que le fue mostrada por la autoridad ministerial como AR1. Agregó que después de que sucedieron los hechos se acercó a AR1, a quien le reclamó porque había privado de la vida a V2, a lo cual la mencionada servidora pública le refirió que no había sido de manera intencional, y que ésta después se retiró del lugar a bordo de un vehículo.

12. El 18 de febrero de 2013, V1 y T1 reiteraron ante personal de este Organismo Nacional las mismas circunstancias de modo, tiempo y lugar que habían manifestado en sus declaraciones ministeriales, las cuales también resultaron coincidentes con el contenido de una nota publicada el 29 de noviembre de 2012 en un medio de comunicación local.

13. AR1, en su declaración rendida ante el juez Sexto de Distrito con residencia en Celaya, Guanajuato, refirió que el día de los hechos se encontraba realizando funciones propias de su cargo. Agregó que observó a varias personas abriendo las tolvas del tren, a fin de sustraer el

maíz, ante lo cual les llamó la atención de manera verbal. Toda vez que su advertencia fue ignorada, comenzó a correr en dirección a la gente y efectuó un disparo al aire; momentos después escuchó los gritos de V1, percatándose que ésta sangraba de la rodilla y que V2 también había sido lesionado.

14. Los peritos médicos de esta Comisión Nacional señalaron que la mecánica de producción de las lesiones de V1 descritas por personal de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guanajuato, específicamente aquellas que presentó con orificio de entrada en la cara posterior, tercio medio del muslo derecho y con orificio de salida en la cara anterior, tercio distal del muslo derecho, por sus características eran similares a las que se producen por el impacto de proyectil disparado por arma de fuego, y que el trayecto del proyectil había sido de atrás hacia adelante, de arriba hacia abajo y de izquierda a derecha, lo cual fue coincidente con el dicho de V1.

15. Con relación a las lesiones descritas en el dictamen de necropsia de V2, elaborado por personal de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guanajuato, en el que se señaló que V2 presentó “herida con características de las producidas por proyectil disparado por arma de fuego de forma oval de 0.8 por 0.5 centímetros de diámetro, que corresponde a orificio de entrada, [...] localizada en región occipital de 6 centímetros a la derecha de la línea media posterior y a 69 centímetros por arriba del plano de sustentación. 2.- Herida de características de las producidas por proyectil disparado por arma de fuego de forma irregular de 2 por 0.8 centímetros, que corresponde a orificio de salida, [...]”, precisaron que dichas lesiones eran similares a las que se producen por el impacto de proyectil disparado por arma de fuego y que por sus características establecieron que el trayecto que siguió el proyectil fue de atrás hacia adelante, de arriba hacia abajo y de derecha a izquierda.

16. Igualmente, los peritos de esta Comisión Nacional indicaron que las lesiones observadas al momento en que se practicó la necropsia al cadáver de V2, al realizarse la apertura de su cavidad craneana, permitieron advertir que las mismas correspondían a aquellas que se clasifican como mortales y que las mismas fueron las que derivaron directamente en la causa de muerte del menor de edad, señalada en el acta de defunción respectiva.

17. Un perito en criminalística de este Organismo Nacional determinó que el victimario (AR1) se encontraba por detrás de V1 y V2 al momento de accionar su arma de fuego. Lo anterior permitió corroborar lo manifestado por V1 y T1, respecto de las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que sucedieron los hechos, en el sentido de que AR1, al disparar el arma de fuego a su cargo, permanecía detrás de las víctimas.

18. Destacó el dictamen pericial en materia de balística forense elaborado por la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guanajuato, en el que se concluyó que la pistola asegurada a AR1 “sí había sido disparada en forma reciente”, aunado al hecho de que los elementos balísticos localizados en el lugar (tres casquillos) “sí fueron percutidos” por el arma en cuestión. Lo anterior se contrapuso con lo manifestado por dicha servidora pública, en el sentido de que únicamente había disparado una vez y al aire.

19. Este Organismo Nacional contó con evidencias que permitieron observar que AR1 disparó su arma de fuego sin observar un deber de diligencia, en dirección a la que se encontraban V1, V2 y V3, y que con su conducta provocó que una de ellas resultara herida y la otra perdiera la vida, además de que también puso en peligro la vida e integridad física de V3, niño de tres años, así como la de las demás personas que se encontraban cerca de éstas, situación que representó un abuso de poder y uso excesivo de la fuerza, que convalidó con ello la relación causa-efecto entre el agravio sufrido por las víctimas y la responsabilidad institucional de la entonces Secretaría de Seguridad Pública. Ello generó que se vulneraran los derechos a la vida, a la integridad, a la seguridad personal, a la legalidad y a la seguridad jurídica.

20. No pasó inadvertida la condición de vulnerabilidad de las víctimas, menores de edad, la cual obligó a valorar su caso a la luz del régimen jurídico de protección que otorga la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Convención sobre los Derechos del Niño.

21. Causó preocupación el informe del 28 de noviembre de 2012, signado por AR2, tercer supervisor y comandante de Estación Guanajuato, adscrito a la Dirección General Adjunta de Despliegue Operativo Norte de la Dirección General de Operación y Servicios, dirigido a su superior jerárquico, en donde narró que AR1 “al llevar su arma de cargo en la mano tropieza y al caer se efectúa un disparo con el cual priva de la vida al menor (occiso) y se lesiona a la fémina” (*sic*), circunstancias contrarias a la verdad histórica de los hechos, inclusive a la propia declaración ministerial de AR1, de tal manera que esa información pretendió obstaculizar el conocimiento de la verdad histórica de los hechos, por lo cual AR2, con su actuación, transgredió los derechos a la legalidad y a la seguridad jurídica.

Recomendaciones

PRIMERA. Se repare el daño a los familiares de V2, por la privación de su vida, así como por los agravios cometidos a V1; además, se proporcione a V1 y V3 atención médica y psicológica.

SEGUNDA. Se diseñen e impartan a la totalidad de los servidores públicos del Servicio de Protección Federal un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en Materia de Derechos Humanos, y se envíen 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.

TERCERA. Se proporcionen a los elementos del Servicio de Protección Federal equipos de videograbación y audio que permitan acreditar que las acciones llevadas a cabo durante los operativos que realizan se apega 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.

CUARTA. Se colabore en el trámite de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en la Policía Federal.

QUINTA. Se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se 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 SEGOB/CNS/00374/2013, del 17 de diciembre de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación.

Relativo al punto primero, mediante el oficio SEGOB/CNS/00374/2013, del 17 de diciembre de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad manifestó a esta Comisión Nacional que, por lo que hace a la atención médica y psicológica de V1 y V3, así como para Q1, a través del oficio SEGOB/CNS/SPF/DGAJ/2013-1674, del 3 de octubre de 2013, el Director General de Asuntos Jurídicos del Servicio de Protección Federal solicitó al Director General de Atención a Víctimas de la Procuraduría Social de Atención a las Víctimas de Delito la atención respectiva para las víctimas del presente caso; por lo que derivado de dicha solicitud, con el oficio PV/SAV/CAV-GTO/940/2013, del 03 de diciembre de 2013, la Directora del Centro de Atención a Víctimas y Ofendidos de la citada Procuraduría en Guanajuato informó que, el 5 de noviembre de 2013, se visitó el domicilio de las víctimas indirectas, iniciándose el expediente único de control; refiriendo además que el 7 del mes y año citados, se solicitaron a dichas víctimas los datos de los expedientes de averiguación previa, sin que le fueran proporcionados, en razón de que la abogada de las víctimas no se los quiso dar; asimismo, mencionó que el 15 de noviembre de 2013, se realizó visita

domiciliaria a las víctimas, para brindarles apoyos sociales y médicos, y que los días 26 de noviembre y 3 de diciembre de 2013, se les brindó a las víctimas atención psicológica.

Por otra parte, en lo que respecta a la reparación del daño, indicó que el Órgano Administrativo Desconcentrado Servicio de Protección Federal cumpliría, en términos de las normas aplicables, lo que la autoridad competente señalara para dicha reparación del daño, una vez que se determinara la responsabilidad en que hubiera incurrido; asimismo, comunicó que el citado Servicio de Protección Federal se encontraba en la mejor disposición de que, en los términos de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, se realizara el pago de los daños correspondientes y, en su caso, de así aceptarlo los afectados, se llegara a un acuerdo, de conformidad con el capítulo tercero del ordenamiento legal en cita, mismo que fue señalado por esta Comisión Nacional en su numeral 61 de la presente Recomendación.

Respecto del punto segundo, con el oficio SEGOB/CNS/00374/2013, del 17 de diciembre de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad manifestó a esta Comisión Nacional que la capacitación y formación en materia de Derechos Humanos son acciones continuas de la Comisión Nacional de Seguridad y de sus Órganos Administrativos Desconcentrados, para el desarrollo humano y profesional de los servidores públicos que la integran, por lo que en el servicio profesional de carrera se han realizado acciones encaminadas a promover la cultura de respeto a los Derechos Humanos, para que sus integrantes, en el ámbito de sus atribuciones y en cumplimiento del mandato constitucional, consistente en promover, respetar, proteger y garantizar los Derechos Humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad; de tal manera que durante el año 2013, se realizó la capacitación de 1,369 integrantes del Órgano Administrativo Desconcentrado Servicio de Protección Federal, en esa materia, en la que se tocaron los temas de: "Teoría General de los Derechos Humanos", "Seminario de Actualización y Seguimiento de Instructores en Cultura de la Legalidad", "Seguridad Pública y Derechos Humanos", "La igualdad y la Equidad de Género en el Servicio de Protección Federal", "Agentes de Seguridad Protectora, Materia de Derechos Humanos, Módulo de Legalidad y Derechos Humanos dentro del Programa de Formación Inicial", Sesión de Sensibilización Respecto de la Reforma Constitucional de Derechos Humanos de 2011 en la Administración Pública Federal", "Derechos Humanos y Grupos en Situación de Vulnerabilidad", "Formación Inicial Generaciones 1-2" y "Formación Inicial Generaciones 3-7"; asimismo, señaló que elementos del Servicio de Protección Federal que participaron en los hechos que motivaron la presente Recomendación se encontraban desplegados en el Estado de Guanajuato, en donde se tenían asignados 129 guardas y 122 específicamente en el servicio de FERROMEX, de lo cual se desprende que el personal del Servicio de Protección Federal ha tenido capacitación en materia de Derechos Humanos, acorde con los principios consagrados en nuestra Carta Magna y en concordancia con los tratados en los que México forma parte, lo cual se ha adoptado como una política institucional, por lo que ese Órgano Desconcentrado continuaría capacitando a su personal para que en el desempeño de sus funciones, éstas se realicen con estricto respeto a los Derechos Humanos, comprometiéndose a reforzar la citada capacitación a través de cursos y talleres a los elementos del Servicio de Protección Federal en el Estado de Guanajuato, enviando en su oportunidad las constancias correspondientes, así como las evaluaciones que se apliquen al personal que la reciba.

En relación con el tercer punto, a través del oficio SEGOB/CNS/00374/2013, del 17 de diciembre de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad informó a este Organismo Nacional que, esa Comisión Nacional de Seguridad lo acepta sólo en caso de que 1) se identifique qué sistema policial de algún país en el mundo cuente con un mecanismo equivalente al propuesto que pueda servir de modelo para su implementación en la Policía Federal; 2) una vez identificado y valorado el éxito de su implementación en algún país y el gasto que ello implique sea plenamente justificado por su eficacia y eficiencia en la atención del problema para el cual se aplica, se establezca una mesa de trabajo con las áreas involucradas para evaluar cuáles son los servicios de seguridad susceptibles de ser video-grabados, para elaborar una propuesta normativa que regule la utilización de este tipo de instrumentos en los Servicios de Protección Federal, revisando el marco jurídico correspondiente, en virtud de que las funciones de ese Órgano

Administrativo Desconcentrado podrían afectar derechos de terceros, siendo éstos, las personas físicas y morales que contratan sus servicios de protección, custodia y vigilancia, y 3) una vez delimitada la procedencia de la implementación del presente requerimiento, se solicitará al área encargada del manejo presupuestal del Servicio de Protección Federal para que realice las estimaciones económicas pertinentes, a fin de proponer a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la tarifa correspondiente al costo de utilizar los servicios de los equipos de video-grabación y audio para que, de ser autorizada por la citada Secretaría, se publique en el *Diario Oficial* de la Federación.

Lo anterior, en virtud de que se debe tener en cuenta la relación directa que dicho punto recomendatorio tiene con el derecho de seguridad jurídica de las personas, y la especial actividad que realiza dicho Órgano Administrativo Desconcentrado, dado que todo ciudadano debe tener certeza de que su persona, sus papeles, su familia, sus posesiones o sus derechos serán respetados por la autoridad; y si ésta debe afectarlos, deberá ajustarse a los procedimientos previamente establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los instrumentos internacionales en la materia y en las leyes secundarias; sosteniendo en este sentido, que la seguridad parte de un principio de certeza en cuanto a la aplicación de disposiciones que definen la forma en que las autoridades han de actuar y que la aplicación del orden jurídico a los gobernados será eficaz, de igual modo, se debe observar que dicha garantía no sólo implica que el Estado deberá abstenerse de vulnerar los derechos de los gobernados, sino que los gobernados deberán ejercer sus derechos con el conocimiento de que éstos podrían restringirse en beneficio del orden social.

Concerniente al punto cuarto, por medio del oficio SEGOB/CNS/00374/2013, del 17 de diciembre de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad informó a este Organismo Nacional que, con motivo de los hechos ocurridos el 28 de noviembre de 2012, el Órgano Interno de Control en el Servicio de Protección Federal inició el expediente administrativo SPF/DGSC/DGACSI/DII/4.1/306/2013, en la Dirección General de Supervisión y Control del citado Servicio de Protección Federal, en el que por acuerdo del 2 de diciembre de 2013, se solicitó, al Presidente de la Comisión Disciplinaria y de Carrera, el inicio del procedimiento disciplinario por el probable incumplimiento a los deberes policiales por parte de los guardas señalados como AR1 y AR2 en la Recomendación en comento, el cual se concluirá según proceda, con la sanción correspondiente, de acuerdo con la gravedad de la infracción; además, reiteró que se brindará el apoyo que solicite esta Comisión Nacional en la presentación de la queja respectiva ante el Órgano Interno de Control en el Servicio de Protección Federal, así como respecto de cualquier requerimiento de éste último.

En atención al punto quinto, por medio del oficio SEGOB/CNS/00374/2013, del 17 de diciembre de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad informó a este Organismo Nacional que el Servicio de Protección Federal, desde el 28 de noviembre de 2012, fecha en que ocurrieron los hechos de la presente Recomendación, ha colaborado en la integración de la averiguación previa y la casusa penal 195/2012-1 que se tramita ante el Juzgado Sexto de Distrito con residencia en Celaya, Guanajuato; no obstante, refirió que dicho Servicio de Protección Federal brindará a esta Comisión Nacional su colaboración en la presentación de la denuncia penal respectiva ante la Procuraduría General de la República, además de que contribuirá con esta última, atendiendo cualquier requerimiento que le fuera solicitado.

- *Recomendación 59/13, del 27 de noviembre de 2013*, 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, sano desarrollo, trato digno y seguridad jurídica en agravio de las menores de edad V1 y V2 en la Escuela Secundaria 1, en el Distrito Federal.

Síntesis:

1. Esta Comisión Nacional recibió el 18 de febrero de 2013 el escrito de queja de Q1 sobre hechos violatorios en agravio de su hija V1, quien al momento de los hechos contaba con 12 años

de edad y era alumna del grupo de 1D en la Escuela Secundaria 1, en Iztapalapa, Distrito Federal. Q1 manifestó en su escrito que su hija le había comentado que AR1, profesor de matemáticas de la Escuela Secundaria 1, se tocaba el pene por encima de la ropa mientras calificaba su cuaderno, por lo que V1 entregó el 30 de enero de 2013 a AR3, supervisor de Zona Escolar 4, un escrito para informarle la situación referida; además V1 señaló haber visto cómo AR1 observaba los glúteos de V2, su compañera de clases, y que AR1 interrogó el 7 de febrero de 2013 a su hija y a V2 en relación con la información que le había presentado al inspector de área. En virtud de lo anterior, se inició en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el expediente de queja CNDH/2/2013/1658/Q.

2. Asimismo, Q2 y Q3, madre y tío de V2, también alumna del grupo de 1D en la Escuela Secundaria 1, en Iztapalapa, Distrito Federal, con 12 años de edad, señalaron que AR1 había acosado sexualmente a V2 desde noviembre de 2012 y ésta había manifestado que la obligaba a agacharse para recoger la basura de todo el salón, indicándole que se inclinara sin doblar las rodillas, que exigía a la alumna quitarse el suéter con el argumento de que así “se veía más bonita” y que la forzaba a acudir al salón de clases en horas de receso para interrogarla sobre cuestiones personales, amenazándola con bajarle puntos si no acudía a platicar con él. Agregaron que según el dicho de V2 y otros compañeros de clase, el profesor de matemáticas veía películas pornográficas en su computadora personal durante el horario de clases e incluso mostraba dichos videos a los alumnos varones. En dicha queja, Q1 y Q2 señalaron además que ya habían hecho del conocimiento de AR2, directora de la Escuela Secundaria 1, los hechos mencionados, quien les manifestó que el maestro “ha de estar enamorado” de V2.

3. Esta Comisión Nacional encontró un nexo causal entre la violación a los derechos humanos en contra de las niñas V1 y V2 por el abuso sexual perpetrado por AR1 y las consecuencias psicológicas y emocionales ocasionadas a raíz de esos hechos, mediante la valoración psicológica realizada a V2, los escritos de queja y declaraciones de Q1, Q2 y Q3 y las visitas realizadas por personal de este Organismo Autónomo; de ese análisis se obtiene que la violación a los derechos humanos de V1 y V2, por parte de AR1, servidor público adscrito a la Secretaría de Educación Pública, conculcó los derechos a la integridad personal, libertad sexual y trato digno, educación y desarrollo de las menores.

4. Asimismo, de las constancias que integran el presente expediente, quedaron acreditadas las omisiones de AR2, directora de la Escuela Secundaria 1, y AR3, supervisor de la Zona Escolar 4, toda vez que dichos servidores públicos tuvieron conocimiento de los hechos y no realizaron las acciones pertinentes para resarcir el daño a las víctimas ni prevenir que los hechos de acoso sexual por parte de AR1 se repitieran; contrario a los compromisos asumidos en minutas de trabajo, esos servidores públicos avisaron a la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil 18 días después de que se estableciera el compromiso de dar aviso a la misma; asimismo, transcurrió más de un mes para que se ofreciera atención integral a V2.

5. A lo anterior se suma que aun conociendo los hechos de abuso sexual, AR2 y AR3 permitieron que AR1 continuara impartiendo clases sin ningún tipo de acompañamiento ni supervisión, destacando el hecho de que fue a petición del profesor que se le separó del grupo a más de un mes de que las autoridades educativas tuvieran conocimiento del abuso sexual perpetrado por él contra V1 y V2. Asimismo, de las constancias que integran el presente expediente no se desprende que se haya realizado denuncia penal alguna en relación con los hechos que nos ocupan, además que del informe rendido por personal de la Secretaría de Educación Pública se desprende que AR3 señaló que no se había requerido la intervención de la Procuraduría General de la República.

6. Por último, esta Comisión Nacional observó con preocupación la falta de actuación de AR4, titular de la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil, ya que no obstante el aviso que se le dio a esa unidad en relación con los hechos, no hubo actuación de la misma, lo que resulta alarmante toda vez que esa unidad es la institución competente para atender de manera inmediata los casos de maltrato y abuso sexual reportados dentro de las escuelas de edu-



cación básica y para orientar a las autoridades y al personal docente de las escuelas en los casos de abuso sexual sucedidos en el interior de los planteles.

En consecuencia, se formularon las siguientes:

Recomendaciones

PRIMERA. Se giren instrucciones a quien corresponda efecto de que se proceda a la reparación del daño ocasionado a V1 y V2, que incluya la atención médica y psicológica que conforme a derecho proceda, así como, la atención psicológica a las familias de V1 y V2, para que puedan seguir apoyando a las menores de edad en su recuperación emocional, debiéndose informar a esta institución sobre el resultado de las mismas.

SEGUNDA. Se giren instrucciones a quien corresponda con la finalidad de que se impartan cursos de capacitación obligatoria a todo el personal, tanto docente como administrativo, que labora en los planteles de educación básica sobre prevención e identificación del abuso sexual infantil, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Se giren instrucciones a quien corresponda con la finalidad de que se impartan cursos de capacitación a todo el personal que labora en los planteles de educación media, de manera obligatoria, sobre prevención e identificación del abuso sexual infantil, 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, y sobre los derechos de los niños y la obligación que tiene al estar encargados de su custodia, de protegerlos contra toda forma de maltrato, perjuicio, daño, agresión, abuso, trata y explotación, en los planteles de educación inicial, básica, especial y para adultos en el Distrito Federal y se envíen constancias a este Organismo Nacional de las pruebas de su cumplimiento.

CUARTA. Se instruya a quien corresponda con la finalidad de que se impartan cursos de capacitación obligatorios a todo el personal que labora en los planteles de educación básica sobre los derechos de los niños, niñas y adolescentes 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, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. Se giren instrucciones a quien corresponda con la finalidad de que se verifique que la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil realice, sin excepción alguna, investigaciones inmediatas, ágiles y exhaustivas, velando siempre por el interés superior del menor y se envíen constancias a este Organismo Nacional de las pruebas de su cumplimiento.

SEXTA. Se colabore ampliamente con este Organismo Nacional 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 su competencia se inicie la averiguación previa que en derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SÉPTIMA. 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 Adminis-

tración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, en virtud de las consideraciones vertidas en esta recomendación, remitiendo para tal efecto las pruebas que le sean requeridas.

En el presente Informe se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, toda vez que mediante el oficio DPJA.DPC/CNDH/1808/2013, del 16 de diciembre de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública aceptó la Recomendación, aclarando que remitirá las pruebas que acrediten su cumplimiento, en términos de los citados en el segundo párrafo del artículo 46, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

- *Recomendación 60/13, del 27 de noviembre de 2013*, se envió a la Secretaría de Salud, y se refirió al caso de inadecuada atención médica de V1 y V2, y pérdida de la vida de V2, en Hospital General de México “Eduardo Liceaga”, perteneciente a la Secretaría de Salud.

Síntesis:

1. El 13 de enero de 2012, V1, mujer de 26 años de edad que se encontraba cursando las 17 semanas de gestación, acudió por primera vez a consulta prenatal al Hospital General de México “Eduardo Liceaga”, dependiente de la Secretaría de Salud; asimismo, se presentó a consultas los días 1 de marzo y 4 de mayo del mencionado año, donde el personal médico que la atendió, la diagnosticó con un cuadro clínico de infección cervicovaginal y síndrome de ovario poliquístico, aunado a que indicaron como antecedentes que había recibido tratamiento por infertilidad.

2. De acuerdo a lo señalado por Q1 (esposo de V1), siendo las 20:00 horas del 23 de mayo de 2012, V1 presentó contracciones con sangrado, por lo que acudieron al Hospital General de México “Eduardo Liceaga”, donde los médicos de guardia se negaron a ingresarla bajo el argumento de que aún no cumplía con los centímetros de dilatación suficientes para iniciar labor de parto, instruyéndoles en consecuencia que se retiraran a su domicilio. Así las cosas, a las 02:00 horas del siguiente día, toda vez que V1 continuó con contracciones, se presentó en el Servicio de Ginecología del mencionado nosocomio, obteniendo como respuesta por parte del personal médico que regresara más tarde, al momento de que sus contracciones se intensificaran, y que el parto sería hasta el 26 de mayo de 2012.

3. A las 13:00 horas del 24 de mayo de 2012, V1 presentó “dolores y molestias en el vientre”, por lo que en compañía de Q1 regresaron al multicitado Hospital General de México “Eduardo Liceaga”. Una vez que ingresó a consulta, el personal médico le indicó que no se detectaban los latidos del corazón de su producto V2, por lo que se le practicó un ultrasonido, con el cual se confirmó que V2 había perdido la vida.

4. En consecuencia, el 29 de mayo de 2012, Q1 presentó escrito de queja ante esta Comisión Nacional, iniciándose para su investigación el expediente CNDH/1/2012/5479/Q.

Observaciones

5. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2012/5479/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron evidenciar transgresiones a los derechos a la protección de la salud en agravio de V1 y V2, así como a la vida de V2, atribuibles a personal médico adscrito al Hospital General de México “Eduardo Liceaga”, dependiente de la Secretaría de Salud, en atención a lo siguiente:

6. El 13 de enero de 2012, V1 acudió por primera vez a consulta con motivo de su embarazo, al servicio de Ginecología del Hospital General de México “Eduardo Liceaga” siendo valorada por una médico residente, quien señaló que la víctima se encontraba en la semana 17 de gestación y presentaba infección cervicovaginal y síndrome de ovario poliquístico y le indicó como plan de manejo que se le practicaran estudios prenatales y un ultrasonido obstétrico, así

como suministrarle clindamicina y ketoconazol. El 28 de febrero de 2012, a V1 se le realizó un ultrasonido, el cual la reportó con un embarazo de 23.2 semanas de gestación, placenta anterior con grado de maduración 0, líquido amniótico normal y a V2 con un peso aproximado de 579 gramos, VDRL negativo y glucosa normal.

7. El 1 de marzo de 2012 V1 fue valorada por AR1, médico adscrito al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital General de México "Eduardo Liceaga" quien la encontró con antecedentes de tratamiento por infertilidad no especificada; 24 semanas de gestación; sin datos de vasoespasmo; frecuencia cardiaca de 80 por minuto; frecuencia respiratoria de 22 por minuto; 36°C de temperatura; lumbalgia crónica; alerta; orientada; cooperadora, pupilas normales; hidratada; sin compromiso cardiopulmonar; abdomen no doloroso con útero grávido de 22 centímetros; asimismo, indicó que V2 se encontraba con presentación libre, frecuencia cardiaca de 138 latidos por minuto, extremidades sin alteraciones y reporte de laboratorios y ultrasonidos normales.

8. El 4 de mayo de 2012, AR2, médico que no se pudo identificar debido a que sus datos son ilegibles, al realizar la exploración física de V1 advirtió que se encontraba cursando las 33.4 semanas de gestación; con flujo transvaginal blanquecino grumoso, no fétido; percibiendo movimientos fetales, sin contracciones uterinas ni datos de vasoespasmo; despierta; tranquila; tensión arterial de 110/70; frecuencia cardiaca de 78 latidos por minuto; frecuencia respiratoria de 20 respiraciones por minuto; 36°C de temperatura; buena coloración e hidratación y sin compromiso cardioventilatorio. Igualmente, reportó que tenía glándulas mamarias con cambios gestacionales; abdomen con útero gestante con fondo uterino de 27 centímetros; genitales externos sin alteraciones; al tacto vaginal cavidad eutérmica con cérvix posterior cerrado; hemodinámicamente estable; con cervicovaginitis; además, precisó que V2 se encontraba en posición longitudinal, cefálico, dorso izquierdo y con frecuencia cardiaca fetal de 142 latidos por minuto; así las cosas, el mencionado servidor público indicó como plan de manejo ingerir líquidos de manera abundante y nistatina cada 24 horas por 10 días, le precisó cuáles eran los datos de alarma, estableciendo un pronóstico reservado a evolución y le dejó cita abierta para el servicio de Urgencias en caso de requerirlo y acudir nuevamente a valoración en dos semanas.

9. El perito médico de este Organismo Nacional observó que la conducta y manejo médico que se proporcionó a V1 los días 13 de enero, 1 de marzo y 4 de mayo de 2012, por personal del Hospital General de México "Eduardo Liceaga", fue inadecuada, ya que se omitió diagnosticarla con cuadro clínico de embarazo de alto riesgo, no obstante que presentaba criterios para ello, tales como infertilidad primaria y la cervicovaginitis persistente; además, de que omitieron identificar los signos de infección en vías urinarias, medir y registrar el peso y talla, valorar el riesgo obstétrico, determinar el grupo sanguíneo y aplicar toxoide tetánico; brindarle orientación nutricional, promoción de la lactancia materna y de la planificación familiar. Asimismo, el médico residente, AR1 y AR2 omitieron solicitar que se practicara a V1 un examen general de orina y cultivo de la secreción vaginal que presentaba, a fin de contar con información que permitieran indicarle un adecuado plan de ajuste antimicrobiano, dejando de observar con ello, el contenido de 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, la cual establece que el personal médico debe de detectar y prevenir los factores de riesgo en el binomio materno fetal.

10. No pasó desapercibido que el 13 de enero de 2012, V1 fue valorada solamente por un médico residente; práctica reiterada e indebida, que esta Comisión Nacional ha observado en diversas instituciones de salud; ya que, se delega la responsabilidad en la atención médica a pasantes egresados de la carrera de Medicina, sin la suficiente o nula supervisión de los médicos titulares. Dicha situación, preocupó porque además de vulnerar las Normas Oficiales Mexicanas vigentes en esa época, esto es, la NOM-234-SSA1-2003. Utilización de Campos Clínicos para Ciclos Clínicos e Internos de Pregrado y la NOM-090-SSA1-1994. Para la Organización

y Funcionamiento de Residencias Médicas, así como la legislación en la materia, puede acarrear graves consecuencias a la salud de los pacientes como lo fue en este caso.

11. De acuerdo a lo señalado por Q1 alrededor de las 20:00 horas del 23 de mayo de 2012, V1 presentó contracciones con sangrado, por lo que la acompañó al Hospital General de México "Eduardo Liceaga", donde los médicos de guardia, a quienes identificó en su escrito de queja como AR3 y AR4, omitieron ingresarla bajo el argumento de que aún no cumplía con los centímetros de dilatación suficientes para iniciar labor de parto, instruyéndole que se retirara a su domicilio. Agregó que a las 02:00 horas del 24 de mayo de 2012, toda vez que el estado de salud de V1 no mejoró acudió al Servicio de Ginecología del multicitado nosocomio, obteniendo como respuesta por parte del personal médico que regresara más tarde en caso de que las contracciones se intensificaran; y que su parto, sería dos días después. Sin embargo, debido a que la víctima continuó presentando dolor y molestias en el vientre, a las 13:00 horas de ese mismo día nuevamente se trasladó al hospital, en donde el personal médico le indicó que no se detectaban latidos del corazón de su producto, por lo que se le practicó un ultrasonido, con el cual se confirmó que V2 había perdido la vida.

12. Es importante señalar que si bien no existieron notas médicas de la atención proporcionada a V1 en el expediente clínico remitido a esta Comisión Nacional, tanto de las 20:00 horas del 23 de mayo, así como de las 02:00 horas del 24 de mayo de 2012, de otras constancias que obraron agregadas al mismo y de las que se hace referencia a continuación, permitieron establecer que, efectivamente, la víctima se presentó en el Hospital General de México "Eduardo Liceaga", en las horas referidas por Q1, y que si existió responsabilidad por parte de su personal.

13. De la hoja de valoración inicial Gineco-Obstétrica de V1, efectuada a las 15:00 horas del 24 de mayo de 2012, se desprende que ese día la víctima ingresó al Hospital General de México "Eduardo Liceaga" con un cuadro clínico de contractilidad uterina e hipomotilidad fetal desde la mañana, con signos vitales normales, sin que se lograra auscultar frecuencia cardíaca fetal por doptone y que dicha situación se corroboró por ultrasonido. Asimismo, se indicó que presentaba 5 centímetros de dilatación y 90% de borramiento así como membranas íntegras; así las cosas, V1 fue diagnosticada con 36 semanas de gestación con producto óbito y trabajo de parto en fase activa. Ante ello, el personal médico determinó ingresar a la víctima a fin de dar atención al parto, para lo cual solicitaron se le practicaran estudios de laboratorio, los cuales reportaron un proceso infeccioso agregado por leucocitosis de 19,100 cuando lo normal es de 10,000.

14. En consecuencia, se proporcionó a V1 analgesia obstétrica y se le infirió a labor de parto mediante oxitocina; posteriormente, a las 17:35 horas se realizó una amniotomía (ruptura artificial de las membranas) con salida de líquido amniótico meconial, obteniéndose a las 18:00 horas del 24 de mayo de 2012, un producto óbito femenino (V2), que pesó 2110 gramos, con Apgar 0/0, por Capurro de 37.5 semanas, en variedad occipitoanterior (de cabeza, variedad más frecuente y apta para el parto), sin traumatismo, con salida de líquido meconial +++ y con media circular de cordón al cuello, obteniéndose el alumbramiento 10 minutos después con placenta pequeña con 8 cotiledones aproximadamente y con tinte meconial, enviándola junto con el cordón umbilical a patología para su estudio histopatológico.

15. Los peritos médicos forenses del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, que practicaron la necropsia al cadáver de V2, concluyeron que el producto no respiró ni vivió fuera del útero materno, no presentó lesiones al exterior, así como que se trataba de un producto de la concepción pretérmino, sí viable, estableciendo como su causa de muerte asfixia no-natorum.

16. El hecho de que en el expediente clínico de V1 no se encontrara nota alguna emitida con motivo de las solicitudes de atención que requirió en el Hospital General de México "Eduardo Liceaga", tanto de las 20:00 horas del 23 de mayo de 2012, y de las 02:00 horas del 24 del mismo mes y año, no fue obstáculo para desvirtuar que dicha circunstancia hubiera acontecido; ello en razón de que de la hoja de historia clínica de la víctima, sin fecha, elaborada por un médico adscrito al multicitado nosocomio, se advirtió que V1 le manifestó que había acudido a

dicho hospital “desde el día de ayer por la noche a las 07:00 pm”, en virtud de que había presentado salida de tapón mucoso acompañado de sangrado transvaginal moderado; además de que refirió dolor abdominal tipo cólico en hipogastrio irradiado a región dorsolumbar, refiriendo pérdida de la percepción de movimientos fetales; sin embargo, la dieron de alta porque tenía 2 centímetros de dilatación.

17. Corroboró lo anterior, el hecho de que la trabajadora social del Hospital General de México “Eduardo Liceaga”, en la nota evolución social de V1, emitida el 24 de mayo de 2012, precisara que la víctima: “ingresó con diagnóstico de embarazo de 36 semanas de gestación + óbito, paciente que fue regresada a su domicilio en dos ocasiones, siendo la última el día de hoy a las 04:00 horas”.

18. De lo anterior, el perito médico de este Organismo Nacional observó que aun cuando no se contaron agregadas al expediente clínico de V1 las notas realizadas con motivo de su solicitud de atención médica de las 20:00 horas del 23 de mayo de 2012, así como de las 02:00 horas del siguiente día, sí se pudo establecer que, efectivamente, la víctima acudió en esas dos ocasiones al Hospital General de México “Eduardo Liceaga”, así como que el líquido amniótico meconial +++, la media circular de cordón a cuello, el edema agudo y los datos de isquemia aguda del encéfalo eran indicativos de sufrimiento fetal agudo; lo que condicionó la asfixia no-natorum, causa de que V2 perdiera la vida, complicación grave que no fue advertida ni manejada adecuada y oportunamente por los médicos tratantes que atendieron a la paciente en las dos valoraciones practicadas en la noche y madrugada del 23 y 24 de mayo de 2012, respectivamente.

19. El perito médico de esta Comisión Nacional también señaló que, de haberse detectado el sufrimiento fetal agudo, V1 hubiera sido ingresada de manera inmediata para su atención, lo cual hubiera permitido que se determinara la extracción oportuna del producto de la gestación (V2), brindándole de esa manera un mejor pronóstico de sobrevivida al cual tenía derecho, toda vez que se trataba de un producto viable y compatible con la vida; ello, derivado a que la asfixia no-natorum es decir, la asfixia del producto de la gestación no nacido (intraútero), y causa de la pérdida de la vida de V2, es una complicación grave y mortal que pudo ser prevenida y que no se evitó por parte de los médicos tratantes que se encontraban, alrededor de las 20:00 horas del 23 de mayo de 2012 y a las 02:00 horas del 24 del mismo mes y año, en el Hospital General de México.

20. El hecho de que no se hubieran realizado las notas médicas relativas a la atención médica proporcionada a V1 en la noche del 23 y 24 de mayo de 2012, o que las mismas no se hubieran anexado al expediente clínico se tradujo en un incumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico, entonces vigente.

21. Las irregularidades de AR1, AR2, AR3 y AR4, así como los médicos tratantes que atendieron a V1, el 23 y 24 de mayo de 2012, a las 20:00 horas y 02:00 horas, respectivamente, en el Hospital General de México “Eduardo Liceaga”, perteneciente a la Secretaría de Salud, no permitieron establecer un diagnóstico adecuado respecto de la condición de salud en la que se encontraba el binomio materno-fetal y de la urgencia obstétrica, lo que implicó que no se determinara de manera inmediata un tratamiento oportuno, y que propició que V2 presentara sufrimiento fetal y perdiera la vida; convalidándose así la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y el fallecimiento de V2, y con ello la responsabilidad institucional que en materia de Derechos Humanos es atribuible a servidores públicos de la Secretaría de Salud.

22. AR1, AR2, AR3 y AR4, dejaron de observar el contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993. Atención a la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido. Criterios y Procedimientos para la Prestación del Servicio. Por lo expuesto, dichos servidores públicos vulneraron los derechos a la protección de la salud en agravio de V1 y V2 y a la vida, en agravio de V2.

23. Las violaciones a Derechos Humanos cometidas en agravio de V1 y V2 tuvieron una consideración especial en razón de su vulnerabilidad por ser ellas una mujer y una niña, ya que los agravios cometidos en su contra, al ser analizados atendiendo al interés superior del niño y a



la especial protección de la que gozan las mujeres durante su embarazo, contemplados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en diversos instrumentos internacionales en la materia, implicaba que debieron recibir una atención prioritaria e inmediata por parte del personal del Hospital General “Eduardo Liceaga” de la Secretaría de Salud.

24. En este tenor, el artículo 3, de la Convención sobre los Derechos del Niño dispone que las autoridades deben de atender el interés superior de la niñez, es decir, que para la toma de cualquier decisión o medida por parte de las mismas es necesario considerar de manera previa y preferente el bienestar de los menores y favorecer a su mejor desarrollo. La salvaguarda de los derechos del menor y el cuidado de su integridad debe prevalecer sobre cualquier otro interés. Asimismo, los artículos 12.1 y 12.2, de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, y 1, 4 inciso a), 7 inciso d) y 8, inciso a), de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belem Do Para”, señalan que los Estados Parte deben adoptar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, garantizando a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto.

Recomendaciones

PRIMERA. Se repare el daño ocasionado a V1 y se le proporcione atención médica y psicológica.

SEGUNDA. Se diseñen e impartan a los servidores públicos de los hospitales de esa dependencia a su cargo, programas integrales de capacitación y formación, 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, especialmente respecto de los cuidados Materno-Infantil, con el objetivo de evitar irregularidades como las que dieron origen al presente pronunciamiento.

TERCERA. Se emita una circular dirigida al personal médico del Hospital General de México “Eduardo Liceaga”, 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 a quien corresponda, para que los servidores públicos de la Secretaría de Salud, especialmente los adscritos al multicitado hospital 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 y protegidos, conforme a lo establecido en la legislación nacional e internacional, así como en las normas oficiales mexicanas correspondientes.

QUINTA. Se colabore en el trámite de la queja que se promueva ante el Órgano Interno del Control en la Secretaría de Salud.

SEXTA. Se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se 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, a través del oficio 0446, del 11 de diciembre de 2013, la Subsecretaría de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud Federal remitió a esta Comisión Nacional el comprobante del oficio 00000903, del 9 de diciembre de 2013, del cual se desprende que la Titular de esa Dependencia turnó la presente Recomendación, al Hospital General de México

“Dr. Eduardo Liceaga”, para su atención, en términos de lo dispuesto por el artículo 46, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; asimismo, comunicó que si bien el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” está sectorizado a esa Secretaría, como se desprende de la Relación de Entidades Paraestatales de la Administración Pública Federal sujetas a la Ley Federal de Entidades Paraestatales y su Reglamento, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 15 de agosto de 2013, en términos de los artículos 90, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 45, 48 y 49 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y el 1, del Decreto de creación de dicho Hospital, mismo que al tener la naturaleza jurídica de organismo descentralizado, cuenta con personalidad jurídica y patrimonios propios; por lo que en virtud de lo anterior, no existe relación de pertenencia ni dependencia jerárquica del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, con la Secretaría de Salud, existiendo únicamente la coordinación sectorial del mismo, a fin de llevar a cabo la intervención que, conforme con las leyes, corresponde al Ejecutivo Federal en la operación de los organismos descentralizados, de acuerdo con lo previsto en los artículos 48 y 49 de la Ley Orgánica antes citada, desprendiéndose de ese último artículo que corresponde a los titulares de sector coordinar la programación y presupuestación, conocer la operación, evaluar los resultados y participar en los órganos de gobierno de las entidades agrupadas en el sector a su cargo, conforme con lo dispuesto en las leyes; razón por la cual, en términos del artículo 46 de la Ley de esta Comisión Nacional, mediante el oficio SS-00000983, del 9 de diciembre de 2013, del cual se anexó copia, la Titular de la Secretaría de Salud solicitó al Director General Adjunto Médico, en ausencia del Director General del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, para que atendiera la presente Recomendación.

En ese contexto, por medio del oficio DG/450/13, del 16 de diciembre de 2013, el Director General Adjunto Médico del Hospital General de México informó a esta Comisión Nacional que dicho órgano descentralizado estimó que la presente Recomendación no fue debidamente fundada, puesto que a la paciente en cuestión, en todo momento, se le respetó su derecho a la protección de la salud, proporcionándole la atención médica requerida de manera eficaz y eficiente, como se desprende del análisis de la Recomendación en cita y se encuentra debidamente sustentado en el expediente clínico; siendo que la mencionada Recomendación concluyó que no se realizó un diagnóstico adecuado del supuesto sufrimiento fetal y que no fue prevenido, por parte de los médicos que le atendieron los días 23 y 24 de mayo de 2012; aunado al hecho de que, presuntamente, no se hubiesen realizado las notas médicas de la atención de esas fechas o que no se hubieran anexado al expediente, lo cual se estimó como un incumplimiento a la NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico, representando un obstáculo para conocer el historial clínico de la paciente, lo que, en opinión de este Organismo Nacional, derivó en la muerte de V2, al no agotar todos los estudios necesarios para su prevención; sin embargo, el mismo Director General Adjunto Médico manifestó a esta Comisión Nacional las acciones que se llevaron a cabo para su atendimento.

Por lo que en razón de lo anterior, el 18 de diciembre de 2013, siendo las 14:00 horas, personal de esta Comisión Nacional se comunicó, vía telefónica, al Hospital General de México, siendo atendida por la Subdirectora Jurídica de ese Hospital, se le solicitó precisara a este Organismo Nacional sí con el oficio de referencia se podía tener por aceptada la presente Recomendación, respondiendo la citada servidora pública en sentido afirmativo.

Relativo al punto primero, por medio del oficio DG/450/13, del 16 de diciembre de 2013, el Director General Adjunto Médico del Hospital General de México informó a esta Comisión Nacional que, con relación a las medidas para reparar el supuesto daño causado a la paciente, se remitió copia del oficio DG/448/13, del 19 de diciembre de 2013, suscrito por el Director General Adjunto Médico, dirigido a la Unidad Jurídica de ese nosocomio, a efectos de que se continuara coadyuvando con el Titular de la Mesa XXVI de la Procuraduría General de la República en la integración de la averiguación previa PGR/DDF/SPE-XXVI/6747/12-12, que con motivo de dichos hechos se encontraba en integración, debiendo remitir las constancias correspondientes; así como copia del diverso DG/449/13, del 19 de diciembre de 2013, suscrito por el Director

General Adjunto Médico, dirigido a la quejosa, con el que se le invitó para que se presentara ante esa Dirección General para ser canalizada a los servicios de Ginecología y Salud Mental de ese Hospital, para lo cual se solicitó la colaboración de este Organismo Nacional, a fin de que se le otorgue a la agraviada copia del mencionado oficio.

En relación con el punto segundo, dentro del oficio DG/450/13, del 16 de diciembre de 2013, el Director General Adjunto Médico del Hospital General de México remitió a esta Comisión Nacional el oficio 433/13, del 4 de diciembre de 2013, suscrito por el Director General Adjunto Médico, dirigido al Director de Educación y Capacitación en Salud de ese Hospital, por medio del cual le solicitó el soporte documental de los cursos que a este respecto se hayan implementado en ese organismo y las fechas de impartición los mismos, en caso contrario, solicitó que se realizaran las acciones a que haya lugar para que se impartan.

Respecto del punto tercero, con el oficio DG/450/13, del 16 de diciembre de 2013, el Director General Adjunto Médico del Hospital General de México remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DRH/2198/2013, del 3 de diciembre de 2013, suscrito por la Directora del Hospital General de México de la Unidad de Gineco Obstetricia, precisando al Servicio de Ginecología de ese Hospital, a efectos de que solicitara al personal médico, bajo su coordinación, que entreguen copia de la certificación y/o recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas.

Concerniente al punto cuarto, mediante el oficio DG/450/13, del 16 de diciembre de 2013, el Director General Adjunto Médico del Hospital General de México remitió a esta Comisión Nacional el informe del reporte de actividades del Comité del Expediente Clínico que se realizó en esa anualidad.

Referente al punto quinto, a través del oficio DG/450/13, del 16 de diciembre de 2013, el Director General Adjunto Médico del Hospital General de México informó a esta Comisión Nacional que se colaboraría en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control.

En atención al punto sexto, por medio del oficio DG/450/13, del 16 de diciembre de 2013, el Director General Adjunto Médico del Hospital General de México informó a esta Comisión Nacional que se colaboraría en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República.

- *Recomendación 61/13, del 28 de noviembre de 2013, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Guerrero, y se refirió al caso del recurso de impugnación presentado por V1.*

Síntesis:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos inició el expediente CNDH/4/2013/202/RI con motivo del recurso de impugnación que presentó V1, derivado del incumplimiento de la Recomendación 102/2012, dirigida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado de Guerrero a la Secretaría de Educación Guerrero.

2. El expediente de queja CODDEHUM-VG/196/2012-I fue iniciado por ese organismo local al comprobar que se impidió a V1 desempeñar sus actividades como Supervisora de Zona; V1 consideró que se incumplió el laudo dictado por el Tribunal de Conciliación y Arbitraje al dejarla sin tareas específicas propias de su cargo y que la Secretaría de Educación Guerrero no cubrió los gastos erogados con motivo del pago de la renta del local que albergaba la oficina de Supervisión Escolar número 160, de Educación Preescolar, Sector 1, de la región Centro a su cargo; por ello, el 23 de octubre de 2012 se acreditó la violación de los derechos humanos a la igualdad y al trabajo de V1; como consecuencia, se dirigió a AR1, Secretaria de Educación de Guerrero, la Recomendación 102/2012.

3. En ese contexto, la autoridad educativa manifestó el 19 de febrero de 2013 la aceptación del documento recomendatorio en sus términos; en ese sentido, el 21 de mayo de este año, al no contar con evidencias suficientes para acreditar el cumplimiento de la Recomendación

precitada, y después de reiteradas solicitudes para su acatamiento, mediante oficio 1000 de la misma fecha, la Secretaría Ejecutiva del organismo estatal notificó a V1 que la Secretaría de Educación Guerrero no había dado respuesta a las solicitudes de pruebas de cumplimiento. En razón de ello, el 3 de junio de 2013, dentro del plazo legal establecido para ese efecto, V1 presentó su recurso de impugnación.

Observaciones

4. El análisis de las evidencias constató que a pesar de que AR6, Director General de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Guerrero, convocó una reunión con los servidores públicos que se encontraban bajo la supervisión de V1, no ha tomado ninguna medida para crear un ambiente laboral de respeto; además, únicamente solicitó el acatamiento del documento recomendatorio en cita y no efectuó un dictamen en materia financiera que permita determinar con exactitud la cantidad que debe reintegrar a V1 con motivo de los gastos que realiza por el pago de renta del local en el que instaló la oficina de la Supervisión 160, Sector 01, de Educación Preescolar de la región Centro, por lo que, se insiste, no se advierten acciones efectivas al cumplimiento de la aludida Recomendación.

5. Sobre el segundo punto recomendatorio, V1 sostiene que su incumplimiento afecta su patrimonio económico, en razón de que AR1, Secretaria de Educación Guerrero, no le ha cubierto los gastos que realiza con motivo del pago de renta del local en el que instaló la oficina de la Supervisión 160, Sector 01, de Educación Preescolar de la región Centro, a su cargo, establecimiento que la agraviada alquiló en razón de que el que ocupaba con anterioridad era facilitado en calidad de préstamo por el H. Ayuntamiento de Chilpancingo, Guerrero, instancia que por necesidades propias de su función requirió su desocupación para remodelarlo, por lo que V1 solicitó a sus superiores jerárquicos le proporcionaran uno diverso en el que pudiera desempeñar sus funciones; ante la omisión de respuesta, V1 decidió arrendar con sus propios recursos económicos el inmueble para ese fin a partir de septiembre de 2011.

6. Al respecto, la autoridad responsable, al aceptar la Recomendación 102/2012, se obligó a cumplirla en sus términos, es decir, adquirió el compromiso de cubrir los gastos erogados por V1 con motivo de la renta de ese despacho, y si bien no se estableció una cantidad determinada, V1 acreditó los gastos que realizó por ese concepto. Sin embargo, la autoridad determinó de manera unilateral la cantidad que debía reintegrarse, sin sustento legal alguno ni, en su caso, la intervención de peritos en materia contable o financiera que establecieran el monto real que la autoridad responsable debe cubrir en cumplimiento del segundo punto recomendatorio; además, el hecho de que la Unidad de Asuntos Jurídicos haya solicitado a la Subdirección de Administración y de Finanzas de esa dependencia el apoyo por la cantidad citada, y ésta haya autorizado un monto que se destinaría a cubrir el daño patrimonial que se hizo a V1 respecto a los gastos que realizó con motivo del citado alquiler, se traduce en la aceptación tácita de la responsabilidad de la autoridad responsable de los agravios ocasionados a V1.

7. Ante el tiempo transcurrido desde el 23 de octubre de 2012, fecha de emisión de la Recomendación 102/2012, al 21 de mayo de 2013, día en que se hizo efectivo el apercibimiento que el organismo local comunicó a la autoridad responsable y se tuvo la referida Recomendación como incumplida, la autoridad responsable no acreditó haber realizado acciones eficaces para el cumplimiento de los puntos recomendados que se comprometió atender en sus términos, o bien, el impedimento legal para cumplir ese fin, a más de 12 meses de que se emitió la referida Recomendación, por lo que V1 no ha logrado hacer valer sus derechos humanos, apartándose del plazo de 20 días que tenía para enviar las pruebas de cumplimiento de la Recomendación que le dirigió la Comisión Estatal, con lo que la Secretaría de Educación Guerrero continúa vulnerando los derechos fundamentales de V1 a la legalidad, la seguridad jurídica y el trabajo.

8. En razón de lo anterior, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la presente Recomendación en los siguientes términos:

Recomendaciones

PRIMERA. Se instruya a quien corresponda para que se dé cumplimiento a la Recomendación 102/2012, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, en los términos en que fue aceptada y se envíen las constancias que acrediten su observancia y cumplimiento.

SEGUNDA. Se adopten las medidas pertinentes que garanticen a V1 el desarrollo de las actividades inherentes a su puesto, bajo un ambiente óptimo en el que los servidores públicos bajo su supervisión acaten las disposiciones legales que los obligan a presentar un trato de respeto hacia sus superiores; de no cumplir tal obligación, se inicien cuantos procedimientos administrativos de investigación sean necesarios y se remitan las constancias con que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 62/13, del 28 de noviembre de 2013, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Michoacán de Ocampo y al H. Ayuntamiento de Aquila, Michoacán de Ocampo, y se refirió al caso de la prestación deficiente del servicio en materia de seguridad pública en agravio de la comunidad indígena nahua de Xayakalan, municipio de Aquila, Michoacán de Ocampo, y de la indebida procuración de justicia en agravio de V1, V2, V3, V4 y V5.*

Síntesis:

1. Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió los días 7, 10 y 17 de octubre de 2011 las quejas de Q1, Q2 y Q3, respectivamente, quienes señalaron que el 6 de ese mismo mes y año V1 sufrió un ataque por parte de personas que identificaron como “paramilitares” en el poblado de Xayakalan, Santa María Ostula, Aquila, Michoacán, quienes operan en la región al servicio de grupos de la delincuencia organizada; como consecuencia, el agraviado, V1, perdió la vida.

2. En las quejas se hizo referencia a la existencia de un conflicto agrario entre la comunidad de Santa María Ostula con pequeños propietarios del poblado La Placita, ambos del municipio de Aquila, Michoacán, y que con motivo de esa problemática han desaparecido V2, V3 y V4, de quienes a esa fecha se desconocía su paradero. Q1, Q2 y Q3 precisaron que para solucionar el conflicto intervino la entonces Secretaría de la Reforma Agraria y que habían sostenido reuniones con representantes del gobierno federal y del estado de Michoacán, quienes se comprometieron a buscar una solución, sin que a la fecha se hubiera logrado.

3. Por tal motivo, esta Comisión Nacional radicó el expediente de queja CNDH/4/2011/8922/Q. Para la investigación del caso se realizaron visitas a la comunidad Santa María Ostula y se recopiló información y documentación que se solicitó a la Procuraduría General de la República, a la Secretaría de la Reforma Agraria y a la entonces Secretaría de Seguridad Pública Federal, así como a la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán y a la Secretaría de Seguridad Pública de la citada entidad federativa.

4. El 7 de diciembre de 2011 se recibió queja de Q4, así como escrito de la organización ciudadana Movimiento por la Paz con Justicia y Dignidad, quienes señalaron que la Caravana de Observación en Ostula fue interceptada y amagada con armas largas el 6 de diciembre de 2011 por un grupo “paramilitar” en la carretera núm. 200, en el tramo de la cabecera de Santa María Ostula y el pueblo de Xayakalan; además, dicho grupo privó de la libertad a V5.

5. De la información que se recabó al respecto se desprendió que el cuerpo de V5 fue localizado sin vida el 7 de diciembre de 2011 en un paraje del municipio de Coahuayana de Hidalgo, Michoacán.



6. Con relación a estos últimos acontecimientos, se inició el expediente de queja CNDH/4/2011/10250/Q. Para la investigación del caso se realizaron visitas en el estado de Michoacán y se obtuvo información y documentación de la Secretaría de Marina, la entonces Secretaría de Seguridad Pública Federal, la Procuraduría General de la República, la Secretaría de Seguridad Pública del estado de Michoacán, la Procuraduría General de Justicia de esa misma entidad federativa y el ayuntamiento de Aquila.

7. El 30 de abril de 2012, dada la estrecha relación entre los hechos materia del expediente CNDH/4/2011/8922/Q con los del diverso CNDH/4/2011/10250/Q, se determinó acumular este último al primero de los mencionados, quedando como único expediente el CNDH/4/2011/8922/Q, cuya valoración lógica-jurídica es motivo de análisis en el capítulo de observaciones de la presente Recomendación.

8. Del análisis al conjunto de evidencias se extrae que el Gobierno del estado de Michoacán de Ocampo, a través de la Secretaría de Seguridad Pública y el Ayuntamiento de Aquila, de esa entidad federativa, violentó los derechos humanos a la legalidad, la seguridad jurídica, el trato digno, la debida procuración de justicia y la verdad en agravio de la comunidad indígena nahua de Xayakalan, al haber brindado un deficiente servicio de seguridad pública en el municipio de referencia. Asimismo, se cuenta con evidencias para afirmar que la Procuraduría General de Justicia Estatal también transgredió el derecho humano aludido, además de los derechos al acceso a la justicia y tutela judicial efectiva, por una indebida procuración de justicia, al incurrir en dilación en la integración de las Averiguaciones Previas 1, 2, 3 y 4.

9. En la resolución presidencial publicada el 22 de agosto de 1964 en el *Diario Oficial* de la Federación y ejecutada el 14 de mayo de 1965 se tituló a favor de 451 comuneros de Santa María Ostula, municipio de Aquila, Michoacán de Ocampo, 19 mil hectáreas de terrenos comunales, entre las cuales presuntamente se incluyeron pequeñas propiedades de particulares del poblado La Placita.

10. Comuneros de Santa María Ostula realizaron el 18 de junio de 2003 actos de dominio sobre las propiedades particulares en cuestión, lo que ocasionó una confrontación con los pobladores de La Placita; por ello, los pequeños propietarios demandaron el 5 de marzo de 2004 a la Asamblea General de Comuneros del núcleo agrario Santa María Ostula ante el Tribunal Unitario Agrario del Distrito 38.

11. En consecuencia, la referida autoridad jurisdiccional radicó el Juicio Agrario 1, que fue resuelto el 26 de marzo de 2008 mediante sentencia confirmada en revisión que definió los límites territoriales entre la comunidad Santa María Ostula y los pequeños propietarios del poblado La Placita. Sin embargo, la comunidad de Santa María Ostula promovió el 6 de abril de 2009 un juicio de amparo directo en contra de esa resolución ante el Quinto Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito, con lo que se inició el Juicio de Amparo 1, que concedió el amparo y protección de la justicia federal a la parte quejosa, para el efecto de reponer el procedimiento en el Juicio Agrario 1.

12. Así, el 29 de junio de 2009 comuneros de Santa María Ostula retomaron la posesión material de las tierras en controversia, lo que ocasionó un enfrentamiento con los pequeños propietarios y un ambiente de violencia y tensión constante; a su vez, el Tribunal Unitario Agrario del Distrito 38, con fundamento en el artículo 365 del Código Federal de Procedimientos Civiles, de aplicación supletoria en la materia, en términos del artículo 167 de la Ley de Amparo, ordenó la suspensión del procedimiento.

13. Los actores del Juicio Agrario 1, del índice del Tribunal Unitario Agrario del Distrito 38, promovieron el 30 de agosto de 2010 una demanda de amparo en contra del proveído por el que se ordenó suspender la tramitación del aludido procedimiento agrario, mismo que se radicó en el Juzgado Segundo de Distrito en el estado de Colima y que resolvió conceder el amparo y protección de la justicia federal, para el efecto de que en libertad de jurisdicción se dicte un nuevo proveído debidamente fundado y motivado, determinación avalada por el Tribunal Colegiado del Trigésimo Circuito, siendo acatada en sus términos, al emitir nuevamente

la suspensión del procedimiento agrario, teniendo por cumplida la ejecutoria de amparo el pasado 24 de abril de 2013.

14. La problemática se agudizó y desencadenó una serie de hechos violentos que situaron al municipio de Aquila en un estado de riesgo e inseguridad que a la fecha no ha sido controlado.

15. El 23 de febrero de 2010, V2 y V3 fueron privados de la libertad por un grupo armado en esa comunidad y a la fecha se desconoce su paradero. Por ello, AR2, Agente del Ministerio Público Especializado de la Agencia Primera Investigadora, adscrita a la Dirección Antisecuestros y Extorsiones de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, inició el 24 de febrero de 2010 la Averiguación Previa 3; el 25 de enero de 2011 decretó la suspensión de la Averiguación Previa 3 por no contar con elementos suficientes para continuar la investigación y en su caso, consignarla ante la autoridad jurisdiccional, de acuerdo con lo establecido en los artículos 7, fracción I, inciso g) y fracción IV, y 32 del Código de Procedimientos Penales del estado de Michoacán.

16. Igualmente, el 20 de abril de 2010, V4, entonces Presidente del Comisariado de Bienes Comunales de Santa María Ostula, desapareció bajo circunstancias similares al ser privado de su libertad en el municipio de Aquila, Michoacán de Ocampo, por un grupo de personas que portaban armas de fuego; por esos hechos, AR3, Agente del Ministerio Público Especializado de la Agencia Tercera Investigadora, adscrita a la Dirección Antisecuestros y Extorsiones de la procuraduría citada, inició la Averiguación Previa 4 el 21 de abril de 2010 y la suspendió el 18 de febrero de 2012, por acuerdo de AR3, por los mismos motivos y con los mismos fundamentos citados en el párrafo anterior.

17. El 6 de octubre de 2011, V1, comunero y miembro de la Comisión por la Defensa de los Bienes Comunales, de la Guardia Comunal de Santa María Ostula, fue privado de la vida en su domicilio, en esa comunidad del municipio de Aquila, Michoacán de Ocampo, con un arma de fuego; al día siguiente, AR1, Agente del Ministerio Público Investigador de Coahuayana de Hidalgo, radicó la Averiguación Previa 1.

18. El 6 de diciembre de 2011, un grupo "paramilitar" interceptó la Caravana de Observación en Ostula del Movimiento por la Paz con Justicia y Dignidad sobre la carretera 200, entre la cabecera municipal de Santa María Ostula y el pueblo de Xayakalan, bajó de los vehículos a varias personas y amagó con armas largas a sus integrantes. En esos hechos, V5, dirigente de la comunidad de Santa María Ostula, fue privado de la libertad; 24 horas después fue localizado sin vida en un paraje del municipio de Coahuayana de Hidalgo, Michoacán de Ocampo. Por esos sucesos, AR1 inició el 6 de diciembre de 2011 la Averiguación Previa 2.

19. Mediante proveídos de 30 de abril y 31 de mayo de 2012, AR1 ordenó la suspensión de las Averiguaciones Previas 1 y 2, respectivamente, de modo que a la fecha la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán no ha emitido las determinaciones que en derecho correspondan en las Averiguaciones Previas 1, 2, 3 y 4, por lo que no se ha llegado a conocer la verdad histórica de esos hechos delictivos ni procurado justicia de manera eficaz a favor de las víctimas.

Observaciones

20. De lo anterior se advierte que en el municipio de Aquila, Michoacán de Ocampo, se han registrado hechos violentos desde el año 2003 que no han sido controlados de manera efectiva por las autoridades estatales ni municipales encargadas de garantizar la seguridad pública; las víctimas estaban involucradas en el conflicto agrario y participaban activamente en el mismo, y los quejosos manifestaron que los delitos contra las víctimas tuvieron su origen por esos hechos.

21. La tramitación del Juicio Agrario 1, del índice del Tribunal Unitario Agrario del Distrito 38, no ha podido continuarse al haberse decretado la suspensión, por razones de la inseguridad que prevalece en la zona; tampoco se ha obtenido certeza jurídica respecto al fondo del



conflicto territorial, en virtud de que no ha sido posible emitir una resolución en ese juicio, en el entendido de que dicho proveído fue validado por el Tribunal Colegiado del Trigésimo Segundo Circuito.

22. Es claro que la Secretaría de Seguridad Pública del estado de Michoacán y el Ayuntamiento de Aquila, en esa entidad federativa, brindaron un servicio deficiente en materia de seguridad pública, al estimarse que la repetición de delitos, derivados de un mismo conflicto y por un periodo considerable, refleja que fueron omisas e ineficaces en el cumplimiento de sus atribuciones por carecer de un plan de protección efectiva que solucione tal circunstancia, pues se continuaron consumando delitos en la comunidad.

23. Si bien la Secretaría de Seguridad Pública del estado de Michoacán señaló que se han mantenido operativos de seguridad y vigilancia en las comunidades en conflicto y zonas aledañas, estos no arrojaron resultados positivos, pues no impidieron la repetición de delitos.

24. Se corroboró la falta de interés del Ayuntamiento de Aquila, Michoacán de Ocampo, en el caso y la solución de la problemática, ya que a pesar de que le fue requerida información sobre los hechos materia del asunto, no proporcionó constancia alguna que documentara las acciones para brindar seguridad pública a los pobladores de ese municipio.

25. Quedó confirmado que la Secretaría de Seguridad Pública del estado de Michoacán y el Ayuntamiento del municipio de Aquila, a través de la Dirección de Seguridad Pública Municipal, no han generado condiciones efectivas para prevenir y disuadir la perpetración de hechos delictivos, pues se observó, como consecuencia directa del deficiente ejercicio de la función de seguridad pública, una elevada criminalidad en la zona y omisiones que exponen a la población de la comunidad indígena nahua de Xayakalan, en el municipio de Aquila, Michoacán de Ocampo, a una situación extrema de vulnerabilidad a consecuencia de las omisiones por parte de las autoridades locales para cumplir con la encomienda relativa a las funciones de seguridad pública.

26. Por otra parte, los lamentables casos de V1, V2, V3, V4 y V5 son muestra clara de la deficiente prestación del servicio de seguridad pública, pues demuestran que los hechos delictivos siguieron suscitándose, esto es, después de que se registraron los primeros ilícitos, como en la especie fue la desaparición de V2 y V3, no se implementaron las medidas pertinentes que evitaran la consumación de los posteriores delitos, es decir, la privación ilegal de la libertad de V4, el homicidio de V1 y la privación de la libertad y posterior homicidio de V5.

27. Se considera que una efectiva prestación del servicio de seguridad pública, con una oportuna respuesta ante los primeros hechos constitutivos de delito, hubiera evitado la consumación de posteriores ilícitos e impedido la grave situación de inseguridad que precisamente a raíz de esos hechos se estableció en la comunidad de Santa María Ostula, municipio de Aquila, Michoacán de Ocampo; por ello, se afirma la ausencia de una estrategia efectiva y coordinada que garantice el derecho a la seguridad pública de la comunidad agraviada.

28. De esta manera, con tales acciones y omisiones se vulneró el derecho humano a la seguridad jurídica, legalidad y debido proceso, e indirectamente los de integridad personal, libertad personal e incluso a la vida, por lo que hace a una vida digna, en perjuicio de la comunidad indígena nahua de Xayakalan, en el municipio de Aquila, al no brindarse seguridad pública a tal colectividad.

29. En consecuencia, la Secretaría de Seguridad Pública del estado de Michoacán y la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Aquila no han cumplido conforme a derecho las atribuciones que tienen conferidas para brindar seguridad a la población de ese municipio, cuyos habitantes permanecen a la fecha en la zozobra de ver vulnerados sus derechos a la integridad y seguridad personal, e incluso a la vida, por carecer de una debida protección del derecho a la seguridad pública por parte de las autoridades mencionadas.

30. En ese contexto, no existe evidencia de que en efecto, conforme a las atribuciones conferidas por los artículos citados, se haya garantizado la seguridad de los habitantes del municipio de Aquila, pues se constató una ausencia total de operativos conjuntos o colaboración

entre la Secretaría de Seguridad Pública estatal y el Ayuntamiento de Aquila, a pesar de que, como ya se mencionó, esa obligación recae directamente en el titular de esa secretaría y éste cuenta con las atribuciones legales mencionadas para cumplir tal mandato, esto es, esas autoridades tienen calidad de garantes ante la sociedad.

31. El derecho a la seguridad pública cobra vital importancia puesto que sin el goce de éste, el ser humano se ve imposibilitado a desarrollar plenamente el resto de sus prerrogativas, precisamente por situaciones de riesgo que pudieran materializarse en transgresiones a esos derechos, tales como el libre tránsito, la integridad y seguridad personal, la libertad e incluso la vida. Lo anterior puede repercutir en otros ámbitos de la persona, como la educación, el trabajo o sus actividades recreativas. Debe advertirse que estos hechos, además de afectar a cada habitante de la comunidad indígena nahua de Xayakalan, lastiman a la colectividad al alterar profundamente los hábitos de los afectados, lo que a su vez aumenta la percepción de inseguridad y altera de manera negativa las pautas colectivas de comportamiento.

32. De este modo, el Estado tiene la ineludible obligación de garantizar en todo momento el derecho a la seguridad pública, para que así los gobernados puedan disfrutar de una vida digna que les permita desarrollar sus capacidades, situación que no sucede en el presente caso, sobre todo porque ese es el punto toral que ha impedido que el expediente que se gestiona ante el Tribunal Unitario Agrario del Distrito 38 continúe su trámite, pues fue suspendido precisamente por la inseguridad.

33. En cuanto a las investigaciones realizadas por la autoridad encargada de la procuración de justicia, este Organismo Nacional también encontró evidencia suficiente para afirmar que la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán violó el derecho humano a la legalidad, la seguridad jurídica, al trato digno, el derecho a la verdad, el acceso a la justicia y la tutela judicial efectiva al haber incurrido en una indebida procuración de justicia durante la integración de las Averiguaciones Previas 1, 2, 3 y 4, así como por haber suspendido la investigación desde la consideración de que no se contaba con elementos para su consignación al órgano jurisdiccional, pues aún no han sido determinadas.

34. Al respecto, AR1 inició las Averiguaciones Previas 1 y 2 por los homicidios de V1 y V5, respectivamente, las cuales a la fecha se encuentran suspendidas por considerarse que no existen elementos para consignar, de conformidad con el artículo 7, fracción I, inciso g) y fracción IV, así como 32 del Código de Procedimientos Penales del estado de Michoacán.

35. Lo mismo acontece en las Averiguaciones Previas 3 y 4, que fueron iniciadas por AR2 y AR3, respectivamente, con motivo de las desapariciones de V2, V3 y V4, en las que se ordenó la suspensión bajo el citado argumento, sin que exista una debida fundamentación y motivación de tal determinación; eso también aconteció en la Averiguaciones Previas 1 y 2, pese haber sido iniciadas por hechos distintos y pasando por alto incluso que en la Averiguación Previa 3 todavía existen diligencias pendientes de desahogo, como lo expresa la propia autoridad, al referir que falta recabar la declaración ministerial de un testigo.

36. No obstante que en los casos que nos ocupan se registró el inicio de las averiguaciones previas para indagar los hechos ilícitos respectivos, se constató que no se ha profundizado en la investigación que cada uno requiere; la dilación y omisión en la práctica de las diligencias para esclarecer los hechos se tradujo en la suspensión de las indagatorias a pesar del tiempo transcurrido, lo que puso a las víctimas y a sus familiares en una doble situación de vulnerabilidad, porque además de sufrir las consecuencias del acto criminal, padecen la omisión de la autoridad para resolver las indagatorias y llevar a juicio a los presuntos responsables. Asimismo, el representante social no agotó los medios para esclarecer los hechos, como lo establece este último mandamiento constitucional, y además, respecto de la Averiguación Previa 3, AR3 se abstuvo de desahogar las pruebas señaladas como pendientes.

37. Como consecuencia, no se ha podido hacer justicia en cuanto a los hechos sufridos por las víctimas del presente caso, pues no se ha esclarecido la verdad histórica y jurídica de los hechos ni se ha responsabilizado a quienes consumaron los delitos.

38. En este aspecto, no se advierte que AR1, AR2 y AR3 hayan realizado las acciones necesarias para conocer la verdad histórica de los hechos, atendiendo al principio de la debida diligencia ni a la observancia de plazos razonables.

Recomendaciones

Al Gobernador Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo:

PRIMERA. Se tomen las medidas inmediatas, para lograr la efectiva restitución del derecho humano a la seguridad pública de los habitantes del municipio de Aquila, con el propósito de preservar el orden en la comunidad; sentar las bases para la consecución de una convivencia social armónica perdurable, garantizar la no repetición de actos como los aquí analizados y se remitan a este Organismo Nacional, las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Gire instrucciones para que de manera inmediata se ejecuten todas las acciones necesarias para dar con el paradero de V2, V3 y V4 o, en su defecto, de sus restos mortales y remita a esta Comisión Nacional, las constancias sobre su cumplimiento.

TERCERA. Se proceda a la reparación del daño en favor de los familiares de V1, V2, V3, V4 y V5, en su calidad de víctimas, de manera proporcional y equitativa al perjuicio ocasionado, que incluya el tratamiento médico y psicológico que se requiera para restablecer la salud física y emocional, en términos de lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero, 26 y 27 de la Ley General de Víctimas, y se informe a esta Comisión Nacional sobre el resultado.

CUARTA. Instruya al Procurador General de Justicia del estado, a fin de que en las averiguaciones previas que se iniciaron por la privación de la vida de V1 y V5, así como por la privación ilegal de la libertad de V2, V3 y V4, se practiquen las diligencias que sean legal y materialmente necesarias para el perfeccionamiento y determinación de las averiguaciones previas, enviando a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, las constancias de su cumplimiento.

QUINTA. Instruya al Secretario de Seguridad Pública del estado, a fin de que se efectúen todas las medidas que sean necesarias tendentes a garantizar el derecho a la seguridad pública de los habitantes del municipio de Aquila, a fin de evitar que hechos como los aquí analizados se repitan, y se esté en aptitud de levantar la suspensión del procedimiento que se gestiona en el Tribunal Agrario y, se remita a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEXTA. 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 Michoacán, contra los servidores públicos involucrados, a fin de que se inicie la averiguación previa que en derecho corresponda, remitiéndose a esta comisión nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SÉPTIMA. Se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional, en la presentación y trámite de la queja que se promueva ante la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, en contra de los servidores públicos involucrados, que por su omisión o negligencia en el ejercicio de su cargo, permitieron la transgresión de los derechos humanos de las víctimas, enviando las constancias que la autoridad le requiera e informe a esta Comisión Nacional su cumplimiento.



OCTAVA. Gire instrucciones para que se diseñe y aplique un programa de capacitación sobre integración y perfeccionamiento legal en materia de derechos humanos, a los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia de esa entidad, en particular para evitar la dilación u omisión en la investigación y determinación de las indagatorias penales, y envíe a esta Comisión Nacional las constancias de su cumplimiento.

A los integrantes del Ayuntamiento de Aquila, Michoacán de Ocampo:

PRIMERA. Se tomen las medidas inmediatas que se consideren pertinentes para lograr la efectiva restitución de los derechos humanos a la seguridad pública de los habitantes de ese municipio, con el propósito de preservar el orden en la comunidad.

SEGUNDA. Se sienten las bases para la consecución de una convivencia social armónica perdurable; se garantice la no repetición de actos como los aquí analizados y se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Se proceda a la reparación del daño en favor de los familiares de V1, V2, V3, V4 y V5, de manera proporcional y equitativa al perjuicio ocasionado y de modo que incluya el tratamiento médico y psicológico que requieran para restablecer su salud física y emocional, en términos de lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero, 26 y 27 de la Ley General de Víctimas; además, se informe a esta Comisión Nacional sobre el resultado.

CUARTA. Se instruya al Titular de la Dirección de Seguridad Pública Municipal, a fin de que se efectúen todas las medidas necesarias para garantizar el derecho a la seguridad pública de los habitantes del municipio de Aquila, a fin de evitar que hechos como los aquí analizados se repitan, y que se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento; asimismo, se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en la presentación y trámite de la queja que promueva ante la Contraloría Municipal en contra de los servidores públicos de ese Ayuntamiento por su omisión o negligencia en el ejercicio de su cargo que permitió la transgresión de los derechos humanos de las víctimas; por último, se envíen las constancias que la autoridad le requiera y se informe a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos sobre su cumplimiento.

En el presente Informe, por lo que hace al Gobernador Constitucional del estado de Michoacán de Ocampo, se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio SGDM/02173/2012, del 9 de diciembre de 2013, aceptó la Recomendación.

Por lo que se refiere a los Integrantes del Ayuntamiento de Aquila, Michoacán de Ocampo, se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 63/13, del 28 de noviembre de 2013, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Tamaulipas y al Gobernador Constitucional del estado de Guerrero, y se refirió al caso de indebida procuración de justicia en agravio de Q1 y V1, presunta víctima del delito de trata de personas.*

Síntesis:

1. El 14 de junio de 2011, se recibió en esta Comisión Nacional el escrito de queja de Q1, en el que hizo valer que el 13 de agosto de 2008, después de haber salido durante el día su hijo de 14 años de edad no regresó a casa de T1, quien cuidaba de él mientras vacacionaba en Reynosa, Tamaulipas.

2. No obstante que tanto el 14 de agosto y el 1 de septiembre de 2008, T1 y Q1 presentaron denuncias por tal desaparición ante AR1, Agente del Ministerio Público de la Agencia Tercera en Reynosa, Tamaulipas, este último se limitó a iniciar el acta circunstanciada AC1.

3. Asimismo, luego de que Q1 emprendiera distintas acciones para localizar a V1 por haber recibido información sobre su presencia en Acapulco, Guerrero, como posible víctima de explotación sexual, el 17 de abril de 2011 personal de la Procuraduría General de la República le informó que su similar del estado de Guerrero había iniciado la averiguación previa AP1, por el homicidio de una persona cuyos rasgos fisonómicos coincidían con los de V1.

4. Lo anterior sin perjuicio de que, el 3 de agosto de 2009, la Dirección General de Presuntos Desaparecidos de esta Comisión Nacional solicitó a AR4, servidora pública de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, que se registraran los datos de V1 a fin de lograr ubicar su paradero.

5. Finalmente, el 14 de junio de 2011 Q1 solicitó la intervención de este Organismo Nacional, en virtud de considerar que la autoridad ministerial de Tamaulipas no había llevado a cabo las investigaciones necesarias para la recuperación de V1; asimismo, solicitó que se le apoyara y acompañara en las diligencias de identificación del posible cuerpo de V1, ante el Representante Social AR3, en Guerrero.

Observaciones

6. Del análisis lógico-jurídico de las evidencias que integran el expediente de queja CNDH/5/2011/5717/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta en el caso con elementos suficientes para evidenciar violaciones a los Derechos Humanos a la legalidad, a la seguridad jurídica, al trato digno, a la debida procuración de justicia y al derecho a la verdad, en agravio del niño V1 y su madre Q1, en su calidad de víctimas del delito, por hechos violatorios consistentes en la indebida procuración de justicia y omisiones que transgreden los derechos de las víctimas del delito, en atención a las siguientes consideraciones:

7. Derivado de la desaparición de V1, Q1 se trasladó a la ciudad de Reynosa, Tamaulipas, el 1 de septiembre de 2008, para denunciar los mismos hechos denunciados por T1 el 14 de agosto del mismo año ante la Procuraduría de ese estado; sin embargo, AR1, Agente del Ministerio Público Investigador, omitió realizar u ordenar acciones para la búsqueda y localización de V1, limitando su actuación a la elaboración del acta circunstanciada AC1, argumentando "que V1 tenía un berrinche y pronto regresaría", por lo que no era necesario iniciar una averiguación previa.

8. En virtud de la falta de información recibida de parte de AR1 sobre los avances en el acta circunstanciada AC1, el 13 de enero de 2011 T1 acudió a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tamaulipas a exponer que, según información recibida vía telefónica por una persona, V1 se encontraba en la ciudad de Acapulco, Guerrero, sin embargo, AR2, omitió, de igual manera, hacer del conocimiento de los familiares de V1 las acciones emprendidas para localizarlo en el estado de Guerrero.

9. Este Organismo Nacional solicitó información a la referida Procuraduría sobre los avances realizados en el acta circunstanciada AC1, obteniendo como respuesta que esa Representación Social no había localizado averiguación previa o acta circunstanciada alguna relacionada con la desaparición de V1.

10. Lo anterior resulta contradictorio con la información del expediente de queja, pues obra copia de la Hoja de Atención de Denuncia, del 14 de agosto de 2008, presentada por T1 ante la propia Procuraduría General de Justicia del Estado de Tamaulipas.

11. Este Organismo Nacional remitió una nueva solicitud de información y un oficio recordatorios al Procurador General de Justicia del Estado de Tamaulipas los días 13 de diciembre de 2011 y 19 de enero de 2012, a efectos de obtener información detallada sobre el estado que guardaba el acta circunstanciada AC1, sin que se recibiera respuesta alguna a los citados

requerimientos, omisión que se tradujo en una vulneración a la obligación de las autoridades de rendir a este Organismo Nacional los informes que les sean requeridos.

12. La omisión referida con anterioridad tuvo la consecuencia que los hechos materia de la queja se presumieran como ciertos, en particular la omisión de AR1 y AR2 de iniciar una averiguación previa con motivo de la recepción de las denuncias de T1 y Q1, y la falta de otorgamiento de providencias necesarias para asegurar los derechos de las víctimas u ofendidos, así como la restitución en el goce de los mismos.

13. Respecto de la Procuraduría General de Justicia de Guerrero destacó el hecho de que, previas solicitudes de información, los días 28 de julio y 1 de agosto de 2011, AR3 refirió a esta Comisión Nacional que esa Representación Social desconocía sobre la desaparición de V1, a pesar de que el 3 de agosto de 2009 la Dirección General de Presuntos Desaparecidos de esta Comisión Nacional solicitó a AR4, Directora General de Atención a Víctimas del Delito y Servicios a la Comunidad de esa Procuraduría, registrar los datos de V1 a fin de lograr ubicar su paradero, y que se tenía conocimiento que el 17 de abril de 2011 se había iniciado en esa Procuraduría la averiguación previa AP1 por el homicidio de una persona cuyos rasgos fisonómicos coincidían con los de V1.

14. Al margen de lo anterior, V1 fue privado de la vida el 17 de abril de 2011, en Acapulco, Guerrero, cuestión que evidenció las omisiones en que incurrió AR4 al omitir ejercer infundadamente las atribuciones que legalmente le correspondían en relación con la búsqueda de V1.

15. Asimismo, AR3, Representante Social de Guerrero, omitió realizar diversas acciones de investigación para recopilar datos que permitieran identificar al o los probables responsables de la muerte de V1, circunstancia que se tradujo en una negación al acceso a la justicia para la víctima y su familia, lo que generó una imposibilidad para llegar a la verdad de los hechos.

16. En consecuencia, se formularon las siguientes:

Recomendaciones

Al gobernador Constitucional del Estado de Tamaulipas:

PRIMERA. Se instruya, a quien corresponda, a fin de que, a la brevedad y de manera coordinada con las autoridades de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, se implementen las acciones necesarias para otorgar a Q1 la asistencia médica, psicológica, social y material necesaria, hasta en tanto cesen los padecimientos físicos, psíquicos y médicos generados por la pérdida de V1.

SEGUNDA. Se giren instrucciones a quien corresponda, a efectos de que se tomen las medidas para que se ofrezca una disculpa institucional a los familiares de V1, la cual, además, implique el reconocimiento de las violaciones a los Derechos Humanos en que incurrieron los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tamaulipas, dándose a conocer las medidas y garantías para la no repetición de actos como los que dieron origen a esta investigación.

TERCERA. Se instruya al Procurador General de Justicia del Estado de Tamaulipas, a efectos de que se detecten y eliminen las prácticas institucionales que generan subregistros delictivos mediante la elaboración de “actas circunstanciadas”.

CUARTA. Se giren instrucciones al Procurador General de Justicia del Estado de Tamaulipas, para que se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación, a fin de promover la actualización y especialización de los Agentes del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tamaulipas, específicamente en materia de atención victimológica, así como el fortalecimiento de valores éticos y morales, en los que se les induzca a adecuar 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 de los 31 estados integrantes de la federación.

QUINTA. Se instruya al Procurador General de Justicia del Estado de Tamaulipas para que se diseñe e imparta a la totalidad de los Agentes del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tamaulipas un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en Materia de Derechos Humanos, hecho lo cual se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con 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.

SEXTA. Se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tamaulipas, contra los servidores públicos involucrados en el presente caso, hecho lo cual se remitan a este Organismo Nacional las evidencias que le sean solicitadas.

SÉPTIMA. 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 Tamaulipas, a fin de que se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, contra los servidores públicos involucrados.

Al gobernador Constitucional del Estado de Guerrero:

PRIMERA. Se instruya a quien corresponda, a fin de que se realicen todas las acciones necesarias para la debida integración y determinación de la averiguación previa AP1, iniciada por el delito de homicidio en agravio de V1.

SEGUNDA. Se giren instrucciones, a quien corresponda, a fin de que, a la brevedad y de manera coordinada con las autoridades de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tamaulipas, se implementen las acciones necesarias para otorgar a Q1 la asistencia médica, psicológica, social y material necesaria, hasta en tanto cesen los padecimientos físicos, psíquicos y médicos generados por la pérdida de V1.

TERCERA. Se instruya al Procurador General de Justicia del Estado de Guerrero, para que se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación, a fin de promover la actualización y especialización de los Agentes del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, específicamente en materia de atención victimológica, así como el fortalecimiento de valores éticos y morales, en los que se les induzca a adecuar 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 de los 31 estados integrantes de la federación.

CUARTA. Se adopten las medidas necesarias para que se diseñe e imparta a la totalidad de los Agentes del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en Materia de Derechos Humanos, hecho lo cual se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.



QUINTA. Se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, contra los servidores públicos involucrados en el presente caso, hecho lo cual se remitan a este Organismo Nacional las evidencias que le sean solicitadas.

SEXTA. 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 Guerrero, a fin de que se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, contra los servidores públicos involucrados.

En el presente Informe se considera, por lo que se refiere al Gobernador Constitucional del estado de Tamaulipas, **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio SGG/1709, del 6 del diciembre de 2013, aceptó la Recomendación.

En cuanto al Gobernador Constitucional del estado de Guerrero, se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 64/13, del 28 de noviembre de 2013*, se envió al Comisionado Nacional de Seguridad, y se refirió al caso del cateo ilegal en el domicilio de V1, privación ilegal de la libertad y sustracción de bienes en agravio de V1 y V2 y de sus hijos, los niños V3, V4 y V5, en San Martín Texmelucan, Puebla.

Síntesis:

1. Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos tuvo conocimiento el 22 de agosto de 2013, por medio de la nota que publicó un diario de circulación nacional, que una familia de San Martín Texmelucan, Puebla, denunció ante el agente del Ministerio Público que el 20 de agosto de ese mismo año, alrededor de las 21:40 horas, aproximadamente ocho elementos de la Policía Federal se presentaron en su domicilio, entraron por la fuerza, amagaron con armas largas a los integrantes de la familia y al retirarse se llevaron una caja fuerte, dinero en efectivo, joyas, laptops y otros objetos de valor.

2. Con motivo de los hechos violatorios a los derechos humanos denunciados, el Presidente de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos acordó el inicio de oficio del expediente de queja CNDH/2/2013/6088/Q, y a fin de integrarlo debidamente, personal de este Organismo Protector de los derechos humanos realizó diversos trabajos de campo para recopilar información y otras documentales relacionadas con los hechos motivo de la investigación. Asimismo, se solicitó información a la Comisión Nacional de Seguridad de la Secretaría de Gobernación, a la Procuraduría General de la República, la Procuraduría General de Justicia del estado de Puebla y al Ayuntamiento de San Martín Texmelucan, Puebla.

3. Al respecto, la titular de la Dirección General Adjunta de la Dirección General de Apoyo Jurídico de la Inspectoría General de la dependencia federal remitió diversos oficios suscritos por mandos de la Policía Federal, por medio de los cuales se informó que no se encontraron registros sobre la participación de integrantes de esa institución en los hechos que dieron origen a la queja de referencia.

4. Asimismo, destaca el oficio PF/DRS/CEP/2816/2013, suscrito por el encargado interino de la Coordinación Estatal de Puebla de la Policía Federal, en el que se señaló que se adjuntaba copia de la tarjeta informativa 137/2013, el libro de bitácora de 20 de agosto de 2013 de la Policía Municipal de San Martín Texmelucan, Puebla, el oficio PF/DGAJ/UJEP/886/2013 y una tarjeta informativa interna, así como el oficio PF/DFP/CRAI/DURI/2ª.CIA/45/2013. Sin embargo, con dicha información sólo fue remitida la primera tarjeta informativa, suscrita por el encargado interino de la Coordinación Estatal de la Policía Federal en Puebla, sin que se anexara ningún otro documento.



5. Además, se observa que mediante la tarjeta informativa 137/2013, el encargado interino de la Coordinación Estatal de Puebla de la Policía Federal se limitó a informar lo que le fue referido por el comandante en turno de la Policía Municipal de San Martín Texmelucan, quien señaló que a las 22:12 horas del 20 de agosto de 2013 se recibió una llamada en la que denunciaron que en la calle del domicilio 1 se encontraban tres camionetas tipo pick-up con 10 a 12 personas, las cuales se introdujeron a un domicilio; asimismo, que dos oficiales de esa misma corporación indicaron que a la altura del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el camino a Tlanalapa, y posteriormente rumbo a Huejotzingo, pasaron dos camionetas de la Policía Federal a alta velocidad.

6. Aunado a lo anterior, se informó que tienen el registro de que “V2 se encontraba durmiendo cuando llegaron cuatro unidades de color azul con blanco, con la leyenda de Fuerzas Federales, pero con la numeración tapada con cinta plateada, sólo percatándose que una de las unidades se le veía el número parcial 1, descendieron alrededor de 30 elementos con armas de fuego largas, empezaron a patear la puerta e ingresaron al domicilio, que encerraron a V2 en un cuarto con sus hijos y a V1, lo golpearon, lo amarraron y realizaron el robo”.

7. En este sentido, esta Comisión Nacional observa que si bien se recibió el parte de novedades de la Policía Municipal de San Martín Texmelucan, Puebla, correspondiente al día 20 de agosto de 2013, lo cual se hizo constar en el acta circunstanciada elaborada por personal de este Organismo Nacional el 25 de noviembre de 2013, en la cual se puede corroborar dicha información, es decir, la llamada recibida a las 22:12 horas el 20 de agosto de 2013 y que posteriormente se presentaron al domicilio 1 y se entrevistaron con V2, éste no acredita que no haya participado personal de la Policía Federal.

8. Asimismo, el director general adjunto de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal informó que los vehículos radio patrulla 1, 2 y 3, y el automóvil blindado 1, sí pertenecen al parque vehicular de la División Antidrogas; sin embargo, después de realizar una búsqueda en la base de datos de esa División, “no se encontró registro alguno que determine que el carro radio patrulla de ésta tuviera participación en los hechos de dicha queja, así como no tener injerencia alguna por parte del personal adscrita a ésta”.

9. Al respecto, esta Comisión Nacional observa que no se requirió información acerca de los vehículos mencionados en el párrafo que antecede, por lo que no queda claro a qué se está dando respuesta al señalar a los vehículos radio patrulla 1, 2 y 3, así como el automóvil blindado 1.

10. Adicionalmente, el referido director general adjunto de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal señaló que derivado de lo informado por la División de Seguridad Regional, por parte de la Policía Municipal de San Martín Texmelucan, Puebla, se desprende que “llegó a sus instalaciones un policía ministerial el cual informó que no fueron Federales, que fue un asalto y que tenían a la persona agraviada en el Ministerio Público para que pusiera su denuncia”; asimismo, dicho policía informó que una unidad de la Policía Municipal se presentó en el domicilio 1 “con el fin de verificar a simple vista y recabar información”, y se entrevistó con V2, quien relató que se dedican a la maquila de ropa y que llegaron unidades de color azul con blanco con la leyenda “Fuerzas Federales”, pero con la numeración tapada con cinta, y que en una de las unidades se podía ver el número parcial 1, de la que descendieron alrededor de 30 elementos con armas de fuego largas, quienes comenzaron a golpear la puerta e ingresaron al domicilio, encerrándola en un cuarto junto con los niños, y que a V1 lo golpearon y amarraron mientras les robaban.

11. En relación con lo anterior, llama la atención que del oficio PF/DRS/CEP/2816/2013, suscrito por el encargado interino de la Coordinación Estatal de Puebla de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal, no se advierte lo referido por el director general adjunto de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal respecto de que la Policía Ministerial haya informado que no fueron elementos de la Policía Federal los que participaron en los hechos, sino que fue un asalto. Asimismo, el citado director no envió ningún documento en el que sustente su dicho.

12. Sin embargo, en el expediente de queja obran constancias en las que se advierte que elementos de la Policía Federal de la Comisión Nacional de Seguridad de la Secretaría de Gobernación fueron responsables del cateo ilegal, privación ilegal de la libertad, intimidación y sustracción de bienes en agravio de V1, V2 y sus hijos, los niños V3, V4 y V5.

13. Esta Comisión Nacional observa que si bien la Policía Federal de la Comisión Nacional de Seguridad de la Secretaría de Gobernación negó los hechos, se cuenta con el testimonio de V1 y V2, así como los de T1 y T2, ante personal de esta Comisión Nacional y ante el agente del Ministerio Público de San Martín Texmelucan de la Procuraduría General de Justicia del estado de Puebla, de los que se desprende que el 20 de agosto de 2013, aproximadamente a las 21:50 horas, mientras V1 se encontraba descansando en su domicilio junto con su esposa V2 y sus hijos V3, V4 y V5, arribaron a su domicilio en dos camionetas pick up elementos de la Policía Federal, quienes de manera amenazante y con palabras altisonantes le gritaron que abriera la puerta, pues estaban realizando un operativo derivado de una denuncia anónima.

14. Posteriormente, los policías que participaron ingresaron de manera violenta a su domicilio y al llegar al tercer nivel hicieron que V1 se acostara en el piso, instruyéndole que no viera a la cara mientras lo cuestionaban sobre la ubicación de celulares, su cartera y la caja fuerte; le ataron las manos con cinta en la espalda y lo trasladaron a una de las recámaras, en donde lo volvieron a acostar boca abajo y le cubrieron la cabeza con una cobija, habitación de la que salió hasta que escuchó a T1 su cuñado preguntar qué había sucedido y si se encontraban bien.

15. Por su parte, V2 relató que cuando escuchó golpes muy fuertes en la puerta de su domicilio, mismos que confundió con balazos, logró llamar por teléfono a su mamá T2, quien vive muy cerca, y le indicó que se encontraban “balaceando” su domicilio, por lo que le pidió que le avisara a su suegra y a sus cuñados. Asimismo, indicó que mientras a V1 lo tomaron por el cuello, a ella, junto con sus hijos, V3, V4 y V5, los metieron a la recámara dejando la puerta abierta, en donde se quedó parada y desde ese lugar logró ver cómo a V1 lo tiraban al piso. Mientras tanto, uno de los elementos, alto y de tez morena, se introdujo en la habitación y le cuestionó si tenían celulares, a lo que la niña de 9 años, V3, les contestó que sí, entregando su celular, mismo que se encontraba en el tocador de la recámara. El sujeto les volvió a cuestionar si eran todos los celulares, a lo que V2 contestó que no recordaba dónde estaba el suyo porque estaba muy nerviosa. Asimismo, escuchó cómo amarraban algo, dándose cuenta después que se trataba de la cinta con la que habían amarrado a V1 por la espalda.

16. Después, sonó el teléfono de la casa, por lo que el sujeto alto de tez morena volvió a entrar en la recámara y le preguntó a V2 dónde se encontraban los teléfonos de la casa, a lo que contestó que en la recámara y la cocina. En ese momento, V2 señaló que trató de salir de la recámara, pero los elementos de la Policía Federal que se encontraban en el tercer piso la amenazaron para que no lo hiciera, por lo que tuvo que permanecer dentro.

17. Indicó que alrededor de 8 minutos después escuchó a su hermano T1 gritando su nombre, razón por la cual salió de la recámara y se encontró con V1 con las manos amarradas hacia atrás. Asimismo, al domicilio 1 llegó su madre T2, quien le indicó que antes de que pudiera llegar, no la dejaban pasar, ya que había dos patrullas con elementos de la Policía Federal, quienes le indicaron que estaban realizando un operativo e incluso le apuntaron con sus armas. T2 le dijo que las patrullas tenían cubierto el número con cinta canela, por lo que no logró distinguir qué número era. Cabe mencionar que cuando T1 y T2 llegaron al domicilio en cuestión, los Policías Federales ya se habían retirado del lugar.

18. Asimismo, se cuenta con la opinión técnica en la que se analizaron los videos del circuito cerrado de televisión del domicilio de V1, emitida el 12 de noviembre de 2013 por peritos de este Organismo Nacional, en la que se concluyó que es muy probable que las personas que ingresaron al inmueble en cuestión sean elementos de la Policía Federal, toda vez que existen características similares entre lo observado en la indumentaria, equipamiento y vehículo y el código de vestido e indumentaria que caracteriza a la Policía Federal.

19. Además, no pasa desapercibido para esta Comisión Nacional que V1, V2, V3, V4 y V5 fueron privados de la libertad de manera ilegal durante el tiempo que fueron sometidos en su domicilio. Al respecto, esta Comisión observa que es necesario proteger a los individuos de cualquier tipo de detención arbitraria, no solamente en aquellas en las que existe una detención formal, sino también cuando se suspende la libertad personal a través de una restricción física o psicológica.

20. Por lo anterior, puede concluirse que V1, V2, V3, V4 y V5, a pesar de no haber sido puestos a disposición de la autoridad correspondiente, fueron privados ilegalmente de su libertad de movimiento en el momento en que los policías federales dieron muestra de su autoridad dentro del domicilio a través del lenguaje y la fuerza física utilizados en contra de V1 y su familia V2, V3, V4 y V5, así como a través de amenazas e intimidación con armas; todo ello fue para las víctimas una muestra de que no tenían otra opción más que la de permanecer bajo el control de dichos elementos, viendo extinguida de esa manera y en ese momento su libertad personal.

21. Además, se observa que la actuación de los elementos de la Policía Federal trastocó la vida familiar de V1, V2, V3, V4 y V5, lo que violó en su agravio el derecho a la privacidad. Cobra especial relevancia el hecho de que el allanamiento ilegal sucedió en un lugar donde desarrollan no sólo su vida privada, sino también su vida en familia, lo cual debió de haber causado en las víctimas una afectación psicológica y emocional. Así, el espacio familiar debe protegerse, preservarse y mantenerse exento de invasiones o agresiones abusivas o arbitrarias por parte de terceros o de la autoridad pública. Esto último debe tomarse en especial consideración debido a que dicho entorno es donde V3, V4 y V5, menores de edad, desarrollan su privacidad y su vida en familia.

22. Asimismo, no pasa desapercibido para este Organismo Nacional que los agentes de la Policía Federal ocasionaron daños en el domicilio de V1 y sustrajeron bienes al retirarse.

En consecuencia, se formularon las siguientes Recomendaciones:

Recomendaciones

PRIMERA. Instruya a quien corresponda a efecto de que se tomen las medidas necesarias para reparar los daños materiales ocasionados al patrimonio de V1, V2, V3, V4 y V5, como consecuencia de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Policía Federal de la Comisión Nacional de Seguridad de la Secretaría de Gobernación, con base en las consideraciones planteadas en el cuerpo de la presente recomendación, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Gire instrucciones a quien corresponda a efecto de que se otorgue atención médica y psicológica con el fin de que se restablezca la salud emocional de las víctimas, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control de la Policía Federal de la Comisión Nacional de Seguridad de la Secretaría de Gobernación, en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, así como en contra de las que lo autorizaron, y se informe a esta institución desde el inicio de la investigación hasta la conclusión del procedimiento respectivo.

CUARTA. 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, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. Se instruya expresamente al personal de la Policía Federal, en especial aquellas divisiones encargadas de realizar operativos, que cesen de manera inmediata los cateos ilegales a domicilios, y apeguen su actuación a lo señalado en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y realizado lo anterior se dé cuenta puntualmente a esta Comisión Nacional.

SEXTA. Instruir a quien corresponda, para que se diseñen e impartan a la totalidad de 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, las constancias con las que acrediten su cumplimiento, así como los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal que la reciba, en los cuales se refleje su impacto efectivo, y realizado lo anterior se dé cuenta a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

SÉPTIMA. Se videograben los operativos de cateos para poder garantizar el pleno respeto a los derechos humanos de la población afectada y se eviten realizar acciones para obstruir o inutilizar las evidencias de las diligencias de cateo que practiquen.

OCTAVA. Instruir a quien corresponda, para que los servidores públicos de la Policía Federal rindan informes apegados a la verdad sobre los hechos que se les requiera, fomentando en ellos la cultura de la legalidad; debiendo enviar las constancias que acrediten su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante oficio SEGOB/CNS/0375/2013, de 19 de diciembre de 2013, el Comisionado de Seguridad Nacional aceptó la Recomendación.

Relativo al punto quinto, a través del oficio SEGOB/CNS/375/2013, del 19 de diciembre de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad informó que el Comisionado General del Órgano Administrativo Desconcentrado Policía Federal emitió las circulares PF/OCG/0015/2013 y PF/OCG/0016/2013 de los días 9 y 20 de agosto de 2013, en las que entre otras cosas, dispuso que:

Se giren instrucciones a todo el personal a su cargo para que atiendan de manera oportuna y veraz los requerimientos de información que realice el Organismo Protector de los Derechos Humanos, así como que en el ejercicio de sus funciones ajusten su actuación a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a las garantías individuales y a los derechos humanos reconocidos por nuestra Constitución.

Sin embargo, refirió que se volverá a instruir al Titular del Órgano Administrativo Desconcentrado Policía Federal, a fin de que emita nuevas circulares reiterando las instrucciones anteriores.

En cuanto al punto sexto, a través del oficio SEGOB/CNS/375/2013, del 19 de diciembre de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad informó que la capacitación y formación en materia de Derechos Humanos son acciones continuas de la Comisión Nacional de Seguridad para el desarrollo humano y profesional de los servidores públicos que la integran, algunas de las cuales son:

- A. Formación de los servidores públicos de la Policía Federal como Instructores y Multiplicadores en Derechos Humanos y Principios Humanitarios aplicables a la Función policial,

especializados en el tema "Uso legítimo de la fuerza y de las armas de fuego por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley."

- B. En ese sentido, los funcionarios que participan y se certifican en esos cursos, cuentan con los conocimientos técnicos-jurídicos y práctico-tácticos que sustentan su actuación policial con apego irrestricto a los Derechos Humanos y Principios Humanitarios.
- C. Curso de "Formación de Instructores en Derechos Humanos y Principios Humanitarios aplicables a la Función Policial", iniciado el 4 de noviembre de 2012, con una duración de 120 horas, cuyos principales contenidos son: Nociones Básicas de Derecho, conceptos Básicos del Derecho Internacional, Introducción a los Derechos Humanos, Principios de Derecho Humanitario.

En ese orden de ideas, en esa primera etapa, se certificarán 63 elementos de las Divisiones Científica, de Investigación, Fuerzas Federales y de Seguridad Regional.

Bajo esa tesitura, informó también que en la actualidad se imparten las materias de Derechos Humanos y sus Garantías, así como "Protocolo para uso legítimo de la fuerza", en el plan de estudios del curso básico de formación del policía con perfil de reacción.

Aunado a lo anterior, también informó que de marzo a octubre de 2013, se impartieron los cursos de "Introducción a los Derechos Humanos", con 2,380 funcionarios capacitados, y "Taller de fundamentos y principios en la actuación policial", con 4,231 funcionarios capacitados.

Relativo al punto octavo, a través del oficio SEGOB/CNS/375/2013, de 19 de diciembre de 2013, el Comisionado Nacional de Seguridad informó que el Comisionado General del Órgano Administrativo Desconcentrado Policía Federal emitió las circulares PF/OCG/0015/2013 y PF/OCG/0016/2013, de fechas 9 y 20 de agosto de 2013, en las que entre otras cosas, dispuso que:

Se giren instrucciones a todo el personal a su cargo para que atiendan de manera oportuna y veraz los requerimientos de información que realice el Organismo Protector de los Derechos Humanos, así como que en el ejercicio de sus funciones ajusten su actuación a los principios de legalidad, objetividad eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a las garantías individuales y a los derechos humanos reconocidos por nuestra Constitución.

Sin embargo refiere que se volverá a instruir al Titular del Órgano Administrativo Desconcentrado Policía Federal, a fin de que emita nuevas circulares reiterando las instrucciones anteriores.

- *Recomendación 65/13, del 28 de noviembre de 2013, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Zacatecas, y se refirió al caso de la violación a los derechos a la integridad personal, libertad sexual, educación, sano desarrollo, trato digno y seguridad jurídica en agravio de las alumnas de la Escuela Telesecundaria 1, en la comunidad de Saladillo, municipio de Pánfilo Natera, en el estado de Zacatecas.*

Síntesis:

1. El 18 de octubre de 2013 se tuvo conocimiento, a través de los medios de comunicación, que madres de familia externaron su inconformidad debido a que AR1, maestra de la escuela telesecundaria 1 en la comunidad de El Saladillo, municipio de Pánfilo Natera, Zacatecas, y AR2, empleada de intendencia de ese mismo centro educativo, revisaron la ropa interior de las alumnas para tratar de encontrar a la responsable de haber pegado una toalla sanitaria en el baño de dicha escuela. Con motivo de la trascendencia y especial gravedad de los hechos, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos atrajo el 23 de octubre de 2013 el expediente de queja 1, por lo que se inició el expediente CNDH/2/2013/7330/Q.

2. A fin de documentar las violaciones a los derechos humanos, visitantes adjuntos y peritos de este Organismo Nacional realizaron diversos trabajos de campo para recopilar testimonios.



nios y documentos. Además, se solicitó información a la Procuraduría General de Justicia del estado de Zacatecas y a la Secretaría de Educación del estado de Zacatecas.

3. De acuerdo con información obtenida por esta Comisión Nacional, la escuela telesecundaria 1 cuenta con un total de 161 alumnos distribuidos en los grupos 1o. A, 1o. B, 1o. C, 2o. A, 2o. B, 3o. A y 3o. B, de los cuales 79 son mujeres y 82 hombres. Se obtuvieron testimonios de 64 niñas, 50 de los cuales señalan que las menores fueron víctimas de los tratos degradantes por parte de las servidoras públicas de esa institución.

4. Este Organismo Nacional consideró procedente emitir una opinión psicológica de las niñas afectadas, por lo que personal de esa institución practicó técnicas de estudio y observación por medio de entrevistas para determinar si las alumnas involucradas presentaron algún daño emocional con motivo de los hechos ocurridos en la escuela telesecundaria 1 y sus posibles consecuencias.

Observaciones

5. Peritos en psicología de este Organismo Autónomo emitieron su opinión a partir de dichas entrevistas, de la cual se desprende que las alumnas de la escuela telesecundaria 1 presentaron secuelas a consecuencia de los hechos ya referidos y que la conducta de las servidoras públicas de la escuela telesecundaria 1 significó para las niñas un abuso de poder porque implicó coacción, amenazas, manipulación y sometimiento de las alumnas; también se observó que la conducta de las servidoras públicas dañó a las menores debido al cuestionamiento de sus creencias y valores, su sexualidad y su relación con la autoridad, todos temas inherentes a la etapa adolescente que cursan las víctimas y que podría complicarse por la experiencia tenida. Con base en lo anterior, se notó la existencia de un nexo causal entre los tratos degradantes en contra de las niñas de la escuela telesecundaria 1 y las consecuencias psicológicas ocasionadas a raíz de los mismos.

6. De igual forma, del análisis de las constancias que integran el presente expediente se desprendió que hubo omisiones por parte de AR6, director de la escuela telesecundaria 1, toda vez que dicho servidor público conoció de los hechos en el momento en que estaban sucediendo y no hizo nada para impedir que la revisión se continuara efectuado, además de que en ningún momento hizo del conocimiento de sus superiores jerárquicos lo ocurrido.

7. Aunado a lo anterior, en las narraciones realizadas por las niñas, sus madres y sus padres se apreció que además de AR1 y AR2, las maestras AR3 y AR4, así como AR5, secretaria del director, también conocieron de los hechos y participaron en los mismos; sin embargo, AR6 en ningún momento hizo alusión a dichas servidoras públicas ni se observó que se les haya impuesto algún tipo de sanción o se siga algún procedimiento de investigación en relación con las mismas. Lo anterior evidencia que la autoridad no realizó una investigación adecuada para conocer los sucesos a profundidad, por lo que se omitió tomar medidas al respecto y sancionar a todo el personal implicado en los hechos.

En consecuencia, se formularon las siguientes Recomendaciones.

Recomendaciones

PRIMERA. Se giren instrucciones a quien corresponda, a efecto de que se proceda a la reparación del daño ocasionado a las víctimas y a sus familiares, mediante la atención psicológica, debiéndose informar a esta institución sobre el resultado de las mismas.

SEGUNDA. Se giren instrucciones a quien corresponda, con la finalidad de que se impartan cursos de capacitación obligatoria a todo el personal, tanto docente como administrativo, que labora en los planteles de educación básica sobre prevención e identificación del abuso infantil, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.



TERCERA. Se instruya a quien corresponda, con la finalidad de que se impartan cursos de capacitación obligatorios a todo el personal que labora en los planteles de educación básica sobre los derechos de los niños y las niñas 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, y se emitan los lineamientos necesarios para prevenir el maltrato y abuso en los centros de educación básica, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. Se tomen las medidas correspondientes, con la finalidad de establecer una unidad de atención al abuso y maltrato en centros de educación básica, y se genere una política tendente a prevenir, investigar y sancionar los casos de este tipo que se susciten en centros escolares de este nivel y/o en los que se vean involucrados personal y alumnos de los mismos.

QUINTA. Se colabore ampliamente con este Organismo Nacional 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 averiguación previa que en derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos cuya conducta motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEXTA. Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante la Contraloría Interna del Gobierno del estado de Zacatecas, en virtud de las consideraciones vertidas en esta recomendación, remitiendo para tal efecto las pruebas que le sean requeridas.

En el presente Informe se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, toda vez que mediante el oficio C.G.J.211.-2013, del 11 de diciembre de 2013, la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado de Zacatecas aceptó la Recomendación, con la aclaración en el sentido de que dentro del término que se le concedió, informará acerca de las acciones que se van a tomar para dar cumplimiento a los seis puntos recomendados.

- *Recomendación 66/13, del 29 de noviembre de 2013, 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, sano desarrollo, trato digno y seguridad jurídica en agravio de V1, alumna del Centro de Atención 1.*

Síntesis:

1. El 25 de marzo de 2013 Q1, madre de V1, de 14 años, presentó en esta Comisión Nacional un escrito de queja en el que señaló que a partir del mes de septiembre de 2012 su hija había comenzado a presentar alteraciones en su comportamiento, y debido a que V1 es una niña con síndrome de Down, había resultado difícil conocer el motivo de esos cambios. Q1 agregó que después de muchas dificultades se pudo percatar que, al igual que otras niñas, su hija estaba siendo víctima de abuso sexual por parte de AR1, quien se desempeñaba como profesor de computación en el centro de atención 1.

2. Asimismo, Q1 manifestó que en diversas ocasiones había comentado con AR2, directora del centro de atención 1, sobre algunos problemas que se estaban presentando con AR1, y que le indicó que ella se encargaría de resolver los conflictos. Sin embargo, Q1 señaló que eso no sucedió, situación que incentivó las conductas de AR1 y a su vez ocasionó afectaciones en su hija y en otras alumnas. En virtud de lo anterior, se inició en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el expediente de queja CNDH/2/2013/2381/Q.

3. Respecto de la violación a los derechos humanos de V1 por parte de AR1, este Organismo Autónomo cuenta con evidencias consistentes en diversos testimonios y valoraciones psicológicas que acreditan que V1 fue agredida sexualmente por AR1, servidor público adscrito a la Secretaría de Educación Pública, dentro de los horarios en que se proporcionan los servicios educativos y en las instalaciones destinadas para su cuidado, lo cual es violatorio de los derechos de V1 al sano desarrollo, integridad y seguridad personal en relación con el derecho a recibir una educación de calidad que fomente las facultades del ser humano y el respeto a los derechos humanos.

4. Por lo anterior, resulta de especial gravedad para este Organismo Autónomo que no se hayan realizado las acciones pertinentes para salvaguardar a V1, quien se encontraba en estado de vulnerabilidad múltiple, toda vez que la víctima es menor de edad, mujer y tiene una discapacidad intelectual, por lo que la autoridad tiene una responsabilidad adicional de velar en todo momento por el interés superior de la niña y realizar todas las acciones necesarias para que a V1 le fueran garantizados sus derechos humanos.

5. Asimismo, de las constancias que integran el presente expediente de queja se advierte que además de los hechos de abuso sexual por parte de AR1, también hubo omisiones por parte de diversos servidores públicos adscritos a la Secretaría de Educación Pública, ya que no existe evidencia alguna en la que se observe que AR2, directora del centro de atención 1, haya solicitado la intervención de la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil.

6. En ese mismo sentido, AR3, coordinador regional 2 de la Dirección de Educación Especial de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, señaló que solicitar la intervención de la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil era un asunto de la Subdirección de Operación de la Dirección de Educación Especial, y dadas las indicaciones que dicha subdirección le había dado, esa acción era competencia de la misma, por lo que la Coordinación Regional 2 no contaba con información respecto de ese tema. Asimismo, AR4, subdirector de operación de la Dirección de Educación Especial, informó que no fue necesaria la intervención de la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil, toda vez que las conclusiones de dicha unidad son "únicamente un informe" y "no tienen carácter ejecutor".

7. Además, AR2, en contravención con el artículo 42, párrafo tercero, de la Ley General de Educación, que señala que en caso de que el personal y las autoridades educativas tengan conocimiento de la comisión de algún delito en agravio de los educandos lo harán del conocimiento inmediato de la autoridad correspondiente, no dio parte a la Procuraduría General de la República, no obstante que tenía conocimiento de los hechos.

8. Por otra parte, resulta preocupante para esta Comisión Nacional que al día de hoy no existan lineamientos específicos para la prevención y seguimiento de los casos de acoso y abuso sexual en personas con discapacidad. Lo anterior se señala toda vez que si bien existen lineamientos que de manera general abordan los casos de abuso sexual, es necesario recordar que en el caso de las personas con discapacidad la manera de proceder por parte de las autoridades siempre deberá considerar en todo momento el estado de especial vulnerabilidad en el que se encuentran, por lo que es necesario que exista una normatividad adecuada que señale cómo se deberá actuar en estos casos; además, resulta imprescindible contar con el personal capacitado que tenga conocimiento de las técnicas pertinentes de investigación, el cual pueda percatarse de las secuelas o rasgos propios de abuso sexual en personas con discapacidad.

En consecuencia, se formularon las siguientes Recomendaciones.

Recomendaciones

PRIMERA. Se giren instrucciones a quien corresponda, a efecto de que se proceda a la reparación del daño ocasionado de V1 y a sus familiares, mediante la atención psicológica especializada, debiéndose informar a esta institución sobre el resultado de las mismas.

SEGUNDA. Se impartan cursos de capacitación obligatoria a todo el personal que labora en los planteles de los centros de atención múltiple, sobre prevención e identificación del abuso sexual, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Se instruya a quien corresponda con la finalidad de que se impartan cursos de capacitación a todo el personal que labora en los planteles de los centros de atención múltiple, de manera obligatoria, sobre el procedimiento que deben de seguir de acuerdo a los Lineamientos para la Atención de Quejas o Denuncias por Violencia, Maltrato, Acoso Escolar y/o Abuso Sexual Infantil, y sobre los derechos de los niños y las niñas y la obligación que tiene al estar encargados de su custodia, de protegerlos contra toda forma de maltrato, perjuicio, daño, agresión, abuso, trata y explotación, en los planteles de educación inicial, básica, especial y para adultos en el Distrito Federal y se envíen constancias a este Organismo Nacional de las pruebas de su cumplimiento.

CUARTA. Se instruya a quien corresponda con el objetivo de que se emitan los lineamientos necesarios para la prevención y seguimiento de los casos de abuso sexual en personas con discapacidad, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. Se giren instrucciones a quien corresponda con la finalidad de que se realice una investigación en el centro de atención 1 para corroborar que no existan más víctimas de abuso sexual y, en el caso de que esto ocurra, se realice el procedimiento pertinente para su adecuada atención, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEXTA. Se colabore ampliamente con este Organismo Nacional 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 su competencia se inicie la averiguación previa que en derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SÉPTIMA. Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante en el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Educación Pública, en virtud de las consideraciones vertidas en esta recomendación, remitiendo para tal efecto las pruebas que le sean requeridas.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio DPJA.DPC/CNDH/1842/2013, del 17 de diciembre de 2013, el Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública aceptó la Recomendación.

En cuanto a los puntos segundo y tercero, por medio del oficio DPJA.DPC/CNDH/1868/2013, del 17 de diciembre de 2013, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP remitió una carpeta que contiene diversa documentación con la que acreditó haber impartido cursos de capacitación sobre prevención e identificación del abuso sexual, así como de violencia infantil.

- *Recomendación 67/13, del 29 de noviembre de 2013, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Jalisco, y se refirió al caso de la indebida procuración de justicia en agravio de V1, indígena nahua de la comunidad de Loma Colorada, en el municipio de Cuautitlán de García Barragán, Jalisco, y de su pareja V2.*

Síntesis:

1. El 23 de octubre de 2012, en Loma Colorada, municipio de Cuautitlán de García Barragán, Jalisco, un grupo aproximado de ocho personas con vestimentas militares y armas de fuego irrumpieron violentamente en el domicilio de V1, activista indígena nahua, y su pareja V2, ambos de 38 años de edad en esa fecha, con la finalidad de amagarlos y amenazarlos, para finalmente privar de la libertad al primero de ellos, sin que a la fecha de emisión de la presente Recomendación se conozca su paradero.

2. Al día siguiente, V2 presentó una denuncia de hechos ante AR1, Agente del Ministerio Público del Fuero Común de Cuautitlán de García Barragán, de la Fiscalía General del Estado de Jalisco, la cual se radicó como la averiguación previa 1.

3. El 25 de octubre de 2012, Q1, amigo cercano de V1, presentó un escrito de queja en la Oficina Regional en Autlán de Navarro, Jalisco, de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de esa entidad federativa, por lo que se inició el acta de investigación 34/2012; toda vez que por los mismos hechos, al día siguiente, vía telefónica, se recibió una queja en este Organismo Nacional, se acordó iniciar el expediente CNDH/4/2012/9767/Q.

4. Por acuerdo del 5 de noviembre de 2012, este Organismo constitucional determinó ejercer la facultad de atracción respecto de la aludida acta de investigación, de acuerdo con el artículo 14 del Reglamento Interno, dado que, por su naturaleza, el asunto trascendió el interés de la entidad federativa e incidió en la opinión pública, por lo que para la investigación del caso se realizaron visitas a las ciudades de Guadalajara, Tlajomulco de Zúñiga y Cuautitlán de García Barragán, todas de Jalisco, y se solicitó información a la Secretarías de Seguridad Pública, Prevención y Readaptación Social del Estado de Jalisco, a la otrora Procuraduría General de Justicia de esa misma entidad y al Ayuntamiento de Cuautitlán de García Barragán, cuya valoración lógico-jurídica es motivo de análisis en el capítulo de observaciones de la presente Recomendación.

5. Con el propósito de obtener mayores elementos respecto de la problemática, el 9 de noviembre de 2012, tres visitadores adjuntos acudieron a las oficinas de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco, en donde entrevistaron a V2, Q1, T1 y T2, quienes relataron lo que era de su conocimiento respecto de los hechos, y precisaron, entre otras cosas, que quienes sustrajeron a V1 eran personas uniformadas con vestimenta camuflada y el rostro cubierto, que ingresaron al domicilio de V1 y sustrajeron algunas pertenencias y dinero, por lo que solicitaron el apoyo de las autoridades estatales y municipales porque temían por su seguridad.

Observaciones

6. Del análisis al conjunto de evidencias se advirtió que el Gobierno del Estado de Jalisco, a través de la Fiscalía General de Justicia, transgredió los Derechos Humanos a la legalidad y a la seguridad jurídica, así como a la debida procuración de justicia y al derecho a la verdad, en agravio de V1 y V2, víctima y ofendida del delito, al incurrir en dilación en la integración de la averiguación previa 1, conductas que se agravan en razón de que V1 es un indígena nahua, defensor de los recursos naturales, quien manifestaba abiertamente su desacuerdo con las actividades madereras y mineras que propiciaban el deterioro ambiental, además de ser miembro del Consejo de Mayores de la Comunidad de Ayotitlán, del municipio de Cuautitlán.

7. Para la investigación de los hechos, AR1, Agente del Ministerio Público del Fuero Común en Cuautitlán de García Barragán, de la entonces Procuraduría General de Justicia del Estado de Jalisco, radicó la averiguación previa 1 por el delito de privación ilegal de la libertad en agravio de V1, en contra de quien o quienes resulten responsables.

8. Posteriormente, el 9 de enero de 2013, AR1 remitió la totalidad de las constancias que integran la averiguación previa 1 a AR2, Agente del Ministerio Público del Fuero Común VII, en Tlajomulco de Zúñiga, Especializado en Delitos de Alto Impacto, de la Fiscalía General del Estado de Jalisco, a efecto de que continuara con la integración de la indagatoria en comento, lo

anterior en atención a las instrucciones recibidas por parte del Coordinador de Delegados Regionales de la entonces Procuraduría General de Justicia del Estado de Jalisco.

9. Se observó que AR1 y AR2 no han profundizado en la investigación ministerial al existir dilación y omisión en la práctica de las diligencias necesarias orientadas a la búsqueda y localización inmediata de la víctima; se considera que los representantes sociales no agotaron la amplia gama de recursos con que cuentan para allegarse de elementos que permitan conocer la verdad histórica de los hechos, específicamente por medio de pruebas periciales, entre otras; tampoco se advierte que para la investigación de los hechos AR1 ni AR2 hayan solicitado la colaboración de la Secretaría de Seguridad Pública, Prevención y Readaptación Social de Jalisco o del Ayuntamiento de Cuautitlán de García Barragán, para la investigación de los hechos y la localización de V1.

10. Las omisiones y deficiencias observadas ponen a la víctima y ofendida del delito en una doble situación de victimización, porque además de sufrir las consecuencias del acto criminal padecen la omisión de la autoridad para resolver la indagatoria y llevar a juicio a los presuntos responsables.

11. Actualmente, se desconoce el paradero de V1, no se ha llegado a la verdad histórica de los hechos ni tampoco se han identificado a los responsables, a pesar del tiempo transcurrido, por lo que no se ha procurado justicia de manera eficaz en favor de las víctimas, sin que se cuente con evidencias con que se acredite el inicio de averiguación previa y/o procedimiento alguno contra los servidores públicos encargados de la integración de las citadas carpetas de investigación.

Recomendaciones

PRIMERA. Instruya al Fiscal General del Estado, a fin de que en la averiguación previa que se inició por la privación de la libertad de V1 se practiquen las diligencias que sean legal y materialmente necesarias para el perfeccionamiento y determinación de la misma, enviando a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos las constancias de su cumplimiento.

SEGUNDA. Se instruya a quien corresponda, para que se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación, a fin de promover la actualización y especialización de los Agentes del Ministerio Público, específicamente en materia de atención a víctimas, así como el fortalecimiento de valores éticos y morales, en los que se les induzca a adecuar 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 de los 31 estados integrantes de la Federación, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 26 de junio de 2007, y se envíen a este Organismo Nacional los indicadores de eficiencia para evaluar el impacto efectivo de la capacitación que se aplique al personal que los reciba.

TERCERA. Se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en la presentación y trámite de la queja que promueva ante la Visitaduría de la Fiscalía General del Estado, en contra de los servidores públicos involucrados en los hechos que dieron origen al presente pronunciamiento, e informe a esta Comisión Nacional su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento.**

- *Recomendación 68/13, del 29 de noviembre de 2013, se envió al Secretario de Marina, y se refirió al caso del cateo ilegal, detención arbitraria, retención ilegal y tortura de V1 y V2, en Xalapa, Veracruz.*

Síntesis:

1. Q1 manifestó que en la madrugada del 6 de diciembre de 2011 recibió una llamada de su hija V1, de 27 años de edad, indicándole que varios hombres armados irrumpieron en su domicilio en Xalapa, Veracruz. Además señaló que vecinos de V1 le dijeron que elementos de la Secretaría de Marina llegaron al lugar con camionetas negras, portando vestimenta color negro y pasamontañas, y se llevaron a su hija, por lo que acudió a las instalaciones de la Procuraduría General de la República en Xalapa, Veracruz, a la Agencia Cuarta del Ministerio Público y al Cuartel Militar, sin que tuvieran información respecto al paradero de V1. Por lo anterior y en razón de competencia, esta Comisión Nacional inició el 10 de enero de 2012 el expediente de queja CNDH/2/2012/261/Q.

2. Por otro lado, Q2, representante legal de V1 y V2, presentó el 15 de diciembre de 2011 escrito de queja en esta Comisión Nacional, manifestando que sus representados se encontraban detenidos y que V2 se encontraba en malas condiciones de salud.

3. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja CNDH/2/2012/261/Q se extrae que hubo conductas que configuran violaciones a los derechos humanos de V1 y V2 cometidas por AR1, tercer maestro del Cuerpo General de Infantería de Marina de la Secretaría de Marina, AR2, cabo del Cuerpo General de Infantería de Marina de la Secretaría de Marina, y demás elementos de la referida Secretaría que hayan participado en la detención de los agraviados, relativos a la inviolabilidad del domicilio, legalidad y seguridad jurídica, libertad, integridad y seguridad personal y al trato digno, por hechos consistentes en cateo ilegal, detención arbitraria, retención ilegal y tortura; además, se advierten violaciones al derecho a la libertad sexual de V1, por hechos consistentes en tortura y violencia sexual.

Observaciones

4. De conformidad con lo informado por la Secretaría de Marina mediante el oficio 3452/12, suscrito por el jefe de la Unidad Jurídica de dicha Secretaría, el 8 de diciembre de 2011, aproximadamente a las 17:20 horas, elementos navales se encontraban circulando en el fraccionamiento Lomas Verdes en Xalapa, Veracruz, sobre la avenida Loma Los Carriles, efectuando vigilancia de rutina, cuando se acercó un hombre y les informó que por el lugar se encontraban sujetos armados dedicados a la delincuencia organizada. Asimismo, les dijo que más adelante, a la altura del domicilio 26-A, había personas armadas en una camioneta blanca con vidrios oscuros. Al acercarse personal naval a dicha camioneta, T1, quien ocupaba el lugar del copiloto, descendió de la misma portando un arma de fuego, por lo que los elementos de la Secretaría de Marina lo detuvieron; asimismo, refirieron que V1 y V2 también se encontraban en la camioneta.

5. Se afirma también que una vez asegurados T1, V1 y V2, se procedió a revisar el vehículo en el que se encontraron armas y equipo de comunicación, entre otras cosas, por lo que fueron trasladados a las instalaciones navales en el puerto de Veracruz, Veracruz, y puestos a disposición de la Agencia del Ministerio Público de la Federación, Mesa II Investigadora, de la Procuraduría General de la República, iniciándose con ello la averiguación previa 1.

6. Ahora bien, obran en el expediente elementos de evidencia a partir de los cuales se puede observar que la forma en que ocurrieron los hechos es distinta de la señalada por la autoridad. Así, de las declaraciones de las víctimas se desprende que la detención ocurrió en la madrugada del 6 de diciembre de 2011, en su domicilio, y que las trasladaron a las instalaciones

navales y las pusieron a disposición de la autoridad ministerial hasta las 05:30 horas del 9 de diciembre de 2011. Por lo anterior, esta Comisión Nacional observa que V1 y V2 fueron detenidos y retenidos ilegalmente por los elementos de la Secretaría de Marina.

7. Asimismo, de las constancias que integran el expediente de queja se desprende que V1 y V2 fueron objeto de tortura durante el tiempo que permanecieron retenidos por los elementos navales, lo que se acredita con los dictámenes en medicina forense emitidos por peritos de la Procuraduría General de la República, en los que se hicieron constar las lesiones que los agraviados presentaron después de su detención. Asimismo, a través de las opiniones médico-psicológicas emitidas por peritos de esta Comisión Nacional con base en las directrices del Manual para la Investigación y la Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos y Degradantes, denominado "Protocolo de Estambul", respecto de V1 y V2, se estableció que las víctimas presentaron trastorno de estrés postraumático, y se determinó que las lesiones que presentaron son contemporáneas a su detención.

8. Finalmente, este Organismo Nacional advierte que AR3, perito médico oficial de la Procuraduría General de la República, en el dictamen emitido el 9 de diciembre de 2011, señaló que V1 no presentó huellas de lesiones traumáticas externas recientes. Al respecto, se cuenta con dictámenes de 10 de diciembre de 2011, en los que se hizo constar que la agraviada presentó diversas lesiones manifiestas a la vista que constituyen evidencia fundamental para acreditar que la misma fue objeto de tortura. Así, al registrarse varias lesiones de V1 en dictámenes del 10 de diciembre de 2011, este Organismo Nacional advierte que dichas lesiones debieron haber estado presentes en el momento en el que AR3 revisó a la agraviada, esto es, un día después de haber sido puesta a disposición. Por lo anterior, esta Comisión Nacional dará vista a la Visitaduría General de la Procuraduría General de la República, a fin de que se investiguen los hechos referidos.

En atención a lo anterior, se formularon las siguientes Recomendaciones:

Recomendaciones

PRIMERA. Se proceda a la reparación del daño ocasionado a V1 y V2 y se giren instrucciones a quien corresponda, para que se otorgue la atención médica necesaria con el fin de que se restablezca la salud de las víctimas, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. 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 para investigar a los servidores públicos federales que intervinieron en los hechos, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. 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 para investigar a los servidores públicos federales que intervinieron en los hechos, por las responsabilidades oficiales que se pudieran desprender, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Inspección y Contraloría General de Marina, a fin de que se investigue a los servidores públicos federales que intervinieron en los hechos, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

QUINTA. Se emitan 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.

SEXTA. Se intensifique el programa integral de capacitación y formación en materia de violencia contra la mujer, y se dirija tanto a mandos medios y superiores, como al personal naval, 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.

SÉPTIMA. Gire instrucciones a quien corresponda a fin de que las personas detenidas por personal naval, sean puestas 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 y no sean trasladadas a instalaciones navales y, realizado lo anterior, se envíe copia de dicha circular a este Organismo Nacional.

En el presente Informe se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, toda vez que mediante el oficio 21170/DH/13, de 5 de diciembre de 2013, 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.

- *Recomendación 69/13, del 16 de diciembre de 2013, 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, sano desarrollo, trato digno y seguridad jurídica en agravio de la niña V1, en la Escuela Secundaria 1, en el Distrito Federal.*

Síntesis:

1. El 19 de junio de 2013, se recibió en este Organismo Autónomo el escrito de queja de Q1, en el que señaló hechos violatorios en agravio de su hija V1, quien contaba con 15 años de edad y era alumna de tercer año en la Escuela Secundaria 1, en la Delegación Tlalpan, en el Distrito Federal. Q1 manifestó que a principios de junio de 2013 su hija V1 le comentó que desde el ciclo escolar pasado era víctima de abuso sexual y tocamientos por parte de AR1, quien se desempeñaba como profesor de artes plásticas en la escuela mencionada y que, como consecuencia de dicho abuso, se había agredido físicamente cortándose con un exacto las piernas y los brazos; asimismo, destacó que su hija tenía una beca por ser una niña talento, toda vez que contaba con un promedio de 10.

2. También manifestó que al informar por escrito sobre esta situación a AR2, Directora de la Escuela Secundaria 1, ésta le hizo comentarios como: “Está usted consciente de lo que implica esto” y “Todo esto implica un proceso muy desgastante y tedioso”, no sintiéndose apoyada por dicha servidora pública. Agregó que el 17 de junio de 2013, AR3, inspectora de Zona XXII de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, le señaló que “por órdenes superiores” no podía retirar a AR1 del aula, pero que V1 dejaría de tomar clases con dicho profesor, situación con la que estuvo de acuerdo, sin embargo, la inspectora le manifestó que tendría que presentar un escrito en el que indicara que V1 no asistiría al taller de artes plásticas por motivos de salud, insistiéndole la servidora pública que debía “pensar las cosas”, ya que una

acusación de ese tipo implicaba un proceso largo y desgastante, toda vez que la denuncia de una sola alumna no era suficiente, además de que ya estaba por concluir el ciclo escolar.

3. En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos inició el expediente de queja CNDH/2/2013/4823/Q, y a fin de documentar las violaciones a los Derechos Humanos, Visitadores Adjuntos y peritos de este Organismo Nacional realizaron diversos trabajos de campo para recopilar testimonios y documentos en relación con los hechos.

4. Respecto de la violación a los Derechos Humanos de V1, esta Comisión Nacional cuenta con evidencias consistentes en varios testimonios y una valoración psicológica que acreditan violaciones a su derechos por parte de AR1, servidor público adscrito a la Secretaría de Educación Pública, quien conculcó los derechos a la integridad personal; a la libertad sexual; al trato digno; a la educación, y al desarrollo de la menor, con lo que además se estableció la existencia de un nexo causal entre el abuso sexual del que fue víctima y las consecuencias psicológicas que presentó, derivadas de los hechos vividos.

5. Se observó que AR1 abusó sexualmente de V1 aprovechándose de su estatus como profesor y autoridad en relación con la víctima, quien al tener el temor de verse afectada en su rendimiento académico y perder su beca de niña talento no supo cómo reaccionar ante la situación de abuso, no comentó con nadie lo sucedido y permitió que las agresiones sexuales por parte de su profesor sucedieran por un periodo de más de un año.

6. Asimismo, de las constancias que integran el presente expediente se advierte que además de los hechos de abuso sexual por parte de AR1, también hubo omisiones por parte de diversos servidores públicos adscritos a la Secretaría de Educación Pública, ya que no existe evidencia alguna en la que se observe que AR2, Directora de la Escuela Secundaria 1, diera aviso de manera oportuna a la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil, aunado a que tanto esa servidora pública como AR3, Inspectora General de Zona XXII de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, trataron de desincentivar a Q1 y V1 para que no actuaran en relación con el abuso sexual por parte de AR1.

En consecuencia, se formularon siguientes recomendaciones:

Recomendaciones

PRIMERA. Se giren instrucciones a quien corresponda, a efectos de que se proceda a la reparación del daño ocasionado a V1, que incluya la atención médica y psicológica, así como los apoyos pedagógicos e institucionales para su regularización educativa, y la atención psicológica a la familia de V1, para que puedan seguir apoyando a la niña en su recuperación emocional, debiéndose informar a esta Institución sobre el resultado de las mismas.

SEGUNDA. Se impartan cursos de capacitación obligatoria a todo el personal que labora en los planteles de los centros de educación básica, en relación con la prevención e identificación del abuso sexual, y sobre el procedimiento que deben de seguir de acuerdo a los "Lineamientos para la atención de quejas o denuncias por violencia, maltrato, acoso escolar y/o abuso sexual infantil", sobre los derechos de los niños y las niñas, y la obligación que tienen al estar encargados de su custodia, y de protegerlos contra toda forma de maltrato, perjuicio, daño, agresión, abuso, trata y explotación en los planteles de educación básica, y se envíen constancias a este Organismo Nacional de las pruebas de su cumplimiento.

TERCERA. Se giren instrucciones a quien corresponda, con la finalidad de que se realice una investigación en la Escuela Secundaria 1, para corroborar que no existan más víctimas de abuso sexual, y en el caso de que esto ocurra se realice el procedimiento pertinente para su adecuada atención y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.



CUARTA. Se giren instrucciones a quien corresponda, con la finalidad de que revisen las instalaciones de la Escuela Secundaria 1, para prevenir e identificar las zonas de riesgo que los expongan a sufrir cualquier tipo de violencia y/o abuso sexual infantil; se tomen las medidas conducentes para salvaguardar los Derechos Humanos de los alumnos, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. Se colabore ampliamente con este Organismo Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que formule ante la Procuraduría General de la República, para que en el ámbito de su competencia se inicie la averiguación previa que corresponda conforme a Derecho, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEXTA. Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante en 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, remitiendo para tales efectos las pruebas que le sean requeridas.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 70/13, del 16 de diciembre de 2013*, 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, sano desarrollo, trato digno y seguridad jurídica en agravio de los niños V1, V2, V3, V4 y V5 en la Escuela Primaria 1, en el Distrito Federal.

Síntesis:

1. Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió, el 14 de marzo de 2013, el escrito de queja de Q1 y Q2 por hechos violatorios en agravio de sus hijos V1 y V2, así como de los niños V3 y V4, de seis años de edad y alumnos del grupo de primer grado de la Escuela Primaria 1, en la Delegación Gustavo A. Madero, en el Distrito Federal. Q1 y Q2 manifestaron que el 7 de marzo de 2013 hicieron del conocimiento de AR1, Directora en la Escuela Primaria 1, que sus hijos V1 y V2 recibieron reiteradas agresiones de connotación sexual por parte de P1, niño de 13 años de edad y alumno de sexto grado en esa institución educativa, hechos que en febrero se hicieron del conocimiento de AR2 y AR3, docente de apoyo y psicóloga adscritas a la Unidad de Servicio de Apoyo a la Educación Regular II-52, durante el desarrollo de un taller de "Auto-cuidado".

2. Q1 y Q2 señalaron que AR1, Directora de la Escuela Primaria 1, les manifestó que iniciaría las investigaciones respectivas citándolas para el día siguiente, con la finalidad de elaborar el acta de hechos con los testimonios y declaraciones de los niños involucrados, sin embargo, al tomar su comparecencia, AR1 intentó confundirlos e inhibirlos, y les informó que como medida preventiva P1 acudiría al sanitario en compañía de un adulto. Posteriormente, mencionaron que el 11 de marzo de 2013, AR1 les indicó que de acuerdo con la consulta que realizó con personal del "jurídico", las conductas descritas en el acta de hechos se consideraban como acoso escolar, por lo cual solicitaron revisar el acta para corroborar el contenido de las declaraciones, indicándoles AR1 que estaban terminando de transcribir el documento.

3. Finalmente, Q1 y Q2 manifestaron tener conocimiento, a través de otras madres de familia, que diversos niños habían recibido agresiones de connotación sexual por parte de P1, situación que fue corroborada durante la integración del expediente en estudio, ya que este Organismo protector de los Derechos Humanos se allegó de constancias relacionadas con el caso de V5, alumno de primer grado al momento de los hechos, en esa escuela primaria.

4. En virtud de lo anterior, el 20 de marzo de 2013 en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se inició el expediente de queja CNDH/2/2013/2201/Q, y de las evidencias recabadas fue posible advertir violaciones a los Derechos Humanos a la libertad sexual, a la integridad personal, a la seguridad jurídica, a la educación y al sano desarrollo en agravio de los niños V1, V2, V3, V4 y V5, por hechos consistentes en privarlos de cuidados continuos; omitir custodiar, vigilar, proteger y establecer medidas de seguridad a personas, y prestar indebidamente el servicio de educación, atribuibles a personal de la Secretaría de Educación Pública.

5. Respecto de la violación a la integridad personal de los niños, y los derechos a la libertad sexual, a la educación y al sano desarrollo, por parte de AR1, servidora pública adscrita a la Secretaría de Educación Pública, responsable de la Escuela Primaria 1, ésta faltó a sus deberes de custodiar, vigilar, proteger y establecer medidas de seguridad para prevenir conductas como las de P1, ya que los hechos narrados por V1, V2, V3 y V5 ante AR1, y los testimonios contenidos en el expediente administrativo 1, elaborado por la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil de la Secretaría de Educación Pública, quedaron acreditados, conforme al mismo informe de intervención y con la valoración psicológica realizada a V1 por peritos de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

6. 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, y 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 AR1, Directora de la Escuela Primaria 1, no sólo debió evitar que se realizaran las acciones que transgredieron los derechos de los agraviados, sino que, además, al tener conocimiento de los hechos, debió observar el procedimiento establecido en la normatividad aplicable, notificar de inmediato la queja a AR4, Directora de Educación Primaria Número 1 y a la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil de la Secretaría de Educación Pública por cuanto hace a V3, V4 y V5, sin dejar de mencionar que tanto AR1, como AR2, AR3, AR4 y AR5 debieron presentar una denuncia ante las autoridades competentes.

7. Posteriormente, durante la investigación se tuvo conocimiento de que P1 fue agredido y amenazado por los padres de familia que realizaban indebidamente labores de vigilancia dentro del plantel; al respecto, esta Comisión Nacional considera que no obstante que realizó conductas de connotación sexual, al ser un niño de 13 años de edad es sujeto de la máxima protección por parte del Estado mexicano, por tanto, AR1 y AR5 debieron atender al interés superior del menor, brindándole apoyo y atención para favorecer que su convivencia con la comunidad escolar se realizara de manera armónica y respetuosa, evitando que reincida en conductas de maltrato de cualquier índole y se generen las condiciones apropiadas para el ejercicio pleno de su derecho a la educación.

8. En consecuencia, se formularon las siguientes recomendaciones:

Recomendaciones

PRIMERA. Se giren instrucciones a quien corresponda, a efectos de que se proceda a la reparación del daño ocasionado a V1, V2, V3, V4 y V5, que incluya la atención médica y psicológica, así como los apoyos pedagógicos e institucionales para su regularización educativa, y la atención psicológica a las familias de V1, V2, V3, V4 y V5, para que puedan seguir apoyando a los niños en su recuperación emocional, debiéndose informar a esta Institución sobre el resultado de las mismas.

SEGUNDA. Se instruya a quien corresponda, con la finalidad de que se impartan cursos de capacitación a todo el personal docente y administrativo que labora en los planteles de educación inicial y básica, sobre prevención e identificación del abuso sexual infan-

til, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Se giren instrucciones a quien corresponda, con la finalidad de que se impartan cursos de capacitación a todo el personal que labora en los planteles de educación, sobre el procedimiento que deben seguir para levantar las actas, quejas o denuncias correspondientes por violencia, maltrato, acoso y abuso sexual, de acuerdo con 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, y se envíen constancias a este Organismo Nacional de las pruebas de su cumplimiento.

CUARTA. Asimismo, 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 Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, en virtud de las consideraciones vertidas en esta Recomendación, remitiendo para tales efectos las pruebas que le sean requeridas.

QUINTA. Se giren instrucciones a quien corresponda, con la finalidad de que se revisen las instalaciones de la Escuela Primaria 1, para prevenir e identificar las zonas de riesgo que expongan a los menores a sufrir cualquier tipo de violencia y/o abuso sexual infantil, se tomen las medidas conducentes para salvaguardar los Derechos Humanos de los alumnos y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 71/13, del 18 de diciembre de 2013, se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y se refirió al caso de la negativa de acceso al derecho de pensión por orfandad en agravio de V1, persona con discapacidad.*

Síntesis:

1. El 22 de diciembre de 2011 en este Organismo Nacional fue recibido el escrito de queja presentado por Q1, hermana de V1, hombre de 43 años de edad, mediante el cual manifestó que en julio de 2007 inició el procedimiento ante el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado para el otorgamiento de una pensión por orfandad para V1, como beneficiario de su madre, quien falleció en 2002. Lo anterior, debido a que desde 1988 V1 padece de esquizofrenia paranoide, diagnosticada por el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”. Q1 señaló que en abril de 2007 promovió un juicio de interdicción, siendo nombrada tutora de V1 en septiembre del mismo año, y que hasta la fecha de la presente Recomendación no ha sido posible el cobro de la pensión en favor de V1.

2. Q1 mencionó que en enero de 2010 se le entregó a V1 la credencial de pensionado, y que el 30 de mayo de 2011 presentó un escrito ante AR1, entonces Jefe del Departamento de Pensiones, Seguridad e Higiene de la Subdelegación de Prestaciones, de la Delegación Regional Zona Sur del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en el Distrito Federal, mediante el cual solicitó su intervención a fin de que se realizaran las diligencias correspondientes para que V1 recibiera a la brevedad la pensión por orfandad, sin embargo, indicó que nunca recibió respuesta de dichos oficios. Asimismo, señaló que en noviembre de ese mismo año se reunió con el encargado de la Subdelegación de Prestaciones, Delegación Zona Sur del Distrito Federal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores

del Estado, quien le informó que consideraba que en una semana le entregarían el cheque en favor de V1, sin que esto haya ocurrido.

3. Con motivo de lo anterior, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2012/691/Q, y, a fin de documentar las violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de V1, Visitadores Adjuntos y peritos de este Organismo Nacional realizaron diversos trabajos para recopilar información, testimonios y demás documentales. Asimismo, se solicitaron informes al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

4. Durante el trámite de la queja, AR1, Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, informó a este Organismo Nacional, el 5 de julio de 2012, que no se puede otorgar la pensión por orfandad a V1, debido a que tuvo un trabajo remunerado en la Universidad Autónoma de México y en la Universidad Nacional Autónoma de México. Asimismo, AR2, funcionario del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, reiteró esta determinación.

5. Esta Comisión Nacional observó que si bien el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado ya había reconocido el derecho a recibir la pensión por orfandad 1 a V1 desde el 9 de julio de 2003, pues había asignado el número de pensión como pensión por orfandad 1, e incluso se transfirieron los recursos a la subdelegación correspondiente y se liberaron varios cheques para el pago, AR1, sin estar facultado, realizó una revocación de ese derecho, lo que contraviene el derecho a la legalidad y a la seguridad jurídica establecido en el artículo 14, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que señala que nadie podrá ser privado de sus derechos sino mediante el cumplimiento de las formalidades esenciales del procedimiento, ya que de acuerdo a estos preceptos las facultades para revocar un derecho deben de estar previstas en ley y seguir las formalidades de ley, supuesto que no ocurre en el caso que nos ocupa, por lo que conviene recordar que las autoridades sólo pueden hacer lo que la ley les permite. En el presente caso, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, al considerarse afectado por el reconocimiento de la pensión, debió de promover un juicio de lesividad ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa.

6. Asimismo, este Organismo Nacional observa que a la fecha de la presente Recomendación el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado no ha llevado a cabo las actuaciones necesarias para ordenar el pago de la prestación de seguridad social que le fue otorgada a V1, provocando con ello un obstáculo para garantizar el pleno ejercicio de la seguridad social que tiene por finalidad asegurar el derecho a la salud, a la asistencia médica, a la protección de los medios de subsistencia y a los servicios sociales necesarios para su bienestar. Además, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado tenía la obligación adquirida de proteger en mayor medida la situación de V1, ya que el grado de vulnerabilidad al que se expone en su condición de persona con discapacidad exige un compromiso con los derechos que garanticen la integridad de la misma.

7. Esta Comisión Nacional también advierte que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado omitió notificar sobre la decisión de revocar la pensión por orfandad de V1. En términos del artículo 14 constitucional, los actos de privación de los derechos de cualquier persona deben estar precedidos de medios que garanticen al afectado de dicho acto las formalidades del procedimiento, situación que en este caso no se cumple, ya que, según se advierte de los hechos que motivaron la presente Recomendación, la autoridad también omitió notificar a V1 o a Q1, su representante, sobre su decisión de revocar la pensión por orfandad, llamando la atención de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos que personal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en el informe que rindió el 5 de julio de 2012, comunicó a este Organismo Nacional sobre la revocación de la pensión por orfandad a V1, pero omitió notificar dicha situación a V1 o su represen-



tante Q1. Esto coloca en un estado de indefensión a V1, ya que la omisión de la notificación, mediante escrito fundado y motivado, obstaculiza que pueda iniciar las acciones jurídicas que correspondan, para corregir esta situación y con ello acceder a las prestaciones de seguridad social a las que tiene derecho y que, además, ya le habían sido otorgadas, lo cual constituye una violación al derecho al acceso a la justicia.

8. Este Organismo Nacional también observa una inadecuada interpretación de la ley por parte de AR1 y AR2, quienes señalaron que el artículo 78 de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado imposibilita otorgar la pensión por orfandad en los casos que se cuente con un trabajo remunerado. Sin embargo, ésta es una inadecuada interpretación, debido que si bien la ley sí prevé el requisito de no tener un trabajo remunerado, éste únicamente se refiere al supuesto legal relativo al hijo pensionado, cuyo derecho puede prorrogarse hasta los 25 años de edad, por estar realizando estudios de nivel medio o superior, no al supuesto del hijo pensionado mayor de edad con discapacidad o que tiene una enfermedad que le impide mantenerse por propia cuenta. Por último, esta Comisión Nacional advierte una contravención a la obligación de debida diligencia por parte de AR1 y AR2, ya que sus omisiones tuvieron como consecuencia que no se garantizaran los derechos de V1.

9. En consecuencia, se formularon las siguientes recomendaciones:

Recomendaciones

PRIMERA. Se giren las instrucciones pertinentes, a fin de que se proceda al pago de la pensión por orfandad que le corresponde a V1, remitiendo a esta Comisión Nacional las pruebas que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Se giren instrucciones a los servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado para que se abstengan de revocar unilateralmente pensiones sin fundamento legal, o bien, en caso de que se consideren afectados por el reconocimiento de alguna pensión, promuevan un juicio de lesividad ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, y se remitan a esta Comisión Nacional las pruebas que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante el titular del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en contra de los servidores públicos relacionados con los hechos que se consignan en este caso, y se remitan a este Organismo Nacional las evidencias que les sean solicitadas, así como las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Se imparta a los servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado un programa integral de educación, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos y sus implicaciones en la protección del derecho de seguridad social, especialmente en relación con las pensiones por orfandad, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 72/13, del 18 de diciembre de 2013, se envió al Comisionado Nacional de Seguridad, y se refirió al caso de violaciones a Derechos Humanos, derivadas de un operativo en el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, en agravio de los usuarios.*

Síntesis:

1. El 31 de julio de 2013, el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos acordó el inicio de oficio del expediente CNDH/2/2013/5756/Q, con motivo de los hechos acontecidos el 27 de julio de 2013, en el que aproximadamente 30 Agentes de Asuntos Internos de la Policía Federal de la Secretaría de Gobernación efectuaron un operativo en el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México para atender un reporte de tráfico de droga, para lo cual ingresaron a los hangares y a las áreas de carga y descarga de las aeronaves, con camionetas oficiales, portando armas largas, algunos de ellos vestidos de civil, y registraron de manera arbitraria el equipaje de los pasajeros del vuelo 695 de la Aerolínea 1, proveniente de Caracas, Venezuela.

2. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja se advierten conductas que configuran violaciones a Los Derechos Humanos relacionados con la legalidad, la seguridad jurídica, la intimidad y la integridad personal, en agravio de los pasajeros del vuelo 695 de la Aerolínea 1, procedente de Caracas, Venezuela, que arribaron aproximadamente a las 13:16 horas del 27 de julio de 2013, así como a diversos usuarios y personal que labora en el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México con motivo del operativo desplegado, causando actos de molestia y revisiones arbitrarias en las posesiones de los usuarios, pues irrumpieron de manera arbitraria a las pistas de aterrizaje, sin observar el deber de cuidado, lo cual puso en peligro tanto al personal del aeropuerto como a las operaciones que se realizan en el mismo.

3. Es importante mencionar que el titular de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal de la Secretaría de Gobernación informó a este Organismo autónomo, el 3 de agosto de 2013, que en atención a las medidas cautelares solicitadas el Comisionado Nacional de Seguridad de la Secretaría de Gobernación emitió la circular 05/2013, en la que instruyó a los coordinadores estatales y responsables de seguridad en las terminales aeroportuarias la suspensión de todo tipo de revisión que implique la afectación a los derechos fundamentales en tanto se establecen los protocolos que unifiquen los criterios para realizarlas.

4. Asimismo, informó que se instruyó que de manera inmediata cesaran las revisiones con binomios caninos en los túneles de unión entre plataforma y terminal en los aeródromos civiles del país, y que se encuentra en revisión el "Manual de Identificación de Aeropuertos y Proximidad Social, enfocándose a los temas del Marco Jurídico, Ley y Reglamento de Aeropuertos, Ley y Reglamento de la Policía Federal y Ley de Aviación Civil, así como los tratados internacionales: Convenio de Chicago, Convenio de Tokio, Convenio de Montreal y Convenio de La Haya".

5. Aunado a lo anterior, el Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal indicó que a partir del 6 de agosto de 2013 el personal de la Policía Federal en el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México está tomando un curso-taller de Derechos Humanos enfocado al servicio que se brinda en dicha terminal aérea.

6. Al respecto, este Organismo Nacional reconoce el esfuerzo por parte de la Policía Federal para prevenir las violaciones a los Derechos Humanos de los usuarios de los aeropuertos civiles, sin embargo, aunque algunas de estas instrucciones fueron previas al evento que nos ocupa, se ha observado que las prácticas violatorias a los Derechos Humanos continúan, como ocurrió el 27 de julio de 2013.

7. En ese sentido, obra en el expediente de queja un acta circunstanciada del 1 de agosto de 2013, en la que consta la visita que realizó personal de esta Comisión Nacional al Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, y una entrevista con SP2, quien indicó que se editó un video que contiene imágenes de los hechos investigados, en donde se apreciaba que diversas personas, aproximadamente 16, algunas uniformadas y otras vestidas de civil, salieron corriendo del hangar de la Policía Federal portando armas largas, cruzaron por las diversas posiciones y abordaron una patrulla de esa corporación, y otros más continuaron corriendo hasta llegar a la posición 52, donde empleados de la Aerolínea 1 se encontraban descargando el equipaje de la aeronave proveniente de Caracas, Venezuela.

8. Asimismo, se advierte que los elementos de la Policía revisaron las maletas que se encontraban en el suelo, con el apoyo de perros entrenados denominados “binomios caninos”, y que los elementos federales corrieron por debajo de aviones que estaban siendo revisados y cargando combustible, lo cual puso en riesgo las operaciones del aeropuerto.

9. Continuando con la revisión del video, se observó que, en el interior de la sala de reclamo de equipaje del área internacional, servidores públicos de la Policía Federal revisaron maletas y sacaron pertenencias de una pasajera.

10. Por lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos considera que se llevaron a cabo actos de molestia a los usuarios del aeropuerto, en primer lugar por el operativo desplegado por elementos de Asuntos Internos de la Policía Federal, en donde personas con uniforme, sin portar identificación alguna, irrumpieron de manera arbitraria (portando armas largas en la pista de aterrizaje y hangares), poniendo en riesgo a los usuarios y empleados del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, así como las operaciones inherentes al propio aeródromo, y, en segundo lugar, por la revisión de los equipajes. Ambos actos ocurrieron sin que los elementos federales se ciñeran a los lineamientos que marca el Programa Nacional de Seguridad Aeroportuaria, para no poner en riesgo tanto las operaciones como al personal y realizar las revisiones correspondientes.

11. Lo anterior se comprueba con los testimonios de T1, T2, T3, T4, T5 y T6, personas que laboran en diversas áreas del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, quienes durante la entrevista realizada el 1 de agosto de 2013 por personal de este Organismo autónomo en las instalaciones del referido aeródromo civil, manifestaron coincidentemente que el 27 de julio de 2013, aproximadamente a las 13:30 horas, alrededor de 30 personas vistiendo ropa de civil y otras con uniforme de la Policía Federal realizaron un operativo, en donde algunas portaban armas largas, y atravesaron por los hangares del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México sin portar tarjeta de identificación aeroportuaria y sin chaleco reflejante, además de que invadieron una parte de la pista de aterrizaje con los vehículos de la Policía Federal, colocando en riesgo las operaciones del aeropuerto y la seguridad de las personas que se encontraban en ese momento en el mismo.

12. Además, en la tarjeta informativa que remitió el titular de la Dirección General Adjunta Jurídica del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, el supervisor de seguridad de dicho aeropuerto informó que aproximadamente a las 13:30 horas del 27 de julio de 2013, en el vuelo 695 de la Aerolínea 1, proveniente de la ciudad de Caracas, Venezuela, con 159 pasajeros a bordo, acoplado en la posición 52, detectó que personal de la Policía Federal llegó corriendo con armas largas y que no contaban con tarjeta de identificación aeroportuaria (TIA) o permiso provisional con fotografía, aunado a que no portaban el chaleco preventivo, para posteriormente efectuar una revisión a todo el equipaje documentado. Asimismo, señaló que replegaron, desarmaron y revisaron al personal de la Policía Federal y del Servicio de Administración Tributaria, ambos adscritos al Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México.

13. En la referida tarjeta informativa se señala que P1 y P2, Gerente y Coordinador de Seguridad, ambos de la Dirección General de Aviación Civil, acudieron al área donde se encontraban los elementos de la Policía Federal que pertenecían a la Unidad de Asuntos Internos, para verificar la situación y se entrevistaron con AR2, comisario de la Policía Federal, quien indicó que personal de la Policía Federal se encontraba realizando la revisión de los equipajes y narcóticos y que ingresaron a bordo de sus unidades “provenientes de su hangar”, encontrándose al mando del operativo el oficial AR1.

14. De igual forma, los testigos T1, T2, T5 y T6, quienes con motivo de sus funciones se encontraban en el interior del avión, observaron que, una vez que todos los pasajeros desalojaron la aeronave, ingresaron a la misma un grupo de aproximadamente cinco personas, cuatro de ellas uniformadas y uno vestido de civil, todos portando armas largas, y revisaron los portaequipajes y los asientos con un elemento canino, retrasando así el itinerario del referido avión y causando la molestia del resto de los pasajeros por el hecho de demorar sus equipajes sin

que nadie les avisara lo que estaba sucediendo con sus maletas, pues éstas fueron trasladadas a la banda de llegada internacional hasta las 14:45 horas, demorándolos aproximadamente dos horas.

15. Por último, se cuenta con la opinión técnica emitida el 4 de octubre de 2013 por personal adscrito a la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en la cual se analizaron cinco videos proporcionados por las autoridades aeroportuarias de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, del Sistema de Administración Tributaria y del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, y se describieron detalladamente las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que se suscitaron los hechos materia de la presente queja, consistentes en que en la zona del eje carretero se apreció un grupo de personas desplazándose por la misma hasta interceptar un vehículo, mismo que abordaron, mientras dos personas más continuaron su trayecto hacia el área de plataforma, llegando a la posición 52, y bajaron de la aeronave el equipaje y lo colocaron en el piso, inspeccionándolo con un “canino marcador”, que y estaban en el área personas vestidas de civil y personal uniformado, portando en todo momento armas largas.

16. De las constancias que integran el expediente de queja en estudio, y principalmente de la tarjeta informativa proporcionada por el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, se desprende que elementos de Asuntos Internos de la Policía Federal de la Secretaría de Gobernación llevaron a cabo un operativo en donde irrumpieron de manera arbitraria al interior de las pistas de aterrizaje y hangares del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, sin que mediara una orden por escrito que justificara dicho acto de molestia, con el que pusieron en riesgo la seguridad del aeropuerto, ya que para desplegar un operativo de esa magnitud se debe contemplar lo señalado en un manual y/o protocolo emitido por la Comisión Nacional de Seguridad, que regule la actuación de la referida autoridad para vigilar y velar siempre por la protección de los derechos fundamentales de las personas y su seguridad, y lo señalado en el Programa Nacional de Seguridad Aeroportuaria.

17. En consecuencia, se formularon las siguientes recomendaciones:

Recomendaciones

PRIMERA. Se colabore 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 los presentes hechos, remitiendo a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. 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 corresponda conforme a Derecho, para investigar a los servidores públicos federales que intervinieron en los hechos, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Se instruya a quien corresponda para que se lleve a cabo una campaña de información y divulgación sobre los derechos que asisten a los usuarios aeroportuarios y las instancias ante las cuales los pueden hacer valer, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Se giren instrucciones a quien corresponda, para que los elementos de la Policía Federal se abstengan de realizar arbitrariamente actos de molestia, mediante registros personales y a los equipajes de los usuarios de los distintos aeropuertos de la República Mexicana, y se remitan a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos las constancias que acrediten su cumplimiento.



QUINTA. Se instruya a quien corresponda para que se diseñe e imparta a la totalidad de los servidores públicos de la Policía Federal, incluyendo al personal de Asuntos Internos 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, incluyendo, en particular, la actuación de la Policía Federal en aeropuertos, remitiendo a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal, en los cuales se refleje su impacto efectivo, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEXTA. Se giren instrucciones a quien corresponda, para que se publique lo antes posible el "Manual de Identificación de Aeropuertos y Proximidad Social", enfocándose a los temas del Marco Jurídico, Ley y Reglamento de Aeropuertos, Ley y Reglamento de la Policía Federal y Ley de Aviación Civil, así como a los tratados internacionales; al Convenio de Chicago, al Convenio de Tokio, al Convenio de Montreal y al Convenio de La Haya, así como a los tratados internacionales suscritos por México en materia de Derechos Humanos, en especial aquellas disposiciones sobre los derechos a la legalidad y seguridad jurídica, al trato digno, a la libertad y a la privacidad, con el cual se contará con mejores instrumentos para el desarrollo de la labor a cargo del personal policial asignado a los aeropuertos, remitiendo a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 73/13, del 18 de diciembre de 2013*, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Sonora, y se refirió al caso de practicar diligencias de manera negligente, omisión de medidas de cuidado e indebida preservación de indicios, en agravio de V1, en la base operativa de la Policía Estatal Investigadora en Guaymas, Sonora.

Síntesis

1. El 28 de septiembre de 2013, aproximadamente a las 12:00 horas, en cumplimiento de un mandamiento ministerial, V1 fue detenida y presentada ante la autoridad investigadora por su probable participación en la comisión del delito de privación ilegal de la libertad, extorsión en grado de tentativa, robo con violencia y los que resultaran en agravio de PA1.

2. Como consecuencia de lo anterior, el 30 de septiembre de 2013, AR2, Agente del Ministerio Público adscrito a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, decretó a V1 la medida de arraigo provisional por un término de 20 días.

3. No obstante lo anterior, en el cumplimiento de tal medida cautelar, durante la mañana del 5 de octubre de 2013, V1 fue encontrada sin vida, colgada de un cable eléctrico en el interior de la celda que ocupaba en la base operativa de la Policía Estatal Investigadora en Guaymas, Sonora.

4. En tal virtud, el 22 de octubre de 2013, este Organismo Nacional ejerció su facultad de atracción y se realizó diversos trabajos de campo para recopilar testimonios, documentos y pruebas periciales con el fin de documentar violaciones a los Derechos Humanos.

Observaciones

5. Del análisis lógico-jurídico de las evidencias que integran el expediente de queja CNDH/5/2013/7190/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta en el caso con elementos suficientes para evidenciar violaciones a los De-

rechos Humanos a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la debida procuración de justicia, al derecho a la verdad, al honor y a la imagen en agravio de V1, por practicar diligencias de manera negligente, indebida preservación de indicios y omisiones de cuidado, en atención a las siguientes consideraciones:

6. Con motivo del hallazgo del cadáver de V1 en las instalaciones de la base operativa de la Policía Estatal Investigadora en Guaymas, Sonora, AR2, dio inicio a la averiguación previa AP2, de la que destacan dictámenes periciales en medicina forense, mecánica de lesiones y criminalística de campo del 5 de octubre de 2013, emitidos por peritos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, en los que, uniformemente, se concluyó que la causa de muerte de V1 fue asfixia, derivada de ahorcamiento en maniobra de tipo suicida.

7. No obstante, los días 5 y 6 de noviembre de 2013, personal pericial adscrito a esta Comisión Nacional realizó una inspección ocular del Centro de Arraigo donde fue encontrado el cadáver de V1 y, luego de que personal ministerial realizara la exhumación correspondiente, practicó una necropsia al cuerpo referido, en compañía de servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de esa entidad federativa, elementos de la Policía Estatal Investigadora y de la Policía Municipal de Guaymas, Sonora.

8. Derivado de lo anterior, el perito médico concluyó que del análisis de los elementos analizados no se advierten indicios objetivos que sustenten que la causa específica de la muerte haya sido asfixia por ahorcamiento, ya que se observó ausencia de lesiones en los tejidos blandos y músculos superficiales de la cara anterior y laterales del cuello que, en su caso, produciría el agente constrictor, el cual tampoco fue posible identificar.

9. Asimismo, del estudio y análisis de las diligencias periciales que obran en la averiguación previa AP2, correspondientes a una inspección ocular y fe ministerial de cadáver y lugar de hechos y un dictamen de criminalística de campo, ambos del 5 de octubre de 2013, el personal pericial de este Organismo Nacional concluyó que la autoridad ministerial de Sonora y sus auxiliares omitieron acordonar, para su protección y preservación, la zona donde fue encontrada sin vida V1; omitieron precisar la ubicación exacta de los diversos indicios; pasaron por alto la realización de la planimetría, búsqueda y revelado de elementos dactilares sobre la superficie del sitio objeto de indagación, y omitieron señalar la metodología empleada para la preservación y seguridad de los indicios.

10. Por cuanto hace a la descripción del cadáver referido, concluyeron que, en su momento, el personal adscrito a la Procuraduría referida, omitió realizar una descripción minuciosa de las ropas que portaba la occisa, así como del desarrollo de la rigidez cadavérica y ciertos aspectos técnico-científicos relacionados con ello; asimismo, concluyeron que el personal adscrito a la autoridad investigadora omitió emplear testigos métricos y dejó de precisar si existieron puentes de piel que permitieran indicar la probable ubicación o punto de apoyo del agente constrictor, aunado a la ausencia de tomas fotográficas de tales aspectos, contraviniendo diversas normas especializadas en la preservación y recolección de indicios, para su estudio forense.

11. En vista de las deficiencias cometidas y del estudio de las constancias periciales practicadas por los especialistas adscritos a la Procuraduría mencionada, el personal pericial adscrito a este Organismo protector de Derechos Humanos llegó a la conclusión de que la causa que ocasionó la muerte de V1, fue una asfixia mecánica, derivada de la obstrucción de las vías respiratorias superiores, en individuo que presentó lesión a nivel del cartílago cricoides por traumatismo o compresión directa, lesión que indica que el deceso no fue producido de manera auto infligida. Además, precisó que no encontraron indicios objetivos que sustentaran que la causa específica de la muerte fuera consecuencia de asfixia por ahorcamiento.

12. Igualmente, se estableció que no obstante que AR6, AR7, AR8, AR9, AR11 y AR12, ejercían funciones de seguridad y protección de las personas que se encontraban arraigadas en el momento de los hechos, ninguno de ellos cumplió con efectividad sus funciones de guardia.

Recomendaciones

PRIMERA. Instruya, a quien corresponda, a efectos de que se tomen las medidas necesarias para que se repare el daño a los familiares de V1, por la responsabilidad institucional en la que incurrieron los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del estado, en atención a las consideraciones planteadas en la presente Recomendación y, en caso de ser requerido, con la atención médica y psicológica apropiada, durante el tiempo que sea necesario.

SEGUNDA. Se giren instrucciones, a quien corresponda, a efectos de que el personal médico y los peritos adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora sean capacitados en el manejo, integración, perfeccionamiento legal, resguardo de evidencias y constancias, para el adecuado uso y preservación de los indicios, que permitan determinar las averiguaciones previas con prontitud e inmediatez.

TERCERA. Se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que se promueva ante la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del estado, respecto de las conductas de los servidores públicos que intervinieron en los hechos.

CUARTA. Se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 74/13, del 18 de diciembre de 2013, se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y se refirió al caso de limitación a la licencia de maternidad, en partos prematuros, por parte del ISSSTE, en agravio de V1 y su menor hijo.*

Síntesis:

1. El 27 de febrero de 2013, V1 cursó la semana 34 de embarazo, cuando presentó preclampsia severa, por lo que acudió al Hospital de Alta Especialidad “Bicentenario de la Independencia”, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, donde se estabilizó y, finalmente, el 1 de marzo de ese año se le realizó una cesárea, dando a luz a V2, niño que permaneció hospitalizado hasta el 18 de marzo de 2013 en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

2. El 3 de marzo de 2013, AR1, médico familiar, indicó a V1 que el parto se había “adelantado”, por lo que diagnosticó puerperio quirúrgico mediato/preclampsia y expidió la licencia médica número 200LM2614148, por 60 días naturales, del 27 de febrero al 27 de abril de 2013.

3. El 21 de abril de 2013, V1 presentó un escrito dirigido a AR2, Encargada de la Dirección de la Clínica Médico Familiar “B”, de la Subdelegación Médica de la Delegación Estado de México, con el que solicitó la ampliación de la Licencia médica número 200LM2614148.

4. El 29 de abril de 2013, mediante el oficio 1520700/CMFN/269/2013, suscrito por AR2, Encargada de la Dirección de la Clínica Médico Familiar “B”, de la Subdelegación Médica de la Delegación Estado de México, notificó a V1 que la licencia de 60 días naturales para cuidados maternos se otorgó porque la solicitud de incapacidad fue posterior al parto y se trató de un producto prematuro, de conformidad con el artículo 122, párrafo segundo, del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

5. En ese contexto, el 15 de mayo de 2013, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos radicó el expediente CNDH/4/2013/3761/Q.

6. Con el propósito de obtener mayores elementos respecto de la problemática, los días 14 y 17 de mayo de 2013 una Visitadora Adjunta realizó gestiones con el Subdelegado Médico y el Secretario Particular de la Delegación del Estado de México, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, quienes manifestaron la imposibilidad de expedir a V1 la licencia médica de maternidad, porque la expedición de las incapacidades es exclusiva de los médicos, de conformidad con el artículo 122 del Reglamento de Servicio Médicos del ISSSTE.

Observaciones

7. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja CNDH/4/2013/3761/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron acreditar trasgresiones a los Derechos Humanos a la legalidad, a la igualdad, al trato digno y a la protección de la salud, en agravio de V1, derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, atribuibles a servidores públicos adscritos al Hospital de Alta Especialidad “Bicentenario de la Independencia” y a la Clínica de Medicina Familiar Naucalpan, ambos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, quienes se negaron a expedir la licencia de maternidad por 90 días naturales, a que tiene derecho la agraviada; por el contrario, expedieron una por 60 días, con motivo del nacimiento prematuro de V2, a quien se le transgredió el derecho a la protección de la salud y al interés superior del menor.

8. El artículo 122 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado contraviene no sólo el principio de supremacía de la ley, sino el de supremacía constitucional previsto en el artículo 133 de la Carta Magna, porque va más allá de lo establecido en el artículo 123, apartado A, fracción V, de la Constitución, de cuya interpretación literal se desprende la garantía de disfrutar forzosamente de un descanso de tres meses para la protección social de la maternidad y resguardar la salud de la mujer y del producto de la concepción durante todo el tiempo de duración del descanso, y no sólo como lo dispone el artículo reglamentario que nos ocupa.

9. Este Organismo Nacional acreditó que la atención de mujeres embarazadas que presentaron preeclampsia severa, embarazos de alto riesgo y complicaciones que ocasionaron partos prematuros en el año 2013, en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, es muy elevado, y a todas ellas les han vulnerado su derecho a la legalidad, a la igualdad y a la protección de la salud, entendido como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, además de a la seguridad social; conjuntamente existe una nula aplicación del interés superior del niño y del principio de interpretación *pro personae* que derivan de los artículos 1o., párrafos primero, segundo y tercero, y 4o., párrafo octavo, de la Constitución, así como 1, 2 y 18 de la Ley Federal del Trabajo, toda vez que en esos eventos se otorgó a las madres trabajadoras una licencia médica de maternidad únicamente por 60 días naturales, cuando constitucionalmente tienen derecho a un descanso forzoso de 90 días naturales.

10. También se vulneraron en perjuicio del menor V2 los derechos contenidos en el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño, que establece que los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud, toda vez que no obra constancia alguna que permitiera acreditar que personal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado haya indicado a V1 la necesidad de que V2 fuera atendido por los servicios médicos especializados, para brindarle en forma oportuna y adecuada la atención requerida, sobre todo si se considera que el niño nació de manera prematura y podría reflejar alguna complicación y requerir cuidados especiales.

11. Por tal motivo, se formularon las siguientes recomendaciones:

Recomendaciones

PRIMERA. Gire instrucciones a quien corresponda, para que se revise el Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el Manual General de Procedimientos del Centro Nacional "20 de Noviembre" y los Manuales de Procedimientos de Delegaciones Tipos "A" y "B", para que se ajusten a las disposiciones que en materia de licencias de maternidad establecen la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los tratados internacionales, la Ley Federal del Trabajo, la Ley General de Salud y la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

SEGUNDA. Instruya a quien corresponda, para que de manera inmediata y con fundamento en el artículo 123, apartado A, fracción V, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se analice la procedencia de conceder a V1 la licencia de maternidad por los 30 días que indebidamente se le negaron, con objeto de completar el descanso forzoso de tres meses, teniendo derecho a conservar su empleo y a recibir íntegro el salario durante ese periodo.

TERCERA. Gire instrucciones a quien corresponda, para que al momento de expedir licencias de maternidad a quienes por cualquier complicación tuvieron partos prematuros, se otorguen por 90 días naturales forzosos, con base en el artículo 123, apartado A, fracción V, y/o apartado B, fracción XI, inciso C, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 75/13, del 20 de diciembre de 2013*, se envió al Vocal Ejecutivo del Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y a los Integrantes de la Comisión Ejecutiva del Fovissste, y se refirió al caso de la negativa al derecho de petición por parte de servidores públicos del Fovissste, en agravio de V1 a V13.

Síntesis:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos inició el expediente CNDH/4/2012/8795/Q, con motivo de la queja que presentó V1, al que posteriormente se acumularon los expedientes que se radicaron por los escritos que formularon los señores V1 a V13, en los que manifestaron que el Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (FOVISSSTE) no ha dado solución al problema que plantearon desde 1996, sobre el incumplimiento de las condiciones contractuales del crédito hipotecario que se otorgó a cada uno, para la adquisición de viviendas ubicadas en el Fraccionamiento Fuentes de la Estación, en Zitácuaro, Michoacán.

2. Los quejosos expresaron que el costo de los inmuebles, sería de \$29,000,000.00 (Veintinueve millones de viejos pesos 00/100 M. N.), y su pago se cubriría con la aportación que realizaran en una sola exhibición, cada agraviado, a la institución bancaria que se determinaría para esos efectos, por \$9,000,000.00 (Nueve millones de viejos pesos 00/100 M. N.) o nueve mensualidades de \$1,000,000.00 (Un millón de viejos pesos 00/100 M. N.) y los restantes \$20,000,000.00 (Veinte millones de viejos pesos 00/100 M. N.) los pagarían al Fovissste con descuentos quincenales que se aplicarían a su salario con el concepto 53 o 56, correspondiente al rubro de crédito hipotecario, según las claves de descuento de cada dependencia; que el descuento sólo se llevó a cabo por un breve periodo, ya que después iniciaron deducciones excesivas en su nómina por un concepto diferente, 52 o 64, relativos a Arrendamiento con op-

ción a compra, además de que no se les expidió documento oficial alguno relativo a sus empréstitos, ni les entregaron sus Escrituras Públicas.

3. Indicaron que expusieron su problemática ante el Departamento de Vivienda del Fovissste en Morelia, Michoacán, y en las oficinas centrales de esa dependencia en la Ciudad de México, pero en ambas instancias les informaron que desconocían el caso y que no tenían la documentación relacionada con sus préstamos, por lo que solicitaron la intervención de este Organismo Nacional, para que el Fondo de la Vivienda del ISSSTE les proporcione las constancias sobre los empréstitos otorgados, así como los instrumentos públicos que acreditan la propiedad de sus viviendas y respeten las condiciones que se estipularon en los Contratos de Apertura de Crédito, por lo que se iniciaron de manera individual los expedientes de queja de los agraviados.

Observaciones

4. Del análisis realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/4/2012/8795/Q y sus acumulados, se observó que se vulneró el derecho humano de petición, ya que en febrero de 1990 los quejosos obtuvieron, cada uno, un crédito del Fovissste para la adquisición de viviendas ubicadas en el Fraccionamiento Fuentes de la Estación, en Zitácuaro, Michoacán; sin embargo, a la fecha de emisión de la presente Recomendación, no obstante que funcionarios del Fovissste hicieron del conocimiento de los acreditados que se está analizando el caso por las áreas que intervinieron, no se ha dado respuesta fundada y motivada a la solicitud que formularon, ya que a pesar de que reunieron debidamente las condiciones en que se debían formalizar sus préstamos, no se cuenta con constancia alguna que acredite que se les haya informado sobre su situación crediticia, lo que ha tenido como consecuencia que los agraviados no tengan certeza sobre la modalidad en que se efectuó, ya que, por una parte, ellos aseguran que les ofrecieron un crédito hipotecario con descuentos quincenales cuyas deducciones corresponden al concepto 53 o 56, referente a crédito hipotecario, según las claves de descuento utilizadas por cada dependencia, e incluso se realizaron descuentos en ese sentido, pero por un breve periodo, ya que con posterioridad se efectuaron con el concepto 52 o 64, relativo a Rentas Fovissste Fondo de la Vivienda, además de incrementarse el monto del saldo insoluto y, desde entonces, no se ha resuelto el caso.

5. En su informe, el Jefe de Departamento de Vivienda en Michoacán afirmó que por medio de un escrito del 21 de noviembre de 1997, los representantes de los colonos del Fraccionamiento Fuentes de la Estación solicitaron una investigación sobre el problema referido, en cuanto a la definición del costo de los inmuebles y la entrega de la documentación que los avalara como adjudicatarios o propietarios con reserva de dominio, sin acreditar que se hubiese atendido la situación, circunstancia que confirma que el Fovissste no proporcionó a los quejosos, en breve término, la información adecuada, congruente y precisa, así como las constancias sobre la línea de crédito que se otorgó a cada uno de ellos, ni la existencia de elementos que justifiquen la modalidad del mismo.

6. Con base en la solicitud formulada por los agraviados, el 17 de marzo de 1998 se llevó a cabo una reunión con los entonces Jefes de Departamento de Notariado y de Atención a Grupos del Fovissste, en la que se prometió a los acreditados revisar el esquema financiero que rigen los créditos hipotecarios otorgados; valorar diversas opciones de cartera vencida; respetar el costo de cada vivienda, y suspender los descuentos, hasta obtener una solución favorable al caso, siendo esta última propuesta ofrecida desde esa fecha a los agraviados, pero a pesar de haber planteado las citadas medidas para resolver el problema, no fueron suficientes para solucionar de fondo el asunto, ya que no fue atendido de manera puntual.

7. Destaca que en el citado informe rendido por el Jefe de Departamento de Vivienda de Michoacán, se asentó que cuando se otorgaron los créditos de los acreditados no se formalizó ante Notario Público la compraventa y gravamen de los inmuebles materia de la adquisición, ya que mediante el oficio V/MICH/15/94/502, del 13 de julio de 1994, el entonces Subdelegado

de Vivienda en Michoacán solicitó al entonces Jefe de Departamento de Asuntos Jurídicos de ese Fondo de la Vivienda del ISSSTE que le informara la manera de llevar a cabo tal acto jurídico, quien sólo le indicó que la escrituración la realizaría la Notaría Pública de la localidad correspondiente, pero también manifestó que no era posible proporcionar la Escritura Pública a los quejosos, hasta que la Jefatura de Servicios de Escrituración instruyera sobre el procedimiento a seguir, así como para que esa área y la Subdirección de Finanzas definieran la línea de crédito, la moneda en la que se originó y el adeudo de los créditos, hecho del que, no obstante haber trascurrido casi 20 años, no se cuenta con constancia alguna que acredite que el Fovissste haya acordado el caso e informado a los quejosos, de manera fundada y motivada, sobre la determinación a que se haya arribado.

8. En 1996, el entonces Subdelegado de Vivienda en Michoacán requirió a su homólogo de Notariado y Bienes Inmuebles del ISSSTE que se definiera el costo de las viviendas objeto del crédito de cada uno de los quejosos, sus condiciones y el tiempo para cubrirlo, así como el proceso a seguir para cumplimentar su escrituración, lo que pone de manifiesto que los propios funcionarios del Fovissste, desde aquella época, no tenían clara la situación jurídica y crediticia de la relación contractual entre las partes, lo que originó incertidumbre al no quedar plenamente identificada o definida la naturaleza del acto jurídico que celebraron, ya que es confuso si el pago fue a título de arrendamiento o compraventa de los inmuebles objeto de los empréstitos, lo que, desde luego, viola el derecho humano a la seguridad jurídica, al no tener la certeza sobre la postura que el Fondo de la Vivienda del ISSSTE adoptó respecto de la problemática de los agraviados.

9. Como se puede advertir, a la fecha el problema crediticio de los quejosos subsiste, pues no se realizaron acciones eficaces para lograr su solución, lo cual evidencia que el Fovissste ha sido omiso en dar una respuesta precisa a los agraviados, en la que fundada y motivadamente se les expliquen los pormenores de su problemática y, de ser procedente, las alternativas de solución.

10. En razón de lo anterior, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la presente Recomendación, en los siguientes términos:

Recomendaciones

PRIMERA. Se giren instrucciones a quien corresponda, a efectos de que los casos de V1 a V13 sean sometidos a la brevedad al Grupo de Trabajo de Atención a Acreditados, perteneciente a la Comisión Ejecutiva de ese Fondo de la Vivienda del ISSSTE, para que analice y atienda de manera congruente, fundada y motivada, la promoción que formularon V1 a V13, y se remitan a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en el Fovissste, respecto de las conductas de los servidores públicos que intervinieron en los hechos, así como por la falta de rendición del informe solicitado por este Organismo Nacional, en sus términos, y se remitan a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos las constancias con que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**, por ambas autoridades.

- *Recomendación 76/13, del 20 de diciembre de 2013*, se envió al Vocal Ejecutivo del Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y a los Integrantes de la Comisión Ejecutiva del Fovissste, y se refirió al caso de la negativa al derecho de petición por parte de servidores públicos del Fovissste, en agravio de V1 a V35.

Síntesis:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos inició el expediente CNDH/4/2013/1750/Q, con motivo de la queja que presentaron V1 a V35, en los que manifestaron que el Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (Fovissste) no ha dado solución al problema que plantearon desde 2006, sobre los daños estructurales que han presentado las edificaciones de la Unidad Habitacional SCT Vallejo, que muestran desplomos generados por hundimientos diferenciales, situación de la que no han obtenido respuesta alguna por parte del Fondo de la Vivienda.

Observaciones

2. Del análisis realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/4/2013/1750/Q, se observó que se vulneraron los Derechos Humanos a la legalidad, a la seguridad jurídica y a la vivienda digna, así como el derecho de petición en agravio de V1 a V35, por actos y omisiones atribuibles a servidores públicos del Fovissste, ya que con fecha 21 de octubre de 1996 los quejosos suscribieron, cada uno, un “Contrato de Mutuo con Interés, Garantía Fiduciaria y Reconocimiento de Adeudo”, mediante el cual hicieron efectivos los créditos del Fovissste para la adquisición de viviendas ubicadas en la Unidad Habitacional SCT Vallejo, el que se les otorgó de manera cofinanciada con la institución bancaria 1, a través de un fideicomiso destinado a la concentración de los recursos que se destinarían a la construcción de las viviendas de la Unidad Habitacional SCT Vallejo y que serían aportados por el Fondo de la Vivienda del ISSSTE y la institución bancaria 1, en cuya cláusula general tercera, inciso C, se estableció que el acreditado tenía que adquirir, previamente, un seguro de vida e invalidez, total y permanente, respecto del cofinanciamiento otorgado por la institución bancaria 1, pero sólo por cuanto hace al cofinanciamiento precitado.

3. En el año 2000, V1 a V35 se percataron de las afectaciones que presentaban sus viviendas, situación que en septiembre de 2006 comunicaron al Fovissste, lo que propició que el 15 del mes y año mencionados la Jefatura de Servicios de Supervisión de esa dependencia requiriera a la Secretaría de Obras y Servicios del Gobierno del Distrito Federal una opinión estructural sobre el Edificio A, de la Unidad Habitacional SCT Vallejo, para lo cual acompañó el Dictamen Técnico de Seguridad y Estrategia Estructural, elaborado por la empresa 1, en noviembre de 2000, así como el reporte que realizó un arquitecto del Departamento de Vivienda, Zona Poniente, del Fovissste, del 19 de julio de 2006.

4. La referida Secretaría, después de inspeccionar el edificio, determinó, en lo sustancial, que:

[...] se trata de dos inmuebles de un grupo de doce, con una edad de 13 años, los Edificios A y B, acusan desplomos generados por hundimientos diferenciales, debido a la pérdida de capacidad de carga del suelo; el Edificio A tiene como valor promedio, una inclinación hacia el sur de 10.1 centímetros y 5.3 centímetros en dirección poniente; el Edificio B, cuenta con una ligera inclinación en dirección norte, de 5 centímetros, situación inversa al Edificio A, por lo que en la parte alta de la junta de separación entre ellos, se registran 15 centímetros; de acuerdo con lo anterior y conforme a la revisión de la documentación técnica antes mencionada, así como de la inspección estructural a los edificios en cuestión, se desprende que todas las edificaciones de la Unidad Habitacional SCT Vallejo, que presentan las mismas características estructurales a los Edificios A y B, y no cuentan con las condiciones mínimas de seguridad del Reglamento de Construcciones para el Distrito Federal de 1993, o del año 1987; por lo que se concluye que se encuentran en situación de riesgo inminente ante un sismo de alta intensidad...

5. Dicha opinión que fue comunicada a AR1, entonces Jefa del Departamento de Vivienda, Zona Poniente, del Fondo de la Vivienda del ISSSTE, mediante diverso JSPAA/154/2007, suscrito por su homóloga de Servicios de Programas de Apoyo a Acreditados.

6. En ese contexto, mediante el oficio SPAAEI/2007/3119, del 30 de noviembre de 2007, el entonces Subdirector de Programas de Atención a Acreditados y Enlace Institucional del Fovissste comunicó a V1 que el caso estaba siendo atendido por los órganos de gobierno de la dependencia, por conducto del Grupo de Trabajo de la Comisión Ejecutiva, en el cual el Órgano Interno de Control en ese Fondo de la Vivienda del ISSSTE manifestó que era necesario precisar si la totalidad de edificios de la Unidad Habitacional SCT Vallejo carecían de las condiciones mínimas de seguridad estructural, a fin de buscar una alternativa de solución que atendiera de manera integral la problemática.

7. El 7 de diciembre de 2009, a través del oficio SPAAEI/2009/3896, el Fovissste hizo del conocimiento de V25 que el Departamento de Apoyo Técnico y Ajustes Constructivos, de la Subdirección de Programas de Atención a Acreditados y Enlace Institucional, sólo tenía reportada la problemática de tres viviendas, por lo que sugirió que lo hiciera saber al resto de los agraviados, a fin de que acudieran al Departamento de Vivienda, Zona Poniente, a exponer la situación de cada uno de ellos y que después se sometiera a consideración del Programa “Terminemos tu Casa con la Suma de Todos”.

8. Lo anterior evidencia que han transcurrido 12 años sin que el Fovissste proporcionara a las víctimas V1 a V24 y V26 a V35, en breve término, la información adecuada, congruente y precisa sobre la problemática que plantearon, lo que las motivó a presentar una queja ante esta Comisión Nacional, que dio origen al expediente CNDH/4/2013/1750/Q y, previa solicitud de información, mediante el oficio JSE-2013/2698, del 30 de agosto de 2013, AR2, Jefa de Servicios de Escrituración del Fovissste, precisó que esa dependencia no construyó las viviendas que conforman la Unidad Habitacional SCT Vallejo, pero cumplió con los fines de otorgar financiamiento a los acreditados, para que ellos contrataran a la empresa constructora.

9. En ese orden, este Organismo Constitucional Autónomo no soslaya que AR2 remitió la referida respuesta y que, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/6337/13, del 28 de octubre de 2013, la Jefa de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del Fondo de la Vivienda del ISSSTE envió copia de la Póliza 2; sin embargo, a la fecha de emisión de la presente Recomendación, si bien es cierto que el Fovissste sostuvo comunicación con los acreditados, no se cuenta con evidencia alguna que corrobore que se haya dado respuesta a la petición de los agraviados, de manera fundada y motivada, congruente y precisa; además, no rindió el informe solicitado por esta Comisión Nacional en sus términos, ni emprendió alguna acción encaminada a resolver los casos de V1 a V35.

10. El hecho de que el Fovissste cuente, de manera permanente, con una cobertura para amparar los inmuebles que los acreditados adquieran con los créditos que otorga, que en el apartado de bienes cubiertos indica que “se cubren todas las viviendas destinadas a casa habitación, adquiridas, construidas, reparadas y ampliadas o mejoradas, con créditos otorgados a través del Fondo de la Vivienda del ISSSTE” y, en el diverso que contiene los riesgos a primer riesgo, se estipula que está contemplado “todo riesgo a primer riesgo (*sic*) de pérdida o daño a los bienes asegurados, mencionando entre otros, en forma enunciativa más no limitativa, cimentaciones o cualquier propiedad que se encuentre debajo del nivel del suelo, riesgos geológicos, falla y/o grieta geológica, deslizamiento del terreno, hundimiento del terreno”, aunado a que las afectaciones que presentan las viviendas de V1 a V35 surgieron durante la vigencia de sus créditos, desde luego implica que a pesar de no haber construido las viviendas afectadas, otorgó a cada uno de los agraviados un crédito hipotecario, mismo que se garantizó mediante un contrato de mutuo, por lo que, si así ocurrió, el Fovissste debe examinar y sopesar esa circunstancia para determinar si se hace efectivo el Seguro de Daños en los casos de V1 a V35, máxime si se considera que se encuentran en gran riesgo, en caso de presentarse un sismo intenso, según el Dictamen Técnico emitido en la Secretaría de Obras y Servicios del Gobierno del Distrito Federal, del 18 de octubre de 2006.

11. En este contexto, se estima que se vulneró en agravio de V1 a V35 el derecho de petición, al no haber atendido la solicitud que formularon los agraviados, lo que se traduce en la violación a los artículos 1o., párrafos primero, segundo y tercero; 8o., y 35, fracción V, de la Constitu-

ción Política de los Estados Unidos Mexicanos, los cuales contemplan el derecho a la vivienda digna en aplicación del principio *pro personae*, ya que no obstante haber excedido la obligación de responder en breve término, de lo cual la Suprema Corte de Justicia de la Nación resolvió que no excederá de cuatro meses, el Fovissste no acordó las referidas promociones y, por ende, no comunicó a los acreditados el resultado del mismo, hecho que los coloca en estado de indefensión, al desconocer la procedencia de su solicitud, además de que, en caso de ser favorable, tendría que establecer el trámite a seguir, tendente a solucionar la problemática planteada, lo que en el caso no ocurrió.

12. En razón de lo anterior, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la presente Recomendación en los siguientes términos:

Recomendaciones

PRIMERA. Giren instrucciones a quien corresponda, a efectos de que los casos de V1 a V35 sean sometidos, a la brevedad, al Grupo de Trabajo de Atención a Acreditados, perteneciente a la Comisión Ejecutiva del Fondo de la Vivienda del ISSSTE, para que analice y atienda de manera congruente, fundada y motivada la promoción que formularon V1 a V35, y se remitan a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en el Fovissste, respecto de las conductas de los servidores públicos que intervinieron en los hechos, así como por la falta de rendición del informe solicitado por este Organismo Nacional, y se remitan a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos las constancias con que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**, por ambas autoridades.

- *Recomendación 77/13, del 20 de diciembre de 2013, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Nayarit, y se refirió al caso del recurso de impugnación presentado por V1.*

Síntesis:

1. El 29 junio de 2011, V1, hombre de 56 años de edad, acudió al Hospital Civil “Dr. Antonio González Guevara”, perteneciente a los Servicios de Salud Nayarit, y se le realizó una tomografía, la cual documentó apendicitis complicada, por lo cual se le practicó una laparotomía. La víctima permaneció internada, y debido a la presencia de secreción purulenta en su herida, el 8 de julio del año mencionado se determinó intervenirle quirúrgicamente y darla de alta a los seis días.

2. Así las cosas, el 12 de agosto de 2011 V1 presentó fiebre, secreción purulenta en el orificio de drenaje, dolor abdominal, pérdida de peso, náuseas, vómito y dificultad para deambular por dolor en miembro pélvico derecho, por lo que acudió al citado nosocomio, en donde se le diagnosticó un cuadro clínico de desnutrición, postoperado de apendicetomía, ileostomía (abertura de la pared abdominal durante una cirugía) y probable absceso abdominal. Al siguiente día fue ingresado al Servicio de Cirugía General, con antecedente de extremidades hipotróficas y disminución de la fuerza muscular, egresando el 24 del mes y año mencionados, sin que se hubiera proporcionado atención especializada en relación con el dolor y el edema en el miembro pélvico derecho.

3. El 10 de septiembre de 2011, V1 continuó con dolor en el miembro pélvico derecho, por lo que acudió al Hospital Civil “Dr. Antonio González Guevara”, donde permaneció internado hasta el 15 del mes y año citados, sin que se le practicaran estudios para identificar el deterioro

de salud que cursaba respecto de su cadera, lo que provocó que permaneciera en cama sin poder levantarse.

4. Toda vez que el estado de salud de la víctima no presentó mejoría, y por considerar que no estaba recibiendo la atención médica que requería, el 20 de octubre de 2011 su esposa Q1 presentó una queja ante la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos para el Estado de Nayarit, por lo que se inició el expediente DH/575/2011, y una vez que se acreditó la vulneración a los Derechos Humanos, el 22 de noviembre de 2012 se emitió una Recomendación dirigida al Secretario de Salud de esa entidad federativa, consistente en: “PRIMERA. Se inicie y determine procedimiento administrativo disciplinario en contra del personal que haya participado en la atención médica otorgada a V1. Y en caso de resultarle responsabilidad sean sancionados. SEGUNDA. Se ordene y se realice el pago de la indemnización que en vía de reparación del daño proceda conforme a Derecho, y se proporcione la atención médica especializada”.

5. A través del oficio recibido el 8 de enero de 2013 en la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos para el Estado de Nayarit, el titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de los Servicios de Salud de esa entidad informó que se aceptaba parcialmente la Recomendación 21/2012, toda vez que, respecto del segundo punto, el procedimiento administrativo disciplinario se encontraba “subjudice” y en el mismo se podía determinar si existía o no responsabilidad administrativa, por lo que hasta ese momento se estaría en condiciones de determinar lo conducente. Dicha situación fue hecha del conocimiento de Q1 el 22 de enero de 2013, motivando que presentara un recurso de impugnación, el cual se radicó en este Organismo Nacional en el expediente CNDH/1/2013/57/RI.

Observaciones

6. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2013/57/RI, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron acreditar transgresiones a los derechos a la protección de la salud y a un trato digno en agravio de V1, atribuibles a AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15, AR16 y AR17, médicos adscritos al Hospital Civil “Dr. Antonio González Guevara”, perteneciente a los Servicios de Salud Nayarit, en atención a lo siguiente:

7. La Comisión de Defensa de los Derechos Humanos para el Estado de Nayarit, en la Recomendación 21/2012 señaló, en términos generales, que la atención médica que se le proporcionó a V1 en el Hospital Civil “Dr. Antonio González Guevara” fue inadecuada, en virtud de que el personal médico omitió brindarle de manera oportuna y con calidad los servicios que requería para la atención de su padecimiento, dejando que permaneciera con dolor y sin poder caminar. Además, advirtió una insuficiente supervisión de los médicos internos y residentes, por parte de los médicos titulares. Por ello, se estableció que los médicos tratantes de V1, adscritos al citado nosocomio, transgredieron en su perjuicio el derecho a protección de la salud, por lo que, el 22 de noviembre de 2012 dirigió la Recomendación 21/2012 al Secretario de Salud, quien la aceptó parcialmente, lo que le fue notificado a Q1, quien presentó un recurso de impugnación.

8. Esta Comisión Nacional solicitó los informes respectivos, dentro de los cuales destacó el oficio del 18 de abril de 2013, suscrito por el Director General de los Servicios de Salud en el Estado de Nayarit, en el que confirmó lo señalado al Organismo Local y agregó que en el caso de V1 no se observó actividad administrativa irregular, ni nexo causal entre la actuación médica y los malestares y patologías que refería la víctima. Además, indicó que el punto recomenatorio segundo debería modificarse, en el sentido de que únicamente se estableciera que se continuaría brindando atención médica, dejando sin efectos lo correspondiente al pago de una indemnización.

9. En síntesis, el 29 de junio de 2011, V1 acudió al Hospital Civil “Dr. Antonio González Guevara”, donde se le diagnosticó con apendicitis complicada con absceso y le indicaron que sería necesario realizarle un drenaje, una apendicectomía y una hemicolecotomía, mediante laparo-

tomía exploradora, misma que le fue practicada el 1 de julio de 2011. El 2 de julio de 2011, V1 fue valorado por AR1, quien lo reportó estable durante el posquirúrgico inmediato y mediato. Posteriormente, el 6 del mes y año citados, un médico residente indicó que la herida quirúrgica tenía secreción serosa purulenta en su tercio distal, y ordenó que se practicaran varios estudios.

10. El reporte de patología de V1 evidenció: “pericolitis subaguda infecciosa mixta por bacterias y Yersinia enterocolítica, abscesos infecciosos mixtos en mesenterio, bordes quirúrgicos libres negativos a malignidad”; el 7 del mes y año mencionados, un médico reportó a la víctima con distensión abdominal, timpanismo y drenaje con secreción líquida, por lo que solicitó se efectuaran estudios de laboratorio. Debido a la persistencia de la secreción purulenta, el 8 de julio de 2011 se practicó otra laparotomía exploradora a V1, teniendo como hallazgos: “dehiscencia anastomótica y sepsis abdominal” (ruptura de las suturas intestinales con salida de material a la cavidad abdominal).

11. El 14 de julio de 2011 se determinó el egreso de V1; sin embargo, el 12 de agosto de ese año fue llevado al Servicio de Urgencias del Hospital Civil “Dr. Antonio González Guevara”, donde fue valorado por AR2. Posteriormente, AR3 lo diagnosticó con: “ileostomía, cierre en Hartman, hemicolectomía derecha, probable absceso organizado”, por lo que se solicitaron electrolitos séricos para descartar absceso de pared y antibioticoterapia, según se desprendió de la nota de evolución suscrita por AR4. El 15 de agosto de 2011, AR5 solicitó que se efectuara a V1 una tomografía de abdomen, un cultivo de la secreción de la herida quirúrgica abdominal y una química sanguínea; asimismo, reportó que sus extremidades inferiores no tenían edemas.

12. Asimismo, el 18 de agosto de 2011, AR5 indicó como plan de manejo de V1 recabar electrolitos séricos y cultivo, así como su interconsulta por parte de Traumatología y Ortopedia. En esa misma fecha V1 fue valorado por AR6, quien reportó que cursaba con complicación por patología abdominal “que involucra la fosa iliaca y región posterior del caso y presenta dificultad motora por compromiso del plexo lumbosacro derecho (en espesor del psoas iliaco) que genera plexopatía lumbosacra motivo de la dificultad al movimiento”, sugiriendo que continuara con protocolo de atención para el absceso y, una vez resuelto el proceso y de persistir la sintomatología, tomar electromiografía lumbosacra para evaluar el daño y el manejo; sin embargo, dicho servidor público omitió investigar el origen de la plexopatía, solicitar que se le practicara una radiografía de la pelvis y describir las características de las extremidades pélvicas. Finalmente, el 25 de agosto de 2011, AR5 determinó egresar a la víctima.

13. En suma, el perito de este Organismo Nacional observó que los médicos tratantes que valoraron o tuvieron a su cargo a V1, entre el 12 y el 24 de agosto de 2011, omitieron realizar un interrogatorio y exploración física intencionados y dirigidos, es decir que incluyera la toma de signos vitales e investigar la semiología de la dificultad para la deambulación, del dolor y del edema en el miembro pélvico derecho de la víctima; además, omitieron solicitar y verificar que se realizara su valoración por parte del personal de Trauma y Ortopedia, así como una radiografía o tomografía de la pelvis.

14. El 10 de septiembre de 2011, V1 nuevamente ingresó al Hospital Civil “Dr. Antonio González Guevara”, donde AR7 y AR8 solicitaron que se le realizaran estudios de laboratorio. El día 12 del mes y año citados AR9 lo reportó con dolor intenso en miembro pélvico izquierdo, que le impedía deambular; caquético, mal estado de hidratación, discreta hipoventilación, abdomen con dos bolsas colectoras, abdomen sin compromiso, movimientos activos disminuidos en extremidades inferiores, reflejos osteotendinosos disminuidos, reflejo patelar con conducción a nivel de dedos de los pies, trofismo levemente aminorado en extremidad izquierda, cinco úlceras de primer grado en la espalda, y con reporte radiológico de tórax aparentemente normal.

15. En este contexto, el 13 de septiembre de 2011, se le realizó a V1 un ultrasonido abdominal, que documentó una probable colección en la fosa iliaca derecha, imagen amorfa mal delimitada con gran material sólido en suspensión. Al siguiente día, la víctima fue valorada por

AR10, quien lo reportó sin datos de irritación peritoneal, con ileostomía funcional, escaso gasto a través de bolsa de material seropurulento y extremidades hipotróficas con dificultad para la flexoextensión de miembro pélvico derecho.

16. El 14 de septiembre de 2011, V1 fue valorado por AR11, quien estableció que en la tomografía de cadera se observaba; “luxación de cabeza de fémur derecho con necrosis avascular”, por lo cual le indicó que debería acudir a consulta externa, con la finalidad de que se le programara una artroplastía. Sin embargo, dicho servidor público omitió agregar la evidencia en la que constara el reporte tomográfico, tomarle sus signos vitales, interrogarlo sobre el origen de la luxación e instaurar un tratamiento conservador, con objeto de evitar un colapso durante la fase de reparación; tampoco indicó ejercicios ni propuso su intervención quirúrgica temprana con reemplazo total de la articulación, a fin de prevenir una disfunción articular grave en la cadera.

17. El 15 de septiembre de 2011, AR12 determinó el alta de V1, teniendo como diagnóstico de egreso: “absceso en fosa iliaca derecha”, e indicó como plan de manejo suministro de antibiótico y analgésico, acudir a los Servicios de Urgencias, Cirugía y Traumatología. Al respecto, el perito médico de este Organismo Nacional observó que el personal médico tratante de V1, durante su segundo internamiento, del 10 al 15 de septiembre de 2011, en el Hospital Civil “Dr. Antonio González Guevara”, omitió realizar una adecuada exploración física, así como un interrogatorio intencionado y dirigido, que permitieran encontrar el origen del dolor intenso en el miembro pélvico y cadera que impedían la deambulación, además de que tampoco se realizó un exploración física y manejo adecuados de las úlceras en la espalda y calcáneo, así como referirlo de manera oportuna, al Servicio de Nutrición.

18. El 25 de octubre de 2011, nuevamente V1 ingresó al Hospital Civil “Dr. Antonio González Guevara”, donde AR13 lo diagnosticó con “probable absceso de pared, desequilibrio hidroelectrolítico, desnutrición proteico-calórica” e indicó como plan de manejo practicarle estudios de laboratorio, radiografías en decúbito y tangencial, suministrarle doble antibiótico y analgésicos. AR14 señaló que V1 presentaba un absceso en la pared abdominal, con salida de material purulento y escaras de decúbito, ya que se encontraba postrado en cama “desde junio de 2011”, dolor de la cadera derecha por “tener coxartrosis”, que ameritaba prótesis total, con datos de sepsis, desnutrición severa, hipoalbuminemia, anemia y falla renal incipiente. Al respecto, se observó que dicho servidor público omitió tomar los signos vitales de la víctima, solicitar su valoración por Trauma y Ortopedia, debido a su coxartrosis derecha, por cirugía para el manejo de las escaras por decúbito y por el Servicio de Nutrición para el tratamiento de la desnutrición severa.

19. El 27 de octubre de 2011, V1 ingresó al servicio de Cirugía General donde AR15 lo diagnosticó con “fístula probable enterocutánea”; sin embargo, dicho servidor público omitió indicar la curación del orificio infraumbilical con salida de material purulento y solicitar su valoración por Nutrición. Ese mismo día, la víctima fue valorada por AR16, quien indicó practicar cultivos a la herida, así como tránsito intestinal, antiemético, una dosis semanal de decadurabolín; el 29 de octubre de 2011, el mencionado servidor público reportó absceso de pared y desnutrición severa, asintomático, caquético con ileostomía funcional, signos vitales dentro de parámetros aceptables, con dehiscencia de la herida quirúrgica abdominal por donde salía material grisáceo y amarillento fétido en moderada cantidad, dolor en la rodilla derecha, no móvil con fuerza muscular disminuida.

20. AR16 determinó continuar con el mismo plan de manejo de V1, quedando pendientes de efectuarse el tránsito intestinal y el cultivo. En este contexto, el perito de este Organismo Nacional observó que el mencionado servidor público omitió realizar la curación de la herida infectada y solicitar de inmediato la valoración de la víctima por el servicio de Nutrición, así como Traumatología y Ortopedia.

21. El 31 de octubre de 2011, AR16 reportó que a V1 no se le podían realizar los estudios debido a la falta de presupuesto, omitiendo realizar la curación de la herida infectada, solicitar su valoración por los Servicios de Nutrición así como de Traumatología y Ortopedia. Asimismo,



el 2 de noviembre de ese año AR16 indicó que V1 cursaba con desnutrición severa, cicatriz quirúrgica abdominal dehiscente, con salida de líquido grisáceo no fétido, con dolor de la rodilla derecha no móvil y fuerza disminuida, con electrolitos dentro de parámetros aceptables y agregó otro esquema antimicrobiano debido a que en el antibiograma practicado se reportó cultivo positivo a “pseudomona aeruginosa y e. coli”.

22. Ahora bien, el 4 de noviembre de 2011, AR16 reportó a V1 con desnutrición severa, nutrición parenteral central, sin compromiso cardiopulmonar, ileostomía funcional, cicatriz quirúrgica abdominal dehiscente, con salida de líquido grisáceo no fétido, con dolor de la rodilla derecha y fuerza disminuida, quedando pendiente de practicarse una resonancia magnética de columna y una radiografía axial de cadera, que habían sido solicitadas por Traumatología y Ortopedia, sin que se precisara desde qué fecha se habían solicitado tales estudios; además, de que tampoco obró constancia de que se hubiera atendido la herida infectada, ni la valoración de la víctima por el Servicio de Nutrición.

23. El 6 de noviembre de 2011, AR16 reportó disminución de la salida de material seropurulento de la herida de V1; asimismo, indicó que sus extremidades no tenían movimiento y que se encontraba pendientes de efectuarse la resonancia magnética de columna y la radiografía axial de pelvis. Al respecto, el perito de esta Comisión Nacional advirtió que el citado servidor público omitió realizar curación de la herida, solicitar su valoración por Nutrición, Traumatología y Ortopedia. Los días 7 y 9 de noviembre de 2011 se practicó la radiografía de pelvis y resonancia magnética a la columna. El último de los estudios documentó una desviación de la columna vertebral, mínimo abombamiento de disco L5-S1 (hernia discal incipiente). AR16 señaló que se encontraba pendiente la interconsulta de Traumatología y Ortopedia para determinar el plan de manejo.

24. El perito de esta Comisión Nacional observó que los médicos tratantes que valoraron o tuvieron a su cargo a V1 hasta esa fecha omitieron establecer un diagnóstico certero respecto de la afección de cadera (luxación y necrosis avascular), del dolor de miembro pélvico derecho y de la inmovilización de las extremidades que impedían la deambulacion de la víctima, y con ello la oportunidad de brindarle un tratamiento idóneo y oportuno al cual tenía derecho.

25. El 14 de noviembre de 2011, AR17 indicó que V1 llevaba meses sin deambular y que la resonancia magnética no explicaba la causa, lo cual en opinión del perito de este Organismo Nacional resultó ilógico, en virtud de que dicho estudio se practicó a la columna y no a la pelvis; asimismo, se advirtió que omitió tomar los signos vitales, realizar un interrogatorio y exploración física adecuados, intencionados y dirigidos a la búsqueda del padecimiento. También omitió solicitar que se practicaran radiografías de cadera, limitándose a citarlo a consulta externa, sin haber realizado un adecuado protocolo de estudio. Tampoco estableció un diagnóstico presuncional o de certeza y, por ende, un tratamiento idóneo, desestimando la desnutrición severa que predisponía y condicionaba a la víctima a descalcificaciones y/o osteoporosis.

26. En esa fecha se determinó dar de alta a V1, teniendo como diagnósticos de egreso “absceso remitido, desnutrición severa, status de ileostomía”. Posteriormente, según se desprendió de la interpretación del estudio radiológico de cadera, del 29 de enero de 2013, V1 presentó “osteoporosis en desuso en forma generalizada, afectación luxante y pseudoartrosica de la cadera derecha, datos displásicos sobre cabeza femoral y acetábulo, la cadera contralateral con discreta esclerosis hacia la porción acetabular, y la pelvis vasculada a la izquierda”; es decir, dolor en la extremidad afectada que condicionó inmovilidad y postración en cama con imposibilidad para la deambulacion. El 30 del mes y año citados V1 fue valorado por Nutrición, quien lo reportó con pérdida de peso del 40 por ciento, en proceso de recuperación nutricia, con alimentación variada, adecuado aporte energético proteico, con evidente pérdida de masa muscular, secundaria a desnutrición previa y a la inmovilidad, lo cual confirmó el inadecuado manejo médico que le fue proporcionado por personal médico del Hospital Civil “Dr. Antonio González Guevara”.

27. En la misma fecha V1 fue valorado por Traumatología y Ortopedia, quien indicó que presentaba pérdida de masa muscular con acortamiento, cojera y dolor de miembro derecho que

imposibilitaba la marcha, condicionándolo a permanecer postrado. Dicho servidor público integró el diagnóstico de “coxartrosis de origen displásico derecho con subluxación”, e indicó como plan de manejo practicar una artroplastia total primaria no cementada, una vez que se efectuara el cierre de la colostomía y la sanación de las escaras de decúbito, en virtud de que cualquier herida abierta elevaba la posibilidad de una infección activa.

28. Esta Comisión Nacional confirmó lo señalado por el Organismo Local en su Recomendación 21/2012, toda vez que la atención médica proporcionada a V1 en el Hospital Civil “Dr. Antonio González Guevara”, perteneciente a los Servicios de Salud Nayarit, fue inadecuada. Las irregularidades de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15, AR16 y AR17, médicos adscritos al citado nosocomio, no permitieron establecer un diagnóstico adecuado respecto de la condición de salud en la que se encontraba V1, lo que implicó que no se determinara de manera inmediata un tratamiento oportuno, y su estado de salud se deteriorara, a grado tal que presentara osteoporosis en desuso y pseudoartrosis de la cadera derecha (dolor en la extremidad afectada que condiciona inmovilidad y postración en la cama con imposibilidad para la deambulaci3n), desnutrici3n proteico-energ3tica severa, acortamiento, cojera y dolor de miembro derecho.

29. Lo anterior propici3 que V1 permaneciera postrado y la coxartrosis de origen displásico derecho con subluxaci3n, complicaciones que no fueron detectadas ni manejadas adecuada y oportunamente por los citados servidores p3blicos, convalidándose así la relaci3n causa-efecto entre la inadecuada atenci3n m3dica y el deterioro del estado de salud de V1, y con ello la responsabilidad institucional que en materia de Derechos Humanos es atribuible a los Servicios de Salud de Nayarit, vulnerándose con ello los derechos a la protecci3n de la salud y a un trato digno.

30. Los Servicios de Salud del Estado de Nayarit determinaron aceptar parcialmente la Recomendaci3n 21/2012, indicando que el procedimiento administrativo disciplinario se encontraba “subjúdice” (*sic*). Igualmente, a trav3s de un oficio sin n3mero, del 18 de abril de 2013, el Director General de los Servicios de Salud de Nayarit solicit3 a este Organismo Nacional que se modificara la citada Recomendaci3n, con la finalidad de que se dejara sin efectos la indemnizaci3n, por no existir negligencia m3dica, y que únicamente subsistiera la atenci3n m3dica especializada a V1. Sin embargo, esta Comisi3n Nacional encontr3, por una parte, elementos para acreditar que existi3 una inadecuada atenci3n m3dica en el caso de V1, y, por la otra, advirti3 que la Recomendaci3n 21/2012 emitida por el Organismo Local Protector de Derechos Humanos de la mencionada entidad federativa, específicamente el segundo punto recomendatorio, fue debidamente fundado y motivado. Consecuentemente, de conformidad con los art3culos 66, inciso a), de la Ley de la Comisi3n Nacional de los Derechos Humanos, así como 167, de su Reglamento Interno, se confirm3 el contenido del mencionado pronunciamiento.

Recomendaciones

PRIMERA. Se acepte y dé cumplimiento total a la Recomendaci3n 21/2012, emitida por la Comisi3n de Defensa de los Derechos Humanos para el Estado de Nayarit.

SEGUNDA. Gire sus instrucciones para que en los centros pertenecientes a los Servicios de Salud de Nayarit, especialmente en el Hospital Civil “Dr. Antonio González Guevara”, se diseñen e impartan cursos integrales de capacitaci3n y formaci3n en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, con objeto de evitar omisiones como las que dieron origen al presente pronunciamiento, y se envíen a esta Comisi3n Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 78/13, del 20 de diciembre de 2013, se envió al Comisionado Nacional de Seguridad, y se refirió al caso de uso excesivo de la fuerza, trato indigno, y privación de la vida de V1, en el estado de Querétaro.*

Síntesis:

1. A las 23:00 horas del 20 de junio de 2012, V1 se encontraba en compañía de T1 en las inmediaciones de una gasolinera ubicada a la altura del kilómetro 147+500, de la Carretera Federal 57-D, denominada "México-Querétaro", limpiando parabrisas y revisando el nivel de las llantas de los vehículos, cuando arribaron elementos de la Policía Federal adscritos a la entonces Secretaría de Seguridad Pública, quienes los comenzaron a perseguir, ante lo cual corrieron. Los elementos de la Policía Federal les gritaron que se detuvieran, mientras efectuaban detonaciones con sus armas de fuego; posteriormente, T1 se percató que los mencionados servidores públicos sometieron a V1 y lo golpearon. Ante ello, T1 acudió al domicilio de Q1, hermano de la víctima, con la finalidad de informarle lo que había sucedido.

2. Q1 se trasladó a las instalaciones de las Agencias del Ministerio Público, así como a las de la autoridad judicial, a fin de allegarse de información respecto del paradero de V1, sin obtener respuesta; posteriormente, acudió a las oficinas de la Policía Federal ubicadas en San Juan del Río, Querétaro, lugar en el que un oficial le refirió que su hermano había sido puesto a disposición del Agente del Ministerio Público del fuero local, por lo que se trasladó a ese lugar, en el cual, al entrevistarse con V1, se percató que éste se encontraba mojado y temblando de frío.

3. Q1 le colocó una chamarra a V1; sin embargo, éste le solicitó que se la quitara, debido a que aumentaba el dolor que sentía en el cuerpo y en el estómago; posteriormente, el quejoso observó que su hermano tenía lesiones en el rostro y la cabeza; además de que comenzó a vomitar y a perder el control de esfínteres. Debido a que el estado de salud de V1 se deterioró, fue trasladado para su atención al Hospital General de San Juan del Río. Así las cosas, a las 15:30 horas del 21 de junio de 2012, V1 rindió su declaración, en la cual negó su participación en el robo del vehículo que se le imputaba y precisó que había sido detenido por cuatro elementos de la Policía Federal, quienes lo tiraron al suelo y le pegaron con los pies en diversas partes del cuerpo.

4. V1 refirió ante la autoridad ministerial que después de su detención los elementos de la Policía Federal lo trasladaron a las instalaciones de su corporación, donde lo continuaron golpeando e interrogando, por lo cual presentó una denuncia de hechos; sin embargo, ya no pudo continuar declarando, en virtud de que su estado de salud se deterioró. El 27 de junio de 2012, V1 perdió la vida, indicándose como causa inmediata de su muerte politraumatizado secundario a múltiples contusiones en cráneo, tórax y abdomen.

5. En consecuencia, el 24 de agosto de 2012, Q1 presentó una queja ante la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Querétaro, la cual fue turnada a este Organismo Nacional el 4 de septiembre del mismo año, iniciándose el expediente CNDH/1/2012/7974/Q.

Observaciones

6. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2012/7974/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron evidenciar transgresiones a los derechos a la vida, a un trato digno, a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la integridad y a la seguridad personal, así como a la presunción de inocencia, en agravio de V1, atribuibles a AR1, AR2, AR3 y AR4, elementos de la Policía Federal, en atención a lo siguiente:

7. A las 23:00 horas del 20 de junio de 2012, V1 y T1 se encontraban trabajando en las inmediaciones de una gasolinera ubicada a la altura del kilómetro 147+500, de la carretera Federal 54-D, denominada "México-Querétaro", cuando la víctima fue detenida por AR1, AR2 y AR3, elementos de la Policía Federal, quienes lo golpearon e interrogaron respecto su participación

en el robo de un vehículo. Posteriormente, V1 fue trasladado a unas instalaciones de la citada corporación, donde lo continuaron golpeando e interrogando. Así las cosas, alrededor de las 02:45 horas del 21 de junio de 2012 la víctima fue puesta a disposición del Agente del Ministerio Público.

8. Alrededor de las 09:02 horas del 21 de junio de 2012, debido a que el estado de salud de V1 se deterioró, fue trasladado para su atención al Hospital General de San Juan del Río, en donde a las 15:30 horas rindió su declaración ministerial, en la cual negó su participación en los hechos que se le imputaban; asimismo, presentó formal denuncia en contra de los elementos de la Policía Federal que lo detuvieron, por haber ejercido violencia física en su agravio, misma que no pudo firmar debido a que comenzó a sentirse mal, por lo que a las 17:34 horas fue canalizado al Hospital General de Querétaro, lugar en el que, el 27 del mes y año mencionados, perdió la vida, señalándose como causa inmediata de su muerte politraumatizado, secundario a múltiples contusiones en cráneo, tórax y abdomen.

9. AR1, AR2, AR3 y AR4 en su parte informativo, así como en el oficio de puesta a disposición de V1, y en los informes pormenorizados, señalaron que a las 23:15 horas del 20 de junio de 2012 se les informó que se había recibido una llamada telefónica manifestando que tres personas que se dedicaban a asaltar vehículos estaban en las inmediaciones de la gasolinera que se encuentra en el kilómetro 147+500 de la Carretera Federal 54-D, denominada "México-Querétaro". Por lo anterior, AR1, AR2 y AR3 se trasladaron al lugar, arribando a las 23:20 horas, teniendo contacto con dos personas, las cuales les señalaron a los tres individuos que habían sido denunciados, quienes al percatarse de su presencia emprendieron la huida; sin embargo, AR2 logró detener a V1, debido a que se cayó, golpeándose fuertemente la cabeza. AR1, AR2, AR3 y AR4 agregaron que V1 fue trasladado a las instalaciones de la "Estación San Juan del Río de la Policía Federal", quien al momento de ser entrevistado refirió que se dedicaba a robar camiones, por lo que lo pusieron a disposición del Agente del Ministerio Público. Además, indicaron que al efectuarse una búsqueda de los antecedentes de V1 en la Plataforma México, ésta arrojó que contaba con "dos presentaciones vigentes" por el delito de lesiones dolosas.

10. AR1 y AR2 manifestaron en sus declaraciones que ratificaban su parte informativo de servicios, y agregaron: a) que la hora exacta de la detención de V1 fue a las 23:20 horas del 20 de junio de 2012; b) no contar con los datos de las personas que señalaron a tres sujetos que se dedicaban a robar; c) que las lesiones que V1 presentó se las ocasionó al momento en que se tropezó cuando intentó huir; d) que no se le encontró en flagrancia, y e) no se le permitió hacer llamada alguna a la víctima, debido a que no lo solicitó.

11. En suma, los peritos de este Organismo Nacional concluyeron que al momento de ser puesta a disposición ante la autoridad ministerial, la víctima presentó lesiones traumáticas que sí ponían en peligro su vida y ameritaban hospitalización. Igualmente, se indicó que seis lesiones, correspondían a heridas quirúrgicas. Con relación a 25 de las lesiones de V1, ubicadas en cara, cráneo, cuello, hombro, tórax, abdomen, miembros superiores e inferiores, glúteo y escroto derecho, se observó que se produjeron por contusión con un instrumento de consistencia dura y se descartó que se hubieran efectuado de acuerdo con las circunstancias de modo señaladas por elementos de la Policía Federal, es decir por una caída. Además, se indicó que debido a su coloración vinosa-verdosa y por encontrarse en periodo de reabsorción, las mismas presentaban una evolución aproximada de seis a siete días, es decir que eran contemporáneas con el momento en que ocurrieron los hechos.

12. Los peritos de este Organismo Nacional precisaron que ocho de las equimosis localizadas en el cuello, miembros superiores izquierdo y derecho, así como en el miembro inferior derecho de V1 fueron producidas por la contusión con un instrumento de consistencia dura, siendo compatibles con maniobras de sujeción y sometimiento, que por su coloración vinosa-verdosa y por encontrarse en periodo de reabsorción presentaban una evolución aproximada de siete días, siendo contemporáneas con el momento en que ocurrieron los hechos. Con relación a siete costras secas y negras que la víctima presentó en los miembros superiores izquierdo y derecho, así como en el miembro inferior izquierdo, se advirtió que fueron producidas con



un instrumento de consistencia dura, de bordes rugosos, siendo de características semejantes a las que se efectúan en forma accidental al momento de caer, por el grado de deshidratación de las costras y debido a que las mismas se encontraban secas, presentaban una antigüedad aproximada de seis a siete días, siendo contemporáneas con el momento en que ocurrieron los hechos. Las dos excoriaciones con costra seca y negra ubicadas en el dorso de la mano y en la muñeca izquierda de V1 se realizaron en forma accidental, por el uso de candados metálicos “esposas”.

13. Así, los peritos médicos de esta Comisión Nacional precisaron que tres de las lesiones localizadas en el cráneo de V1 concordaban con los hallazgos de la necropsia, y que las mismas fueron las que le produjeron a la víctima alteraciones neurológicas, sangrado constante y progresivo; asimismo, se señaló que fueron realizadas por una contusión directa sobre el cráneo; respecto de tres de las equimosis en el tórax, causadas por una contusión directa sobre el mismo, se advirtió que dichas lesiones, guardaban relación con lo descrito en la necropsia, en el sentido de que produjeron a la víctima, alteraciones a nivel pulmonar con repercusión en la mecánica ventilatoria, sangrado constante y progresivo.

14. A mayor abundamiento, cinco de las equimosis que V1 presentó en el abdomen, derivado de una contusión directa sobre esa zona, coincidieron con los hallazgos de la necropsia, ya que las lesiones produjeron a la víctima alteraciones a nivel abdominal con sangrado progresivo y repercusión hemodinámica. En síntesis, los peritos de esta Comisión Nacional observaron que la causa del fallecimiento de V1 se debió a las alteraciones neurológicas, ventilatorias y hemodinámicas, secundarias a las múltiples contusiones en cráneo, tórax y abdomen de que fue objeto los días 20 y 21 de junio de 2012.

15. En suma, se observó que las lesiones que provocaron el fallecimiento de V1 fueron producidas por la intervención de elementos de la Policía Federal, situación que representó un abuso de poder por el uso excesivo de la fuerza, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la pérdida de la vida de la víctima y la responsabilidad institucional de AR1, AR2 y AR3, vulnerándose los derechos a la vida, a un trato digno, a la legalidad y a la seguridad jurídica, así como a la integridad y a la seguridad personal. Además, esta Comisión Nacional consideró que no existió causa alguna que justificara la conducta de AR1, AR2 y AR3, toda vez que el uso de la fuerza empleada en contra de V1 no se realizó en defensa propia o de otras personas, o porque se encontraran en peligro inminente de muerte o lesiones graves, aunado a que las lesiones que se le causaron se ejercieron para provocarle un daño, ya que se encontraba sometido.

16. No pasó desapercibido el hecho de que V1 fue puesto a disposición de la autoridad ministerial alrededor de las 02:45 horas del 21 de junio de 2012, no obstante que de acuerdo con lo señalado por AR1, AR2, AR3 y AR4 la detención se efectuó a las 23:20 horas del 20 del mes y año citados, y posteriormente la trasladaron a sus instalaciones, en vez de presentarla de manera inmediata ante la autoridad ministerial. V1, fue retenido ilegalmente y permaneció incomunicado al menos por 03:25 horas, vulnerándose con ello sus derechos a la libertad, a la legalidad y a la seguridad jurídica.

17. Por otra parte, causó preocupación el hecho de que AR1, AR2, AR3, y AR4 hubieran precisado en la puesta a disposición de V1, en las declaraciones y en los informes respectivos, que la detención obedeció a que el oficial de Guardia de la “Central de Comunicaciones San Juan del Río” informó que había recibido una llamada en la que le reportaron que en las inmediaciones de la gasolinera ubicada a la altura del kilómetro 147+500, de la Carretera Federal 57-D, estaban tres personas que asaltaban vehículos y que al percatarse de su presencia huyeron, logrando asegurar a la víctima, quien, supuestamente, les manifestó dedicarse al robo de automotores del tipo tractocamión. En este contexto, AR1 y AR2, al rendir sus declaraciones indicaron que V1 no había sido detenido en flagrancia; además, en el parte informativo suscrito por dichos servidores públicos, así como por AR3 y AR4, se indicó que después de la detención de la víctima se realizó una búsqueda en la Plataforma México, la cual arrojó que ésta tenía “dos presentaciones vigentes por el delito de lesiones dolosas”.



18. Para este Organismo Nacional, las manifestaciones realizadas por los elementos de la Policía Federal, señaladas en el párrafo anterior, quedaron desacreditadas, toda vez que el 21 de junio de 2012 el Agente del Ministerio Público Número Uno en San Juan del Río, adscrito a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Querétaro, dictó un acuerdo en el que determinó la libertad de V1 bajo las reservas de ley, por no haberse acreditado su participación “reprochable” en el delito de robo, aunado a que en su declaración la víctima negó los hechos. e incluso los propios servidores públicos que la detuvieron señalaron que no se encontró a la misma en flagrancia.

19. En ese tenor, para esta Comisión Nacional quedó 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.

20. Por otra parte, la Comisión Nacional hace patente el llamado a la Policía Federal, ante la conducta de algunos de sus servidores públicos, de 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, para que no se obstaculice el trabajo de este Organismo Nacional en la investigación de violaciones a los Derechos Humanos. Al respecto, en el informe suscrito por AR4, se observó que precisó varias inconsistencias, en virtud de que intentó convalidar la actuación de AR1, AR2 y AR3, asegurando que el uso de la fuerza empleada en contra de V1 fue estrictamente necesaria y racional; además de que indicó que: “el sistema nervioso central de V1 se encontraba neutralizado por los barbitúricos en su cuerpo, que le impedían atender los comandos verbales de colaborar, cuando del propio certificado médico clínico, emitido por la Procuraduría General de Justicia del Estado de Querétaro, se desprendió que la víctima no presentó signos de intoxicación aguda por enervantes, drogas o alcohol, por lo que clínicamente se encontraba sobrio.

Recomendaciones

PRIMERA. Se reparen los daños ocasionados a los familiares de V1, con motivo de la privación de la vida de éste, y se les otorgue atención médica y psicológica.

SEGUNDA. Se diseñe e imparta a la totalidad de los servidores públicos de la Policía Federal un programa integral de educación, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que acredite su cumplimiento.

TERCERA. Se proporcionen 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 hagan con estricto apego a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos.

CUARTA. Se emita una circular dirigida al personal de la Policía Federal en la que se indique que, en términos de lo que establece el artículo 16, párrafo quinto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las personas que detengan sean puestas sin dilación alguna a disposición de la autoridad ministerial correspondiente.

QUINTA. Se colabore con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que presente ante el Órgano Interno de Control en la Policía Federal.

SEXTA. Se colabore con este Organismo Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que formule ante la Procuraduría General de la República.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 79/13, del 20 de diciembre de 2013, se envió al Comisionado Nacional de Seguridad, y se refirió al caso de tortura y retención ilegal, en agravio de V1, en la ciudad de México.*

Síntesis:

1. De acuerdo a lo manifestado por V1, alrededor de las 23:00 horas del 6 de mayo de 2011, se encontraba esperando para abordar un autobús en la Terminal Central del Norte en la Ciudad de México, cuando varios elementos de la Policía Federal perteneciente a la entonces Secretaría de Seguridad Pública, vestidos de civil, quienes portaban armas de fuego en la mano, lo empujaron por la espalda, le pegaron en la cabeza con la culata de un revólver y lo golpearon en diversas partes del cuerpo. A ese lugar, arribaron otros servidores públicos de la mencionada corporación, quienes después de quitarle su reloj y una cadena, lo esposaron.

2. Los elementos de la Policía Federal se retiraron, llevándose consigo a V1, a quien subieron en la parte trasera de un vehículo, donde lo estuvieron interrogando respecto de una persona denominada "El Villa", así como si pertenecía a un grupo de la delincuencia organizada, contestándoles que desconocía lo que le estaban cuestionando. La víctima fue trasladada a unas instalaciones de mencionada corporación, lugar en el que le quitaron su ropa y calzado, obligándolo a permanecer de pie frente a una pared, mientras, según lo manifestó, lo golpeaban e interrogaban; además, fue llevado a otros lugares, donde continuaron agrediendo, y de acuerdo al dicho de la víctima, le colocaron un trapo sobre la nariz, vertiéndole agua con la finalidad de ahogarlo.

3. Así las cosas, elementos de la Policía Federal ordenaron a V1 vestirse, para después tomarle unas fotografías y trasladarlo a las instalaciones de la entonces Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada de la Procuraduría General de la República, siendo puesto a disposición de la autoridad ministerial a las 13:00 horas del 7 de mayo de 2011, donde fue obligado a firmar una declaración bajo la amenaza de que en caso de no hacerlo, "le plantarían droga a sus hijos"; asimismo, agregó que las lesiones que le fueron inferidas, le provocaron una hernia en la ingle izquierda. Por ello, el 17 de abril de 2012, V1 presentó un escrito de queja ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Morelos, el cual fue turnado a este Organismo Nacional el 30 del mes y año citados, donde se inició el expediente CNDH/1/2012/5277/Q.

Observaciones

4. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2012/5277/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron acreditar transgresiones a los Derechos Humanos a la legalidad, a la seguridad jurídica, a un trato digno, a la integridad, a la seguridad personal y a la libertad, en agravio de V1, atribuibles a servidores públicos de la Policía Federal, en atención a lo siguiente:

5. De acuerdo con lo manifestado por V1, alrededor de las 23:00 horas del 6 de mayo de 2011, se encontraba en las instalaciones de la Terminal Central del Norte en la Ciudad de México esperando abordar un camión, pero en ese momento varias personas vestidas de civil, quienes portaban armas de fuego, lo empujaron y lo golpearon en su cabeza con la culata de un arma; además de que le pegaron en diversas partes del cuerpo. Asimismo, indicó que otros sujetos lo despojaron de sus pertenencias, para después someterlo y sujetarlo con las manos hacia la espalda con unas esposas.

6. V1 fue ingresado en un vehículo, en el que lo interrogaron respecto al paradero de una persona, así como su supuesta pertenencia a un grupo de la delincuencia organizada; posteriormente, fue trasladado a un lugar que identificó como instalaciones de la Policía Federal, en el que le ordenaron quitarse su vestimenta y calzado, así como que permaneciera parado frente a una pared por aproximadamente seis horas, tiempo en el que servidores públicos de la

mencionada corporación lo golpearon con un tubo en los testículos y con una tabla mojada en los glúteos, mientras lo continuaban cuestionando y golpeando.

7. Según lo refirió V1, fue ingresado a un cuarto y le colocaron un trozo de tela en la nariz, al mismo tiempo que le vertían agua con la finalidad de ahogarlo; enseguida, lo golpearon nuevamente con un tubo en los testículos y con una tabla mojada en los glúteos. Posteriormente le fue ordenado que se vistiera para sacarle unas fotografías y trasladarlo a las instalaciones de la Procuraduría General de la República, lugar en el que fue puesto a disposición de la autoridad ministerial, a las 13:00 horas del 7 de mayo de 2011. V1 agregó que firmó su declaración ministerial bajo presión, ya que le indicaron que en caso de no hacerlo efectuarían un cateo en su domicilio y le “plantarían droga a sus hijos”.

8. Al respecto, en el informe y puesta a disposición del 7 de mayo de 2011, así como en los informes sin número del 17 de agosto de 2012, suscritos por AR1 y AR2, elementos de la Policía Federal, se señaló que en atención al oficio SIEDO/UEITA/5754/2011, a través del cual la autoridad ministerial les ordenó investigar hechos relacionados con una persona que respondía al sobrenombre de “El Villa”, por encontrarse vinculada con la averiguación previa número 1, implementaron un operativo. AR1 y AR2 se trasladaron a la “Unidad Morelos”, ubicada en el estado de Morelos, donde se entrevistaron con varios vecinos, quienes les indicaron datos generales de la persona que buscaban, así como su paradero y las características del vehículo en el que se desplazaba, por lo que al localizar el automóvil se percataron que en el mismo viajaban a bordo dos personas, decidiendo en ese momento seguirlos, y al observar que se dirigían a la Ciudad de México solicitaron el apoyo de elementos de la División de las Fuerzas Federales.

9. A las 08:15 horas, los elementos de la Policía Federal alcanzaron el vehículo cuando circulaba a la altura de la Terminal Central del Norte en la Ciudad de México, ante lo cual le marcaron el alto. El vehículo se detuvo y del mismo bajaron dos personas (entre las que se encontraba V1), quienes intentaron huir, por lo que hicieron uso de la fuerza para su aseguramiento. Al revisar el vehículo, los elementos de la Policía Federal se percataron de que en el interior se encontraba un arma de fuego con 26 cartuchos, por lo que decidieron detenerlo y trasladarlo a las instalaciones de la Procuraduría General de la República. AR1 y AR2 agregaron que durante el trayecto la víctima les señaló que pertenecía a un grupo de la delincuencia organizada y les describió las acciones que él realizaba.

10. En el certificado médico y en el dictamen de integridad física elaborados a V1 el 9 de mayo de 2011, por un perito médico adscrito a la Procuraduría General de la República, se describió que presentaba las siguientes lesiones: a) tres equimosis violáceas distribuidas en tórax anterior, ambos glúteos y en muslo; b) dos equimosis rojizas en muslo izquierdo; c) equimosis rojizas en la región supraescapular; d) tres equimosis, una de ellas localizada en brazo derecho y dos más en muslo derecho; e) una excoriación irregular en el codo derecho, y f) múltiples costras puntiformes en el antebrazo izquierdo.

11. En este contexto, un perito médico de este Organismo Nacional, en el dictamen médico especializado para casos de posible tortura y/o maltrato de V1, elaborado el 24 de mayo de 2013, con base en las directrices del Manual para la Investigación y la Documentación Eficaz de la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos y Degradantes, denominado “Protocolo de Estambul”, concluyó que en relación con las lesiones enumeradas con el inciso a); es decir las tres equimosis violáceas de forma irregular, de 14 x 12 cm que comprenden la región del epigastrio y mesogastrio a la izquierda de la línea media... de 32 x 15 cm, que comprende la totalidad de ambos glúteos y la de forma irregular de 6 x 6 cm, ubicada en la cara lateral externa tercio proximal del muslo derecho..., su producción era contemporánea con el día de la detención de la víctima y que eran similares a las que se producen por la contusión directa con o contra un objeto de consistencia dura de bordes romos no cortantes, resultando concorde con lo referido por V1, en el sentido de que fue golpeado con los puños en las costillas, así como con una tabla mojada en los glúteos.



12. Con relación a las lesiones descritas en el inciso b) se observó que las mismas resultaron contemporáneas con el día de la detención de V1, y se clasificaban como innecesarias para su aprehensión, sujeción, sometimiento, traslado o detención. Además, por lo que hizo a las lesiones referidas en el inciso c), si bien fueron contemporáneas con la detención, se precisó que las mismas se produjeron de forma accidental durante la detención. Referente a las lesiones señaladas en los incisos d), e) y f), por no describirse sus características, el perito de este Organismo Nacional no contó con elementos técnicos que le permitieran establecer su temporalidad y mecánica de producción.

13. Las manifestaciones de V1 respecto de que “le pegaron en la cabeza con la cachapa de la pistola..., le vendan los ojos con una venda elástica..., cubriéndole los ojos y la boca, dejándole la nariz descubierta..., le pegan en los testículos, al parecer con un fierro, diciéndole que abriera las piernas y esas personas están detrás con un tubo, le pega (una mujer) en los testículos, como una hora aproximadamente..., una persona se sienta en su pecho y otra sobre sus piernas, y otra más le agarra los tobillos, le ponen un trapo sobre la nariz y le empiezan a aventar agua a chorro delgado, sobre la nariz, hasta que sentía que se ahogaba, en treinta ocasiones durante dos horas...”; fueron descartadas por los peritos de esta Comisión Nacional, en razón de que si dichas circunstancias hubieran ocurrido, obligadamente V1 hubiera presentado zonas equimóticas-excoriativas en la cabeza, dorso nasal y ambos labios por el vendaje; así como ardor, “dolor exquisito por tratarse de una zona muy sensible”, edema, hematomas o heridas y/o laceraciones en los testículos o en el escroto por los golpes con el “fierro”; además de signos del proceso asfíctico; todas ellas lesiones que la víctima no mostró en las diferentes certificaciones y valoraciones médicas que le fueron practicadas después de los hechos.

14. Aunado a ello, de la consulta efectuada al expediente clínico de V1 por un Visitador Adjunto de esta Comisión Nacional destacó que en la historia clínica de fecha 9 de mayo de 2011, emitida por médicos del Centro de Investigaciones Federales, se señaló que la víctima se encontraba policontundida de acuerdo con la impresión diagnóstica.

15. Igualmente, los peritos de esta Comisión Nacional señalaron en el dictamen de V1, que desde el punto de vista médico-forense se descartaba lo manifestado por la víctima, en el sentido de que la hernia abdominal que presentaba se la ocasionaron los servidores públicos de la Policía Federal, al momento de su detención, como consecuencia de los golpes que le propinaron; ello, debido a que si la misma se hubiera producido de esa manera, la víctima hubiera presentado dolor y/o presencia de abultamiento en la zona afectada instantes después de su detención; sin embargo, fue hasta el 26 de diciembre de 2011, es decir, siete meses después de ocurridos los hechos, al ser valorado médicamente en el Centro Federal de Readaptación Social Número 2 “Occidente”, que se encontró que ésta presentaba “neoformación esférica que protruye con el esfuerzo a nivel de ingle izquierda con dolor a la palpación blanda que al parecer corre por el canal inguinal... IDX: Pb. Hernia inguinal...”, motivo por el cual se indicó como plan de manejo suministrarle analgésico y antiinflamatorio, así como su interconsulta al Servicio de Cirugía.

16. Además, el perito de esta Comisión Nacional observó que el 3 de enero de 2012, V1 fue valorado por un médico cirujano adscrito al mismo Centro Federal, quien lo encontró con “hernia inguinal izquierda. Plan: Pendiente Cirugía”, sin que el médico especialista hubiera hecho referencia de que la hernia se produjo por un traumatismo o que requiriera tratamiento quirúrgico de urgencia.

17. Por otra parte, el perito en Psicología de este Organismo Nacional, en su opinión clínico-psicológica concluyó que la víctima: a) al ser evaluada presentó síntomas de ansiedad y depresión moderadas, derivados de los eventos ocurridos durante su detención y traslado; b) existió consistencia entre la observación clínica y los resultados de las escalas psicológicas, siendo que los síntomas observados tuvieron relación directa con el relato de los hechos, y c) presentó dificultades para dormir, sentimientos de agotamiento y de desconfianza, así como sentimientos de que el evento se repite, que son secuelas psicológicas derivadas de la exposición de V1 a una situación traumática relacionada con los hechos.



18. En suma, se observó que V1 presentó lesiones, síntomas de ansiedad, depresión, dificultad para dormir y sentimientos de agotamiento y desconfianza que derivaron de los hechos suscitados los días 6 y 7 de mayo de 2013, y que se pueden atribuir a AR1 y AR2, elementos de la Policía Federal que aceptaron haber participado en su detención y posteriormente haberlo puesto a disposición de la autoridad ministerial; por ello, las conductas realizadas por AR1 y AR2 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, por lo que se vulneraron los derechos a la seguridad jurídica, a un trato digno, así como a la integridad y a la seguridad personal.

19. Por otra parte, este Organismo Nacional contó con elementos de convicción suficientes para establecer que existió un retraso injustificado entre la detención de V1 y su puesta a disposición ante la Representación Social de la Federación. Ello en razón de que, según lo manifestado por V1, tal detención ocurrió aproximadamente a las 23:00 horas del 6 de mayo de 2011, en la Terminal Central del Norte en la Ciudad de México, ubicada en avenida Eje Central Lázaro Cárdenas, colonia Magdalena de las Salinas, Delegación Gustavo A. Madero, pero sus aprehensores, en vez de presentarlo de manera inmediata ante la autoridad ministerial, lo trasladaron a otro lugar, donde fue objeto de tortura, reteniéndolo indebidamente.

20. Al respecto, AR1 y AR2, en el oficio de puesta a disposición PF/DINV/CIC/DGIDA/3148/2011, del 7 de mayo de 2011, señalaron que V1 fue detenido alrededor de las 08:15 horas de ese día, cuando circulaba a bordo de un vehículo por las inmediaciones de la Terminal Central del Norte en la Ciudad de México. Los citados servidores públicos agregaron que V1 fue trasladado a las instalaciones de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada de la Procuraduría General de la República, indicándose las 13:00 horas del 7 de mayo de 2011 como fecha y hora de acuse de recibo del oficio mencionado en el párrafo anterior, por parte del Agente del Ministerio Público de la Federación.

21. En este contexto, se observó que V1, así como AR1 y AR2 manifestaron circunstancias de modo, tiempo y lugar relacionadas con la detención de la primera de ellas, de manera diferente; sin embargo, aun dando por cierto que los hechos hubieran sucedido tal y como lo refirieron los elementos de la Policía Federal, se advirtió que entre la hora de la detención y la presentación de la víctima ante la Agente del Ministerio Público de la Federación, transcurrieron más de cuatro horas y media, cuando el tiempo aproximado de traslado entre el lugar de su detención y las instalaciones de la citada dependencia en la que fue puesta a disposición es de 17 minutos, con lo que de cualquier manera quedó evidenciado que la víctima no fue puesta a disposición de la autoridad ministerial con la prontitud y la debida diligencia que establece el artículo 16, párrafo quinto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, vulnerándose con ello, los derechos a la libertad personal, a la seguridad jurídica y a la legalidad.

22. Por otra parte, la Comisión Nacional hace patente el llamado formulado en otros pronunciamientos a la Policía Federal, ante su reiterada conducta de 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 el respeto a los Derechos Humanos faltando a la verdad. Ello en virtud de que a través del informe y puesta a disposición número PF/DINV/CIC/DGIDA/3148/2011, del 7 de mayo de 2011, señalaron que la localización de V1 fue en virtud del cumplimiento al oficio SIEDO/UEITA/5754/2011, del 26 de abril de 2011, a través del cual el Agente del Ministerio Público de la Federación les solicitó su apoyo a efectos de localizar a una persona conocida como "El Villa", sin embargo, en el oficio de puesta a disposición de la víctima, se indicó que su detención, derivó que se le encontró en flagrancia en la comisión del delito de Posesión de Arma de Fuego de Uso Exclusivo del Ejército, Armada y Fuerza Aérea.

23. Aunado a lo anterior, en el informe y puesta a disposición antes mencionados, así como en los informes sin número rendidos por AR1 y AR2, el 17 de agosto de 2012, señalaron que antes de realizar la detención de V1 solicitaron el apoyo de otros elementos de la Policía Federal adscritos a la División de Fuerzas Federales, sin que precisaran sus datos, además de que los

servidores públicos de esa división indicaron en sus informes de 8, 9, 13, 14 y 17 de julio de 2012, que no tuvieron participación alguna en los hechos.

Recomendaciones

PRIMERA. Se tomen las medidas necesarias a efectos de que se repare el daño ocasionado a V1, incluyendo atención médica y psicológica.

SEGUNDA. Se diseñe e impartan a los servidores públicos de la Policía Federal, 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.

TERCERA. Se proporcionen a los elementos de la Policía Federal equipos de videograbación y audio que permitan acreditar que las acciones llevadas a cabo durante los operativos que realizan se apegan a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos, enviando a este Organismo Nacional las constancias con las que acredite su cumplimiento.

CUARTA. Se emita una circular dirigida al personal de la Policía Federal, indicándoles que en términos de lo que establece el artículo 16, párrafo quinto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las personas que detengan sean puestas sin dilación alguna a disposición de la autoridad ministerial correspondiente.

QUINTA. Instruya a los elementos de esa corporación que se abstengan de realizar cualquier conducta relacionada con la tortura y se les haga hincapié en que la misma constituye una violación de lesa humanidad.

SEXTA. 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.

SÉPTIMA. Se colabore 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 **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 80/13, del 23 de diciembre de 2013, se envió al Procurador General de la República y al Gobernador Constitucional del estado de Tamaulipas, y se refirió al caso de privación de la vida de 72 personas migrantes y atentados a la vida de los extranjeros V73 y V74, en el municipio de San Fernando, Tamaulipas.*

Síntesis:

1. El 25 de agosto de 2010, en el portal de internet del periódico *El Universal* se publicó la nota titulada "Migrantes, 72 muertos de fosa en Tamaulipas", por medio de la cual se difundió que un hombre se había presentado en el puesto de control carretero instalado por la Secretaría de Marina en las inmediaciones de San Fernando, Tamaulipas, para solicitar apoyo médico, ya que presentaba una herida producida por proyectil de arma de fuego, la que señaló haber sufrido en un rancho cercano, por parte de miembros de un grupo delictivo; que él y otras personas migrantes de diferentes nacionalidades, al viajar rumbo a Estados Unidos de América habían sido interceptadas por los referidos delincuentes, y que al negarse a trabajar como sicarios a su servicio fueron privadas de la vida, en su mayoría.

2. En razón de lo anterior, el 25 de agosto de 2010 se inició de oficio el expediente de queja CNDH/5/2010/4688/Q, por lo que se comisionó a personal de esta Institución Nacional para que se presentaran en el lugar de los hechos, para llevar a cabo la investigación requerida.

Observaciones

3. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja CNDH/5/2010/4688/Q, se advierten en el caso violaciones a los Derechos Humanos a la legalidad, a la seguridad jurídica, al acceso a la procuración de justicia, a la verdad, al trato digno y al honor, relacionados con la pérdida de la vida de 72 personas migrantes de distintas nacionalidades; asimismo, se advierte violación a los Derechos Humanos a la legalidad y a la seguridad jurídica en perjuicio de V73 y V74, así como a la privacidad y protección de datos de identidad de V73, quienes sobrevivieron a los hechos, en atención a las siguientes consideraciones:

4. Mediante diligencias practicadas los días 25, 26 y 27 de agosto de 2010, personal de este Organismo Nacional entrevistó a V73 en Matamoros, Tamaulipas, quien relató las circunstancias en que el pasado 22 de agosto de 2010, 72 migrantes, con quienes viajaba rumbo a Estados Unidos de América, fueron privados de la libertad y de la vida por un grupo de aproximadamente ocho hombres, precisando que junto con V74 logró sobrevivir al referido evento, logrando escapar y solicitando ayuda de personal de la Marina Armada de México.

5. Derivado de tales acontecimientos, AR1, Agente del Ministerio Público Investigador de San Fernando, Tamaulipas, se constituyó en el inmueble ubicado en el lugar de los hechos, no obstante lo cual se advirtió que en conjunto con AR2 y AR3, quienes igualmente tuvieron a su cargo la integración de la AP1, omitieron implementar acciones efectivas para impedir el acceso al lugar donde se cometieron los delitos y así evitar la pérdida o manipulación de evidencias relacionadas con los mismos.

6. En ese sentido, se acreditó que el levantamiento de evidencias e indicios, así como de cada uno de los cadáveres efectuados por el personal de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tamaulipas se realizó en forma precipitada, sin metodología y deficiente, en virtud de que el personal ministerial y el pericial omitió dar fe de las circunstancias específicas del hallazgo de los cadáveres de las 72 personas migrantes, por una parte, y omitió asentar de manera exacta y minuciosa la descripción de la posición de cada cuerpo, su orientación, su edad aproximada, su media filiación, su estatura, sus ropas, la rigidez cadavérica, el grado de putrefacción y la presencia de lesiones, por la otra, lo que motivó la pérdida de indicios importantes para el esclarecimiento de los hechos.

7. No pasó desapercibido el hecho de que un número considerable de los cadáveres referidos permaneció aproximadamente dos días expuesto a la intemperie y apilado, para posteriormente ser depositado, junto con los demás cuerpos, en las instalaciones de la funeraria F1, algunos en el piso, y rociados de un polvo de color blanco, y otros en una caja de tráiler, en bolsas de plástico, lo que evidenció la ausencia de providencias efectivas para preservar los cadáveres, las huellas y las evidencias de los hechos, máxime cuando la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tamaulipas había aceptado la solicitud de medidas cautelares de esta Comisión Nacional para preservar los indicios obtenidos en el lugar de los hechos.

8. Por otra parte, cabe señalar que no obstante que AR2 solicitó que en el protocolo de necropsia se determinara el número de lesiones, su localización y dimensiones, el trayecto y los órganos que se afectaron por los disparos realizados y la causa de la muerte, en los dictámenes de necropsia realizados por AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11 y AR12 se omitieron tales referencias, así como la descripción de las características particulares de las heridas por proyectil de arma de fuego que presentó cada uno de los cadáveres.

9. Asimismo, se advierte que AR2 y AR3 incurrieron en dilación en el ordenamiento de la práctica de las necropsias, toda vez que éstas se efectuaron más de 48 horas después de los



hallazgos de los cuerpos, sin el debido cuidado para evitar perder evidencias fundamentales para la identificación y descripción precisa de las lesiones presentadas.

10. En otro orden de ideas, se tiene que AR2 y AR3, Agentes del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tamaulipas, entregaron 16 cuerpos al representante del Consulado de Honduras, sin que de las constancias que integran la AP1 se advirtiera que tales autoridades hubieran agotado todas las diligencias necesarias para la plena e irrefutable identificación de los cadáveres, autorizando la entrega del cuerpo de la víctima V16, para su repatriación a la República de Honduras, cuando en realidad el cadáver de referencia correspondía a la víctima V44, ciudadano de nacionalidad brasileña.

11. Todo lo anterior evidencia que las irregularidades en el levantamiento de los cadáveres, el desarrollo de la investigación y el tratamiento de los cuerpos de las 72 personas fallecidas en los hechos fueron de tal magnitud que 12 de ellas (V1, V6, V9, V20, V23, V32, V45, V49, V63, V65, V66 y V67) tuvieron que ser inhumadas sin haber sido identificadas, con la consecuencia de que los familiares de estas 12 víctimas han sido privados de la posibilidad de conocer la verdad de los hechos en cada uno de esos casos.

12. Por otra parte, en relación con la actuación del personal adscrito a la Procuraduría General de la República, se logró evidenciar que el Ministerio Público de la Federación (AR23), al recibir de parte de su homólogo del fuero común los indicios y evidencias del caso como consecuencia del ejercicio de la facultad de atracción en la indagatoria iniciada por la autoridad investigadora estatal, omitió especificar en la averiguación previa y en el Registro de Cadena de Custodia respectivo, las diversas irregularidades relativas al estado en que se encontraban las 51 evidencias de balística que permanecían sin relacionar, así como en los errores en las necropsias, y tampoco dio aviso de ello a la Coordinación de Asuntos Internos de la Procuraduría General de Justicia de Tamaulipas.

13. Asimismo, se hizo patente la omisión en que incurrió el Representante Social de la Federación para disponer de todas las medidas adecuadas para la recepción y traslado de los cuerpos de las citadas víctimas, al ordenar el traslado de 56 de ellos desde San Fernando, Tamaulipas, hasta las instalaciones del Servicio Médico Forense del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, sin dar aviso a la autoridad sanitaria del estado de Tamaulipas ni verificar que C1 contara con la licencia sanitaria correspondiente para prestar el servicio de traslado.

14. Por otra parte, AR23 y AR28, servidores públicos de la Procuraduría General de la República, omitieron disponer el otorgamiento de atención psicológica de urgencia a V73 y V74 durante el tiempo en que permanecieron vinculados con las investigaciones a cargo de tal institución de procuración de justicia federal, no obstante que lo ameritaban por la gravedad y relevancia de los hechos que vivieron.

15. En adición a lo anterior, se contó con indicios suficientes que permitieron concluir que AR23 faltó al deber de sigilo en relación con la información sensible de V73, contenida en la AP2, lo que puso en riesgo la integridad y seguridad del agraviado y de su familia, en virtud de que en distintas notas periodísticas publicadas en algunos diarios de circulación local, nacional e internacional se divulgaron tanto sus datos personales como los de sus familiares.

16. Finalmente, durante la investigación del caso se presentaron obstáculos y dilación en la colaboración por parte de la Procuraduría General de República, en el sentido de haberse impedido a esta Comisión Nacional el acceso inmediato a la información que obraba en su poder, indispensable para conocer la verdad histórica de los hechos.

Recomendaciones

Al Procurador General de la República:

PRIMERA. Se instruya a quien corresponda, a efectos de que se tomen las medidas necesarias para que los agentes de esa Institución observen a cabalidad los derechos de las víctimas y ofendidos del delito, ejerciendo sus atribuciones como garantes de tales de-

rechos y asegurando que no enfrenten complejidades que signifiquen un impedimento u obstrucción a la satisfacción pronta de éstos.

SEGUNDA. Se instruya a los Agentes del Ministerio Público y peritos de esa Procuraduría sobre identificación, manejo y conservación de cadáveres, así como sobre procesamiento de indicios, cadena de custodia, preservación y conservación del lugar de los hechos, a efectos de que reciban la capacitación necesaria para que en la integración de averiguaciones previas en las que participen se actúe con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos y se garanticen los derechos de las víctimas del delito, según los estándares internacionales de protección de Derechos Humanos.

TERCERA. Se practiquen todas las diligencias que sean legal y materialmente necesarias para llegar a la verdad histórica de los hechos y adoptar las medidas necesarias para que en un plazo razonable se concluya la AP6.

CUARTA. Se instruya a quien corresponda para que los servidores públicos encargados del manejo del Banco Nacional de Datos Genéticos actúen en coordinación con las instancias competentes, para alimentar esta base de datos y enriquecerla mediante la comunicación con los diversos países de origen de la migración hacia México, de manera que la actuación del Estado mexicano provea a la identificación de las personas migrantes víctimas de la vulneración de los Derechos Humanos en forma sistemática y coordinada.

QUINTA. Se giren instrucciones a quien corresponda, a efectos de que se realicen acciones de coordinación con las demás autoridades que integran el Sistema Nacional de Seguridad Pública, para recabar información respecto de la comisión y combate del delito de privación ilegal de la libertad de personas migrantes, a fin de generar un diagnóstico útil para el diseño de políticas públicas de prevención, investigación y persecución de ese delito.

SEXTA. Se colabore con esta Comisión Nacional en la presentación y trámite de la denuncia que se promueva ante la Visitaduría General en esa Procuraduría, para que se inicie una investigación administrativa respecto de los servidores públicos de esa institución que omitieron dictar medidas tendientes a la protección de los datos de identidad de V73 y sus familiares, así como respecto de la responsabilidad por la dilación en la identificación de los cuerpos pendientes.

SÉPTIMA. Se instruya, a quien corresponda, para que, en lo subsecuente, los Agentes del Ministerio Público de la Federación atiendan, en tiempo y forma, las solicitudes de información que esta Comisión Nacional formule con motivo de las investigaciones que lleva a cabo por presuntas violaciones a los Derechos Humanos y se remitan a este Organismo Nacional las evidencias que les sean solicitadas.

Al Gobernador Constitucional del Estado de Tamaulipas:

PRIMERA. Se instruya a quien corresponda, a efectos de que se tomen las medidas necesarias para que en todos aquellos casos en que los cuerpos de las personas sean enviados a la fosa común, se adopten protocolos de identificación de cadáveres que garanticen a los familiares de las víctimas el conocimiento del destino de sus parientes.

SEGUNDA. Se instruya a quien corresponda, para que se expidan protocolos o directivas de identificación, manejo y conservación de cadáveres, así como de procesamiento de

indicios, cadena de custodia, preservación y conservación del lugar de los hechos, de conformidad con los estándares internacionales aceptados, con objeto de prevenir en el futuro violaciones como las advertidas en el caso que nos ocupa.

TERCERA. Se instruya a los Agentes del Ministerio Público y peritos de la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa sobre identificación, manejo y conservación de cadáveres, así como sobre procesamiento de indicios, cadena de custodia, preservación y conservación del lugar de los hechos, a efectos de que esos servidores públicos reciban la capacitación necesaria para que en la integración de averiguaciones previas en las que participen se actúe con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos y se garanticen los derechos de las víctimas del delito, según los estándares internacionales de protección de Derechos Humanos.

CUARTA. Se instruya al Procurador General de Justicia de esa entidad federativa, para que en términos de lo dispuesto en la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública suscriba, de inmediato, con la Procuraduría General de la República, el convenio de colaboración para la homologación de criterios para la regulación e instrumentación de la cadena de custodia de los indicios, huellas o vestigios del hecho delictuoso y de los instrumentos, objetos o productos del delito.

QUINTA. Se instruya al Procurador General de Justicia y al Secretario de Seguridad Pública de la entidad, a efectos de que se realicen acciones de coordinación con las demás autoridades que integran el Sistema Nacional de Seguridad Pública, tendentes a recabar información respecto de la comisión y combate del delito de privación ilegal de la libertad de personas migrantes, para generar un diagnóstico útil para el diseño de políticas públicas de prevención, investigación y persecución de ese delito.

SEXTA. Se giren instrucciones al Secretario de Seguridad Pública del estado, a efectos de que, en coordinación con el Instituto Nacional de Migración, la Comisión Nacional de Seguridad Pública y el Ayuntamiento de San Fernando, y en el ámbito de sus facultades y atribuciones, se intensifiquen las acciones de vigilancia en cualesquiera de las rutas de tránsito de migración en el país, particularmente en las zonas identificadas como de alto riesgo para la comisión del delito de privación ilegal de la libertad en perjuicio de personas migrantes, a fin de evitar que resulten víctimas de abusos o de conductas delictivas.

SÉPTIMA. Se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en la presentación y trámite de la queja que se promueva ante la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia de esa entidad, para que se inicie una investigación administrativa respecto de la actuación del personal ministerial y de servicios periciales de esa institución involucrado en los hechos violatorios a los Derechos Humanos, así como el incumplimiento de las medidas cautelares solicitadas por esta Institución Nacional.

En el presente Informe se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, por lo que respecta al Procurador General de la República, ya que mediante el oficio PGR/791/2013, aceptó la Recomendación.

Por lo que respecta al Gobernador Constitucional del estado de Tamaulipas se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 81/13, del 23 de diciembre de 2013*, se envió al Comisionado Nacional de Migración, y se refirió al caso de violaciones a los Derechos Humanos a la legalidad, a la seguridad jurídica y al trato digno de V1, de nacionalidad cubana.

Síntesis:

1. Luego de que AR1, personal adscrito al Instituto Nacional de Migración en el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, resolviera el 10 de enero de 2013 la inadmisibilidad de V1, de nacionalidad cubana, a México, como consecuencia de la revisión migratoria que le fue practicada en los filtros del referido aeródromo, esa autoridad determinó enviarlo, vía aérea, a Cuba.

2. Toda vez que el agraviado no fue aceptado por el gobierno de ese país, se le regresó a territorio nacional, en donde los días 14, 15 y 16 de enero de 2013, personal adscrito al referido Instituto emitió nuevas determinaciones de rechazo que se ejecutaron en las fechas previstas; sin embargo, nuevamente, en ninguna de esas ocasiones fue aceptado por el gobierno de Cuba.

3. En vista de lo anterior y como consecuencia de su regreso a México, el 16 de enero de ese año, AR1 lo envió mediante oficio a la estación migratoria en el Distrito Federal para su alojamiento temporal, en tanto se ejecutaba su rechazo, lugar en el que permaneció hasta el 14 de junio de 2013, fecha en la que se le trasladó a la estación migratoria en Puebla, de donde egresó el 3 de septiembre de 2013 con el fin de tramitar la regularización de su situación migratoria en México.

Observaciones

4. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/5/2013/4649/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta en el caso con elementos que permiten evidenciar violaciones a los Derechos Humanos a la legalidad, a la seguridad jurídica y al trato digno, en agravio de V1, por retención ilegal, prestar indebidamente el servicio público, así como acciones y omisiones que transgreden los derechos de las personas migrantes y sus familiares, en atención a las siguientes consideraciones:

5. Este Organismo Nacional logró documentar que los días 14, 15 y 16 de enero de 2013, AR4 y AR5, servidoras públicas adscritas al Instituto Nacional de Migración, resolvieron el rechazo de V1 para enviarlo a su país de origen, sin tomar en consideración que había sido inadmitido por el gobierno de Cuba algunos días antes.

6. Al respecto, este Organismo Nacional acreditó que no existe fundamento legal que facultara a la autoridad migratoria para intentar ejecutar rechazos de manera sucesiva a persona alguna cuando su país de origen le impide la entrada, máxime cuando tal práctica se encuentra prohibida por la Organización de Aviación Civil Internacional.

7. Ahora bien, respecto del oficio del 16 de enero de 2013 mediante el cual AR1 refirió “presentar” a V1 ante el director de la estación migratoria del Instituto Nacional de Migración en el Distrito Federal “con fines de manutención y alojamiento” hasta que se estuviera en posibilidad de ejecutar su rechazo, este Organismo Nacional llegó a la conclusión de que tanto AR1 como AR3 ingresaron al agraviado a la referida instalación migratoria bajo una fundamentación jurídica no aplicable al caso, en virtud de que su situación migratoria ya había sido resuelta previamente al determinarse su rechazo.

8. Por otra parte, esta Comisión Nacional acreditó que V1 fue alojado en la estación migratoria del Instituto Nacional de Migración en el Distrito Federal durante más de 100 días, sin justificación legal alguna.

Recomendaciones

PRIMERA. Se tomen las medidas necesarias para reparar el daño a V1, por las afectaciones a las que fue expuesto por los actos y omisiones en que incurrieron las autoridades responsables, a través de las gestiones que realice personal de ese Instituto ante las au-

toridades de salud y del trabajo competentes, a efectos de que se proporcione a V1 atención psicológica y orientación jurídica en materia laboral.

SEGUNDA. Se difundan entre el personal del Instituto Nacional de Migración los procedimientos previstos en la Ley de Migración y su Reglamento, en los que se establecen de manera específica las acciones a realizar en los casos de los extranjeros sujetos a rechazo, que no son admitidos por su país de origen, a efectos de evitar que se repitan situaciones como las que se señalan en este documento.

TERCERA. Se adopten medidas para que se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación a los servidores públicos adscritos al Instituto Nacional de Migración, en materia de Derechos Humanos, a fin de evitar que en el futuro se incurra en omisiones o irregularidades como las que fueron evidenciadas en este documento.

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 respecto de AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5.

QUINTA. Se colabore debidamente en las investigaciones derivadas de la denuncia que, con motivo de los hechos, se presente ante la Procuraduría General de la República.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada.**

- *Recomendación 82/13, del 23 de diciembre de 2013, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Chihuahua, y se refirió al caso de indebida procuración de justicia en agravio de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10 y V11, defensores de los Derechos Humanos.*

Síntesis:

1. Los días 16 de noviembre de 2008, 3 de enero de 2010, 18 de agosto de 2010, 7 de febrero de 2011 y 14 de agosto de 2011 fueron privados de la vida en el estado de Chihuahua V9; V1, quien se desempeñaba como defensora civil e integrante de la ONG1; V2, integrante de la ONG3 y hermano de V1, así como V4, V5 y V6 y V11, familiares todos ellos.

2. Como consecuencia de ello, la Fiscalía General del Estado de Chihuahua inició diversas carpetas de investigación, sin que de la información remitida por esa instancia se advierta que hayan sido consignadas o determinadas en términos de ley, evidenciando inactividades y omisiones notables por parte del personal investigador.

3. Asimismo, en diversas fechas de 2011, fueron incendiados los domicilios de los agraviados, sin que de la información remitida por la Fiscalía General del estado se advierta que se hubiere iniciado carpeta de investigación alguna por parte de esa instancia.

Observaciones

4. Del análisis lógico-jurídico de los hechos y evidencias que integran el expediente de queja CNDH/5/2011/1385/Q, y sus acumulados CNDH/5/2010/65/Q y CNDH/5/2010/4545/Q, descritos en los apartados precedentes, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta con elementos suficientes para evidenciar violaciones a los Derechos Humanos a la seguridad jurídica, a la legalidad, a la integridad y seguridad personal, así como a la debida procuración de justicia en agravio de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10 y V11, derivado de las irregularidades atribuibles a servidores públicos de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua, en atención a las siguientes consideraciones:

5. Por cada uno de los homicidios citados, la Fiscalía General del Estado de Chihuahua inició las carpetas de investigación CI1 y CI2, el 3 de enero y 18 de agosto de 2010, por cuanto hace a V1 y V2, respectivamente; la CI4, el 25 de febrero de 2011, respecto de V4, V5 y V6, y la CI5, relacionada con el homicidio de V9, radicada el 16 de noviembre de 2008. Sin embargo, al 14 de junio de 2013, fecha en la que personal de este Organismo Nacional las consultó, esa autoridad no había determinado indagatoria alguna, por lo que los hechos continúan impunes, a más de cinco años en la primera de las indagatorias y a más de dos en el último, aunado a que en el caso de V11 la autoridad fue omisa en proporcionar información a esta Institución.

6. En relación con el avance en la investigación de los homicidios de V1, V2, V4, V5, V6, V9 y V11, este Organismo Nacional documentó dilación y omisiones en la integración de las carpetas de investigación CI1, CI2, CI4 y CI5, por parte de AR3, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15, agentes del Ministerio Público que han participado en su investigación y las tienen a su cargo.

7. Lo anterior, en virtud de que, derivado de la consulta que personal de esta Comisión Nacional realizó de las mismas, logró documentar que en su mayoría las indagatorias referidas presentan periodos considerables de inactividad que van desde los dos meses hasta los dos años, así como ausencia de práctica de diligencias ministeriales, y que únicamente cuentan con información aportada por los denunciantes.

8. En ese orden de ideas, en los hechos en que fueron privados de la vida V1, V2, V4, V5, V6 y V9, se evidencia la omisión e inactividad de la autoridad ministerial de realizar las acciones conducentes para investigar sus homicidios, toda vez que en ningún caso se ha esclarecido el móvil y tampoco se ha identificado a el o los probables responsables de tales actos.

9. No pasa inadvertido el hecho de que no obstante que la Fiscalía General del Estado de Chihuahua tuvo conocimiento en 2008 del homicidio de V9, y en 2010, de los homicidios de V1 y V2, así como la recepción de diversas amenazas de muerte dirigidas a V3, V7 y sus familiares, fue omisa en establecer mecanismos de prevención en su favor para evitar que sufrieran nuevas amenazas o agresiones a su vida, o bien, disponer de las medidas necesarias para salvaguardar la integridad psicofísica de los demás familiares de los agraviados, por lo que la falta de investigación de tales homicidios por parte de AR3, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, y AR13 propició que las conductas delictivas continuaran y se repitieran en las personas de V4, V5 y V6, así como de V11 en 2011.

10. Con independencia de que varios integrantes de la familia de los agraviados fueron privados de la vida, los sobrevivientes han sido lesionados de muy diversas maneras, pues en algunos casos sus domicilios fueron afectados, al haber sido incendiados, situación que fue difundida en diversos medios de comunicación, trascendiendo a la opinión pública, de los cuales la Fiscalía General del Estado de Chihuahua refirió no contar con las denuncias respectivas.

11. Asimismo, se documentó que debido a las condiciones de vulnerabilidad en las que se encontraban V3, V7, V8, V10, y demás familiares y a la omisión de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua en brindarles la protección y seguridad necesarias, se vieron forzadas a cambiar el lugar de su residencia.

12. En ese sentido, se documentó que las autoridades del Gobierno del Estado de Chihuahua, lejos de brindar medidas de protección y seguridad a las víctimas del delito y otorgar las providencias necesarias para la protección y restitución de sus derechos se han mantenido al margen de los acontecimientos, sin realizar una de las funciones principales del estado que es la de brindar seguridad a sus ciudadanos, bajo un régimen de apego a Derecho.

13. Finalmente, se hizo valer que AR1, AR2, AR4, AR5 y AR6, servidores públicos de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua, omitieron atender con oportunidad las solicitudes de información formuladas por esta Comisión Nacional y al dar respuesta lo hicieron sin atender los requerimientos de información respecto de los casos de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10 y V11, lo que se traduce en un acto que inhibe las investigaciones a cargo de esta Comisión

Nacional y obstaculiza las tareas que tiene encomendadas en la protección y defensa de los Derechos Humanos.

Recomendaciones

PRIMERA. Se instruya al Fiscal General del Estado de Chihuahua, a fin de que, a la brevedad, se implementen las acciones necesarias para otorgar a V3, V7, V8, V10 y demás familiares de las víctimas, la asistencia médica, psicológica, social y material necesaria.

SEGUNDA. Se implementen medidas de protección urgentes para aquellos miembros de la familia agraviada que residan o hubiesen retornado a esa entidad federativa, o bien, se generen las condiciones de seguridad que les permitan su regreso.

TERCERA. Se instruya al Fiscal General del Estado de Chihuahua, a fin de que se realicen todas las acciones necesarias para la debida integración y determinación de las carpetas CI1, CI2, CI4 y CI5 iniciadas debido a los homicidios de V1, V2, V4, V5, V6 y V9, así como la relacionada con V11, integrantes de la familia agraviada.

CUARTA. Se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante la Fiscalía Especializada en Control, Análisis y Evaluación de la Fiscalía General del estado, respecto de responsabilidad administrativa de los servidores públicos que han tenido a su cargo la investigación de las carpetas CI1, CI2, CI4 y CI5, así como la que se inició por el homicidio de V11; asimismo, se realice la investigación mediante la cual se deslinden las responsabilidades administrativas de los demás servidores públicos señalados en esta Recomendación.

QUINTA. Se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Fiscalía General del Estado de Chihuahua, en relación con los servidores públicos involucrados, a fin de que se inicie la investigación que en Derecho corresponda.

SEXTA. Se adopten las medidas pertinentes, para que, en el ámbito de su competencia, se atienda la problemática de los desplazamientos internos, a fin de privilegiar el respeto a los Derechos Humanos de las personas desplazadas y el cumplimiento de lo previsto en las resoluciones e instrumentos internacionales, regionales, legislativos y reglamentarios aplicables.

SÉPTIMA. Se instruya al Fiscal General del estado para que, en lo subsecuente, los servidores públicos de esa Dependencia atiendan, en tiempo y forma, las solicitudes de información que esta Comisión Nacional formule por las investigaciones que lleva a cabo por presuntas violaciones a los Derechos Humanos.

OCTAVA. Se sirva girar instrucciones, a quien corresponda, a efectos de que se diseñe un Programa Integral de Capacitación y Formación en Materia de Derechos Humanos, dirigido a todo el personal, incluyendo mandos medios y superiores del gobierno del Estado de Chihuahua, buscando, así, que las tareas que realizan en el marco de sus atribuciones se ajusten a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 83/13, del 24 de diciembre de 2013*, se envió al Comisionado Nacional de Seguridad, al Gobernador Constitucional del Estado de México y a los integrantes del municipio

de Tlalnepantla de Baz, Estado de México, y se refirió al caso de uso excesivo de la fuerza, en agravio de V1 y V2, y a la privación de la vida de V1, trato indigno a V2 e indebida procuración de justicia.

Síntesis:

1. El 5 de abril de 2013, a las 20:30 horas, V1 y V2, estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Acatlán de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) viajaban a bordo del vehículo número 1 sobre Bulevar Manuel Ávila Camacho, en el municipio de Tlalnepantla de Baz, Estado de México. V2 venía conduciendo sobre el carril de alta velocidad y circulando entre dos vehículos; delante de ellos el vehículo número 2 y detrás el vehículo número 3, ambos con logotipos de una empresa de telecomunicaciones. Toda vez que el vehículo número 3 se desplazaba a baja velocidad, V2 hizo un cambio de luces con el objetivo de que se hiciera a un lado y permitiera su paso, pero en ese momento el chofer del vehículo número 3 hizo alto total, y del lugar del copiloto descendió una persona (AR1) vestido de civil, quien les apuntó con un arma de fuego.

2. Al ver esa reacción, V2 hizo una maniobra para evadir al vehículo número 3, arrollando a AR1, y al seguir avanzando escuchó varias detonaciones, observando, por un lado, que varias personas le estaban disparando al vehículo número 1 en la parte posterior, y, por el otro lado, que V1 había sido herido en el abdomen, por el impacto de uno de los proyectiles que les habían disparado. De tales personas agresoras, se tendría conocimiento posteriormente que se trataba de elementos de la Policía Federal perteneciente a la Comisión Nacional de Seguridad, y que en el lugar donde habían ocurrido los hechos estuvieron presentes un total de 11 servidores públicos de la citada corporación (AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10 y AR11).

3. AR12, AR13, AR14, AR15, AR16 y AR17, elementos del Grupo de Reacción Inmediata, adscritos a la Comisaría General de Seguridad Ciudadana del Ayuntamiento de Tlalnepantla de Baz, Estado de México, arribaron al lugar asegurando a V2 y a cinco servidores públicos de la Policía Federal (AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6), a quienes pondrían a disposición de AR18, Agente del Ministerio Público con sede en Atizapán de Zaragoza. De acuerdo con lo manifestado por V2, los elementos municipales lo despojaron de sus pertenencias y lo lesionaron en diversas partes del cuerpo.

4. AR1 fue trasladado para su atención a un hospital particular y V1 a las instalaciones del Hospital de Alta Especialidad "Bicentenario de la Independencia" del ISSSTE, donde momentos más tarde perdió la vida, señalándose en la necropsia de ley como causas de su muerte: herida por proyectil de arma de fuego penetrante de abdomen.

5. La Comisión Nacional, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, derivado del conocimiento que tuvo de los hechos a través de diversos medios de comunicación, el 16 de abril de 2013 inició de oficio el expediente CNDH/1/2013/2551/Q, y el 23 de octubre del mismo año familiares de V1 y V2 presentaron escritos de queja, los cuales se agregaron al expediente.

Observaciones

6. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2013/2551/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron evidenciar transgresiones a los derechos a la vida en agravio de V1, así como a la integridad y seguridad personal, a la legalidad y a la seguridad jurídica en agravio de V1 y V2, atribuibles a servidores públicos de la Policía Federal, además de que se vulneraron los derechos de V2 a un trato digno, a la legalidad, a la seguridad jurídica y a la debida procuración de justicia, por parte de elementos del Grupo de Reacción Inmediata de la Comisaría General de Seguridad Ciudadana del Ayuntamiento de Tlalnepantla de Baz, Estado de México, y de la Procuradu-

ría General de Justicia de la misma entidad federativa, respectivamente, en atención a lo siguiente:

7. Diversos medios de comunicación dieron a conocer que el 5 de abril del año mencionado, elementos de la Policía Federal habían realizado disparos en contra del vehículo número 1, en el que viajaban V1 y V2, y que dicha situación tuvo como consecuencia que V1 perdiera la vida; asimismo, se indicó que elementos pertenecientes al Grupo de Reacción Inmediata la Comisaría General de Seguridad Ciudadana del Ayuntamiento de Tlalnepantla de Baz, Estado de México, que arribaron posteriormente al lugar, golpearon y despojaron de sus pertenencias a V2.

8. V2 señaló en lo medular que “conducía el vehículo número 1, acompañado de V1, circulando sobre el carril de alta velocidad de la vialidad denominada Bulevar Manuel Ávila Camacho (periférico), a la altura de la colonia Industrial San Nicolás, en el municipio de Tlalnepantla de Baz, Estado de México, en dirección de sur a norte, percatándose que por detrás circulaba el vehículo número 2 con logotipos de una empresa privada de telecomunicaciones; del mismo modo, observó al vehículo número 3 con las mismas características, transitando al frente, este último circulaba a una velocidad baja, por lo que le realizó cambio de luces, y en respuesta comenzó a detenerse hasta hacer alto total, e inmediatamente descendió del lugar del copiloto una persona del sexo masculino, vestida de civil (AR1), quien les apuntó con un arma de fuego. Por lo que al evadirlos, arrolló a la persona que les apuntaba, simultáneamente al seguir avanzando escuchó varias detonaciones y observó a varios civiles armados accionando armas de fuego en dirección a la parte posterior del automotor que conducía, consecutivamente, se percató que su acompañante había sido herido por impacto de proyectil de arma de fuego y sangraba a nivel del abdomen...”

9. En un oficio del 19 de julio de 2013, suscrito por el Director General Adjunto de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, con base con la información proporcionada por AR8, elemento de la citada corporación, señaló que el 5 de abril de 2013, al dirigirse al municipio de Tultepec, en el Estado de México, con el fin de realizar actividades de investigación, 11 de sus compañeros (AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR9, AR10 y AR11), se distribuyeron en varios automóviles. AR5, AR6 y AR7 en el vehículo número 2; AR2 y AR3 en el vehículo número 3; AR1, AR8, AR9 y AR11 en el vehículo número 4, y AR4 y AR10 en el vehículo número 5; posteriormente, al ir circulando el vehículo número 4 se vio involucrado en un percance vehicular. AR8 agregó que AR1 resultó lesionado, debido a que fue atropellado por el conductor del vehículo número 1, en el cual viajaban V1 y V2; además, indicó que ninguno de los servidores públicos de dicha corporación accionó su arma de cargo.

10. AR1, elemento de la Policía Federal, refirió ante la autoridad ministerial que el día de los hechos viajaba a bordo del vehículo número 4, en compañía de AR8, AR9 y AR11, cuando el vehículo número 1 se impactó en la parte trasera del vehículo en el que se transportaban, por lo que descendió a fin de verificar el estado de salud de las demás personas; sin embargo, el conductor del vehículo número 1 aceleró y lo arrolló. AR2 y AR3, elementos de la Policía Federal, manifestaron que ellos viajaban a bordo del vehículo número 3, y al ir circulando sobre el Bulevar Manuel Ávila Camacho se percataron de la presencia de varias patrullas y del vehículo número 2, por lo que detuvieron su marcha; posteriormente, elementos municipales y estatales de manera violenta los detuvieron, indicándole a AR2 que efectuarían disparos con el arma de fuego que le había sido asegurada.

11. AR2, AR3 y AR4 indicaron que el día en que se celebró una audiencia en el Juzgado de Control, al encontrarse en receso sostuvieron una conversación con AR1, AR5 y AR6, quienes les comunicaron que AR7 fue quien efectuó disparos con sus armas, en virtud de que se “calentó” al observar que el conductor del vehículo número 1, que se había impactado con el vehículo número 4, al intentar huir arrolló a AR1. En consecuencia, AR7, quien conducía el vehículo número 2, dio alcance al vehículo número 1 y enseguida realizó disparos a través del parabrisas, después descendió del automóvil y efectuó disparos con el arma larga a su cargo, para finalmente retirarse del lugar.

12. Por su parte, AR4 y AR10, elementos de la Policía Federal, refirieron que se transportaban en el vehículo número 5, conducido por el segundo de ellos, observando en el Bulevar Manuel Ávila Camacho fuerte presencia de servidores públicos de la Policía Municipal de Tlalnepantla, así como a AR5 caminando en los carriles centrales. En consecuencia, se estacionaron atrás del vehículo número 4, observando que AR1 había sido lesionado, sin embargo, momentos después AR4 fue detenido por elementos de la Policía Municipal. Además, precisaron que en ningún momento accionaron las armas de fuego a su cargo.

13. AR5 y AR6 señalaron ante la autoridad ministerial que el día de los hechos viajaban a bordo del vehículo número 2, que era conducido por AR7. Igualmente, indicaron que delante de ellos iba el vehículo número 4, en el cual viajaban AR1, AR8, AR9 y AR11, que era constantemente frenado por su conductor porque “iba bien nervioso”, y al ir circulando sobre el Bulevar Manuel Ávila Camacho el vehículo número 1 se impactó en la parte posterior del vehículo número 4, por lo cual sus tripulantes descendieron, pero debido a que el conductor del vehículo número 1 intentó huir, AR1 pretendió detenerlo, siendo arrollado. Agregaron que AR7 efectuó disparos con su arma corta, a través del parabrisas, mientras les refería que dispararan porque estaban atropellando a AR1. AR5 le indicó a AR7 que dejara de disparar, pero tomó el arma de dicho servidor público para continuar realizando detonaciones; posteriormente, AR7 descendió del vehículo y con su arma larga volvió a disparar. V1 y V2 descendieron del vehículo número 1, y AR7 persiguió al segundo de ellos, pero después lo perdieron de vista.

14. Por su parte, AR8, AR9 y AR11, elementos de la Policía Federal, indicaron que viajaban a bordo del vehículo número, junto con AR1, en el Bulevar Manuel Ávila Camacho, cuando el vehículo número 1 se impactó con ellos por la parte trasera, por lo cual AR9 detuvo la marcha y descendieron con objeto de verificar el estado de salud de las personas, pero el conductor (V2) del vehículo número 1, al intentar darse a la fuga, arrolló a AR1.

15. Al respecto, esta Comisión Nacional observó que existieron contradicciones en cuanto a las circunstancias de modo señaladas por V2 y las manifestadas por elementos de la Policía Federal; concretamente respecto de que los acontecimientos derivaron de una accidente automovilístico entre el vehículo número 1 (en el cual viajaban V1 y V2) y el vehículo número 4, en el cual, de acuerdo con lo señalado por los elementos de la Policía Federal, se transportaban AR1, AR8, AR9 y AR11. En este contexto, el 10 de abril de 2013 se practicó un dictamen en materia de tránsito terrestre y valuación de daños, por peritos adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, en el que se concluyó que entre el vehículo número 1 (en el cual se transportaban V1 y V2) y el vehículo número 4 (en el cual, supuestamente, se transportaban AR1, AR8, AR9 y AR11, elementos de la Policía Federal) no existió colisión, con lo cual se descartaron las manifestaciones realizadas por los servidores públicos de esa corporación, respecto de que los hechos ocurridos el 5 de abril de 2013 hubieran derivado de un accidente de tránsito.

16. V2 señaló que después de que AR1, elemento de la Policía Federal, descendió del vehículo número les apuntó a él y a V1 con un arma, e incluso detonó la misma, por lo que emprendió la marcha del vehículo número 1, pero otras personas empezaron a disparar, situación que provocó que se impactaran. Al respecto, en la inspección ministerial del vehículo número 1, en el que viajaban V1 y V2, elaborada por AR18, Agente del Ministerio Público con sede en Atizapán de Zaragoza, Estado de México, se describieron alrededor de 17 daños ocasionados por proyectil de arma de fuego, predominantemente en su parte externa posterior; además, se indicó que en el piso del asiento del copiloto se localizó una bala.

17. Los peritos médicos de esta Comisión Nacional señalaron que la muerte de V1 derivó de las lesiones que fueron consecuencia de la herida penetrante de abdomen y tórax, producidas por proyectil disparado por arma de fuego; asimismo, señalaron que la herida causó daños en la piel, tejido celular subcutáneo, músculos de la región del hemitórax posterior, peritoneo, retroperitoneo, epiplón, mesenterio, intestino delgado, colón transversal, estómago, bazo y páncreas, y que el proyectil que ocasionó dichas lesiones llevó un trayecto de atrás hacia adelante. Además, el perito en materia de criminalística de este Organismo Nacional concluyó que

el proyectil que ocasionó daños al vehículo número 1 y que lesionó a V1 siguió una dirección de atrás hacia adelante, de izquierda a derecha y de arriba hacia abajo con relación al automóvil, y de abajo hacia arriba en relación con el cuerpo de V1. Lo que se robusteció con los dictámenes en materia de criminalística de campo elaborados por la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, respecto de la mecánica de los hechos y la posición del victimario, en los que se le ubicó detrás de la víctima. Ello permitió corroborar lo manifestado por V2 respecto de las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que sucedieron los hechos, en el sentido de que elementos de la Policía Federal, al disparar las armas de fuego a su cargo, se encontraban detrás de él y de V1.

18. V2 precisó que varios elementos de la Policía Federal efectuaron disparos en contra del vehículo número 1, en el cual se transportaban él y V1, y de las entrevistas efectuadas por la autoridad ministerial a los servidores públicos de la mencionada corporación, éstos refirieron que únicamente AR7 fue quien detonó armas de fuego (las dos que tenía a su cargo, así como la de AR5) y posteriormente se dio a la fuga.

19. En el dictamen en materia de química forense, elaborado por la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, se concluyó que las muestras recabadas de las manos de AR1, AR3, AR4, AR5 y AR6 resultaron positivas para elementos provenientes de la deflagración de pólvora. Del mismo modo, en el dictamen en materia de química forense, prueba de Griess, se estableció que las armas de fuego que les fueron aseguradas a AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6 resultaron positivas a la presencia de nitritos de deflagración de pólvora. Por lo expuesto, se contó con evidencias que permitieron observar que el 5 de abril de 2013, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6 sí portaban armas de fuego, y que AR1, quien señaló que por instrucciones de su comandante, el día de los hechos no portaba su arma, como ya se indicó resultó positivo para elementos de deflagración de pólvora en las muestras recabadas en sus manos.

20. En la inspección ministerial del vehículo número 2, en el cual se transportaba AR7, practicada por AR18, Agente del Ministerio Público con sede en Atizapán de Zaragoza, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, se observaron daños por proyectil disparado por arma de fuego sobre el parabrisas, los cuales fueron ocasionados desde el interior del vehículo; del mismo modo, se indicó que en su interior se localizó un arma de fuego tipo pistola de la marca Pietro Beretta, con matrícula P28551Z, así como cuatro casquillos percutidos, la cual se encontraba bajo el resguardo de AR7. Además, en el dictamen en materia de balística forense, realizado por un perito de la citada dependencia, se concluyó que los cuatro casquillos localizados en el interior del vehículo número 2 fueron percutidos por el arma de fuego con matrícula P28551Z; sin embargo, también se estableció que el proyectil localizado en el interior del vehículo número 1, en el que viajaban V1 y V2, no fue disparado por el arma localizada en el vehículo número 2, ni tampoco por las armas que les fueron aseguradas a AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6.

21. En este contexto, si bien es cierto que la responsabilidad por la privación de la vida en agravio de V1, dadas las evidencias existentes correspondió a AR7, elemento de la Policía Federal, también de diversas constancias y derivado del número de elementos balísticos (casquillos percutidos) encontrados en el vehículo número 2 y del número de daños del vehículo número 1, se desprendió con un alto grado de probabilidad el hecho de que otros elementos policiales que estuvieron en el lugar también hubieran efectuado disparos con armas de fuego, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre el uso excesivo de la fuerza en contra de V1 y V2, así como la privación de la vida de V1 y la responsabilidad institucional atribuible a la Policía Federal, vulnerándose con ello los derechos a la vida, a la integridad, a la seguridad personal, a la legalidad y a la seguridad jurídica.

22. Esta Comisión Nacional consideró que no existió causa alguna que justificara la conducta de los elementos de la Policía Federal, toda vez que el uso de las armas de fuego en contra de las víctimas no se realizó en defensa propia o de otras personas, o porque se encontraran en peligro inminente de muerte o lesiones graves, aunado a que los disparos que realizaron no los hicieron con la finalidad de repeler una agresión por parte de V1 y V2.

23. Por otra parte, preocuparon a esta Comisión Nacional las manifestaciones realizadas por V2, en el sentido de que elementos de la Policía Federal que dispararon en su contra y de V1 no se encontraban identificados, debido a que vestían de civil, y que dos de sus vehículos no contaban con características similares a las de las unidades que comúnmente utiliza dicha corporación, ya que presentaban logotipos de una empresa privada de telecomunicaciones.

24. V2 manifestó ante este Organismo Nacional, así como ante los Agentes del Ministerio Público AR18 y AR19, con residencia Atizapán de Zaragoza y adscrito a la Fiscalía de Especializada de Delitos Dolosos Cometidos por Corporaciones Policiales, ambos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, que AR12, AR13, AR14, AR15, AR16 y AR17, elementos del Grupo de Reacción Inmediata, adscritos a la Comisaría General de Seguridad Ciudadana del Ayuntamiento de Tlalnepantla de Baz, en dicha entidad federativa, al momento de su detención lo despojaron de sus pertenencias y ejercieron violencia física en su contra.

25. Con base en el certificado psicofísico y de lesiones de V2, y en su ampliación realizados por un perito médico-legista de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, los peritos médicos de esta Comisión Nacional, concluyeron: a) que V2 presentó lesiones que por su naturaleza no ponían en peligro su vida y tardarían en sanar menos de 15 días; b) la equimosis rojiza oscura e irregular ubicada en la mejilla izquierda se produjo por contusión directa con un objeto duro, romo y de bordes no cortantes, siendo su temporalidad y su mecánica de producción coincidentes con el dicho de la víctima, en el sentido de que el día de su detención lo patearon en la cabeza; c) las excoriaciones irregulares cubiertas de costra hemática húmeda ubicadas en la cara posterior del hombro y codo derechos, así como en la cara anterior de ambas rodillas, desde el punto de vista médico-forense, sí fueron contemporáneas a los hechos y se produjeron por el roce, frote o fricción contra una superficie rugosa, siendo compatibles con lo referido por V2, respecto de que fue arrastrado.

26. Este Organismo Nacional observó que las lesiones que se provocaron a V2 fueron producidas por la intervención de AR12, AR13, AR14, AR15, AR16 y AR17, elementos del Grupo de Reacción Inmediata, adscritos a la Comisaría General de Seguridad Ciudadana del Ayuntamiento de Tlalnepantla de Baz, Estado de México, situación que representó un uso excesivo de la fuerza, convalidándose con ello la responsabilidad de dichos servidores públicos, con lo cual se vulneraron los derechos a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la integridad y a la seguridad personal.

27. Respecto de la actuación del personal de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, se observaron diversas irregularidades. A pesar de que V2 denunció que elementos del Grupo de Reacción Inmediata, adscritos a la Comisaría General de Seguridad Ciudadana del Ayuntamiento de Tlalnepantla de Baz, Estado de México, que participaron en su detención, le robaron algunas pertenencias y dinero en efectivo, así como que fue agredido físicamente por ellos, de las evidencias que obraron en el expediente de mérito, así como de la consulta efectuada por personal de este Organismo Nacional a las constancias de la Carpeta de Investigación Número 1, se desprendió que AR18 y AR19, Agentes del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, omitieron realizar acciones para investigar dichos señalamientos.

28. Asimismo, se observó que no obstante que los hechos sucedieron el 5 de abril de 2013, fue hasta el 25 de julio del mismo año que servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México efectuaron una inspección en el lugar, esto es, que transcurrieron 111 días sin practicarse dicha diligencia, por lo que tras una búsqueda minuciosa, evidentemente, no se encontraron indicios relacionados con los hechos que se investigaban.

29. Aunado a lo anterior, preocupó el hecho de que en la diligencia realizada por personal de esta Comisión Nacional, el 25 de noviembre de 2013, en las instalaciones de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, así como en la opinión emitida en la misma fecha por un perito en criminalística de este Organismo Nacional, se observó que el vehículo número 1 no contaba con placas de circulación ni los dos neumáticos del lado derecho, lo que evidenció una alteración y modificación de los indicios.

30. Por ello, esta Comisión Nacional observó que AR18 y AR19, Agentes del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, omitieron implementar todas las medidas para que, por una parte, se preservara el lugar de los hechos, y, por la otra, no se manipularan los indicios, con lo cual generaron un retraso y una obstaculización en las investigaciones que se iniciaron a propósito de los acontecimientos en los cuales resultaron agraviados V1 y V2. Tales irregularidades actualizaron una trasgresión a los derechos a la legalidad, a la seguridad jurídica y a la debida procuración de justicia.

Recomendaciones

A usted, señor Comisionado Nacional de Seguridad:

PRIMERA. Se reparen los daños ocasionados a los familiares de V1, con motivo de la privación de la vida de éste, y se les otorgue, tanto a ellos como a V2, atención médica y psicológica.

SEGUNDA. Se diseñen e impartan 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 las constancias con las que acrediten su cumplimiento, así como los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal que la reciba.

TERCERA. Gire sus instrucciones a quien corresponda, para que los servidores públicos de la Policía Federal rindan sus declaraciones ministeriales y sus informes apeándose a la verdad y se fomente en ellos la cultura de la legalidad.

CUARTA. Se colabore con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que presente ante el Órgano Interno de Control en la Policía Federal.

QUINTA. Se colabore con este Organismo Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que formule ante la Procuraduría General de la República.

A usted, señor Gobernador Constitucional del Estado de México:

PRIMERA. Se emita una circular en la que se induzca a los Agentes del Ministerio Público adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de México a establecer las medidas que correspondan que tengan por objeto que se modifiquen, alteren o sustraigan los objetos que les fueron entregados para su custodia y que se preserve el lugar de los hechos.

SEGUNDA. Se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación, a fin de promover la actualización y especialización de los Agentes del Ministerio Público, 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 de los 31 estados integrantes de la federación.

TERCERA. Se diseñe e imparta a los Agentes del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México un programa integral de educación, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos.



CUARTA. Se colabore con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que presente ante la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México.

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 México.

A ustedes, señores integrantes del Ayuntamiento de Tlalnepantla de Baz, Estado de México:

PRIMERA. Se tomen las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados a V2, y se le proporcione atención médica y psicológica.

SEGUNDA. Se diseñe e imparta a los servidores públicos del Grupo de Reacción Inmediata adscritos a la Comisaría General de Seguridad Ciudadana de ese ayuntamiento, un programa integral de educación, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos.

TERCERA. Se colabore con la Comisión Nacional en el trámite de la queja que se promueva ante la Contraloría Municipal en el ayuntamiento de Tlalnepantla de Baz.

CUARTA. Se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de México.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada** por todas las autoridades mencionadas.

- *Recomendación 84/13, del 26 de diciembre de 2013, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Chiapas y al H. Ayuntamiento de Ixtapa, Chiapas, y se refirió al caso de prestación deficiente en materia de seguridad pública a indígenas tzotziles del ejido Chigtón, del municipio de Ixtapa, Chiapas, y de la indebida procuración de justicia.*

Síntesis

1. El 23 de enero de 2012, Q1 presentó un escrito de queja en el entonces Consejo Estatal de los Derechos Humanos de Chiapas, en representación de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17 y V18, todos indígenas tzotziles, habitantes del Ejido de Chigtón, municipio de Ixtapa, en el estado de Chiapas, en contra de AR1, Fiscal del Ministerio Público, Titular de la Mesa II de Trámite, en la Fiscalía del Distrito Centro de Chiapa de Corzo, en esa entidad federativa, por el retraso para integrar y determinar la averiguación previa 1, ya que desde el 21 de octubre de 2010 denunciaron a las autoridades ejidales, por los delitos de atentados contra la paz, asociación delictuosa, extorsión, robo, despojo, daños, amenazas, allanamiento de domicilio y falsificación de documentos, sin que se hubiera determinado la indagatoria.

2. Por tal motivo, el Organismo Estatal protector de Derechos Humanos radicó el expediente CEDH/0093/2012, emitiendo, el 27 de enero de 2012, medidas cautelares dirigidas a la Secretaría General de Gobierno, a la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, a la Procuraduría General de Justicia y al entonces Presidente Municipal de Ixtapa, a fin de salvaguardar la paz e integridad física de los agraviados, y evitar daños de difícil o imposible reparación.

3. El 29 de febrero de 2012, el entonces Consejo Estatal de los Derechos Humanos de Chiapas recibió la queja de V17, V18, V19, V20, V21, V22, V23, V24, V25, V26, V27 y V28, quienes manifes-

taron, en esencia, que las entonces autoridades ejidales, así como algunos pobladores del Ejido Chigtón, les impidieron el acceso a las consultas médicas de la clínica del IMSS-Oportunidades, ubicada en ese lugar, para lo cual se inició el expediente CEDH/0269/2012, acumulado el 5 de marzo siguiente al diverso expediente CEDH/0093/2012.

4. El 6 de marzo de 2012, el entonces Consejo Estatal de los Derechos Humanos de Chiapas acordó remitir a este Organismo Nacional el expediente CEDH/0093/2012 y su acumulado CEDH/0269/2012, en razón de competencia, recibido el 20 de marzo siguiente, radicándose el 9 de abril de ese año el expediente CNDH/4/2012/3433/Q.

5. El 28 de marzo de 2012, por medio de un escrito de aportación dirigido a esta Comisión Nacional, Q1 y V1 refirieron que en la asamblea comunitaria del 23 de noviembre de 2011, como sanción por no cumplir con el pago de unas multas impuestas por las autoridades ejidales, se determinó prohibir a los agraviados el acceso a los servicios de salud, energía eléctrica, drenaje y agua potable, así como el ingreso de sus hijos a la escuela primaria y al jardín de niños, sin que alguna autoridad hubiere intervenido para apoyarlos, documento que fue agregado al expediente con fundamento en el artículo 86 del Reglamento Interno de esta Comisión Nacional.

Observaciones

6. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron acreditar trasgresiones a los Derechos Humanos a la seguridad jurídica y a la legalidad, en agravio de 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 y V30, por parte de servidores públicos del Gobierno del Estado de Chiapas y del Ayuntamiento de Ixtapa, con motivo de la prestación deficiente del servicio en materia de seguridad pública; por acciones y omisiones que trasgredieron los derechos de la comunidad indígena tzotzil del Ejido Chigtón, Ixtapa, Chiapas, así como por abstenerse de practicar diligencias para acreditar la probable responsabilidad del indiciado y al incurrir en dilación en la procuración de justicia, sin tener acreditado la participación en los hechos, por parte de autoridad federal alguna, en atención a las siguientes consideraciones:

7. Este Organismo Nacional constató que si bien es cierto que la problemática se generó por conflictos entre las autoridades e integrantes del Ejido Chigtón, Ixtapa, Chiapas, también es verdad que confirmó que se agudizó por la inseguridad que existe en la localidad y la falta de acciones legales para frenar los actos arbitrarios de que han sido objeto las víctimas.

8. Desde hace aproximadamente cinco años, en la comunidad de Chigtón se han suscitado conductas ilícitas que hasta la fecha de emisión de esta Recomendación, aun cuando se han integrado tres averiguaciones previas, no han sido consignadas, lo que generó encono entre los pobladores y propició un ambiente inseguro y violento; además, de la investigación realizada por este Organismo Nacional se corroboró que las autoridades estatal y municipal de Ixtapa, Chiapas, no han desempeñado debidamente las funciones de seguridad pública que tienen conferidas.

9. Lo anterior ya que a pesar de las múltiples denuncias y quejas formuladas por habitantes de esa comunidad, las cuales no han tenido resultado alguno, como se verá más adelante, quedó evidenciado ante este Organismo Nacional que la citada autoridad municipal, para la solución de la problemática del Ejido Chigtón, no ejerció alguna acción eficaz ni adoptó las medidas legales procedentes o bien solicitó el apoyo y coordinación con la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana del estado, a efectos de atender la inseguridad que priva en el Ejido citado.

10. Esto es así, ya que el 27 de enero de 2012, el Organismo Local se vio en la necesidad de emitir las medidas precautorias CDH/MPC/020/2012, que le notificó a la autoridad referida, a las cuales el entonces Presidente Municipal dio contestación el 10 de febrero de 2012, en el sentido de que la Corporación de la Policía Municipal realiza operativos de manera conjunta

con la Policía Sectorial, precisando que los servicios de electricidad, agua, drenaje, derechos de Copladem, Oportunidades, acceso a las escuelas públicas y servicios de salud ya habían sido restituidos a las víctimas, circunstancia que constituye una mera afirmación, ya que la autoridad municipal en ningún momento lo acreditó de forma fehaciente.

11. Además, no existen pruebas de las acciones y resultados obtenidos por la supuesta implementación de los operativos conjuntos entre la Policía Municipal y la Policía Sectorial, aunado a que tampoco demostró una disminución en la comisión de hechos delictivos, en obvio de razones, por la inseguridad pública que prevalece en su Ejido, así como tampoco se constató que la autoridad municipal haya satisfecho los servicios aludidos en su aceptación.

12. Es decir, con la aceptación de las medidas precautorias y con la manifestación de la autoridad en el sentido de que los servicios públicos mencionados ya habían sido restituidos a las víctimas, quedó evidenciado lo expuesto por los quejosos en la Averiguación Previa 1, en el sentido de que eran sujetos de actos delictivos y violentos por parte de diversos pobladores del Ejido Chigtón, relativos a robos, extorsiones, despojos, daños, amenazas, obstrucción de acceso a los programas sociales, a los servicios de salud, energía eléctrica, drenaje, agua potable, educación.

13. Esta Comisión Nacional advirtió que la omisión por parte del Ayuntamiento de Ixtapa, de brindar seguridad pública, provocó una alteración en la vida diaria de los habitantes de Chigtón, violando en su perjuicio los derechos humanos al trato digno y desarrollo, pues los hechos denunciados ponen de manifiesto que no existen las condiciones para que los agraviados hagan efectivos esos derechos, es decir, las condiciones jurídicas y materiales acorde con las expectativas para gozar de un mínimo bienestar reconocido por el orden jurídico, así como del derecho a la aplicación de los programas sociales tendentes a mejorar de manera integral la calidad de vida, implementados en esa comunidad indígena.

14. Tampoco pasa inadvertida la falta de colaboración por parte de servidores públicos del Ayuntamiento de Ixtapa, Chiapas, toda vez que se solicitó un informe sobre los hechos que dieron origen al expediente de queja, sin que se atendiera esta solicitud.

15. Para este Órgano Constitucional Autónomo, también existe responsabilidad por parte del Gobierno del Estado, al incumplir con su corresponsabilidad de proporcionar seguridad pública, pues no obstante las solicitudes formuladas por las víctimas los días 7 de octubre de 2010, 6 de noviembre de 2011 y, 7 de diciembre de 2011, para que se tomaran medidas adecuadas e inmediatas, a efecto de garantizar la seguridad pública y la paz de los habitantes de Chigtón, la problemática se agravó.

16. Lo anterior se corrobora con la petición que el propio Superintendente de la Zona de Tuxtla de la Comisión Federal de Electricidad, formuló al Representante del Gobierno del Estado de Chiapas ante esa paraestatal, para que se brindara apoyo de la fuerza pública, para garantizar su integridad física al acudir a la comunidad Chigtón, ya que un trabajador había sido retenido por pobladores de esa localidad y forzado a realizar cortes de energía en las viviendas de V5, V6, V7 y V8, circunstancia que abona para ejemplificar la indiferencia e indolencia del Gobierno del Estado, para ejercer sus atribuciones y erradicar la inseguridad pública que prevalece en la localidad.

17. Por otra parte, el 6 de septiembre de 2010, 1 y 14 de diciembre de 2010, personal de la Secretaría General de Gobierno y de la Procuraduría General de Justicia del estado, así como representantes de las entonces autoridades ejidales, se reunieron para tratar la problemática, sin lograr resultados efectivos que se tradujeran en un beneficio hacia los pobladores de ese lugar, en materia de seguridad pública, ya que los ataques contra la integridad de las víctimas y sus pertenencias, persistieron hasta el 30 de agosto de 2012, fecha en la que se vieron en la necesidad de huir del Ejido Chigtón, para protegerse de las agresiones y violencia, al haber sido incendiados sus hogares y amenazadas sus vidas.

18. Tampoco pasa inadvertido para esta Comisión Nacional, que AR3, entonces titular de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, fue omiso en responder a las medidas cautelares emitidas el 27 de enero de 2012, por el Visitador General de Procuración de Justicia del

entonces Consejo Estatal de los Derechos Humanos de Chiapas, a pesar de que tenía conocimiento de la problemática, toda vez que el 24 de noviembre de 2011, AR1, Fiscal del Ministerio Público, Titular de la Mesa II de Trámite, solicitó a esa dependencia que designara elementos de la Policía Estatal Preventiva, para que se constituyeran en el Ejido Chigtón y prestaran el auxilio a los representados por V1.

19. Es por lo expuesto que para este Organismo Nacional, tanto AR5 y AR6, autoridades municipales, como AR3 y AR4, de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, de manera conjunta y ante su falta de coordinación para atender la problemática de inseguridad pública del Ejido Chigtón, vulneraron los derechos humanos de esa comunidad.

20. De lo anterior, está plenamente evidenciado ante este Organismo Constitucional, que las autoridades estatales y municipales no propician acciones efectivas para la convivencia social en un ambiente de tranquilidad, con la agravante, además, según se ha destacado, de que las víctimas viven fuera de su lugar de origen desde el 30 de agosto de 2012, fundamentalmente por la inseguridad pública que prevalece en la zona.

21. Por otra parte, si bien es cierto que la seguridad pública es una función del estado que debe llevarse a cabo de forma coordinada entre los tres ámbitos de gobierno, en el presente asunto no se exhibió documentación alguna de parte de la autoridad municipal o estatal, donde conste que se solicitó el apoyo necesario para proveer de seguridad pública al Ejido Chigtón.

22. Por lo que se refiere a la Procuraduría General de Justicia del estado de Chiapas, también quedó evidenciado ante este Organismo Nacional, que se vulneró el derecho humano a la seguridad jurídica, a la legalidad de las víctimas al integrar de forma deficiente las averiguaciones previas 1, 2 y 3; así como las actas administrativas 1 y 2, al impedir en agravio de los integrantes del Ejido Chigtón el acceso a la procuración y administración de justicia.

23. En efecto, de acuerdo con los elementos que este Organismo Nacional recabó, se advirtió que la Fiscalía del Distrito Centro con sede en Chiapa de Corzo, Chiapas, el 21 de octubre de 2010, inició la Averiguación Previa 1, derivada de la denuncia presentada por V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, y V10, por los delitos de atentados contra la paz, asociación delictuosa, delincuencia organizada, extorsión, robo, despojo, daños, amenazas, allanamiento de domicilio y falsificación de documentos.

24. Por lo anterior, la representación social, ordenó la realización de diversas diligencias, tales como un peritaje de agrimensura, avalúo de daños, y toma de placas fotográficas del lugar de los hechos; se constató mediante la visita realizada el 11 de septiembre de 2013, por un visitador adjunto de esta Comisión Nacional, que faltaba el desahogo de esas diligencias, situación que resulta preocupante, toda vez que han transcurrido más de treinta y tres meses sin que se esclarezcan los hechos denunciados, lo que genera impunidad y falta de certeza jurídica en agravio de las víctimas.

25. A pesar de que AR1, manifestó el 27 de septiembre de 2012, que no ha sido posible el desahogo de esas diligencias, en razón de que la zona se encuentra en conflicto, ello no lo exime del cumplimiento de sus atribuciones, además de corroborar la inseguridad e impunidad en la zona.

26. Por otra parte, el 18 de mayo de 2012, V2 denunció a algunos pobladores del Ejido Chigtón, por presuntos daños causados a sus cultivos en los meses de abril y mayo del citado año, ante AR2, Fiscal del Ministerio Público de la Mesa de Trámite I, de la Fiscalía del Distrito Centro en Chiapa de Corzo, Chiapas, quien radicó la Averiguación Previa 2.

27. El 19 de junio de 2012, peritos de la Procuraduría General de Justicia del estado de Chiapas, emitieron un dictamen en el que valoraron los daños causados a las cosechas de V2, por la cantidad de \$165,124.00 (ciento sesenta y cinco mil ciento veinticuatro pesos 00/100 M.N.); pero al 11 de septiembre de 2013, fecha en la que se tuvo a la vista la referida indagatoria por visitadores adjuntos, se constató que no existía registro de que se hubiera realizado alguna nueva diligencia para el perfeccionamiento de la indagatoria, aunado a que a la fecha, la autoridad responsable, no ha aportado datos para acreditar algún avance relevante en la integración.



28. El 31 de agosto de 2012, con motivo de la quema de las viviendas de las víctimas, se radicó la Averiguación Previa 3; sin embargo, AR2, Fiscal del Ministerio Público Titular de la Mesa I de Trámite en Chiapa de Corzo, Chiapas, a la fecha no ha desahogado las diligencias que resultan indispensables para acreditar el cuerpo del delito, lo que se corroboró mediante el oficio DGOPIDDH/2269/2013, de 25 de julio de 2013, en el que informó que faltaba la fe ministerial del lugar de los hechos, un peritaje de tomas de placas fotográficas y avalúo de daños; la autoridad refirió que el desahogo de tales diligencias no era posible por la problemática de Chigtón, sin que se aportaran mayores elementos que demostraran que esa autoridad buscó cumplir con sus atribuciones constitucionales y legales.

29. El 11 de septiembre de 2013, un visitador adjunto de este organismo constitucional autónomo, consultó el Acta Administrativa 1, donde se observó que la última diligencia registrada fue el acuerdo del 23 de mayo de 2012, por el que AR2, Fiscal del Ministerio Público Titular de la Mesa I de Trámite, en Chiapa de Corzo, Chiapas, agregó unas impresiones fotográficas aportadas por V18.

30. Respecto al Acta Administrativa 2, se advirtió que el 28 de agosto de 2012, la autoridad en cita, agregó a la indagatoria un peritaje del lugar de los hechos y posterior a esa fecha se obtuvieron diversas declaraciones de testigos, desahogadas hasta el 4 de septiembre de 2013, es decir, once meses después del referido peritaje, las anteriores circunstancias son motivo suficiente para que este Organismo Nacional puntualice que no se han realizado las diligencias atinentes para que ambas indagatorias se determinen conforme a derecho, propiciando incertidumbre jurídica en agravio de las víctimas.

31. De las evidencias recabadas por este Organismo Nacional, se constató que AR1 y AR2, han sido omisos para cumplir con los deberes relativos a su cargo y practicar las diligencias necesarias para acreditar la probable responsabilidad de quienes resulten responsables, tan es así, que a la fecha de emisión de la presente recomendación, no se ha realizado ninguna diligencia efectiva, tendente al esclarecimiento de los hechos delictuosos, denunciados en las Averiguaciones Previas 1, 2 y 3.

32. Al respecto, AR1 y AR2, no profundizaron en la investigación de los hechos narrados en las Averiguaciones Previas 1, 2 y 3, así como en las Actas Administrativas 1 y 2, situación que coloca a las víctimas y a sus familiares en una doble situación de victimización, ya que además de sufrir las consecuencias del acto criminal, padecen la inactividad y la indiferencia de las autoridades para resolver las indagatorias y llevar a juicio a los probables responsables.

33. En razón de lo expuesto, se advierte que AR1 y AR2, Fiscales del Ministerio Público adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas, encargados de la integración y resolución de las Averiguaciones Previas 1, 2 y 3 respectivamente, así como de las Actas Administrativas 1 y 2, no salvaguardaron la legalidad y eficiencia que deben observar en el servicio público, deben cumplir con diligencia lo encomendado.

34. Asimismo, AR1 y AR2, se abstuvieron de realizar las diligencias pertinentes para el esclarecimiento de los hechos que investiga y, que su actuación sea con la diligencia necesaria para una pronta y eficaz procuración de justicia.

Recomendaciones

Al Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas:

PRIMERA. Se tomen las medidas para garantizar la protección y el ejercicio efectivo de los derechos humanos, en particular a la seguridad pública de los habitantes del Ejido Chigtón, municipio de Ixtapa, con el propósito de preservar el orden en la comunidad y sentar las bases que permitan a las víctimas que así lo deseen retornar a su comunidad de origen, debiendo remitir a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Instruya al Procurador General de Justicia del estado, a fin de que en las averiguaciones previas 1, 2, 3 y actas administrativas 1 y 2, se practiquen las diligencias que sean legal y materialmente necesarias para el perfeccionamiento y determinación, enviando a este Organismo Nacional las constancias de su cumplimiento.

TERCERA. Se otorgue el apoyo a las víctimas de manera proporcional y equitativa, que incluya, además el tratamiento médico y psicológico que se requiera para restablecer su salud física y emocional, y se informe a esta Comisión Nacional sobre el resultado.

CUARTA. Se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en la presentación y trámite de la denuncia administrativa para iniciar procedimientos disciplinarios ante la Secretaría de la Función Pública del Estado de Chiapas, así como ante la Fiscalía Especializada de Visitaduría de la Procuraduría General de Justicia del estado de Chiapas, en contra de los servidores públicos involucrados en los hechos de la presente recomendación, enviando las constancias que la autoridad le requiera, e informe sobre su cumplimiento a este Organismo Nacional.

QUINTA. Gire instrucciones para que se diseñe y aplique a los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia de esa entidad, un programa de capacitación sobre integración y perfeccionamiento legal, en materia de derechos humanos, particularmente para evitar la dilación u omisión en la integración y determinación de las indagatorias penales, enviando a esta Comisión Nacional las constancias de su cumplimiento.

A los Integrantes del Ayuntamiento de Ixtapa, Chiapas:

PRIMERA. En el ámbito de su competencia, instruya a quien corresponda a efecto de que se generen mesas de diálogo entre las autoridades ejidales y los agraviados de la población de Chigtón, con el propósito de que superen sus diferencias; logren acuerdos para la convivencia social armónica perdurable, así como promover el análisis y discusión de las propuestas sobre el ejercicio del derecho a la libre determinación como comunidad indígena, debiendo remitir las constancias de su cumplimiento a esta Comisión Nacional.

SEGUNDA. Giren instrucciones para que se diseñe y aplique a los servidores públicos, particularmente a quienes tienen a su cargo las tareas de vigilancia y orden público, un programa permanente de capacitación sobre seguridad pública, obligaciones y responsabilidad en el desempeño de las funciones, empleos, cargos o comisiones, así como en materia de derechos humanos de los pueblos y comunidades indígenas, enviando a esta Comisión Nacional las pruebas que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Se colabore ampliamente con este Organismo Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se formule ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas, para que en el ámbito de su competencia, se inicie la averiguación previa que en derecho corresponda, derivado de las omisiones referidas en el cuerpo de la recomendación, por parte de la autoridad municipal, y se remita a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en la presentación y trámite de la denuncia administrativa para iniciar procedimiento administrativo disciplinario ante la Contraloría Interna Municipal, en contra de los servidores públicos de ese Ayuntamiento, que por su omisión o negligencia en el ejercicio de su cargo, generaron la trasgresión de los derechos humanos de los agraviados, enviando a esta Comisión Na-

cional las constancias que les sean requeridas, e informe sobre su cumplimiento a este Organismo Nacional.

En el presente informe se considera **en tiempo de ser contestada**, por ambas autoridades

- *Recomendación 85/13, del 26 de diciembre de 2013*, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Michoacán, y se refirió al caso de la violación a los derechos a la educación, libertad de creencias y desarrollo, agravio de los habitantes de la comunidad de Nueva Jerusalén, municipio de Turicato, Michoacán.

Síntesis:

1. En la comunidad de Nueva Jerusalén, municipio de Turicato, en el estado de Michoacán, existe un conflicto de carácter religioso que mantiene dividida a la población; por un lado, está el grupo religioso cuyos integrantes se oponen a que se imparta dentro de la comunidad educación pública laica, y, por el otro, está el grupo de los denominados laicos, quienes después de varios años de esfuerzo consiguieron que en 2007 se construyera la Escuela Primaria “Vicente Guerrero”. El conflicto escaló a tales proporciones, que en 2010 y 2011 los integrantes del primer grupo religioso tomaron las instalaciones de la mencionada escuela, hasta que el 6 de julio de 2012, por instrucciones de sus líderes religiosos, llegaron al extremo de destruir y quemar sus instalaciones.

2. Posteriormente, el 21 de agosto de 2012, a través de diversos medios de comunicación se dio a conocer que el lunes 20 del mes y año mencionados un grupo de pobladores pertenecientes al grupo religioso de la comunidad de Nueva Jerusalén, no obstante que ya habían destruido la escuela, bloqueó las vías de comunicación de acceso al pueblo e impidió de forma violenta el paso de niños, padres de familia y maestros para que diera inicio el ciclo escolar.

3. En virtud de lo anterior, el 21 de agosto de 2012 se inició de oficio el expediente respectivo, el cual quedó registrado con el número CNDH/2/2012/7604/Q. A fin de documentar las violaciones a los Derechos Humanos, se solicitaron informes a la Secretaría de Gobierno, a la Secretaría de Educación y a la Procuraduría General de Justicia, todas del estado de Michoacán; a la Presidencia Municipal de Turicato, Michoacán, así como a la Secretaría de Educación Pública, a la entonces Secretaría de Seguridad Pública Federal y a la Secretaría de Gobernación.

4. En este sentido, debe señalarse que: 1) la escuela se construyó en 2007, a petición de los padres de familia de la comunidad de la Nueva Jerusalén, Turicato, Michoacán, momento desde el cual las autoridades estatales tenían conocimiento de la inconformidad del grupo religioso; 2) los primeros cuatro ciclos escolares se llevaron a cabo con normalidad; 3) el 11 de octubre de 2010 fueron bloqueados los accesos a la Escuela “Vicente Guerrero”, por el grupo religioso, por lo que se suspendieron las clases los días 11, 12, 13, 14 y 15 del mes y año mencionados; 4) el 27 de agosto de 2011 fueron tomadas, una vez más, las instalaciones de la Escuela “Vicente Guerrero” por el grupo religioso, motivo por el cual los niños tomaron las clases correspondientes al ciclo escolar 2011-2012 en casas particulares; 5) el 17 de abril de 2012, el Gobierno del Estado de Michoacán llegó a un acuerdo con el grupo religioso, el cual consistía en que liberaran las instalaciones de la escuela y la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán las resguardara en lo que se llegaba a una solución definitiva del conflicto; 6) el 4 de julio de 2012 se le hizo entrega de las instalaciones a SP9, Director de la Escuela Primaria “Vicente Guerrero”; 7) el 6 de julio de 2012 el grupo religioso tomó y destruyó las instalaciones de la Escuela “Vicente Guerrero”; 8) la Secretaría de Gobierno y la Secretaría de Educación Pública del Estado de Michoacán tuvieron conocimiento de esta problemática, incluso las mesas de diálogo sostenidas desde 2010 fueron coordinadas por la Secretaría de Gobierno de esa entidad federativa.

5. Al respecto, por medio del oficio número SEE/EJSEE/1421/12, el enlace jurídico en la Secretaría de Educación Pública del Gobierno del Estado de Michoacán informó que la Escuela





“Vicente Guerrero” fue fundada en el ciclo escolar 2007-2008, aun con la oposición del grupo religioso, quienes al anteponer sus creencias no estaban de acuerdo en que se impartiera el programa oficial de la Secretaría de Educación Pública. Asimismo, señaló que respecto de los primeros cuatro ciclos escolares, éstos se desarrollaron de manera normal y sin incidentes graves.

6. Con el fin de solucionar el bloqueo realizado en el año de 2010, se efectuaron diversas juntas entre autoridades y pobladores, por lo que el 14 de octubre de 2010 P65 y P66, sacerdotes de Nueva Jerusalén, así como PR20, entonces encargado del orden de la misma comunidad, se reunieron con SP13, SP14, SP15 y SP16, representante de diputado local, supervisora de zona escolar, una persona que se ostentó como operador político de la Secretaría de Gobernación y el Director de Asuntos Religiosos de la Secretaría de Gobierno estatal, respectivamente, y se llegó al acuerdo de reanudar las clases, siempre y cuando se respetaran los “usos y costumbres” de la comunidad sin violentar los planes y programas vigentes de la Secretaría de Educación Pública.

7. Aproximadamente un año después, el 27 de agosto de 2011, fueron tomadas de nueva cuenta las instalaciones escolares por los habitantes de Nueva Jerusalén que se opusieron al inicio del ciclo escolar 2011-2012, siendo liberadas hasta abril de 2012. Así, en aquella ocasión los padres de familia de los alumnos, ante la indiferencia del Gobierno del Estado de Michoacán, tuvieron que organizarse para que sus hijos llevaran los cursos en casas particulares, con la finalidad de que no fueran perjudicados en su formación, por lo que se habilitaron tres domicilios particulares, divididos cada uno en dos niveles de primaria.

8. Esta circunstancia fue del conocimiento tanto de la autoridad municipal como de la autoridad estatal, pues éstas llevaron a cabo mesas de diálogo con los opositores para que liberaran las instalaciones, siendo que el Subsecretario de Gobierno y el Director de Asuntos Religiosos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Michoacán fueron quienes dirigieron las mencionadas mesas de diálogo. Finalmente, el 17 de abril de 2012 el acuerdo al que lograron llegar fue que el grupo religioso cediera la ocupación del inmueble a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, con la finalidad de que éste quedase bajo su resguardo en tanto se ventilara la solución definitiva por las autoridades correspondientes, esto es, con la Secretaría de Gobierno. El inmueble le fue devuelto a SP9, Director de la Escuela “Vicente Guerrero”, el 4 de julio de 2012, dos días antes de que el grupo religioso la tomara de nuevo, pero en esta ocasión con la finalidad de destruirla.

9. Al respecto, el Secretario de Gobierno del Estado de Michoacán informó a este Organismo Nacional, mediante el oficio número SGDM/1697/2012, que el acceso a la educación está garantizado. Indicó que “debido a la falta de precisión del petitorio enviado por este Organismo Nacional, desconocen a qué se refería éste con toma de instalaciones”, así como la fecha del evento al que se hace mención, razón por la cual se limitó a informar únicamente sobre las acciones tomadas por su gobierno en relación con la destrucción de las escuelas el 6 de julio de 2012. Por lo anterior, giró instrucciones al Subsecretario para que asistiera personalmente, quién arribó a las 11:00 horas y sostuvo pláticas con ambos grupos por separado, y, con la finalidad de determinar quiénes son los responsables, se inició la integración de la averiguación previa respectiva.

10. En este sentido, el enlace jurídico en la Secretaría de Educación Pública del Gobierno del Estado de Michoacán informó, por medio del oficio SEE/EJSEE/1421/12, que en el ciclo escolar 2011-2012 el grupo religioso tomó las instalaciones en agosto de 2011 y fueron liberadas y entregadas en abril de 2012 a la Secretaría de Gobierno para su resguardo, ya que fue esa institución la que estuvo realizando las pláticas y acuerdos con la comunidad. Posteriormente, en julio fueron entregadas a las autoridades educativas y unos días después fueron destruidas por el grupo religioso.

11. Adicionalmente señaló que, durante el año en que las instalaciones de la Escuela “Vicente Guerrero” estuvieron tomadas, las clases se impartieron en casas particulares pertenecientes a personas del grupo laico, con incomodidades para alumnos y maestros, todo con la finalidad

de concluir el ciclo escolar y que los alumnos no salieran perjudicados. Indicó que las pláticas y negociaciones estuvieron coordinadas por el Gobierno del estado, por tratarse de un asunto de carácter religioso, hasta su liberación y posterior destrucción.

12. Debe señalarse que respecto de las acciones realizadas por los tres niveles de gobierno por la destrucción de la Escuela “Vicente Guerrero”, de manera coincidente señalaron que: 1) se encontraban coadyuvando en la distensión del conflicto, estableciendo diálogo permanente con el grupo laico; 2) se logró que el grupo laico aceptara la reconstrucción del centro educativo en el predio conocido como “La Rana”, terreno ubicado en el perímetro de la Nueva Jerusalén; 3) el Gobierno del Estado de Michoacán formalizó la adquisición del predio “La Rana”; 4) la Secretaría de Educación Pública, que radica el Fondo de Aportaciones Múltiples, destinó una inversión de \$4,517,837.34 (Cuatro millones quinientos diecisiete mil ochocientos treinta y siete pesos 34/100 M. N.) para la construcción de las escuelas; 5) se acordó con el grupo religioso un pacto de no agresión a fin de resguardar la paz social en la comunidad; 6) se mantienen operativos de vigilancia tanto de elementos de seguridad federal como estatal, y 7) el municipio de Turicato, Michoacán, se encargará de la construcción del desayunador de los alumnos que asistan a la escuela de la “Nueva Jerusalén”, invirtiendo un total de \$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M. N.).

13. En este sentido, el Estado mexicano, está obligado en cada uno de sus ámbitos de actuación a llevar a cabo acciones encaminadas a preservar y proteger los derechos de los niños y las niñas, en todas las esferas de su vida y, por supuesto, en todo momento; esto incluye a las instituciones de educación en donde ejercen su derecho a la educación. Esto es, el interés superior de la niñez, principio rector de protección de estas personas, debe guiar todas las políticas, leyes y actuaciones de los servidores públicos, contemplando en su diseño y ejecución todas aquellas situaciones en las que habrá niños y/o niñas presentes, y obliga a que cada política sea diseñada y ejecutada pensando en las maneras en que directa o indirectamente afectarán el desarrollo de los niños como miembros de la comunidad, teniendo en cuenta las condiciones especiales de vulnerabilidad a la que están expuestos.

14. Esto implicaría, en el presente caso, que los servidores públicos del Gobierno del Estado de Michoacán, a través de las instituciones competentes, como lo son la Secretaría de Seguridad Pública, la Procuraduría General de Justicia y la Secretaría de Educación Pública de dicha entidad federativa, de manera institucional tienen la obligación de diseñar políticas públicas y dirigir la actuación de todo el personal que labora en sus instituciones, para proteger el derecho de los niños a vivir en condiciones que permitan su crecimiento sano y armonioso, tanto físico como mental, material, espiritual, moral y social.

15. Por lo anterior, debe señalarse que le correspondía a la Secretaría de Educación Pública del Estado de Michoacán proveer la infraestructura necesaria para que los niños de la Nueva Jerusalén estuvieran en posibilidades de ejercer su derecho a la educación en igualdad de condiciones. Lo anterior de acuerdo al convenio realizado de conformidad con el Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica, celebrado por el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Michoacán, y publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 21 de mayo de 1992, y por medio del cual le corresponde a las entidades federativas mejorar la calidad de la educación y otorgar la prestación de los servicios educativos.

16. Asimismo, de acuerdo con el artículo 1o. de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Michoacán de Ocampo, y los artículos 116, fracción I; 117, fracción II; 118, fracciones I, IV, IX, XII, XIV y XVI, y 119, fracciones I, IX y XI, del Reglamento Interior de la Administración Pública Centralizada del Estado de Michoacán, le corresponde a las Direcciones de Educación Elemental, Educación Primaria y Educación Secundaria, de la Subsecretaría de Educación Básica de la Secretaría de Educación Pública del estado planear, programar, desarrollar, supervisar y evaluar la educación a cargo del estado, en todos los tipos y niveles, en los términos establecidos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Educación y la Ley Estatal de Educación. Asimismo, a las Direcciones de Educación

Primaria y Educación Secundaria les corresponde realizar las propuestas de consolidación, expansión, sustitución y/o creación de escuelas primarias y secundarias.

17. En este sentido, las Direcciones de Educación Elemental, Educación Primaria y Educación Secundaria de la Subsecretaría de Educación Básica de la Secretaría de Educación Pública del Estado de Michoacán, al proporcionar los servicios de educación, tienen que cumplir con los principios establecidos en el artículo 3 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual establece que los materiales y métodos educativos, la organización escolar, la infraestructura educativa y la idoneidad de los docentes y los directivos garanticen el máximo logro de aprendizaje de los alumnos; asimismo, de conformidad con el artículo 24 constitucional, el cual se refiere a la libertad de creencias, la educación será laica y se mantendrá ajena a cualquier doctrina religiosa, además de que se debe basar en los resultados del progreso científico y luchará contra la ignorancia y sus efectos, las servidumbres, los fanatismos y los prejuicios.

18. Lo anterior en el presente caso no aconteció, en primer lugar, porque fueron los mismos padres de familia quienes tuvieron que solicitar el servicio educativo ante la Secretaría de Educación del Estado de Michoacán, solicitud que fue concedida favorablemente en el 2007, cuando se construyeron las escuelas dentro de la comunidad de Nueva Jerusalén; sin embargo, esto deja de manifiesto que los niños que habitan en la misma no contaron con este servicio, sino hasta el 2007, es decir, no contaban con los medios necesarios para ejercer su derecho a la educación. Debe resaltarse que esto significa que varias generaciones de habitantes de Nueva Jerusalén vieron truncado su derecho a la educación, puesto que durante su infancia no existieron las condiciones y la infraestructura necesarias para que ejercieran este derecho en condiciones de igualdad, lo cual se ve reflejado en los altos índices de analfabetismo dentro de la población adulta.

19. Lo anterior en contravención de lo establecido en el artículo 32 de la Ley General de Educación, el cual establece que las autoridades deberán tomar las medidas tendientes a establecer condiciones que permitan el ejercicio pleno del derecho a la educación de cada individuo, una mayor equidad educativa, así como el logro de la efectiva igualdad en oportunidades de acceso y permanencia en los servicios educativos, y que dichas medidas deberán estar dirigidas de manera preferente a los grupos y regiones con mayor rezago educativo o que enfrentan condiciones económicas y sociales de desventaja.

20. Adicionalmente, una vez que las escuelas fueron construidas, el Gobierno del Estado de Michoacán fue omiso al no realizar las acciones necesarias para garantizar que la educación cumpliera con los principios enmarcados en nuestra Constitución, en específico al verse tomadas las instalaciones escolares por el grupo religioso, que exigía que la educación no podía ser laica y quería imponer sus "usos y costumbres" por encima de los principios constitucionales. De esta manera, dejó que la toma de las instalaciones y el conflicto entre los dos grupos escalara hasta que finalmente el grupo religioso atentara y con éxito destruyera las instalaciones escolares.

21. El Gobierno del Estado de Michoacán debió hacer uso de todos los medios a su alcance para garantizar el derecho a la educación de los niños, e impedir la obstaculización material que realizó el grupo religioso, iniciando las averiguaciones previas correspondientes y haciendo uso legítimo de la fuerza en caso de ser necesario. En este sentido, para este Organismo Nacional no pasa desapercibido que fue hasta el 4 de diciembre de 2012, fecha en la que ya había sido destruida la Escuela "Vicente Guerrero", que el Agente Segundo del Ministerio Público Investigador adscrito a Tacámbaro, Michoacán, inició la averiguación previa 3, en contra de quien resulte responsable por el delito de despojo de inmueble en agravio del Gobierno del Estado de Michoacán.

22. Adicionalmente, debe destacarse que la educación no sólo es un derecho contenido en el artículo 3o. de la Constitución, sino que es una obligación de los padres llevar a sus hijos a recibir la educación básica; lo anterior con fundamento en el artículo 31, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4 de la Ley General de Educación, y 6 de la

Ley Estatal de Educación, los cuales establecen que es obligación de los mexicanos hacer que sus hijos o pupilos menores de edad cursen la educación básica, por lo que el Gobierno del Estado de Michoacán debió tomar las medidas necesarias para asegurarse de que los niños de la comunidad de Nueva Jerusalén estuvieran en posibilidades de ejercer este derecho y sus padres de cumplir con su obligación de llevarlos a la escuela.

23. Por otra parte, como medida de protección al derecho a la educación de los niños, el Estado no sólo debe proporcionar la infraestructura y las condiciones de seguridad necesarias para que éste sea accesible, sino que debe velar por que la calidad de la educación sea la óptima y cumpla con los principios, programas y requisitos mínimos establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Educación y la Ley Estatal de Educación. Esto incluye que debe vigilar que los particulares que imparten servicios de educación cumplan con éstos.

24. En este sentido, cuando el gobierno del estado tuvo conocimiento de las escuelas que mantiene el grupo religioso, a través de las solicitudes que realizaron para obtener el registro por parte de la Secretaría de Educación Pública, mismas que fueron rechazadas por no cumplir con los requisitos mínimos para obtener los permisos necesarios, el gobierno estatal debió clausurar dichas escuelas, con fundamento en los artículos 3, fracciones III y VI, y 77, fracción III, de la Ley General de Educación, y 118, fracción XVI, y 119, fracción XI, del Reglamento Interior de la Administración Pública Centralizada del Estado de Michoacán, los cuales establecen que los particulares podrán impartir educación en todos sus tipos y modalidades, en los términos que establezca la ley, y será el Estado quien otorgará y retirará el reconocimiento de validez oficial a los estudios que se realicen en planteles particulares, y que será una infracción impartir la educación preescolar, primaria y secundaria sin contar con la autorización correspondiente, caso en el cual se podrá proceder a la clausura del plantel.

25. Al respecto, era responsabilidad de las Direcciones de Educación Primaria y Educación Secundaria de la Subsecretaría de Educación Básica de la Secretaría de Educación Pública del Estado de Michoacán, participar en los estudios de factibilidad para el otorgamiento de la autorización de servicios educativos a los particulares y proponer su suspensión cuando éstos no cumplan con lo dispuesto en las disposiciones aplicables.

26. Por lo anterior, para esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el Gobierno del Estado de Michoacán, a través de las acciones y omisiones, tanto de su personal como de la institución, violó los derechos a la educación y desarrollo consagrados en los artículos 1o., párrafos primero, segundo y tercero; 3o., párrafos primero, segundo y tercero, fracciones I, II, incisos a), b), c) y d), y IV, y 4o., párrafos octavo y noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3o., primer párrafo, incisos E y G; 11, primer párrafo, inciso B; 19, y 21, primer párrafo, inciso A, de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, 2.1; 3.1; 19.1; 19.2, y 37, inciso a, de la Convención sobre los Derechos del Niño; 2.1, 7 y 24.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 10.3; 12.1, y 12.2, inciso a, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 1, 5.1, 5.2 y 19 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 16 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 3 y 5 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, y I y VII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.

27. Por otro lado, se observó, a través de los informes rendidos por la Directora de Normatividad de la Dirección General de Asociaciones Religiosas de la Subsecretaría de Población, Migración y Asociaciones Religiosas de la Secretaría de Gobernación, y del otorgado a la Comisión Estatal de los Derechos Humanos Michoacán por el Director de Asuntos Religiosos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Michoacán, que dicho grupo no se encuentra constituido como asociación religiosa, y que ambas autoridades consideran que el derecho a la libertad de creencia o culto en la comunidad de Nueva Jerusalén se encuentra garantizado y ha sido respetado por parte de las autoridades.

28. En este sentido, por medio del oficio número AR-03/16196/2012, la Directora de Normatividad de la Dirección General de Asociaciones Religiosas de la Subsecretaría de Población, Migración y Asociaciones Religiosas señaló que el grupo de la Nueva Jerusalén no cuenta con registro constitutivo como asociación religiosa, ni se ha interesado por tramitarlo, por su carácter eminentemente apocalíptico. El único antecedente con que cuenta la Dirección General de Asociaciones Religiosas es el aviso de inicio de actividades que presentó P64, misma que de llegar a constituirse se denominaría “Iglesia Católica Apostólica Tradicionalista de Nuestra Señora Inmaculada Virgen del Rosario de la Nueva Jerusalén”, señalando que se remitió copia certificada del aviso en comento junto con el oficio número AR-03/12699/2012, mismo que no se le hizo llegar a este Organismo Nacional.

29. Además, indicó que la Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público regula los requisitos y el procedimiento que debe cumplir una iglesia o agrupación religiosa para la obtención de su registro constitutivo a fin de adquirir el carácter de asociación religiosa, y que dicha ley no sanciona ni considera irregular la falta de registro constitutivo, pues una agrupación religiosa puede llevar a cabo actividades acordes a su credo en pleno ejercicio de su libertad religiosa, siempre que las mismas no constituyan una falta o delito sancionables por las leyes, en términos de lo dispuesto en los artículos 1, 2, 3, 6, 7, 9 y 10 de la Ley en cuestión, en relación con los artículos 1, 6, 9 y 24 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

30. Por lo anterior, una iglesia o agrupación religiosa puede existir legalmente sin constituirse como asociación religiosa, aunque recaló que sus actividades se encuentran restringidas, pues no goza de personalidad jurídica y, por ende, de la totalidad de derechos que la ley reconoce a una asociación religiosa debidamente constituida. Por esto, afirmó que la ley da un trato diferenciado para asociaciones religiosas respecto de aquellos colectivos que sólo son agrupaciones religiosas, esto con fundamento en los artículos 6, 9 y 10 de la Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público.

31. Recaló que por ello la Dirección General de Asociaciones Religiosas no puede forzar la creación de una asociación religiosa, pues la ley de la materia no le otorga facultad alguna para incidir en la voluntad de un grupo de personas que si bien tienen un objetivo religioso común, no pretenden constituirse en asociación, y tampoco puede dispensar, omitir o subsanar requisitos o fases en el procedimiento de tramitación del registro constitutivo, pues el Estado mexicano no puede privilegiar a un credo o religión determinados u otorgar prerrogativas o facilidades a fieles de ninguna confesión religiosa; tal y como lo establecen los artículos 1, 3, 6, 7 y 25 de la Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público.

32. Por lo anterior, comunicó que la Dirección General de Asociaciones Religiosas no cuenta con atribuciones legales para implementar acción alguna respecto de que la comunidad Nueva Jerusalén carece de registro constitutivo como asociación religiosa.

33. Adicionalmente, delimitó las competencias con motivo de los sucesos en la Nueva Jerusalén, indicando que de acuerdo con la información obtenida a través de los medios de comunicación, así como de los datos generados en esa dependencia, el conflicto en la Nueva Jerusalén, es un asunto que obedece estrictamente a una problemática de gobernabilidad en aquella zona del estado de Michoacán, cuyo componente religioso ha quedado rebasado al tratarse de una escisión entre grupos sociales comunitarios caracterizados por un fundamentalismo religioso exacerbado.

34. Bajo ese panorama, para esa Dirección de Normatividad la solución de ese conflicto y la prevención de conductas que agraven el mismo por parte de los grupos que están en confrontación depende de la concurrencia y colaboración entre las autoridades estatales y municipales, quienes son las responsables de garantizar las condiciones de seguridad y estabilidad política y social en dicha comunidad, máxime si se considera que los hechos que detonaron tal problemática consisten primordialmente en conductas que podrían constituir ilícitos de carácter penal, así como otro tipo de responsabilidades de diversa naturaleza jurídica regulados por leyes del orden común y local, señalando de nueva cuenta que respecto del ámbito del gobierno federal corresponde a la Subsecretaría de Gobierno de la Secretaría de Gobernación

dar seguimiento a ese conflicto y realizar los monitoreos permanentes al interior de la comunidad para coadyuvar con el Gobierno del Estado de Michoacán.

35. Por su parte, el Director de Asuntos Religiosos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Michoacán, por medio del oficio número DAR/053/2012, dirigido a la Comisión Estatal de los Derechos Humanos Michoacán, señaló que, conformidad con el artículo 24 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, todo hombre es libre para profesar la creencia religiosa que más le agrade; asimismo, de acuerdo con los artículos 2 y 25 de la Ley General de Asociaciones Religiosas y Culto Público, se establece la obligación del Estado mexicano de garantizar este derecho y que corresponde Al Poder Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Gobernación, la aplicación de dicha ley, mientras que las autoridades estatales y municipales serán auxiliares de la Federación.

36. En este sentido, consideró que debido a que las autoridades no pueden ir más allá de lo que la ley les permite, la Dirección de Asuntos Religiosos ha cumplido con la función que le otorga el artículo 22 bis del Reglamento Interior de la Administración Pública Descentralizada del Estado de Michoacán, no han realizado acción u omisión que implique la ineficiente prestación del servicio público en la preservación de la libertad del culto religioso, ya que los pobladores de Nueva Jerusalén han ejercido su derecho a la libertad de culto religioso conforme a su creencia personal, sin haber sido discriminados de ninguna manera por su credo; añadió que siempre han sido recibidas las comisiones que se han presentado en esa Dirección para solicitar apoyo en la realización de sus festividades. Respecto de los hechos sucedidos el 6 de julio de 2012, señaló que esa Dirección tuvo una reunión con los representantes de la comunidad para manifestarles el absoluto respeto a su libertad religiosa y el apoyo para preservarlo dentro del marco de la ley.

37. Pues bien, para este Organismo Nacional la libertad de creencias no abarca únicamente el derecho de profesar la creencia de su elección, sino, precisamente, también a no creer o a adoptar la religión que elijan en los términos que ellos autodeterminen. Si bien la autoridad ha respetado las creencias del grupo religioso, omitió velar por que se respetara la libertad de creencias del grupo denominado laico; lo anterior, además, teniendo conocimiento del reglamento que pretende imponer este último al resto de los habitantes de dicha comunidad, como norma única de convivencia.

38. De esta manera, la libertad de creencias no sólo se encuentra vinculada a la limitación del Estado respecto del ejercicio del poder, es decir, el respeto por parte del Estado a la libre elección de creencias, sino también a las personas que al ejercer este derecho deben respetar los principios de la democracia y los Derechos Humanos de terceros, esto es, la limitación del poder de los gobernantes y los gobernados por los Derechos Humanos y, en general, por los elementos inherentes a la democracia. En este sentido, para este Organismo Nacional una verdadera sociedad democrática es aquella que garantiza el pleno respeto y ejercicio de los Derechos Humanos, y en donde nada ni nadie se encuentre por encima de la ley.

39. Esta Comisión Nacional observa que cuando alguna actividad de un grupo religioso es contraria a las leyes o va en contra del orden institucional o contra la idea del entendimiento entre los pueblos o grupos, como en el caso del grupo de religioso de la Nueva Jerusalén, quienes pretenden imponer un reglamento al resto de sus habitantes, incitan a la violencia, pues tomaron las instalaciones escolares reiteradamente hasta que finalmente las destruyeron, cayendo en conductas posiblemente constitutivas de diversos delitos; dicha actividad debe ser impedida y castigada por el gobierno, pues en este caso existirá una ilicitud en los medios.

40. Es decir, el Estado debe velar para hacer efectivo el ejercicio de los Derechos Humanos en condiciones de igualdad, lo cual en ocasiones significa impedir que un grupo de personas que utilizan abusivamente ciertos derechos y libertades, atenten contra las bases del sistema democrático y contra los principios de nuestra Constitución.

41. Esta Comisión Nacional reitera que los actos que debió prevenir la autoridad, en este caso el Gobierno del Estado de Michoacán, están determinados por su comportamiento y no por sus creencias. En este sentido, el que los líderes del grupo religioso incitaran el uso de la

violencia para imponer sus fines, violentando los derechos de terceros, no solamente violenta los principios establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sino los artículos 20, inciso 2, del Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos, y el artículo 13, inciso 5, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, que establecen que toda apología del odio nacional, racial o religioso que constituya incitación a la discriminación, la hostilidad o la violencia estará prohibida por la ley.

42. Debe destacarse que el mismo artículo 12, inciso 3, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, establece los límites para el ejercicio de este derecho, es decir, que la libertad religiosa está sujeta únicamente a las limitaciones prescritas por la ley y que sean necesarias para proteger la seguridad, el orden, la salud o la moral públicos o los derechos o libertades de los demás.

43. El régimen fundamental de democracia y libertad implica el respeto a los Derechos Humanos reconocidos en nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los tratados internacionales de los que México es parte y, en especial, al respeto a la vida y al libre desarrollo de la personalidad.

44. Adicionalmente, no pasa desapercibido para esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos que el grupo religioso también pretende hacer valer su reglamento y sus fines por considerarlos parte de sus usos y costumbres; al respecto, debe mencionarse que éste es un derecho de los pueblos indígenas o de las comunidades equiparables a ellos a su libre determinación, previsto en el artículo 2 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; sin embargo, en el caso que nos ocupa el grupo religioso en cuestión no es un pueblo indígena ni puede equipararse a los mismos, por lo tanto no le es aplicable el hecho de que quiera autodeterminarse como tal e imponer sus fines y objetivos al resto de la comunidad.

45. Aceptar lo anterior iría en contra del orden constitucional, pues además de no ser un pueblo indígena, tratan de imponer su religión al resto de los habitantes de la Nueva Jerusalén, situación que a la fecha ha afectado a sus miembros y a las personas de comunidades vecinas, puesto que, como ya quedó acreditado, se ha obstaculizado el derecho a la educación de los niños y la libertad de tránsito o el acceso a servicios básicos para el resto de los habitantes, como lo son la electricidad y el agua potable.

46. Por lo anterior, para esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el Gobierno del Estado de Michoacán, a través de las acciones y omisiones, tanto de su personal como de la institución, violó los derechos a la libertad de creencias y desarrollo de la personalidad de los habitantes laicos de la comunidad de Nueva Jerusalén, consagrados en los artículos 1o., párrafos primero, segundo y tercero; 3, y 24 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3, 10 y 29 de la Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público; 18 y 20 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 1, 12 y 13.5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 18 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, y III de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.

47. Adicionalmente, la comunidad de Nueva Jerusalén está, principalmente, ante diversos problemas que incluyen el analfabetismo, y la ausencia de servicios de energía eléctrica, la disponibilidad de agua y la edificación de viviendas con piso de tierra, así como la obstrucción de vialidades, entre otros, que han sido bloqueados por miembros del grupo religioso.

48. En este sentido, la administración municipal ha intentado establecer mesas de diálogo para reconocer las necesidades que pueda tener el grupo religioso respecto de servicios básicos, pero sin resultados. Aún más grave es que la autoridad municipal de alguna forma esté supeditada a la aprobación de los dirigentes del grupo religioso de la Nueva Jerusalén, quienes se encargan de decidir los alcances de la intervención gubernamental, no sólo para los miembros de su grupo, sino para el resto de la población.

49. Al respecto, SP1, Presidente Municipal de Turicato, Michoacán, al entrevistarse con personal de este Organismo Público, señaló que han tenido negativa de aceptación de obra pública, como fue el caso del servicio de energía eléctrica, ya que en el momento de la ejecución de

la obra el grupo religioso se negó e impidió que se realizara la obra por parte de la Comisión Federal de Electricidad. Cabe mencionar que, inclusive las funciones de seguridad pública y de administración de justicia han sido, de alguna forma, sustituidas por cuerpos y órganos al interior de la propia comunidad. Esta situación, de acuerdo con lo expresado por , ha generado tensiones entre la autoridad municipal y los pobladores, ya que estos órganos, al aplicar sanciones, en algunos casos han detenido a personas, por lo que se convierte en una detención ilegal, y, por ende, ha intervenido la autoridad municipal.

50. Por otro lado, obra en el expediente un oficio del 13 de junio de 2012, por medio del cual elementos de la Policía estatal informaron al Jefe de Departamento de los Centros de Protección Ciudadana que se canceló un recorrido de patrullaje y vigilancia en la comunidad de Nueva Jerusalén, toda vez que pobladores de esa comunidad obstruían el paso con cadenas, indicando que no tenían permiso para continuar el recorrido.

51. Asimismo, Q1, durante la entrevista que sostuvo con personal de este Organismo Nacional y que obra en un acta circunstanciada del 7 de noviembre de 2012, entregó un acta del 6 de agosto de 2004 y un convenio del 8 de julio de 2005, en donde se hace constar que autoridades de Puruarán y la Injertada, tuvieron que solicitarles y llegar a un acuerdo con las autoridades de la comunidad religiosa para que ésta no cerrara los caminos y, sobre todo, garantizar que tendrán acceso y salida del pueblo los enfermos graves que requieran transitar por ahí.

52. Sin embargo, esta situación prevalece en la comunidad de la Nueva Jerusalén, de acuerdo a lo constatado por personal de este Organismo Nacional y del Organismo Local, lo cual consta en actas circunstanciadas, en las que de manera coincidente señalaron que los pobladores del grupo religioso de la Nueva Jerusalén mantienen cerradas las puertas de acceso a la comunidad, impidiendo el paso a todo aquel que requiera transitar por ahí, situación que vulnera el derecho a la libertad de tránsito de los miembros de la comunidad de Nueva Jerusalén y las comunidades aledañas, mismo que se encuentra consagrado en el artículo 11 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual establece que toda persona tiene derecho a viajar por todo el territorio de la República, mudar su residencia, sin necesidad de carta de seguridad, pasaporte, salvoconducto u otros requisitos semejantes.

53. Por lo anterior, este Organismo Nacional considera que si bien en términos del artículo 123 de la Constitución Política del Estado de Michoacán de Ocampo le corresponde al Ayuntamiento de Turicato proporcionar los servicios básicos, éste se encuentra sobrepasado frente al grupo religioso y, por ende, no tiene las capacidades para proporcionar las condiciones de seguridad necesarias; en este sentido, el Gobierno del Estado de Michoacán, al tener conocimiento de esta situación, la cual es una grave falta de orden público, no ha otorgado el apoyo a los cuerpos de seguridad municipal, que, de acuerdo con el artículo 60, fracción XII, de la Constitución local, debe proporcionar en especial en aquellos casos de fuerza mayor o cuando exista una alteración grave del orden público.

54. Por lo tanto, ante la omisión de auxiliar al ayuntamiento de Turicato para reestablecer la falta de seguridad pública y seguridad y legalidad jurídica, éste es corresponsable ante la omisión de otorgar y proveer los servicios básicos que permitan a sus habitantes salir de la situación de marginación en la que viven, y además no han logrado generar las condiciones de seguridad necesarias para que, en los casos en que se ha tratado de otorgar servicios a los habitantes para mejorar su calidad de vida, el grupo religioso, al margen de la ley, impida que estos servicios sean implementados.

55. Lo anterior al permitir que sea el grupo religioso el que administre la seguridad y los servicios públicos de la comunidad de la Nueva Jerusalén, incluyendo la "seguridad pública", por lo que se vulneran los derechos a la seguridad e integridad personal, a la seguridad jurídica, a la libertad de tránsito y al desarrollo, contenidos en los artículos 1o., 3o., 11, 21, 24, 25 y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1.1, 9, 12.1 y 12.3 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 7, 22 y 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 1, 2, 3, 13 y 22 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, y I y VIII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.

56. En consecuencia, se formularon las siguientes recomendaciones:

Recomendaciones

PRIMERA. Gire instrucciones a quien corresponda, a efectos de que se otorguen cursos pedagógicos para todos los padres de familia o personas responsables de los niños de la comunidad sobre el cumplimiento de las obligaciones que les corresponden, con énfasis en la educación que deben recibir los niños, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Gire instrucciones a quien corresponda, a efectos de que se realicen todas las acciones necesarias para combatir el rezago educativo, en especial un programa de alfabetización, y los niveles de pobreza de la comunidad la Nueva Jerusalén, el cual incluya la construcción de un centro de educación para adultos, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Gire instrucciones a quien corresponda, a efectos de que se elabore un mecanismo o protocolo para la solución pacífica de conflictos, el cual se realice a través del diálogo y de la participación ciudadana, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. Instruya a quien corresponda, a efectos de que se garantice el acceso los servicios básicos dentro de la comunidad, incluyendo los servicios de electricidad, agua potable y seguridad pública, y se garantice el libre tránsito por la comunidad de la Nueva Jerusalén, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. Se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante la Coordinación de la Contraloría del Gobierno del Estado de Michoacán en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, y se informe a esta Institución desde el inicio de la investigación hasta la conclusión del procedimiento respectivo.

SEXTA. Instruir a quien corresponda, para que se diseñe e imparta un programa integral de educación, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos, para los servidores públicos del Gobierno del Estado de Michoacán, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que acrediten su cumplimiento, así como los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal que la reciba, en los cuales se refleje su impacto efectivo, 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 86/13, del 26 de diciembre de 2013, se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, y se refirió al caso de inadecuada atención médica y pérdida de la vida de V1, atribuible a personal del Instituto Mexicano del Seguro Social en la ciudad de México.*

Síntesis:

1. El 2 de noviembre de 2010, personal del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) le practicó un ultrasonido de próstata a V1, varón de 58 años, el cual reportó crecimiento prostático

en grado 2, así como imágenes ecogénicas e hipoecogénicas en las zonas periférica y central de la próstata. La víctima fue remitida al Hospital General Regional Número 1 “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro”, de ese instituto, donde fue valorada por médicos adscritos a los servicios de Cirugía General y Urología. Posteriormente, el 17 de febrero de 2011 se le tomó una biopsia prostática, la cual arrojó positivo para adenocarcinoma con patrón de Gleason 9 (5+4) con permeación vascular e invasión perineural bilaterales; así las cosas, el 25 del mes y año mencionados la víctima fue diagnosticada con un cuadro clínico de cáncer prostático T3b.

2. El 24 de abril de 2011, V1 fue valorado en el Hospital General Regional Número 1 “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro” del IMSS, siendo diagnosticado con un cuadro clínico de cáncer de próstata T4N1M0, por lo cual se determinó que el 26 del mes y año citados fuera intervenido y se le practicara una resección transuretral prostática (técnica de resección de la próstata) y una orquiectomía simple bilateral (extirpación de ambos testículos).

3. Los días 26 de mayo y el 29 de agosto de 2011, así como el 16 de marzo de 2012, V1 fue valorado por personal del multicitado nosocomio, siendo que en la última fecha fue cuando se le diagnosticó con un cuadro clínico de cáncer de próstata Gleason 4+4 y se modificó su plan de manejo. V1 continuó recibiendo atención en el Hospital General Regional Número 1 “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro” del IMSS los días 2, 7, 13 y 23 de mayo, 7 y 25 de junio y 6 de julio de 2012; además, del 11 al 13 de julio del año citado permaneció internado en el mencionado nosocomio, indicándose su alta por mejoría con un diagnóstico de infección de vías urinarias y desequilibrio hidroelectrolítico e hiponatremia, sin que se tomara en consideración durante dicha hospitalización el padecimiento oncológico que la víctima presentaba.

4. Debido a que Q1 consideró que su padre no estaba recibiendo la atención médica que requería, el 11 de julio de 2012 presentó una queja ante esta Comisión Nacional, situación por la cual se inició el expediente CNDH/1/2012/6775/Q. El 17 de octubre de 2012 V1 fue revalorado en el Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional “Siglo XXI” del IMSS, donde después de que se estabilizó su estado de salud, se determinó remitirlo al Hospital General Regional Número 1 “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro”, del cual egresó el 30 del mes y año citados con un cuadro clínico de colitis inespecífica, enfermedad diverticular, trombosis venosa profunda del miembro pélvico derecho, infección de vías urinarias en remisión, cáncer de próstata e hipertensión arterial sistémica; sin embargo, el 8 de noviembre de 2012 la víctima perdió la vida, señalándose en el acta de defunción como causa de su muerte: adenocarcinoma de próstata estadio clínico IV.

Observaciones

5. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2012/6775/Q, se contó con elementos que permitieron acreditar violaciones a los derechos a un trato digno, a la protección de la salud y a la vida en agravio de V1, atribuibles a personal médico adscrito al Hospital General Regional Número 1 “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro” del IMSS, en atención a lo siguiente:

6. El 2 de noviembre de 2010 personal del IMSS practicó a V1 un ultrasonido de próstata, el cual reportó crecimiento prostático grado 2, así como imágenes ecogénicas e hipoecogénicas en las zonas periférica y central de la próstata, respectivamente, por lo que se le canalizó al Hospital General Regional Número 1 “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro” de ese instituto. El 3 de noviembre de 2010, V1 fue valorado por AR1, quien indicó que los estudios de laboratorio que le habían sido practicados mostraban hipertrofia prostática benigna y probable cáncer de próstata, por lo que indicó como plan de manejo que acudiera a consulta con el Servicio de Cirugía General y suministrarle tamsulosina, realizarse un antígeno prostático y un ultrasonido renal. Los peritos médicos de esta Comisión Nacional observaron que AR1 omitió realizar un adecuado interrogatorio a V1, a fin de investigar posibles antecedentes oncológicos hereditarios; tomarle sus signos vitales, y ordenarle que se practicara una biopsia transrectal de próstata.

7. El 1 de febrero de 2011, personal del Servicio de Cirugía General del Hospital General Regional Número 1 “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro” del IMSS, indicó que el ultrasonido evidenciaba un proceso inflamatorio en la región inguinal y en el muslo derecho, adenopatía inguinal bilateral, quistes de epidídimo y en ambos testículos; además, se indicó que al palpar encontró un ganglio axilar de cuatro centímetros no fijo, por lo que ordenó se realizaran diversos estudios y acudir a consulta a los Servicios de Cirugía General, Hematología y Medicina Interna. Al siguiente día V1 fue valorado por AR2. Los peritos de este Organismo Nacional observaron que dicho servidor público omitió realizar un interrogatorio y exploración física adecuados; además, desestimó los resultados del antígeno prostático elevado y tampoco solicitó que de manera inmediata y urgente se efectuara una biopsia de próstata ni que ingresara a protocolo de estudio.

8. El 17 de febrero de 2011 se realizó una biopsia prostática a V1, la cual evidenció “adenocarcinoma con patrón de Gleason 9 (5+4) con permeación vascular e invasión perineural bilaterales. El 23 de febrero de 2011, V1 ingresó al Hospital General Regional Número 1 “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro” del IMSS, donde AR3 lo valoró; sin embargo, omitió solicitar su ingreso a pesar de contar con criterios suficientes para ello y tampoco solicitó su valoración de manera inmediata por parte de los Servicios de Urología y/o Cirugía General.

9. El 24 de febrero de 2011, V1 fue valorado por un médico adscrito al Servicio de Hematología del Hospital General Regional Número 1 “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro”, quien descartó que presentara un linfoma y lo diagnosticó con un cuadro clínico de afección prostática, indicando que se encontraba en espera de los resultados de la biopsia y tomografía. Al día siguiente, AR4 reportó a V1 con “IPSS 20 pto” (escala internacional de síntomas prostáticos que demuestran una obstrucción uretral severa); nicturia cada 20 a 30 minutos; sin síntomas irritativos; asimismo, precisó que a través de un ultrasonido y urotomografía se observó una próstata de 60 gramos con nódulos en ápex e izquierdo grande, así como nódulo probablemente pegado a la vesícula seminal; indicó que el antígeno prostático se encontraba en 113 ng/ml e indicó como diagnóstico cáncer prostático T3b. Ante ello, indicó como plan de manejo practicarle un gamagrama óseo, estudios de laboratorio, antígeno prostático, tele de tórax, electrocardiograma, así como una valoración preoperatoria a fin de practicarle una resección transuretral prostática y una orquiectomía simple bilateral (resección de la próstata a través de la uretra y extirpación de los testículos); además, inició esquema antineoplásico.

10. AR4 refirió a V1 de manera ordinaria a valoración por el Servicio de Medicina Interna en el Centro Médico Nacional “Siglo XXI” del IMSS, indicando como diagnóstico de envío cáncer de próstata T3b; y antígeno prostático específico de 113 ng. Los peritos de esta Comisión Nacional observaron que el mencionado servidor público omitió realizar una adecuada exploración física de la víctima, tomar sus signos vitales y revisar ambos testículos, así como las adenopatías inguinales. Asimismo, omitió referir a V1 de manera urgente a los servicios de Urología y Oncología del tercer nivel, toda vez que el cáncer de próstata T3b era considerado de alto riesgo y por ello requería de manejo inmediato, situación que hubiera permitido limitar en lo posible el avance de la enfermedad oncológica, incumpliendo así con el contenido de la Guía de Práctica Clínica “Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer de Próstata en el Segundo y Tercer Nivel de Atención”, emitida por la Secretaría de Salud.

11. El 4 de marzo de 2011, AR2 valoró a V1. Al respecto, los peritos médicos de este Organismo Nacional advirtieron que omitió realizar una adecuada exploración física, tomar sus signos vitales, revisar ambos testículos y las adenopatías inguinales, en virtud de que cursaba con edema e inflamación de los mismos; igualmente, no obstante que tampoco estadificó el cáncer de próstata señaló que ameritaba una resección transuretral prostática desobstructiva, es decir un procedimiento que no se encuentra considerado como tratamiento en la Guía de Práctica Clínica “Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer de Próstata en el Segundo y Tercer Nivel de Atención”, emitida por la Secretaría de Salud, así como la Guía de Referencia Rápida “Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer de Próstata en el Segundo y Tercer Nivel de Atención” del IMSS.



12. Así las cosas, el 24 de abril de 2011, V1 ingresó al Hospital General Regional Número 1 “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro” del IMSS, donde fue valorado por AR5, quien estableció como diagnóstico cáncer de próstata T4N1M0, precisando que el 26 de mes y año mencionados AR2 le practicaría una resección transuretral prostática y una orquiectomía simple bilateral. Los peritos de esta Comisión Nacional señalaron que no existió evidencia que justificara la práctica de la resección transuretral prostática, en virtud de que el manejo de primera elección para la etapa de la neoplasia detectada como T4N1M0 (tumor que invade las estructuras adyacentes distantes a las vesículas seminales, pared posterior de la vejiga, ganglios linfáticos regionales sin metástasis a distancia) era el tratamiento hormonal antiandrogénico, además de que dicho procedimiento quirúrgico, en la mencionada etapa del padecimiento de V1, no le brindaría mejoría significativa, ni detenía el avance del cáncer, por el contrario, al realizar la manipulación transuretral de la próstata favoreció y condicionó la exacerbación y siembra de células malignas a distancia.

13. El 28 de abril de 2011, V1 fue dado de alta por AR5. Los peritos de esta Comisión Nacional advirtieron que dicho servidor público, así como el personal médico tratante de V1 durante su internamiento en el Hospital General Regional Número 1 “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro” del IMSS omitieron solicitar su valoración por parte del Servicio de Oncología, así como valorar la factibilidad de practicarle una linfadenectomía pélvica, que permitiera obtener información para establecer un pronóstico certero, y con ello determinar el plan de manejo adyuvante postoperatorio, toda vez que la posibilidad de detectar metástasis linfáticas en pacientes con cáncer de próstata de alto riesgo, como el caso de V1, es del 30 al 40 por ciento.

14. El reporte de histopatología del tejido prostático y ambos testículos de V1 reportó positivo para adenocarcinoma poco diferenciado, grado 8 en la escala de Gleason, con extensa necrosis, disminución importante de la espermiogénesis y espermatogénesis, atrofia e hialinización focal de los túbulos seminíferos, múltiples microquistes serosos simples del parénquima testicular bilateral, y quiste seroso simple en el epididimario del testículo derecho.

15. El 29 de agosto de 2011, V1 fue valorado por AR2. Los peritos médicos de esta Comisión Nacional advirtieron que omitió practicar un interrogatorio y exploración física adecuados, así como tomar signos vitales, con lo cual se desestimó la evolución de la historia natural del cáncer; aunado a que tampoco consideró la posibilidad de brindarle radioterapia como opción de manejo en combinación con la terapia hormonal. Además, AR2 omitió citar a V1 de manera subsecuente a consulta, solicitarle que se practicara antígenos prostáticos, efectuarle un tacto rectal, cuando los mismos se encuentran indicados en intervalos de tres, seis y 12 meses durante el primer año del tratamiento debido al elevado riesgo de falla, y por ser procedimientos obligados para la vigilancia y seguimiento de pacientes con adenocarcinoma de próstata.

16. Fue hasta el 1 de septiembre de 2011 que V1 fue valorado por personal adscrito al Servicio de Psicología del Hospital General Regional Número 1 “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro”, es decir, transcurrieron más de cuatro meses sin que se le proporcionara la atención psicológica que permitiera brindarle en forma oportuna y adecuada la atención que requeriría para salvaguardar su salud emocional.

17. Los peritos de esta Comisión Nacional observaron que entre la valoración efectuada el 29 de agosto de 2011 a V1, por personal adscrito al Servicio de Urología en el Hospital General Regional Número 1 “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro” del IMSS, y la siguiente, la cual fue practicada el 16 de marzo de 2012, transcurrieron más de seis meses. En esa fecha se observó que AR6 omitió realizar un interrogatorio y exploración física adecuados a V1, tomar sus signos vitales, realizarle tacto rectal, palpar las adenopatías y considerar la posibilidad de brindarle radioterapia ante el avance de la enfermedad oncológica manifestada por elevación del antígeno prostático.

18. El 2 de mayo de 2012, V1 fue valorado por AR5, quien lo reportó con cáncer de próstata en escape hormonal con estramustina y prednisona, así como linfedema inguinal; el citado servidor público descartó que tuviera un proceso herniario e indicó como plan de manejo úni-

camente vigilancia. En este sentido, los peritos de este Organismo Nacional observaron que AR5 omitió solicitar el internamiento de la víctima a pesar de los antecedentes de cáncer de próstata, dolor, hematuria, probable estenosis uretral y linfadenopatía inguinal, así como ordenar que se practicara estudios de laboratorio, realizarle un tacto rectal y/o ultrasonido pélvico.

19. El 7 de mayo de 2012, V1 fue valorado por AR5 y AR7, quienes lo diagnosticaron con un cuadro clínico de dolor abdominal no urológico y cáncer de próstata, indicando como plan de manejo un ultrasonido renal, vesical y prostático, así como la revaloración de la víctima, por parte de personal del Servicio de Cirugía General para descartar que presentara una hernia inguinal derecha. Los estudios practicados reportaron que V1 tenía hipertrofia prostática y probable pielonefritis derecha. AR8 determinó la alta de V1 de dicho servicio; aunado a ello, indicó suministro de analgésicos, antiinflamatorios, antiespasmódico, laxantes naturales e ingerir líquidos de manera abundante.

20. Los peritos médicos de este Organismo Nacional advirtieron que AR5, AR7 y AR8 omitieron realizar una adecuada semiología del dolor y una exploración física completa y dirigida, palpar sus ganglios inguinales y axilares, tomar sus signos vitales, a fin de descartar que el dolor fuera de tipo oncológico. Así las cosas, se observó que egresaron de manera precipitada a V1, no obstante que cursaba con probable pielonefritis derecha, dolor inguinal y de fosa iliaca derecha, sin que se hubiera establecido su origen ni practicado una valoración por personal de Cirugía General. Además, se observó que ante tal situación se encontraba indicado el envío de V1 a la clínica del dolor y/o cuidados paliativos, sin que ello sucediera.

21. El 13 de mayo de 2012 el antígeno prostático realizado a V1 reportó 8.31 ng/ml, es decir indicativo de persistencia de la actividad tumoral del cáncer de próstata. Posteriormente, el 23 del mes y año mencionados la víctima fue valorada en el Servicio de Urgencias, encontrándolo con cáncer de próstata en control periódico por parte del Servicio de Urología, signos vitales dentro de los parámetros aceptables, dolor ciático derecho de varios días de evolución que no cedió a la ingesta y aplicación de analgésicos; asimismo, diagnosticó a V1 con un cuadro clínico de ciática de miembro pélvico derecho, por lo que determinó su tratamiento en la Clínica del Dolor. Así las cosas, V1 fue valorado en la Clínica del Dolor, donde AR9 estableció que presentaba un cuadro doloroso de tipo ciático derecho y lumbalgia crónica agudizada en los últimos días, por lo que aplicó bloqueo ciático con metilprednisolona y le indicó suministro de analgésico y opioide, así como acudir a consulta externa con personal adscrito al Servicio de Ortopedia.

22. Al respecto, los peritos de esta Comisión Nacional observaron que AR9 omitió realizar un adecuado interrogatorio y exploración física adecuados, toda vez que no investigó sobre los antecedentes oncológicos que ocasionaban el dolor intenso a V1, estableciendo erróneamente que se trataba de ciática (dolor neuropático), aunado a que lo refirió para su atención al Servicio de Ortopedia, cuando lo indicado era continuar el manejo conjunto de la víctima con esa especialidad y/o cuidados paliativos. El 25 de mayo de 2012, el antígeno prostático total realizado a V1 se reportó muy elevado, de 23.67 ng/ml, con lo cual se evidenció el fracaso de la monoterapia.

23. El 7 de junio de 2012, V1 fue valorado por AR10, quien lo diagnosticó con un cuadro clínico de probable radiculopatía lumbar; además, determinó su egreso de dicho servicio, indicándole que debería acudir a cita de control a su Unidad Médico Familiar, a fin de que la remitieran a Clínica de Dolor. Los peritos de esta Comisión Nacional observaron que AR10 omitió realizar una adecuada semiología del dolor, la cual era de origen oncológico e inadecuadamente refirió que se trataba de una radiculopatía lumbar, sin que a pesar de ello determinara su ingreso a protocolo de estudio para confirmar dicho diagnóstico.

24. El 25 de junio de 2012 fue valorado por AR2, quien omitió realizar una adecuada exploración física, practicarle tacto rectal, realizar una búsqueda intencionada y dirigida de ganglios, síntomas y signos agregados como el dolor de miembro pélvico derecho; además, desestimó que la retención aguda de orina se debía al adenocarcinoma de próstata. Igualmente, de ma-

nera errónea precisó que la víctima cursaba con metástasis óseas, sin que previamente hubiera documentado dicha situación mediante protocolo de estudio que incluyera una gammagrafía ósea, estudio obligatorio como parte de la vigilancia de tumores malignos elevadamente infiltrativos.

25. El 6 de julio de 2012, V1 fue valorado por AR2, quien lo reportó con “Cáncer de Próstata”, pero omitió realizar una adecuada exploración física, búsqueda intencionada y dirigida de ganglios, de síntomas y signos agregados como el dolor, estadificar la enfermedad, considerar brindarle manejo con radioterapia, cuidados paliativos, solicitar valoración por el servicio de oncología y gammagrafía ósea.

26. Se observó que el 12 de julio de 2012 V1 fue valorado por AR5, quien señaló que tenía antecedente de resección transuretral prostática con “RHP benigno” y determinó que podría ser egresado de dicho servicio, precisando que la causa de la retención aguda de orina probablemente era estenosis de uretra; además, el Servicio de Cirugía General descartó que la víctima presentara trombosis venosa profunda. Los peritos médicos de esta Comisión Nacional advirtieron que AR5 omitió realizar una valoración médica adecuada, toda vez que estableció que el resultado histopatológico era benigno y que la retención aguda de orina se debía a una estenosis uretral y que al tacto rectal el lóculo prostático se encontraba vacío, lo que evidencia el desconocimiento en el manejo de pacientes oncológicos, ya que incluso no solicitó que se practicara antígeno prostático, una gammagrafía ósea, estadificar la enfermedad y manejo paliativo.

27. El 13 de julio de 2012, V1 fue dado de alta. Al respecto, los peritos de esta Comisión Nacional observaron que AR5 no tomó en consideración el padecimiento oncológico, toda vez que el origen de la retención aguda de orina e infección urinaria eran condicionadas y favorecidas por el adenocarcinoma de próstata que obstruía el flujo urinario, provocando globo vesical, que a su vez propiciaba inmunopatía que condiciona procesos infecciosos agregados.

28. El 17 de octubre de 2012, V1 fue revalorado en el Servicio de Oncología Médica en el Centro Médico Nacional “Siglo XXI” del IMSS, donde se le diagnosticó con cáncer de próstata con actividad tumoral ósea manejado con antineoplásico y prednisona, siendo su último ciclo el 6 de septiembre de ese año, con antecedente de trombosis venosa profunda de miembro pélvico izquierdo en tratamiento con anticoagulación total oral con acenocumarina, con actividad tumoral en la columna lumbar y dolor persistente, por lo cual recibió radioterapia hasta el 9 de octubre de 2012. En su última valoración oncológica se indicaron mejores cuidados de soporte, administrarle esteroide y se inició mesalazina por probable colitis por radioterapia. Es importante mencionar que si bien es cierto que no existía constancia agregada al expediente de queja de cuándo y dónde se le brindó tratamiento con radioterapia a V1, también lo es que la misma estaba indicada como plan de manejo desde que se le realizó la orquiectomía simple bilateral, por lo que el hecho de que AR1, AR2, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8, no señalaran que brindarían dicho tratamiento en sus notas médicas, se tradujo en una inadecuada atención médica, ya que omitieron proporcionarle el mismo de manera oportuna, con lo que le hubieran brindado un mejor pronóstico de sobrevivencia, al cual la víctima tenía derecho.

29. Retomando el análisis de la atención médica proporcionada a V1, el 17 de octubre de 2012 en el Hospital de Oncología de la Unidad Médica de Alta Especialidad del Centro Médico Nacional “Siglo XXI” del IMSS, se observó que el mismo fue adecuado, y una vez que se estabilizó su estado de salud se determinó referirlo al Hospital General Regional Número 1 “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro”, al cual ingresó el 18 del mes y año citados, en donde se le encontró con los antecedentes referidos, fuera de tratamiento oncológico, con actividad tumoral, y se estableció un pronóstico reservado a evolución; además, se indicó medidas dietéticas, soluciones parenterales, protector de la mucosa gástrica, antibiótico de amplio espectro, antiinflamatorio, cuidados generales, control de líquidos por turno, vigilancia de patrón respiratorio y de deterioro neurológico, ordenó que se le practicaran paraclínicos y su ingreso a piso de Medicina Interna.

30. El 19 de octubre de 2012, personal del servicio de Medicina Interna del Hospital General Regional Número 1 “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro” del IMSS, diagnosticó a V1 con un cuadro nosológico de toxicidad por radiación (proctitis y síndrome anémico), cáncer de próstata estadio IV, falla renal aguda akin 1, infección de vías urinarias, desequilibrio ácido base, acidosis metabólica compensada, desequilibrio hidroelectrolítico, trombosis de miembro pélvico derecho, hipertensión arterial sistémica “HNC7 1”, estableciendo una mortalidad de 55 %, APACHE 11 de 26 puntos y karnofsky de 60% (sistemas de clasificación de severidad o gravedad de enfermedades).

31. V1 permaneció internado en el Servicio de Medicina Interna del Hospital General Regional Número 1 “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro” del IMSS hasta el 30 de octubre de 2012, cuando un médico determinó su egreso, teniendo como diagnósticos: colitis inespecífica, enfermedad diverticular, trombosis venosa profunda del miembro pélvico derecho, infección de vías urinarias en remisión, cáncer de próstata, hipertensión arterial sistémica JNC 7 1, con ligera y transitoria mejoría por laboratorio. Finalmente, a las 03:24 horas del 8 de noviembre de 2012, V1 perdió la vida, indicándose en el acta defunción, como causa de fallecimiento adenocarcinoma de próstata estadio clínico IV.

32. Las irregularidades en que incurrieron AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9 y AR10, médicos adscritos al Hospital General Regional Número 1 “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro” del IMSS, implicaron que el padecimiento de V1 se agravara, debido a la falta de un tratamiento adecuado y que en consecuencia, su estado de salud se deteriorara, entre otras cosas por omitir realizar un adecuado interrogatorio a fin de investigar posibles antecedentes oncológicos hereditarios, solicitar de manera urgente y periódica que se practicara antígeno prostático y una biopsia transrectal de próstata; no referirlo de manera oportuna y urgente a los Servicios de Oncología, Urología y Medicina Interna de tercer nivel.

33. Además, de que se le efectuó una resección transuretral prostática y una orquiectomía simple bilateral, no obstante que dicho procedimiento quirúrgico no se encuentra considerado como tratamiento en la Guía de Práctica Clínica “Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer de Próstata en el Segundo y Tercer Nivel de Atención”, emitida por la Secretaría de Salud, ni en la Guía de Referencia Rápida “Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer de Próstata en el Segundo y Tercer Nivel de Atención” del IMSS, siendo que el manejo recomendado de elección en esa etapa de la neoplasia maligna que la víctima presentaba era el tratamiento hormonal antiandrogénico, por lo que la citada intervención quirúrgica no le brindaba mejoría significativa, ni detenía el avance del cáncer; por el contrario, al realizar la manipulación transuretral de la próstata, se favoreció y condicionó la exacerbación y siembra de células malignas a distancia.

34. Lo anterior, tuvo como resultado, que el estado de salud de V1 se deteriora, a grado tal que el 8 de noviembre de 2012, perdiera la vida, teniendo como causa de su muerte: adenocarcinoma de próstata estadio clínico IV; convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y la responsabilidad institucional que en materia de Derechos Humanos le es atribuible a servidores públicos del IMSS, vulnerándose los derechos a la vida y a la protección de la salud.

Recomendaciones

PRIMERA. Reparar el daño a los familiares de V1, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal del Hospital General Regional Número 1 “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro” del IMSS y se les proporcione atención médica y psicológica.

SEGUNDA. Se diseñen e impartan a los servidores públicos de los hospitales de ese instituto a su cargo, especialmente en el Hospital General Regional Número 1 “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro”, programas integrales de capacitación y formación, en Materia de Derechos Humanos y sus implicaciones en la protección a la salud, enfatizando el co-

nocimiento, manejo y observancia de la Guía de Práctica Clínica “Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer de Próstata en el Segundo y Tercer Nivel de Atención”, emitida por la Secretaría de Salud, y de la Guía de Referencia Rápida “Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer de Próstata en el Segundo y Tercer Nivel de Atención” del IMSS, con el objetivo de evitar irregularidades como las que dieron origen al presente pronunciamiento.

TERCERA. Se emita una circular dirigida al personal médico del Hospital General Regional Número 1 “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro” del IMSS, 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 a quien corresponda, para que los servidores públicos del IMSS, especialmente los adscritos al multicitado Hospital General Regional Número 1 “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro”, 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 y protegidos, conforme a lo establecido en la legislación nacional e internacional, así como en las normas oficiales mexicanas correspondientes.

QUINTA. Se colabore con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

SEXTA. Se colabore 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 **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.
Periodos											
Recomendaciones emitidas	1,000	53	84	42	87	49	65	48	56	2	35
Autoridades e instancias	1,137	62	109	56	102	67	78	59	76	4	41
No aceptadas	26	1	4	11	10	7	8	8	19	3	7
Aceptadas, con pruebas de cumplimiento total	985	50	83	30	68	45	48	38	40	1	18
Aceptadas, con pruebas de cumplimiento parcial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Aceptadas, con pruebas de cumplimiento parcial cuyo seguimiento ha terminado	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Aceptadas, sin pruebas de cumplimiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aceptadas, sin pruebas de cumplimiento cuyo seguimiento ha terminado	2	0	1	0	0	2	1	0	1	0	2
Aceptadas, con cumplimiento insatisfactorio	118	11	21	10	24	13	21	13	16	0	12
Aceptadas, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
En tiempo de ser contestadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aceptadas, cuyo cumplimiento reviste características peculiares	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aceptadas, cuyo cumplimiento reviste características peculiares y su seguimiento ha terminado	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0

2001		2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Total
22o.	23o.	24o.	25o.	26o.	27o.	28o.	29o.	30o.	31o.	32o.	33o.	34o.	35o.	
14	13	49	52	92	51	46	70	67	78	86	95	93	86	2,413
14	17	56	56	96	56	60	114	84	113	115	141	125	109	2,947
1	2	8	16	30	9	12	21	21	27	30	12	15	0	308
12	9	28	27	36	24	27	44	26	46	40	42	21	4	1,792
0	1	0	0	0	2	0	5	7	16	28	73	63	57	253
0	1	1	0	1	1	2	1	1	1	5	0	0	0	21
0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	21	20	42
0	0	1	1	1	0	1	2	2	6	3	0	0	0	26
1	4	17	11	22	14	13	36	22	9	6	1	1	0	416
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	26
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	1	1	6	6	5	4	5	8	3	13	4	0	61

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 2012 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 (<i>continuación</i>)	5
2. Recomendaciones por violaciones graves de 2012	382
3. Recomendaciones emitidas durante 2013.....	396
4. Estado general que guarda el cumplimiento del total de las Recomendaciones expedidas	816

Esta obra se terminó de imprimir en enero de 2014
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.