

gACETA

COMISIÓN NACIONAL
DE LOS DERECHOS HUMANOS

347 JUNIO 2019





CNDH
M É X I C O

DESDE 1990
EL PODER DE LA GENTE

Gaceta

GACETA

COMISIÓN NACIONAL
DE LOS DERECHOS HUMANOS

347 JUNIO 2019





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

Año 29, núm. 347, junio de 2019. Suscripciones: Oklahoma 133, colonia Nápoles, Demarcación Territorial Benito Juárez, C. P. 03810, Ciudad de México. Teléfono: 54 48 89 88, ext. 6116.

Coordinación y edición: Ericka Toledo Piñón y Miguel Ángel Ortiz Buendía. Diseño de portada: Flavio López Alcocer. Formación de interiores: Carlos Acevedo R. y H. R. Astorga.

Impresa en los talleres de Impresores en Offset y Serigrafía, S. C. de R. L. de C. V., Pascual Orozco núm. 53, Barrio San Miguel, C. P. 08650, Ciudad de México. El tiraje consta de 1,000 ejemplares. Este material fue elaborado con papel certificado por la Sociedad para la Promoción del Manejo Forestal Sostenible, A. C. (Certificación FSC México).

EDITORIAL	9
INFORME MENSUAL	11
ACTIVIDADES DE LA CNDH	81

PRESIDENCIA // 83

COORDINACIÓN GENERAL DE SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES Y DE ASUNTOS JURÍDICOS. Acciones de inconstitucionalidad // 86

PRIMERA VISITADURÍA GENERAL. Programa sobre Asuntos Relacionados con Niñas, Niños y Adolescentes. Presentación de la Recomendación 29/2019, Recomendación a Secretaría de Bienestar, SHCP, CONAMER y DIF Nacional por Medidas Regresivas Violatorias de Derechos Humanos de Personas Usuarias y Beneficiarias del extinto Programa de Estancias Infantiles, Cuauhtémoc, Ciudad de México // 97 ♦ **Programa sobre Asuntos Relacionados con las y los Jóvenes, las Personas Mayores y las Familias.** Plática (1) “Derechos Humanos y Lactancia Materna como Derecho Humano”, Ciudad Victoria, Tamaulipas // 97 ♦ **Programa de Atención a los Derechos de las Personas con Discapacidad.** Conferencia (3) y Mesa Redonda (1) Inclusión de Personas con Discapacidad en Protocolos de Protección Civil, Orizaba, Veracruz; Hermosillo, Sonora; Colima, Colima, y Tlaxcala, Tlaxcala // 98 ♦ **Programa Especial de Sexualidad, Salud y VIH.** Conferencia (1) “Homofobia, VIH y derechos humanos”, Benito Juárez, Ciudad de México // 98 ♦ Plática (1) “La responsabilidad de los servidores públicos de las instituciones de salud en el marco de los derechos humanos de las personas LGBTTTI”, Cuauhtémoc, Ciudad de México // 99

TERCERA VISITADURÍA GENERAL. Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria. Visitas para elaboración del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2019 // 100 ♦ Actividades de promoción // 101 ♦ Acciones para la Certificación en el estándar de competencia sobre la Promoción de la Aplicación de las “Reglas Nelson Mandela” en el sistema penitenciario // 101 ♦ Participación en la Primera Sesión Ordinaria zona noreste y noroeste de la Conferencia Nacional del Sistema Penitenciario y XIX Asamblea Plenaria de la Conferencia Nacional del Sistema Penitenciario // 101 ♦ Entrega de material para la promoción de los derechos humanos de las personas privadas de la libertad // 101

CUARTA VISITADURÍA GENERAL. Programa de Promoción, Difusión y Protección de Derechos Humanos de los Pueblos y Comunidades Indígenas. Actividades de promoción // 102 ♦ **Dirección de Asuntos de Indígenas en Reclusión.** Visitas a centros de reclusión // 104 ♦ **Programa de Asuntos de la Mujer y de Igualdad entre Mujeres y Hombres** // 105 ♦ Actividades de vinculación y promoción // 106 ♦ Actividades de vinculación // 107

QUINTA VISITADURÍA GENERAL. Programa contra la Trata de Personas. Cursos: “Hacia la creación de políticas públicas de Protección del Derecho a la Salud de las Víctimas de Trata de Personas” y “Detección e identificación de víctimas de trata de personas en el sector salud, desde una perspectiva de los derechos humanos con enfoque de género e infancia”, Ciudad de México // 108 ♦ Curso: “Políticas de atención a la salud de las víctimas de trata de personas” dirigido a personal del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias “Ismael Cosío Villegas” de la Secretaría de Salud, Ciudad de México // 108 ♦ Conferencias: “Prevención de la Trata de Personas en niñas, niños y adolescentes”, Huatulco, Oaxaca // 108 ♦ **Dirección de Atención al Migrante** // 108

SEXTA VISITADURÍA GENERAL. Subdirección de Promoción y Difusión // 110

DIRECCIÓN EJECUTIVA DEL MECANISMO NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LA TORTURA. Visitas de supervisión a lugares de detención e internamiento del estado de San Luis Potosí // 112 ♦ Visitas de seguimiento a hospitales psiquiátricos que dependen del Gobierno Federal y estados de la República mexicana // 112 ♦ Visita de seguimiento a la Estación Migratoria de la Delegación Federal del Instituto Nacional de Migración “Las Agujas” en la Ciudad de México // 114 ♦ Visitas de seguimiento a la Recomendación M-05/2017, sobre los Centros Federales de Readaptación Social // 114 ♦ Visitas de seguimiento a la Recomendación M-01/2016, sobre los centros de reclusión que dependen del Gobierno del Estado de Nuevo León // 115 ♦ Visitas de seguimiento a la Recomendación M-04/2016, sobre centros de reclusión que dependen del Gobierno del Estado de Hidalgo // 115 ♦ Informe de Seguimiento 2/2018 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, sobre los lugares de privación de la libertad que dependen de los HH. Ayuntamientos del estado de Querétaro // 116 ♦ Actividades de divulgación y vinculación // 116 ♦ Actividades de difusión // 117 ♦ Distribución de materiales // 117

SECRETARÍA EJECUTIVA. Acciones de vinculación y de colaboración con los Organismos del Sistema de las Naciones Unidas (ONU) y con el Sistema Interamericano de Derechos Humanos (OEA) // 118 ♦ Alianza Global de Instituciones Nacionales de Derechos Humanos (GANHRI) // 118 ♦ Federación Iberoamericana del Ombudsman (FIO) // 118 ♦ Instituciones Nacionales de Derechos Humanos // 119 ♦ Actividades de vinculación // 120

SECRETARÍA TÉCNICA DEL CONSEJO CONSULTIVO. Dirección General de Enlace y Fortalecimiento con la Sociedad Civil // 121 ♦ **Dirección General de Vinculación Interinstitucional** // 124

CENTRO NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS // 137

SÍNTESIS DE RECOMENDACIONES POR VIOLACIONES GRAVES

143

Recomendación Número 21VG/2019. Sobre violaciones graves a derechos humanos por la ejecución arbitraria de MV4, Mv5, V5, V6, V7 y V8; el trato cruel cometido en agravio de MV2, MV3, MV7, V1 y V2; los allanamientos de los domicilios en que se encontraban las víctimas que derivaron en la detención arbitraria de siete personas, incluido un infante, la indebida procuración de justicia por la irregular integración de diversas indagatorias y la no preservación del lugar de los hechos, ocurridos el 30 de noviembre de 2017, en el municipio de Temixco, Morelos // 145

SÍNTESIS DE RECOMENDACIONES

167

Recomendación Número 30/2019. Sobre la reclusión irregular en las cárceles municipales de Tecuala y Rosamorada en el estado de Nayarit // 169 ♦ **Recomendación Número 31/2019.** Sobre las violaciones a los derechos humanos a la seguridad jurídica, acceso a la justicia en sede administrativa y a la propiedad en agravio de QV1, V2, V3 y V4, por actos y omisiones atribuibles a la Comisión Na-

cional del Agua // 173 ♦ **Recomendación Número 32/2019.** Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos de acceso a la justicia en su modalidad de procuración, a la verdad, y a recibir atención por su condición de víctimas indirectas, en agravio de V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8 y V9; al interés superior de la niñez en agravio de V3 y V9, en la investigación del homicidio de V1, promotor y defensor indígena de derechos humanos y del sitio sagrado de Wirikuta, en el estado de Nayarit // 187 ♦ **Recomendación Número 33/2019.** Sobre el caso de violencia obstétrica y violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud de V1 y V2, a la vida en agravio de V2 y de acceso a la información en servicios de salud en agravio de V1, en el Hospital General de Zona Núm. 221 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Toluca, Estado de México // 199 ♦ **Recomendación Número 34/2019.** Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a la vida, al principio de interés superior de la niñez y acceso a la información en materia de salud en agravio de V1, persona con discapacidad, en la Unidad de Medicina Familiar 37 y el Hospital General de Zona 2, ambos del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Hermosillo, Sonora // 213 ♦ **Recomendación Número 35/2019.** Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud de V2, a la integridad personal y al interés superior de la niñez en agravio de V1, en el Hospital Central Norte Azcapotzalco de Petróleos Mexicanos de la Ciudad de México // 221 ♦ **Recomendación Número 36/2019.** Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la seguridad jurídica y legalidad por la inviolabilidad del domicilio de V1, V2, V3, V4 y V5; a la libertad personal, por la detención arbitraria de V1 y V2; a la legalidad por la falta de notificación, contacto y asistencia consular de V2, y a la integridad personal por tratos crueles, inhumanos o degradantes, así como al interés superior de la niñez en agravio de V3, V4 y V5, personas menores de edad en el momento de los hechos, atribuible a servidores públicos de la policía federal y de la entonces Procuraduría General de la República, en la Ciudad de México // 227 ♦ **Recomendación Número 37/2019.** Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la integridad personal por actos de tortura y a la seguridad jurídica, en agravio de V1 y V2, así como al principio del interés superior de la niñez en agravio de V1, personas en contexto de migración que fueron detenidas en la estación migratoria del Instituto Nacional de Migración en el estado de Tlaxcala // 235 ♦ **Recomendación Número 38/2019.** Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la seguridad jurídica, legalidad y al interés superior de la niñez, en agravio de 112 personas solicitantes del reconocimiento de la condición de refugiado // 239 ♦ **Recomendación Número 39/2019.** Sobre el caso de violación a los derechos humanos a la inviolabilidad del domicilio, a la libertad y seguridad personal en agravio de V1 a V23; a la integridad personal por tratos crueles inhumanos y/o degradantes y actos de tortura en contra de V5, V6, V11, V12, V13, V17, V18, V19 y V20, así como al interés superior de la niñez en agravio de V3, V4, V5, V6, V9, V15, V17, V18, V19 y V23, y acceso a la justicia en su modalidad de procuración, en contra de V7 y sus familiares, hechos ocurridos en el municipio de Macuspana, Tabasco // 243 ♦ **Recomendación Número 40/2019.** Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la seguridad jurídica en agravio de Q-V1, Q-V2, Q-V3, V4, V5 y V6; a la integridad y seguridad personal y al acceso a la justicia en agravio de Q-V1, Q-V2 y Q-V3 y al interés superior de la niñez en agravio de Q-V2, Q-V3, V5 y V6, personas en contexto de migración, en el estado de San Luis Potosí // 247 ♦ **Recomendación Número 41/2019.** Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud y a la vida en agravio de V1 y la pérdida del producto de la gestación, en hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social en el estado de Guanajuato // 251 ♦ **Recomendación Número 42/2019.** Sobre el recurso de impugnación de R, persona mayor con 68 años de edad, por violaciones a los derechos humanos a la seguridad jurídica y legalidad, por inejecución de laudo firme, atribuido al Ayuntamiento de Ciudad Ixtepec y a la Junta de Arbitraje para los Empleados al Servicio de los Poderes del Estado de Oaxaca // 259

7 de junio. Día Mundial de la Inocuidad de los Alimentos

“Todos jugamos un papel a la hora de garantizar la inocuidad de los alimentos, desde la granja hasta el plato”.

Ban Ki-moon, Ex Secretario General de la Organización de las Naciones Unidas¹

La Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) designó el 7 de junio como el *Día Mundial de la Inocuidad de los Alimentos*² en su resolución 73/250. Por inocuidad en los alimentos se entiende la ausencia o niveles seguros y aceptables de peligro en los alimentos. Los riesgos pueden ser de naturaleza microbiana, química, física y con frecuencia son invisibles a simple vista, como sucede con las bacterias, los virus o los residuos de pesticidas.³

En el mundo, la cadena de suministro de alimentos se ha vuelto más compleja y cualquier incidente adverso relativo a la inocuidad puede tener efectos negativos en la salud pública, el comercio y la economía mundiales.⁴ Dicha cadena de producción incluye la cosecha, el procesamiento, el almacenamiento, la distribución, la preparación y el consumo de los alimentos.⁵

Actualmente, la carga mundial de enfermedades de transmisión alimentaria es considerable y afecta a personas de todas las edades, particularmente a los niños y los niños menores de cinco años, así como a las personas que viven en regiones con ingresos bajos. Se estima que cada año enferman unos 600 millones de personas, casi uno de cada 10, por ingerir alimentos contaminados, mientras unas 420,000 mueren por la misma causa.⁶

¹ Disponible en <http://www.cinu.mx/noticias/mundial/dia-mundial-de-la-salud-onu-de/>

² Disponible en <https://undocs.org/es/A/RES/73/250>

³ Disponible en <https://www.un.org/es/events/foodsafetyday/index.shtml>

⁴ Disponible en <https://undocs.org/es/A/RES/73/250>

⁵ Disponible en <https://www.un.org/es/events/foodsafetyday/index.shtml>

⁶ Disponible en <https://www.un.org/es/events/foodsafetyday/background.shtml>

Por lo anterior, se considera que no existe seguridad alimentaria sin inocuidad de los alimentos, por el contrario, la mejora en la inocuidad impacta de manera positiva el comercio, el empleo, así como los esfuerzos por reducir las tasas de pobreza.⁷ Aunado a ello, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible encuentra un vínculo directo con la inocuidad de los alimentos.

Respecto al Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) Núm. 2, se puede decir que, para erradicar el hambre es necesario que las personas tengan suficientes alimentos inocuos y nutritivos al año. En cuanto al ODS Núm. 3, se ha establecido que la inocuidad tiene efectos directos en la salud, así como en la ingesta nutricional de las personas, especialmente si las enfermedades por transmisión de alimentos pueden ser prevenidas.

El Objetivo de Desarrollo Sostenible Núm. 12 señala la modalidad de consumo y producción sostenibles, lo cual se puede realizar a través del fortalecimiento de la capacidad científica, tecnológica y de reglamentación para garantizar la inocuidad de los alimentos. Finalmente, el ODS Núm. 17, que considera la cooperación internacional, permite las exportaciones de alimentos con estos rasgos, en el que se ve inmersa la responsabilidad de los gobiernos, las industrias alimentarias, los productores y los consumidores.⁸

A nivel internacional, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) se encargan de esta temática. Por lo general, la FAO trata los problemas de inocuidad de los alimentos a lo largo de la cadena alimentaria, mientras que la OMS supervisa las implicaciones sanitarias. Sin embargo, garantizar que los alimentos sean inocuos recae en gran medida en los consumidores.

En este sentido, la OMS, en su publicación *Manual sobre las cinco claves para la inocuidad de los alimentos*, ofrece orientaciones prácticas sobre cómo manipular y preparar los alimentos. La primer clave reside en mantener la limpieza; la segunda en separar los alimentos crudos de los cocinados; la tercera, sugiere cocinar los alimentos completamente; la cuarta, mantenerlos a temperaturas seguras y, finalmente, la última clave recomendada es utilizar agua y materias primas inocuas.⁹

⁷ Disponible en <https://undocs.org/es/A/RES/73/250>

⁸ Disponible en <https://www.un.org/es/events/foodsafetyday/index.shtml>

⁹ Disponible en <https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2015/event/es/>



GACETA 347 • JUN • 2019
Comisión Nacional de los Derechos Humanos

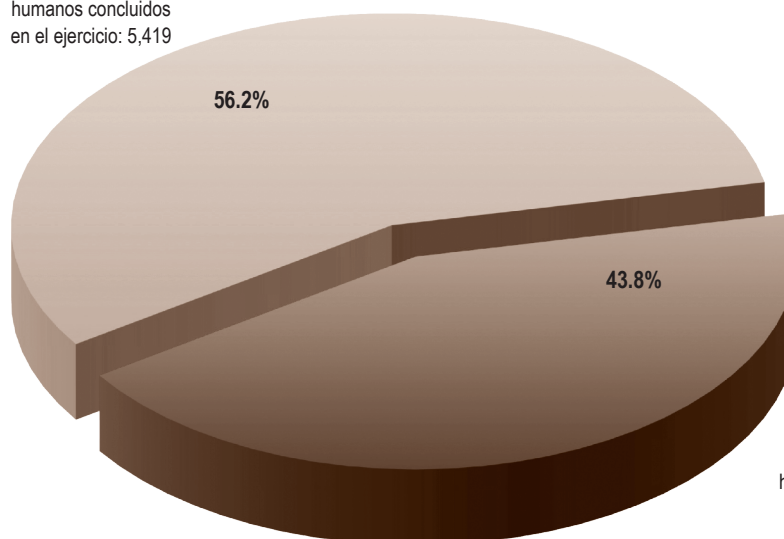


nforme mensual

EXPEDIENTES DE QUEJA POR PRESUNTA VIOLACIÓN A DERECHOS HUMANOS

1	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos registrados en el periodo 01/06/2019 al 30/06/2019	1,034
2	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos registrados durante el ejercicio 01/01/2019 al 31/05/2019	4,512
3	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos que se encontraban en trámite hasta el 31/12/2018	4,097
4	Total de expedientes de queja	9,643
5	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos de los registrados en el periodo	202
6	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos durante el periodo registrados en el presente ejercicio o en ejercicios anteriores	671
7	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos durante el periodo 01/06/2019 al 30/06/2019	873
8	Expedientes por presunta violación de queja concluidos durante el ejercicio hasta el 31/05/2019	4,546
9	Total de expedientes de queja concluidos en el ejercicio	5,419
10	Total de expedientes de queja en trámite	4,224

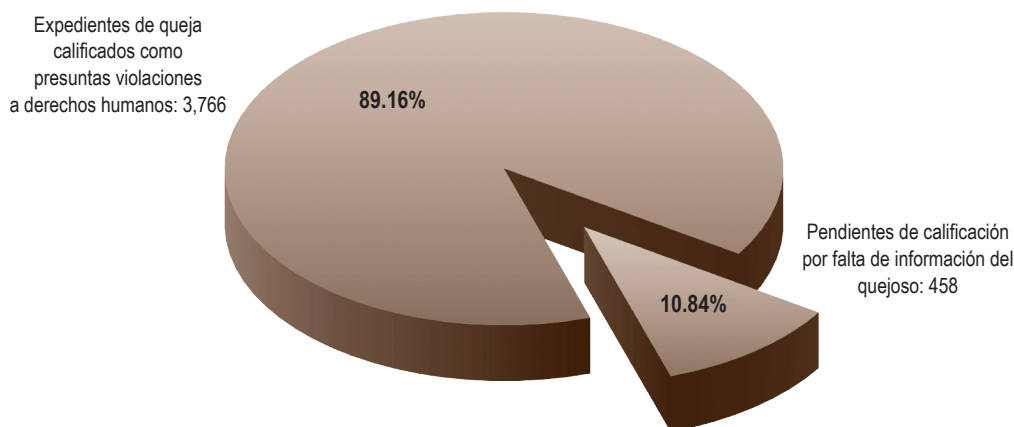
Total de expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos en el ejercicio: 5,419



Total de expedientes de queja por presunta violación de derechos humanos en trámite: 4,224

SITUACIÓN DE LOS EXPEDIENTES DE QUEJA POR PRESUNTA VIOLACIÓN A DERECHOS HUMANOS EN TRÁMITE

1	Presunta violación	3,766
2	No competencia de la CNDH	0
3	Orientación al quejoso	0
4	Pendientes de calificación por falta de información del quejoso	458
5	Total de expedientes de queja en trámite	4,224



CAUSAS DE CONCLUSIÓN DE LOS EXPEDIENTES DE QUEJA POR PRESUNTA VIOLACIÓN A DERECHOS HUMANOS

	Causa	En el periodo 01/06/2019 al 30/06/2019		En todo el ejercicio incluido el periodo	
1	Conciliación	7	0.81%	103	1.89%
2	Resuelto durante el trámite	373	42.74%	2,046	37.76%
3	No competencia de la CNDH	1	0.11%	3	0.06%
4	Desistimiento del quejoso	5	0.57%	25	0.46%
5	Falta de interés del quejoso	2	0.23%	19	0.35%
6	Acumulación de expedientes	14	1.60%	117	2.16%
7	Orientación al quejoso	336	38.49%	2,104	38.83%
8	Recomendación del Programa de Quejas	11	1.26%	37	0.68%
9	Recomendación de Violación Grave	1	0.11%	5	0.09%
10	Recomendación del Programa Penitenciario	1	0.11%	2	0.04%
11	No responsabilidad de la autoridad	0	0.00%	0	0.00%
12	Por no existir materia*	122	13.97%	958	17.68%
13	Recomendación general	0	0.00%	0	0.00%
	Total	873	100.00%	5,419	100.00%

* Para seguir conociendo del expediente de queja, en virtud de que la autoridad tomó las medidas para resolver la violación a los derechos humanos.

EXPEDIENTES DE QUEJA POR PRESUNTA VIOLACIÓN A DERECHOS HUMANOS REGISTRADOS Y CONCLUIDOS DEL EJERCICIO 2019

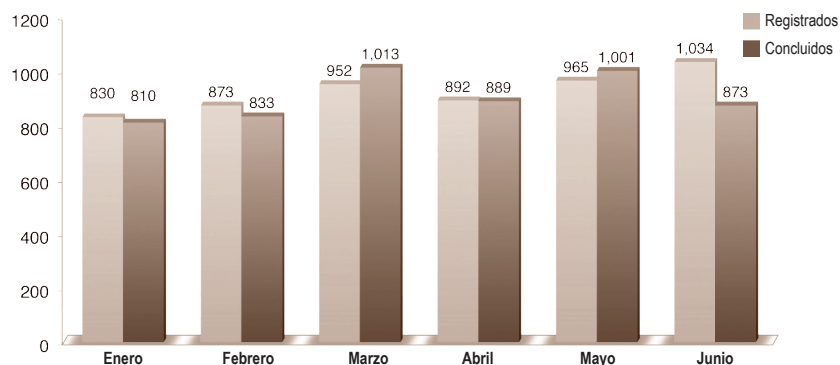
Mes	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos registrados	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos	A) Concluidos del mes	B) Concluidos de meses anteriores
Enero	830	810	198	612
Febrero	873	833	180	653
Marzo	952	1,013	266	747
Abril	892	889	186	703
Mayo	965	1,001	209	792
Junio	1,034	873	202	671
Total	5,546	5,419	1,241	4,178

* El promedio diario de expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos registrados durante este ejercicio, incluyendo sábados, domingos y días inhábiles, es igual a **30.64** expedientes.

* El promedio diario de expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos durante este ejercicio, incluyendo sábados, domingos y días inhábiles, es igual a **29.94** expedientes.

* El promedio mensual de expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos registrados durante este ejercicio es igual a **924.33** expedientes.

* El promedio mensual de expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos durante este ejercicio es igual a **903.17** expedientes.

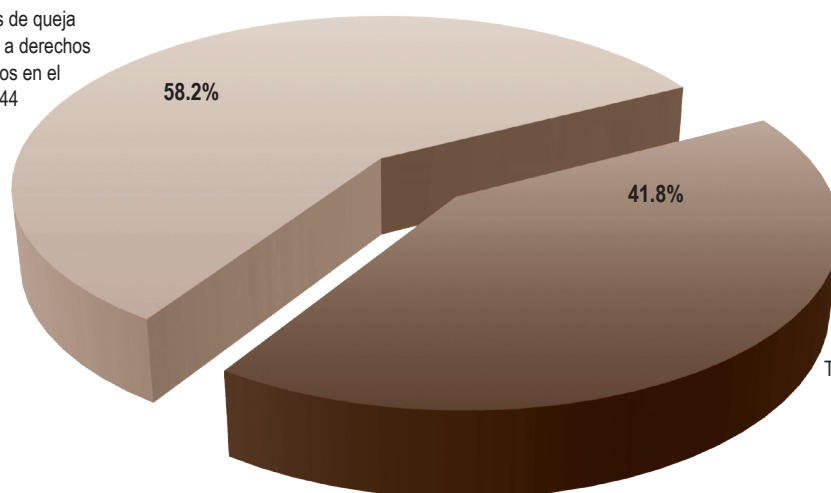


EXPEDIENTES DE QUEJA POR VISITADURÍAS

Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos (Primera Visitaduría General)

1	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos iniciados en el periodo del 01/06/2019 al 30/06/2019	297
2	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos iniciados durante el ejercicio 01/01/2019 al 31/05/2019	1,253
3	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos que se encontraban en trámite hasta el 31/12/2018	1,104
4	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos del ejercicio	2,654
5	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos de los iniciados en el periodo	151
6	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos durante el periodo iniciados en el presente ejercicio o en ejercicios anteriores	106
7	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos durante el periodo 01/06/2019 al 30/06/2019	257
8	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos durante el ejercicio hasta el 31/05/2019	1,287
9	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos en el ejercicio	1,544
10	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos en trámite	1,110

Total de expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos en el ejercicio: 1,544

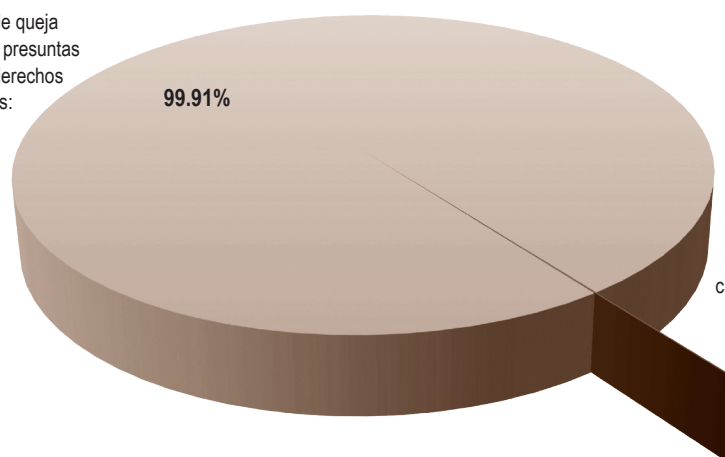


Total de expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos en trámite: 1,110

Situación de los expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos en trámite (Primera Visitaduría General)

1	Presunta violación	1,109
2	No competencia de la CNDH	0
3	Orientación al quejoso	0
4	Pendientes de calificación por falta de información del quejoso	1
Total		1,110

Expedientes de queja calificados como presuntas violaciones a derechos humanos: 1,109



Pendientes de calificación por falta de información del quejoso: 1

0.09%

Causas de conclusión de los expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos (Primera Visitaduría General)

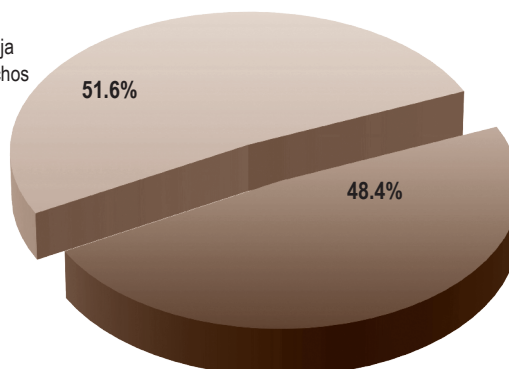
Causa		En el periodo 01/06/2019 al 30/06/2019		En todo el ejercicio incluido el periodo	
1	Conciliación	2	0.77%	46	2.96%
2	Resuelto durante el trámite	173	67.32%	1,036	67.21%
3	No competencia de la CNDH	0	0.00%	0	0.00%
4	Desistimiento del quejoso	1	0.39%	4	0.24%
5	Falta de interés del quejoso	0	0.00%	9	0.56%
6	Acumulación de expedientes	0	0.00%	3	0.17%
7	Orientación al quejoso	76	29.57%	417	27.04%
8	Recomendación del Programa de Quejas	2	0.78%	16	1.02%
9	Recomendación de Violación Grave	1	0.39%	4	0.24%
10	No responsabilidad de la autoridad	0	0.00%	0	0.00%
11	Por no existir materia*	2	0.78%	9	0.56%
12	Recomendación general	0	0.00%	0	0.00%
Total		257	100.00%	1,544	100.00%

* Para seguir conociendo del expediente de queja, en virtud de que la autoridad tomó las medidas para resolver la violación a los derechos humanos.

Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos (Segunda Visitaduría General)

1	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos iniciados en el periodo del 01/06/2019 al 30/06/2019	181
2	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos iniciados durante el ejercicio 01/01/2019 al 31/05/2019	996
3	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos que se encontraban en trámite hasta el 31/12/2018	969
4	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos del ejercicio	2,146
5	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos de los iniciados en el periodo	13
6	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos durante el periodo iniciados en el presente ejercicio o en ejercicios anteriores	128
7	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos durante el periodo 01/06/2019 al 30/06/2019	141
8	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos durante el ejercicio hasta el 31/05/2019	967
9	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos en el ejercicio	1,108
10	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos en trámite	1,038

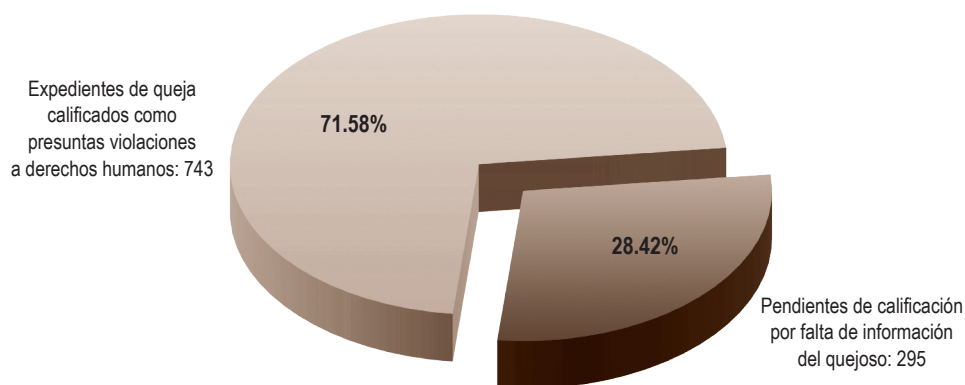
Total de expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos en el ejercicio: 1,108



Total de expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos en trámite: 1,038

Situación de los expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos en trámite (Segunda Visitaduría General)

1	Presunta violación	743
2	No competencia de la CNDH	0
3	Orientación al quejoso	0
4	Pendientes de calificación por falta de información del quejoso	295
Total		1,038



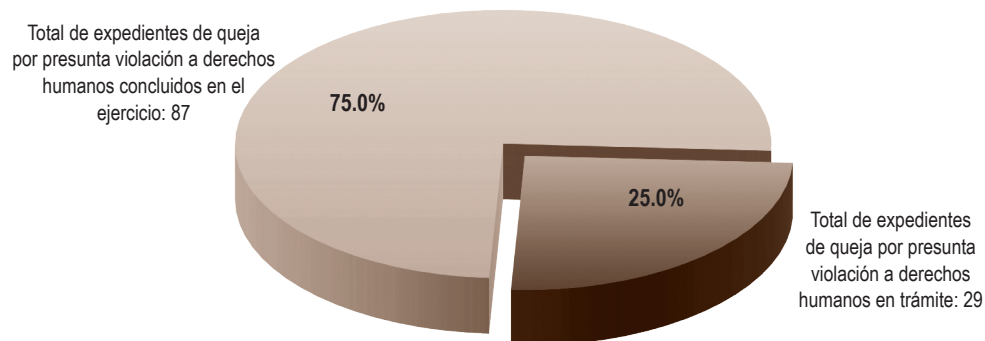
Causas de conclusión de los expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos (Segunda Visitaduría General)

Causa		En el periodo 01/06/2019 al 30/06/2019		En todo el ejercicio incluido el periodo	
1	Conciliación	1	0.71%	11	0.98%
2	Resuelto durante el trámite	7	4.96%	73	6.58%
3	No competencia de la CNDH	1	0.71%	2	0.17%
4	Desistimiento del quejoso	0	0.00%	0	0.00%
5	Falta de interés del quejoso	0	0.00%	0	0.00%
6	Acumulación de expedientes	1	0.71%	10	0.89%
7	Orientación al quejoso	90	63.83%	632	57.08%
8	Recomendación del Programa de Quejas	0	0.00%	3	0.26%
9	Recomendación de Violación Grave	0	0.00%	1	0.08%
10	No responsabilidad de la autoridad	0	0.00%	0	0.00%
11	Por no existir materia*	41	29.08%	376	33.96%
12	Recomendación general	0	0.00%	0	0.00%
Total		141	100.00%	1,108	100.00%

* Para seguir conociendo del expediente de queja, en virtud de que la autoridad tomó las medidas para resolver la violación a los derechos humanos.

Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos (Tercera Visitaduría General)

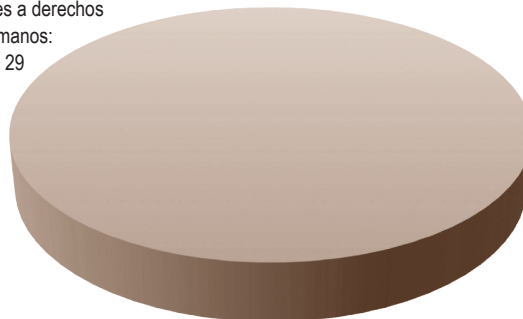
1	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos iniciados en el periodo del 01/06/2019 al 30/06/2019	3
2	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos iniciados durante el ejercicio 01/01/2019 al 31/05/2019	81
3	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos que se encontraban en trámite hasta el 31/12/2018	32
4	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos del ejercicio	116
5	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos de los iniciados en el periodo	0
6	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos durante el periodo iniciados en el presente ejercicio o en ejercicios anteriores	5
7	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos durante el periodo 01/06/2019 al 30/06/2019	5
8	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos durante el ejercicio hasta el 31/05/2019	82
9	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos en el ejercicio	87
10	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos en trámite	29



Situación de los expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos en trámite (Tercera Visitaduría General)

1	Presunta violación	29
2	No competencia de la CNDH	0
3	Orientación al quejoso	0
4	Pendientes de calificación por falta de información del quejoso	0
Total		29

Expedientes de queja
calificados como presuntas
violaciones a derechos
humanos:
29



Causas de conclusión de los expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos (Tercera Visitaduría General)

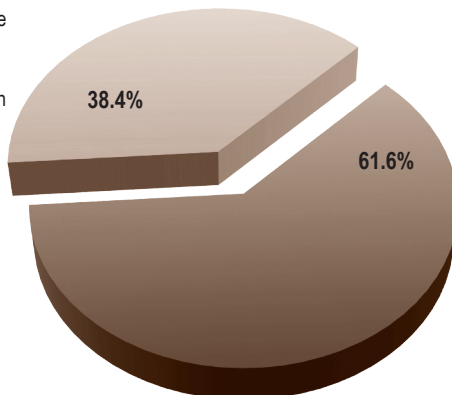
Causa		En el periodo 01/06/2019 al 30/06/2019		En todo el ejercicio incluido el periodo	
1	Conciliación	0	0.00%	0	0.00%
2	Resuelto durante el trámite	3	50.00%	23	26.14%
3	No competencia de la CNDH	0	0.00%	0	0.00%
4	Desistimiento del quejoso	0	0.00%	0	0.00%
5	Falta de interés del quejoso	0	0.00%	0	0.00%
6	Acumulación de expedientes	0	0.00%	59	67.05%
7	Orientación al quejoso y/o remisión de la queja	1	16.67%	3	3.41%
8	Recomendación del Programa de Quejas	1	16.67%	1	1.14%
9	Recomendación de Violación Grave	0	0.00%	0	0.00%
10	Recomendación del Programa Penitenciario	1	16.67%	2	2.27%
11	No responsabilidad de la autoridad	0	0.00%	0	0.00%
12	Por no existir materia *	0	0.00%	0	0.00%
13	Recomendación general	0	0.00%	0	0.00%
Total		6	100.00%	88	100.00%

* Para seguir conociendo del expediente de queja, en virtud de que la autoridad tomó las medidas para resolver la violación a los derechos humanos.

Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos (Cuarta Visitaduría General)

1	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos iniciados en el periodo del 01/06/2019 al 30/06/2019	120
2	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos iniciados durante el ejercicio 01/01/2019 al 31/05/2019	453
3	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos que se encontraban en trámite hasta el 31/12/2018	525
4	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos del ejercicio	1,098
5	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos de los iniciados en el periodo	1
6	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos durante el periodo iniciados en el presente ejercicio o en ejercicios anteriores	84
7	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos durante el periodo 01/06/2019 al 30/06/2019	85
8	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos durante el ejercicio hasta el 31/05/2019	337
9	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos en el ejercicio	422
10	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos en trámite	676

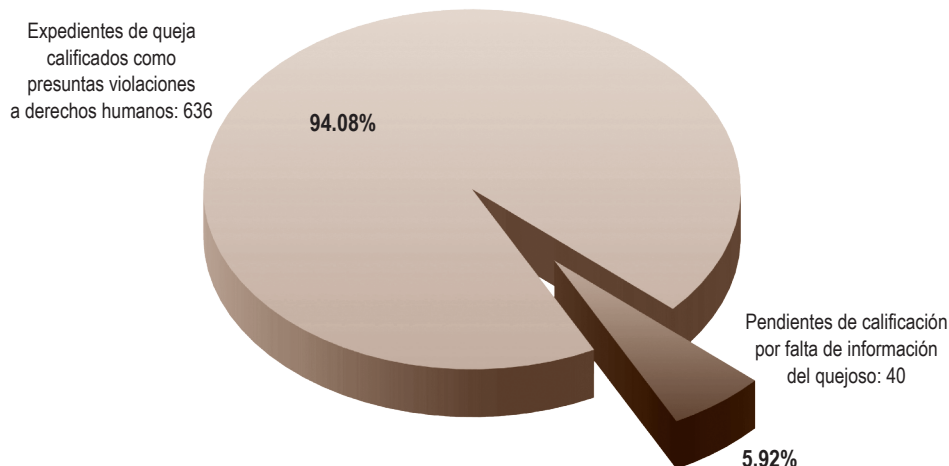
Total de expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos en el ejercicio: 422



Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos en trámite: 676

Situación de los expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos en trámite (Cuarta Visitaduría General)

1	Presunta violación	636
2	No competencia de la CNDH	0
3	Orientación al quejoso	0
4	Pendientes de calificación por falta de información del quejoso	40
Total		676



Causas de conclusión de los Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos (Cuarta Visitaduría General)

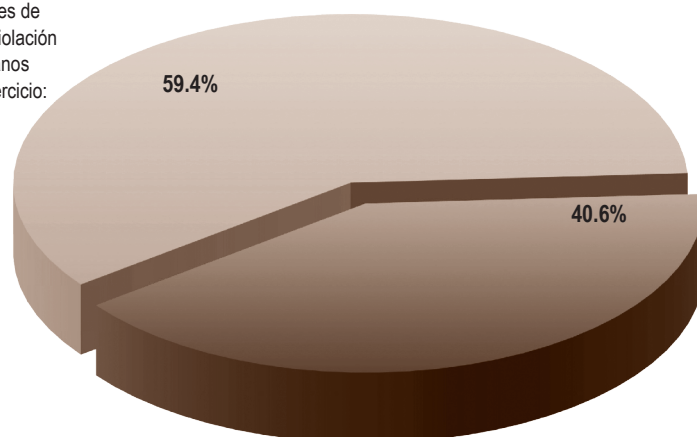
Causa		En el periodo 01/06/2019 al 30/06/2019		En todo el ejercicio incluido el periodo	
1	Conciliación	1	1.17%	5	1.17%
2	Resuelto durante el trámite	49	57.65%	239	56.64%
3	No competencia de la CNDH	0	0.00%	1	0.24%
4	Desistimiento del quejoso	0	0.00%	2	0.47%
5	Falta de interés del quejoso	0	0.00%	0	0.00%
6	Acumulación de expedientes	0	0.00%	0	0.00%
7	Orientación al quejoso	2	2.35%	18	4.27%
8	Recomendación del Programa de Quejas	4	4.71%	7	1.66%
9	Recomendación de Violación Grave	0	0.00%	0	0.00%
10	No responsabilidad de la autoridad	0	0.00%	0	0.00%
11	Por no existir materia*	29	34.12%	150	35.55%
12	Recomendación general	0	0.00%	0	0.00%
Total		85	100.00%	422	100.00%

* Para seguir conociendo del expediente de queja, en virtud de que la autoridad tomó las medidas para resolver la violación a los derechos humanos.

Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos (Quinta Visitaduría General)

1	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos iniciados en el periodo del 01/06/2019 al 30/06/2019	178
2	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos iniciados durante el ejercicio 01/01/2019 al 31/05/2019	698
3	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos que se encontraban en trámite hasta el 31/12/2018	1,034
4	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos del ejercicio	1,910
5	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos de los iniciados en el periodo	22
6	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos durante el periodo iniciados en el presente ejercicio o en ejercicios anteriores	167
7	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos durante el periodo 01/06/2019 al 30/06/2019	189
8	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos durante el ejercicio hasta el 31/05/2019	945
9	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos en el ejercicio	1,134
10	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos en trámite	776

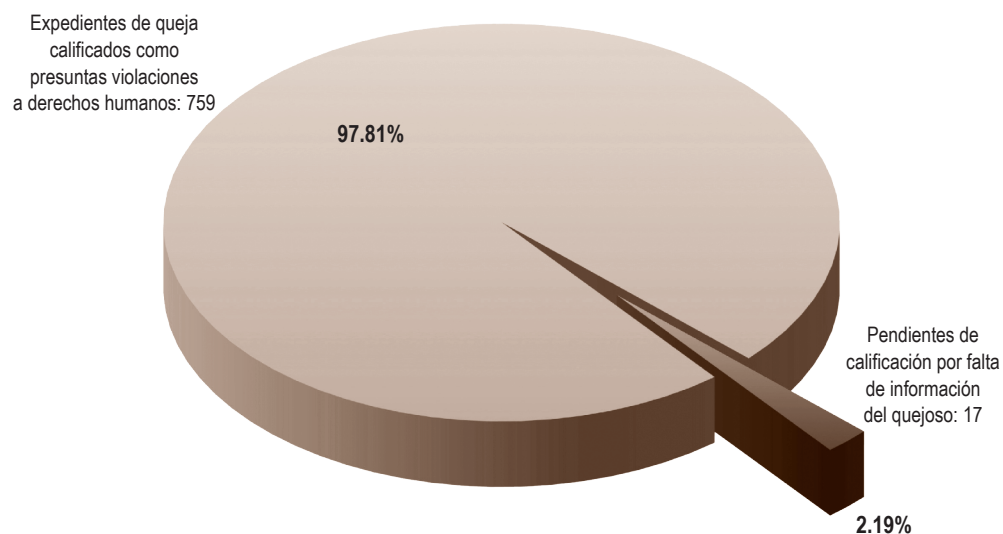
Total de expedientes de
queja por presunta violación
a derechos humanos
concluidos en el ejercicio:
1,134



Total de expedientes de
queja por presunta
violación a derechos
humanos en trámite: 776

Situación de los expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos en trámite (Quinta Visitaduría General)

1	Presunta violación	759
2	No competencia de la CNDH	0
3	Orientación al quejoso	0
4	Pendientes de calificación por falta de información del quejoso	17
	Total	776



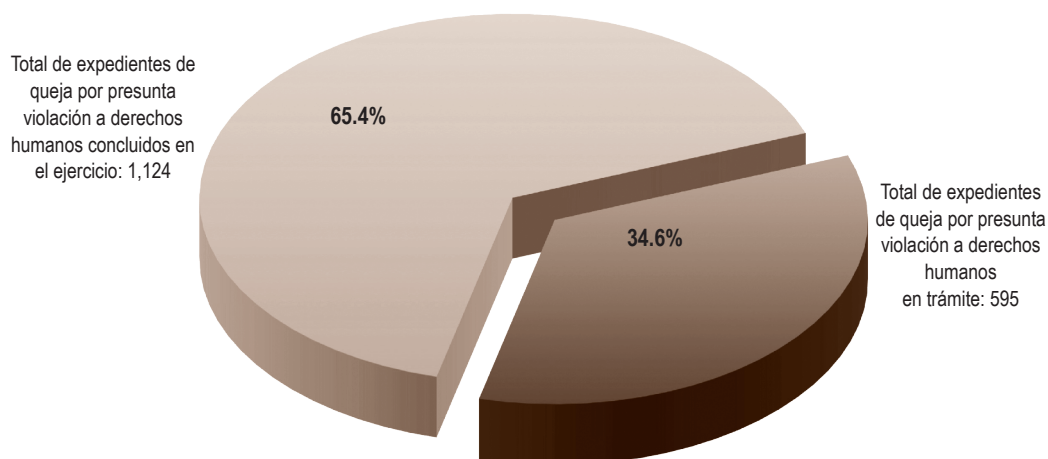
Causas de conclusión de los expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos (Quinta Visitaduría General)

Causa		En el periodo 01/06/2019 al 30/06/2019		En todo el ejercicio incluido el periodo	
1	Conciliación	2	1.05%	35	3.08%
2	Resuelto durante el trámite	55	28.95%	268	23.61%
3	No competencia de la CNDH	0	0.00%	0	0.00%
4	Desistimiento del quejoso	3	1.58%	10	0.88%
5	Falta de interés del quejoso	1	0.53%	8	0.70%
6	Acumulación de expedientes	12	6.32%	33	2.91%
7	Orientación al quejoso	67	35.26%	386	34.01%
8	Recomendación del Programa de Quejas	5	2.63%	8	0.70%
9	Recomendación de Violación Grave	0	0.00%	0	0.00%
10	No responsabilidad de la autoridad	0	0.00%	0	0.00%
11	Por no existir materia*	45	23.68%	387	34.10%
12	Recomendación general	0	0.00%	0	0.00%
Total		190	100.00%	1,135	100.00%

* Para seguir conociendo del expediente de queja, en virtud de que la autoridad tomó las medidas para resolver la violación a los derechos humanos.

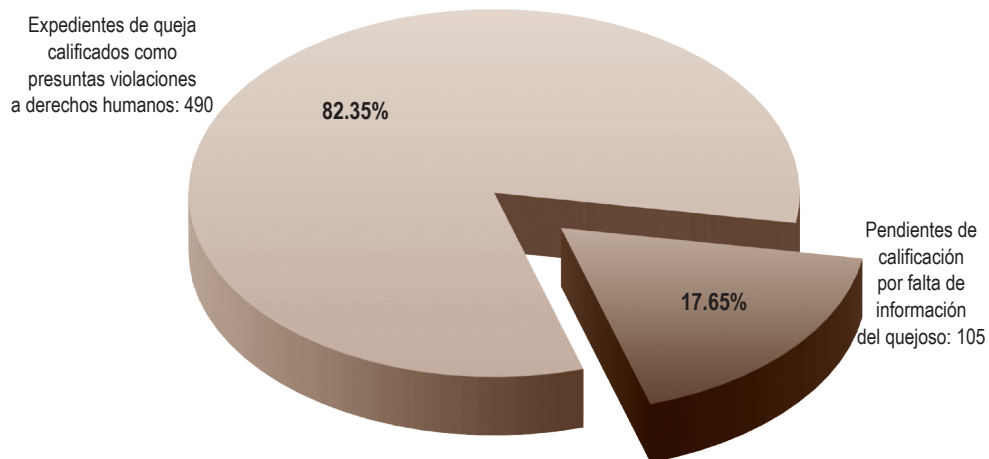
Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos (Sexta Visitaduría General)

1	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos iniciados en el periodo del 01/06/2019 al 30/06/2019	255
2	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos iniciados durante el ejercicio 01/01/2019 al 31/05/2019	1,031
3	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos que se encontraban en trámite hasta el 31/12/2018	433
4	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos del ejercicio	1,719
5	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos de los iniciados en el periodo	15
6	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos durante el periodo iniciados en el presente ejercicio o en ejercicios anteriores	181
7	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos durante el periodo 01/06/2019 al 30/06/2019	196
8	Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos durante el ejercicio hasta el 31/05/2019	928
9	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos concluidos en el ejercicio	1,124
10	Total de Expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos en trámite	595



Situación de los expedientes de queja en trámite por presunta violación (Sexta Visitaduría General)

1	Presunta violación	490
2	No competencia de la CNDH	0
3	Orientación al quejoso	0
4	Pendientes de calificación por falta de información del quejoso	105
	Total	595



Causas de conclusión de los expedientes de queja por presunta violación a derechos humanos (Sexta Visitaduría General)

Causa		En el periodo 01/06/2019 al 30/06/2019		En todo el ejercicio incluido el periodo	
1	Conciliación	1	0.51%	6	0.53%
2	Resuelto durante el trámite	86	43.88%	407	36.21%
3	No competencia de la CNDH	0	0.00%	0	0.00%
4	Desistimiento del quejoso	1	0.51%	9	0.80%
5	Falta de interés del quejoso	1	0.51%	2	0.18%
6	Acumulación de expedientes	1	0.51%	12	1.07%
7	Orientación al quejoso	100	51.02%	648	57.65%
8	Recomendación del Programa de Quejas	1	0.51%	4	0.36%
9	Recomendación de Violación Grave	0	0.00%	0	0.00%
10	No responsabilidad de la autoridad	0	0.00%	0	0.00%
11	Por no existir materia*	5	2.55%	36	3.20%
12	Recomendación general	0	0.00%	0	0.00%
Total		196	100.00%	1,124	100.00%

* Para seguir conociendo del expediente de queja, en virtud de que la autoridad tomó las medidas para resolver la violación a los derechos humanos.

**FRECUENCIA DE AUTORIDADES SEÑALADAS COMO PROBABLES RESPONSABLES
(EXPEDIENTES DE QUEJA POR PRESUNTA VIOLACIÓN A DERECHOS HUMANOS
EN TRÁMITE AL 30/06/2019)**

	Autoridad responsable	Número de quejas
1	Instituto Mexicano del Seguro Social	1,021
2	Fiscalía General de la República	397
3	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	378
4	Policía Federal de la SSPC	334
5	Secretaría de la Defensa Nacional	284
6	Secretaría de Educación Pública	242
7	Instituto Nacional de Migración de la Secretaría de Gobernación	230
8	Secretaría de Marina	206
9	Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores	188
10	Secretaría de Bienestar	175
11	Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana	67
12	Comisión Federal de Electricidad	58
13	Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas	53
14	Secretaría del Trabajo y Previsión Social	50
15	Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	45
16	Secretaría de Salud	42
17	Secretaría de Gobernación	39
18	Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados	37
19	Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano	37
20	Comisión Nacional del Agua	29
21	Petróleos Mexicanos	29
22	Secretaría de Relaciones Exteriores	29
23	Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México	27
24	Secretaría de Comunicaciones y Transportes	27
25	Junta Federal de Conciliación y Arbitraje	24
26	Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la SSPC	23

	Autoridad responsable	Número de quejas
27	Comisión Nacional de Seguridad	22
28	Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales	22
29	Fiscalía General del Estado de Veracruz	21
30	Fiscalía General del Estado de Coahuila	19
31	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Veracruz	19
32	Instituto Nacional del Suelo Sustentable	18
33	Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros	16
34	Servicio de Administración Tributaria de la SHCP	16
35	Secretaría de Desarrollo Social	15
36	Fiscalía General del Estado de México	14
37	Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas	14
38	Procuraduría Federal de Protección al Ambiente	14
39	Procuraduría General de Justicia del Estado de Tamaulipas	13



**EXPEDIENTES DE ORIENTACIÓN DIRECTA POR VISITADURÍAS GENERALES
Y LA DIRECCIÓN GENERAL DE QUEJAS, ORIENTACIÓN Y TRANSPARENCIA**

Área responsable	En trámite al 31/05/2019	Registrados del 01/06/2019 al 30/06/2019	Concluidos del 01/06/2019 al 30/06/2019	En trámite al 30/06/2019
Primera Visitaduría	11	31	30	12
Segunda Visitaduría	0	10	7	3
Tercera Visitaduría	14	110	97	27
Cuarta Visitaduría	104	145	143	106
Quinta Visitaduría	0	52	52	0
Sexta Visitaduría	0	229	229	0
DGQOyT	0	73	73	0
Total	129	650	631	148

**EXPEDIENTES DE REMISIÓN POR VISITADURÍAS GENERALES
Y LA DIRECCIÓN GENERAL DE QUEJAS, ORIENTACIÓN Y TRANSPARENCIA**

Área responsable	En trámite al 31/05/2019	Registrados del 01/06/2019 al 30/06/2019	Concluidos del 01/06/2019 al 30/06/2019	En trámite al 30/06/2019
Primera Visitaduría	16	164	150	30
Segunda Visitaduría	10	42	42	10
Tercera Visitaduría	14	62	67	9
Cuarta Visitaduría	104	56	27	133
Quinta Visitaduría	0	99	99	0
Sexta Visitaduría	0	183	183	0
DGQOyT	0	141	141	0
Total	144	747	709	182

DESTINATARIOS DE LAS REMISIONES

Destinatario	Total mensual	Global 2019
Comisiones Estatales de Derechos Humanos	389	2,533
Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social de la Secretaría de la Función Pública	62	303
Comisión Nacional de Arbitraje Médico	37	288
Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de la Secretaría de la Función Pública	20	120
Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Migración de la Secretaría de la Función Pública	26	97
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Educación Pública de la Secretaría de la Función Pública	10	79
Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación	6	78
Coordinación General de Atención y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social	8	77
Órgano Interno de Control en la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México	6	70
Consejo de la Judicatura Federal	4	51
Órgano Interno de Control en la Policía Federal	13	42
Coordinación de Asuntos en la Autoridad Educativa Federal Ciudad de México	5	32
Procuraduría Agraria de la SEDATU	4	32
Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo	5	32
Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación	0	31
Procuraduría Federal del Consumidor	4	27
Secretaría de Educación Pública	1	27
Órgano Interno de Control en la Comisión Federal de Electricidad de la Secretaría de la Función Pública	2	22
Visitaduría General de la Fiscalía General de la República	7	21
Instituto Federal de la Defensoría Pública	4	20
Comisión de Inconformidades del INFONAVIT	5	19
Defensoría de los Derechos Politécnicos	5	19
Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, SEDENA	2	19
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	1	18

Destinatario	Total mensual	Global 2019
Órgano Interno de Control de la Procuraduría Federal del Consumidor	4	16
Recalificación	2	16
Órgano Interno de Control en el Servicio de Administración Tributaria de la Secretaría de la Función Pública	3	15
Procuraduría de la Defensa del Contribuyente	0	15
Contraloría Interna de la Procuraduría Agraria	2	14
Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública	2	14
Procuraduría Federal de Protección al Ambiente	3	14
Visitaduría General de la Procuraduría General de la República	0	14
Universidad Nacional Autónoma de México	3	13
Órgano Interno de Control del Instituto Nacional Electoral	3	12
Defensoría de los Derechos Universitarios de la UNAM	1	11
Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en la Secretaría de Relaciones Exteriores	1	11
Órgano Interno de Control en Petróleos Mexicanos de la Secretaría de la Función Pública	3	11
Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros	2	10
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud de la Secretaría de la Función Pública	2	10
Comisión Nacional del Agua	2	9
Órgano Interno de la Fiscalía General de la República	4	9
Órgano Interno de Control en el Instituto Politécnico Nacional en la Secretaría de la Función Pública	3	8
Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social en la Secretaría de la Función Pública	0	8
Coordinación General de Atención Ciudadana de la SEP	1	7
Dirección de Registros Escolares, Operación, Evaluación de la D. G. de Acreditación, Incorporación y Revalidación de la SEP	3	7
Instituto Mexicano del Seguro Social	1	7
Órgano Interno de Control en el Registro Agrario Nacional de la Secretaría de la Función Pública	2	7
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales de la Secretaría de la Función Pública	1	7
Procuraduría de la Defensa de los Trabajadores al Servicio del Estado	0	7

Destinatario	Total mensual	Global 2019
Secretaría de la Función Pública	1	7
Agencia Nacional de Seguridad Industrial y de Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos	1	6
Órgano Interno de Control del Instituto Nacional de Antropología e Historia	0	6
Órgano Interno de Control en el Servicio Postal Mexicano de la Secretaría de la Función Pública	1	6
Órgano Interno de Control en la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas	1	6
Dirección General de Bachillerato de la Secretaría de Educación Pública	0	5
Inspección y Contraloría General de Marina	1	5
Órgano Interno de Control del Servicio de Administración y Enajenación de Bienes de la SHCP	0	5
Órgano Interno de Control en la Comisión Nacional del Agua de la Secretaría de la Función Pública	2	5
Órgano Interno de Control en la Secretaría del Trabajo y Previsión Social de la Secretaría de la Función Pública	0	5
Secretaría de la Defensa Nacional	0	5
Universidad Autónoma Metropolitana	0	5
Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México	2	4
Contraloría Interna de la Secretaría de la Función Pública	0	4
Contraloría Interna de la Secretaría de la Función Pública en la Procuraduría Agraria	2	4
Órgano Interno de Control del la Secretaría de Gobernación	1	4
Órgano Interno de Control del Tribunal Superior Agrario	1	4
Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal	2	4
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Desarrollo Social de la Secretaría de la Función Pública	0	4
Secretaría de Bienestar	0	4
Unidad de Quejas, Denuncias y Responsabilidades de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje	0	4
Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro	3	3
Órgano Interno de Control de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores	0	3
Órgano Interno de Control del Instituto Nacional de Cardiología	2	3

Destinatario	Total mensual	Global 2019
Órgano Interno de Control del Instituto Nacional de Suelo Sustentable	1	3
Órgano Interno de Control en el Hospital General de México	0	3
Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura de la Secretaría de la Función Pública	1	3
Órgano Interno de Control en el Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia de la Secretaría de la Función Pública	1	3
Órgano Interno de Control en la Procuraduría General de la República de la Secretaría de la Función Pública	0	3
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación de la Secretaría de la Función Pública	1	3
Petróleos Mexicanos	1	3
Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo al Servicio del Estado	0	3
Secretaría de Salud	0	3
Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México	0	2
Comisión Reguladora de Energía	2	2
Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad	2	2
Contraloría Interna en la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión	0	2
Contraloría Interna del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática	0	2
Defensoría de los Derechos Universitarios de la Universidad Autónoma Metropolitana	1	2
Defensoría de Oficio del Estado de Querétaro	0	2
Dirección de Defensoría de Oficio del Estado de Puebla	0	2
Dirección General de Asuntos Internos de la Policía Federal	0	2
Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas	1	2
Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales	0	2
Instituto Nacional Electoral	0	2
Órgano Interno de Control de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios	0	2
Órgano Interno de Control de la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano	0	2
Órgano Interno de Control de la Universidad Autónoma de Chapingo	0	2
Órgano Interno de Control de la Universidad Pedagógica Nacional	2	2

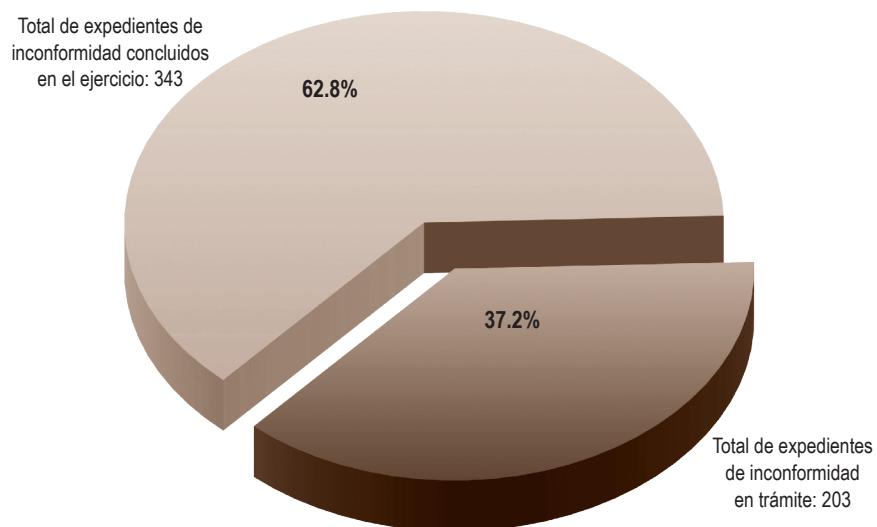
Destinatario	Total mensual	Global 2019
Órgano Interno de Control del Colegio de Bachilleres	0	2
Órgano Interno de Control del Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica de la Secretaría de Educación Pública	0	2
Órgano Interno de Control del Tribunal Unitario Agrario	0	2
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Bienestar	1	2
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Comunicaciones y Transportes de la Secretaría de la Función Pública	0	2
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Energía de la Secretaría de la Función Pública	0	2
Órgano Interno de Control en la Secretaría de la Defensa Nacional de la Secretaría de la Función Pública	1	2
Órgano Interno de Control en Telecomunicaciones de la Secretaría de la Función Pública	0	2
Secretaría de Comunicaciones y Transportes	0	2
Secretaría de Gobernación	1	2
Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales	0	2
Secretaría de Relaciones Exteriores	1	2
Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana	0	2
Tecnológico Nacional de México	0	2
Tribunal Superior Agrario	0	2
Abogado General de la Universidad Autónoma Metropolitana	0	1
Cámara de Diputados	0	1
Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados	0	1
Comisión Nacional de Seguros y Fianzas	0	1
Consejería Jurídica y de Servicios Legales del Distrito Federal	0	1
Consejo de la Judicatura del Distrito Federal	1	1
Consejo de la Judicatura del Estado de Sinaloa	0	1
Contraloría Interna de la Secretaría de Educación Pública	0	1
Contraloría Interna de la Secretaría de Turismo	0	1
Contraloría Interna del Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje	0	1
Coordinación de la Presidencia de la República	0	1
Defensoría de Oficio del Estado de Quintana Roo	0	1

Destinatario	Total mensual	Global 2019
Defensoría de Oficio del Estado de Tamaulipas	0	1
Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio D. F.	0	1
Fiscalía General del Estado de Colima	0	1
Hospital Juárez de México de la Secretaría de Salud	0	1
Instituto de la Defensoría de Oficio del Estado de México	0	1
Instituto Federal de Telecomunicaciones	0	1
Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura	0	1
Instituto para la Seguridad de las Construcciones de la Ciudad de México	0	1
Órgano Interno de Control de DICONSA	1	1
Órgano Interno de Control de la Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte	0	1
Órgano Interno de Control de la SAGARPA	0	1
Órgano Interno de Control de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes	1	1
Órgano Interno de Control del Colegio de México	0	1
Órgano Interno de Control del Hospital General “Dr. Manuel Gea González” de la Secretaría de Salud	0	1
Órgano Interno de Control del Hospital Infantil de México “Federico Gómez”, de la Secretaría de Salud	0	1
Órgano Interno de Control del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío de la Secretaría de Salud	0	1
Órgano Interno de Control en el Centro de Enseñanza Técnica Industrial	1	1
Órgano Interno de Control en el Consejo Nacional de Fomento Educativo	1	1
Órgano Interno de Control en el Fideicomiso del Fondo Nacional de Habitaciones Populares	0	1
Órgano Interno de Control en el Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	0	1
Órgano Interno de Control en el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino”	1	1
Órgano Interno de Control en el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores de la Secretaría de la Función Pública	1	1
Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Cancerología	0	1
Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas	0	1
Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Pediatría de la Secretaría de la Función Pública	0	1

Destinatario	Total mensual	Global 2019
Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”	1	1
Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Rehabilitación	1	1
Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales	1	1
Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos de la Secretaría de la Función Pública	0	1
Órgano Interno de Control en el Servicio de Protección Federal	0	1
Órgano Interno de Control en el Tribunal Federal de Justicia Administrativa	0	1
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Economía de la Secretaría de la Función Pública	0	1
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Hacienda y Crédito Público de la Secretaría de la Función Pública	0	1
Órgano Interno de Control en la Secretaría del Trabajo y Previsión Social	0	1
Órgano Interno de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros de la S. F. P.	0	1
Poder Judicial del Estado de Oaxaca	0	1
Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Sistema Integral de la Familia del Estado de México	0	1
Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación	1	1
Secretaría de Desarrollo Social	0	1
Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Oaxaca	1	1
Secretaría del Trabajo y Previsión Social	0	1
Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas	0	1
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	0	1
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nayarit	1	1
Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación	0	1
Universidad Autónoma de Chapingo	0	1
Universidad Autónoma de la Ciudad de México	0	1
Universidad Autónoma de Puebla	0	1
Universidad Autónoma de Querétaro	0	1
Universidad Autónoma de Tlaxcala	0	1

INCONFORMIDADES

1	Expedientes de inconformidad registrados en el periodo 01/06/2019 al 30/06/2019	57
2	Expedientes de inconformidad registrados durante el ejercicio 01/01/2019 al 31/05/2019	292
3	Expedientes de inconformidad que se encontraban en trámite hasta el 31/12/2018	197
4	Total de expedientes de inconformidad	546
5	Expedientes de inconformidad concluidos de los registrados en el periodo	15
6	Expedientes de inconformidad concluidos durante el periodo registrados en el presente ejercicio o en ejercicios anteriores	32
7	Total de expedientes de inconformidad concluidos durante el periodo 01/06/2019 al 30/06/2019	47
8	Expedientes de inconformidad concluidos durante el ejercicio hasta el 31/05/2019	296
9	Total de expedientes de inconformidad concluidos en el ejercicio	343
10	Total de expedientes de inconformidad en trámite	203
	Recursos de Queja	35
	Recursos de Impugnación	168



INCONFORMIDADES POR ENTIDAD FEDERATIVA

Entidad federativa		En trámite al 31/12/2018	Registrados en el periodo 01/06/2019 al 30/06/2019	Registrados en el ejercicio	Concluidos En el periodo 01/06/2019 al 30/06/2019	Concluidos en el ejercicio	En trámite
1	Aguascalientes	2	0	5	0	4	3
2	Baja California	1	1	0	1	1	0
3	Baja California Sur	1	0	1	0	1	1
4	Campeche	0	0	3	0	1	2
5	Chihuahua	22	9	23	5	16	33
6	Chiapas	18	3	7	5	20	3
7	Ciudad de México	18	4	34	5	34	17
8	Coahuila	0	0	6	0	5	1
9	Colima	4	2	0	1	3	2
10	Durango	1	1	2	0	3	1
11	Guerrero	18	4	24	1	22	23
12	Guanajuato	8	0	5	1	11	1
13	Hidalgo	6	2	11	4	11	4
14	Jalisco	8	7	12	4	13	10
15	Estado de México	9	3	17	4	21	4
16	Michoacán	5	2	6	0	8	5
17	Morelos	12	4	12	1	8	19
18	Nayarit	1	1	1	0	2	1
19	Nuevo León	3	2	3	1	3	4
20	Oaxaca	11	4	15	2	14	14
21	Puebla	3	1	10	2	11	1
22	Querétaro	1	0	10	0	6	5
23	Quintana Roo	1	0	3	0	0	4
24	Sonora	8	3	6	3	9	5
25	San Luis Potosí	5	1	13	2	11	6
26	Sinaloa	1	0	3	0	2	2
27	Tabasco	9	0	13	0	19	3
28	Tamaulipas	5	1	8	0	9	5

Entidad federativa		En trámite al 31/12/2018	Registrados en el periodo 01/06/2019 al 30/06/2019	Registrados en el ejercicio	Concluidos En el periodo 01/06/2019 al 30/06/2019	Concluidos en el ejercicio	En trámite
29	Tlaxcala	2	0	7	0	5	4
30	Veracruz	6	2	17	4	10	11
31	Yucatán	2	0	4	0	2	4
32	Zacatecas	6	0	11	1	11	5
Total		197	57	292	47	296	203

CAUSAS DE CONCLUSIÓN DE LAS INCONFORMIDADES

Causas		En el periodo 01/06/2019 al 30/06/2019	En todo el ejercicio incluido el periodo
1	Recomendación dirigida a Organismo Local	0	0
2	Recomendación dirigida a autoridad	1	3
3	Confirmación de resolución definitiva del Organismo Local	1	1
4	Desestimada o infundada	45	339
5	Suficiencia en el cumplimiento de la Recomendación emitida por Organismo Local	0	0
6	Acumulación	0	0
7	Atracción del Recurso de queja e inicio de expediente en el Programa General de Quejas	0	0
Total		47	343

ESTADÍSTICAS POR AUTORIDAD DESTINATARIA. SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES

Año	Número de Recomendaciones emitidas	No aceptadas	Aceptadas con pruebas de cumplimiento total	Aceptadas con cumplimiento insatisfactorio	Aceptadas con pruebas de cumplimiento parcial	Aceptadas sin pruebas de cumplimiento	Aceptadas en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento	En tiempo de ser contestadas	Características peculiares	Total de autoridades destinatarias*
1990	34	3	41	—	—	—	—	—	—	44
1991	131	3	142	8	1	—	—	—	—	154
1992	271	3	284	12	1	—	—	—	—	300
1993	273	5	243	42	2	2	—	—	—	294
1994	140	5	136	30	1	—	—	—	—	172
1995	166	8	154	28	1	—	—	—	—	191
1996	124	4	120	30	—	1	—	—	—	155
1997	127	21	96	34	—	—	—	—	5	156
1998	114	15	93	34	—	3	—	—	—	145
1999	104	27	78	29	—	1	—	—	—	135
2000	37	10	20	12	1	2	—	—	—	45
2001	27	3	21	5	2	—	—	—	—	31
2002	49	8	28	17	1	1	—	—	1	56
2003	52	16	27	11	—	1	—	—	1	56
2004	92	29	36	22	2	1	—	—	6	96
2005	51	9	25	14	2	—	—	—	6	56
2006	46	12	27	12	1	1	—	—	7	60
2007	70	21	47	36	4	2	—	—	4	114
2008	67	21	29	23	4	2	—	—	5	84
2009	78	28	52	14	12	1	—	—	6	113
2010	86	29	55	8	10	3	—	—	10	115
2011	95	12	79	4	31	—	—	—	15	141
2012	93**	12	69	3	31	2	—	—	8	125
2013	85	—	57	1	41	2	—	—	6	107
2014	54**	5	26	1	29	2	—	—	1	64
2015	59**	—	20	—	51	1	—	—	—	72
2016	71**	—	26	—	73	1	—	2	—	102
2017	81**	1	8	—	124	1	—	1	—	135
2018	90**	—	9	—	138	2	14	2	—	165
2019	42**	4	—	—	22	—	16	25	—	67
Totales	2,809	314	2,048	430	585	32	30	30	81	3,550

* Una Recomendación puede ser dirigida a una o más autoridades.

** No incluyen las recomendaciones por Violaciones Graves.

RECOMENDACIONES EMITIDAS

Recomendación núm.	Autoridad	Derecho vulnerado	Motivo de violación	Fecha
30	Tribunal Superior de Justicia del Estado de Nayarit	Seguridad jurídica	– Acciones u omisiones contrarias a los derechos de las personas privadas de su libertad	06/06/19
31	Comisión Nacional del Agua	Legalidad	– Omitir fundar el acto de autoridad – Omitir motivar el acto de autoridad	7/06/19
		Propiedad o posesión	– Ocupar, deteriorar o destruir ilegalmente propiedad privada	
		Seguridad jurídica	– Practicar de manera negligente las diligencias	
32	Gobernador Constitucional del Estado de Nayarit	Seguridad jurídica	– Integrar la averiguación previa de manera irregular o deficiente – Omitir tomar las medidas correspondientes para garantizar la reparación del daño y, en su caso, la indemnización – Prestar indebidamente el servicio público – Retardar o entorpecer la función de investigación o procuración de justicia	11/06/19
	Fiscalía General del Estado de Nayarit	Trato digno	– Acciones y omisiones que transgreden los derechos de los indígenas	
33	Instituto Mexicano del Seguro Social	Salud	– Negligencia médica	18/06/19
		Vida	– Privar de la vida	
34	Instituto Mexicano del Seguro Social	Salud	– Negligencia médica	20/06/19
		Seguridad jurídica	– Prestar indebidamente el servicio público	
35	Petróleos Mexicanos	Igualdad	– Omitir prestar asistencia médica especial, en caso de maternidad e infancia	21/06/19
		Salud	– Negligencia médica	
		Seguridad jurídica	– Prestar indebidamente el servicio público	
36	Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana	Integridad y seguridad personal	– Tortura	21/06/19
	Fiscalía General de la República	Legalidad	– Detención arbitraria	
		Seguridad jurídica	– Integrar la averiguación previa de manera irregular o deficiente – Prestar indebidamente el servicio público	
37	Instituto Nacional de Migración de la Secretaría de Gobernación	Integridad y seguridad personal	– Tortura	24/06/19
	Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlaxcala	Seguridad jurídica	– Faltar a la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficacia en el desempeño de las funciones, empleos, cargos o comisiones	
38	Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados	Legalidad	– Omitir fundar el acto de autoridad	25/06/19
		Seguridad jurídica	– Dilación en el procedimiento administrativo	

Recomendación núm.	Autoridad	Derecho vulnerado	Motivo de violación	Fecha
39	Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana Fiscalía General del Estado de Tabasco	Integridad y seguridad personal Legalidad Seguridad jurídica	– Tortura – Trato cruel, inhumano o degradante – Detención arbitraria – Retención ilegal – Efectuar una detención sin contar con la orden correspondiente, fuera de los casos de flagrancia – Faltar a la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficacia en el desempeño de las funciones, empleos, cargos o comisiones – Integrar la averiguación previa de manera irregular o deficiente – Prestar indebidamente el servicio público	26/06/19
40	Instituto Nacional de Migración de la Secretaría de Gobernación Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia de San Luis Potosí	Libertad Seguridad jurídica Integridad y seguridad personal Trato digno	– Transgredir la libertad sexual de los menores – Omitir resolver respecto de la situación jurídica migratoria – Faltar a la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficacia en el desempeño de las funciones, empleos, cargos o comisiones – Negar la recepción de una denuncia – Omitir brindar atención médica y/o psicológica de urgencia – Omitir brindar protección a personas que lo necesiten – Omitir custodiar, vigilar, proteger, establecer medidas cautelares y/o dar seguridad a personas – Prestar indebidamente el servicio público – Retardar el trámite de la denuncia – Trato cruel, inhumano o degradante – Acciones y omisiones que transgreden los derechos de los migrantes y de sus familiares – Omitir brindar protección y auxilio	27/06/19
41	Instituto Mexicano del Seguro Social	Igualdad Salud Vida	– Omitir prestar asistencia médica especial, en caso de maternidad e infancia – Negligencia médica – Privar de la vida	28/06/19
42	Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca H. Ayuntamiento de Ixtépec, Oaxaca	Inconformidad	– Impugnación de la resolución definitiva (CEDH) contra Recomendación	28/06/19
Recomendaciones por violaciones graves				
21	Gobernador Constitucional del Estado de Morelos Fiscalía General del Estado de Morelos	Integridad y seguridad personal Seguridad jurídica Vida Legalidad	– Trato cruel, inhumano o degradante – Diferir la presentación del detenido ante la autoridad competente – Faltar a la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficacia en el desempeño de las funciones, empleos, cargos o comisiones – Integrar la averiguación previa de manera irregular o deficiente – Privar de la vida – Detención arbitraria	19/06/19

CONCILIACIONES FORMALIZADAS DURANTE EL MES

Núm. consecutivo	Número de expedientes y Visitaduría	Autoridad	Motivo de violación
1	2015/7194-1	Instituto Mexicano del Seguro Social	– Faltar a la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficacia en el desempeño de las funciones, empleos, cargos o comisiones – Prestar indebidamente el servicio público – Omitir implementar la infraestructura necesaria para una adecuada prestación de los servicios de salud
2	2016/3656-1	Policía Federal de la SSPC	– Prestar indebidamente el servicio público – Trato cruel, inhumano o degradante
3	2016/6594-1	Policía Federal de la SSPC	– Trato cruel, inhumano o degradante
4	2017/1408-4	Instituto Mexicano del Seguro Social	– Prestar indebidamente el servicio público – Infringir los derechos de maternidad – Omitir prestar asistencia médica especial, en caso de maternidad e infancia – Privación de la vida del producto de la concepción – Omitir dar información sobre el estado de salud
5	2017/7564-5	Instituto Mexicano del Seguro Social	– Omitir proporcionar atención médica
6	2018/2067-6	Secretaría de Educación Pública	– Faltar a la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficacia en el desempeño de las funciones, empleos, cargos o comisiones
7	2018/8666-2	Secretaría de Marina	– Emplear arbitrariamente la fuerza pública – Incumplir con alguna de las formalidades para la emisión de la orden de cateo o durante la ejecución de éste, así como para las visitas domiciliarias

ATENCIÓN AL PÚBLICO EN EL EDIFICIO SEDE

Actividad	Total mensual	Global 2019
Remisión vía oficio de presentación	2	4
Orientación Jurídica personal y telefónica	1,808	11,226
Revisión de escrito de queja o recurso	40	327
Asistencia en la elaboración de escrito de queja	154	770
Recepción de escrito para conocimiento	0	8
Aportación de documentación al expediente	19	109
Acta circunstanciada que derivó en queja efectuada vía personal o telefónica	103	553
Acta circunstanciada que derivó en solución inmediata vía personal o telefónica	161	926
Información sobre la función de la CNDH para trabajos escolares o de investigación vía personal o telefónica	170	394
Total	2,457	14,317

ATENCIÓN AL PÚBLICO EN EL CENTRO HISTÓRICO

Actividad	Total mensual	Global 2019
Remisión vía oficio de presentación	0	1
Orientación Jurídica personal y telefónica	399	2,538
Revisión de escrito de queja o recurso	57	288
Asistencia en la elaboración de escrito de queja	28	214
Recepción de escrito para conocimiento	6	18
Aportación de documentación al expediente	9	44
Acta circunstanciada que derivó en queja	1	18
Acta circunstanciada que derivó en solución inmediata	1	9
Información sobre la función de la CNDH para trabajos escolares o de investigación vía personal o telefónica	14	89
Total	515	3,219

GUARDIAS

Actividad	Total mensual	Global 2019
Remisión vía oficio de presentación	0	2
Orientación Jurídica personal y telefónica	533	4,008
Revisión de escrito de queja o recurso	5	89
Asistencia en la elaboración de escrito de queja	29	187
Recepción de escrito para conocimiento	0	3
Aportación de documentación al expediente	2	22
Acta circunstanciada que derivó en queja efectuada vía personal o telefónica	25	367
Acta circunstanciada que derivó en solución inmediata vía personal o telefónica	68	538
Información sobre la función de la CNDH para trabajos escolares o de investigación vía personal o telefónica	8	51
Total	670	5,267

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA

Información sobre el curso de los escritos de queja recibidos en la CNDH	Total mensual	Global 2019
Primera Visitaduría	76	547
Segunda Visitaduría	87	496
Tercera Visitaduría	48	297
Cuarta Visitaduría	79	400
Quinta Visitaduría	46	355
Sexta Visitaduría	210	1,400
Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia	96	576
Total	642	4,071

DEPARTAMENTO DE OFICIALÍA DE PARTES

Tipo de documento	Total mensual	Global 2019
Escritos de queja	4,270	24,518
Documentos de autoridad	4,255	24,900
Documentos de transparencia	1	9
Documentos de CEDH	633	4,025
Presidencia	45	377
Para el personal de la CNDH	1,535	8,621
Total de documentos recibidos*	10,739	62,450

De los 10,739 documentos, 1,166 fueron recibidos por el Área de Guardias y 742 en la oficina de la Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia en el Centro Histórico.

**ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE JUNIO
POR LA SECRETARÍA TÉCNICA DEL CONSEJO CONSULTIVO,
A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN EN DERECHOS HUMANOS**

Sector educativo (educación básica)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
5-jun (3 ocasiones)	Unidad de Educación Especial e Inclusiva (UDEEI) III 176	Ciudad de México	Conferencia	Violencia escolar y derechos humanos	Alumnado
13-jun (3 ocasiones)	Primaria Liberación	Estado de México	Conferencia	Violencia escolar y derechos humanos	Alumnado de primero, segundo y tercer año
14-jun (3 ocasiones)	Primaria Liberación	Estado de México	Conferencia	Violencia escolar y derechos humanos	Alumnado de cuarto, quinto y sexto año
19-jun (2 ocasiones)	Secundaria No. 341 Estado de Guerrero	Ciudad de México	Conferencia	Derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes	Alumnas y alumnos de 3 "A", 3 "B", 3 "C" y 3 "D"
19-jun (2 ocasiones)	Secundaria No. 341 Estado de Guerrero	Ciudad de México	Conferencia	Derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes	Alumnas y alumnos de 2 "B", 2 "A", 2 "D" y 2 "C"
21-jun	Secundaria No. 341 Estado de Guerrero	Ciudad de México	Conferencia	Derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes	Alumnas y alumnos de 1 "A", 1 "B", 1 "C", 1 "D" y el 1 "E"

Servidores públicos (fuerzas armadas)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
Del 30-may al 3-jun	Secretaría de Marina Armada de México	Ciudad de México	Diplomado	Igualdad y no discriminación	Personal de la Secretaría de Marina (SEMAR)
3-jun	Secretaría de la Defensa Nacional	Ciudad de México	Videoconferencia	Aspectos generales de derechos humanos	Servidores Públicos
6 y 7-jun	Secretaría de Marina Armada de México	Ciudad de México	Diplomado	Derechos humanos en el sistema jurídico mexicano	Personal de la marina
Del 12 al 14-jun	Secretaría de Marina Armada de México	Ciudad de México	Diplomado	Fuerzas armadas y derechos humanos	Personal de la Secretaría de Marina Armada de México

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
Del 17 al 19-jun	Secretaría de Marina Armada de México	Ciudad de México	Diplomado	Fuerzas armadas y derechos humanos	Personal de la SEMAR
18-jun	Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas ISSFAM	Ciudad de México	Conferencia	Igualdad y no discriminación	Personal de ISSFAM
25-jun	Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas ISSFAM	Ciudad de México	Conferencia	Competencias de los organismos de Protección de los DDHH en México, tanto nacionales como internacionales	Personal del ISSFAM
27-jun	Secretaría de Marina Armada de México	Ciudad de México	Curso	Fuerzas armadas y derechos humanos	Personal de la SEMAR

Servidores públicos (seguridad pública)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
4-jun	Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana de Chiapas	Chiapas	Conferencia	Cateos y visitas domiciliarias ilegales	Servidores públicos
5-jun	Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana de Chiapas	Chiapas	Curso	Derechos humanos en el sistema jurídico mexicano	Servidores públicos
11-jun	Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana de Tabasco	Tabasco	Conferencia	Código de conducta para funcionarios encargados de hacer cumplir la ley	Servidores y servidoras públicos
11-jun	Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana de Tabasco	Tabasco	Conferencia	Lineamientos generales para la puesta a disposición de personas u objetos	Servidores y servidoras públicos
14-jun	Secretaría de Gobierno del estado de Querétaro	Querétaro	Conferencia	Declaración sobre la protección de todas las personas contra la tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes	Policías en general
14-jun	Secretaría de Gobierno del estado de Querétaro	Querétaro	Conferencia	Principios básicos sobre el empleo de la fuerza y de armas de fuego por los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley	Policías en general
18-jun	Secretaría de Gobierno del estado de Querétaro	Querétaro	Curso	Aspectos generales de derechos humanos	Servidores públicos

Servidores públicos (procuración de justicia)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
4-jun	Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana de Chiapas	Chiapas	Conferencia	Análisis de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado y las indemnizaciones por violaciones a los DDHH, procedimientos	Servidores públicos

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
Del 4 al 11-jun	Poder Judicial del Estado de México	Estado de México	Diplomado	Derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes	Personal del Poder Judicial del Edo de México
5 y 6-jun (2 ocasiones)	Procuraduría General de Justicia de la Ciudad de México	Ciudad de México	Taller	Formación de promotores/as en derechos humanos	Servidores y servidoras públicos
7-jun	Instituto de la Defensoría Pública del Gobierno del Estado de México	Estado de México	Curso	Bioética y derechos humanos	Servidores públicos en general
12 y 13-jun (2 ocasiones)	Fiscalía General de la República	Ciudad de México	Curso	Aspectos generales de derechos humanos	Ministerios públicos federales
17-jun	Fiscalía General del Estado de Chiapas	Chiapas	Curso	Igualdad de género	Personal de la Fiscalía
18-jun	Fiscalía General del Estado	Veracruz	Curso	Procuración de justicia y DDHH	Agentes del Ministerio Público, Peritos y Agentes Ministeriales de Investigación
20 y 21-jun	Procuraduría General de la República	Ciudad de México	Taller	Derechos humanos en el sistema jurídico mexicano	Servidores y servidoras públicos

Servidores públicos (salud)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
6-jun	Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	Zacatecas	Curso	Derechos humanos de las personas con discapacidad con énfasis en la inclusión educativa	Personal de guarderías
11-jun	Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas ISSFAM	Ciudad de México	Conferencia	Aspectos generales de derechos humanos	PERSONAL DEL ISSFAM
12-jun	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	Jalisco	Conferencia	Derechos humanos de las personas con discapacidad	Personal administrativo
13-jun	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	Jalisco	Conferencia	Derechos humanos de las mujeres	Personal del ISSSTE
14-jun	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	Jalisco	Conferencia	Corresponsabilidad de la convivencia escolar ¿control o autorregulación?	Personal del ISSSTE
14-jun	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	Jalisco	Conferencia	Metodología y tratamiento didáctico para la prevención e intervención ante la violencia escolar	Personal del ISSSTE
19-jun	Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	Chihuahua	Conferencia	Derechos humanos de las personas con discapacidad con énfasis en la inclusión educativa	Personal de guarderías
20-jun	Hospital General José María Morelos y Pavón del ISSSTE	Ciudad de México	Curso	Salud y derechos humanos	Personal médico y de enfermería

Servidores públicos (Organismos Públicos de Derechos Humanos)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
6 y 7-jun	Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas	Tamaulipas	Taller	Igualdad de género	Funcionarios de la CEDH y personal de salud
18-jun	Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa	Sinaloa	Conferencia	Derechos humanos de las víctimas del delito	Personal de dicha Comisión
18-jun	Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa	Sinaloa	Conferencia	Fuerzas armadas y derechos humanos	Personal de dicha Comisión
19-jun	Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa	Sinaloa	Conferencia	Grupos indígenas: respeto a sus derechos humanos para la procuración de justicia y la reconstrucción del tejido social	Personal de dicha Comisión

Servidores públicos (otros servidores públicos)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
31-may y 1-jun	Casa de la Cultura Jurídica del Estado	Hidalgo	Diplomado	Administración de justicia y DDHH	Autoridades de Hidalgo
3-jun	Secretaría de Comunicaciones y Transportes	Ciudad de México	Curso	Aspectos generales de derechos humanos	Aeropuertos y Servicios Auxiliares (ASA)
3-jun	Secretaría de Educación Pública	Ciudad de México	Conferencia	El derecho a la educación y su impacto en la dignidad humana	Personal de la SEP
4-jun	LICONSA, S. A. de C. V.	Estado de México	Taller	Sociedad civil y cultura de los DDHH	Personal
4-jun	Procuraduría General de Justicia de la Ciudad de México	Ciudad de México	Taller	Formación de promotores/as en derechos humanos	Servidores públicos
4-jun	Secretaría de Comunicaciones y Transportes	Ciudad de México	Curso	Aspectos generales de derechos humanos	Servidores públicos en general
4-jun	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF)	Ciudad de México	Conferencia	Derechos humanos de las personas adultas mayores	Personal del SNDIF
4 y 7-jun (2 ocasiones)	Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano (SEDATU)	Ciudad de México	Curso	Igualdad de género	Servidores y servidoras públicos
4 y 7-jun (2 ocasiones)	Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano (SEDATU)	Ciudad de México	Conferencia	Violencia de género, hostigamiento y acoso sexual	Servidores y servidoras públicos
5-jun	Junta Federal de Conciliación y Arbitraje	Ciudad de México	Diplomado	Derechos humanos laborales	Personal que labora en la JFCA
6-jun	Banco del Ahorro Nacional y Servicios Financieros, S. N. C. BANSEFI	Ciudad de México	Conferencia	Derecho de participación de niñas, niños y adolescentes	Servidores públicos
6-jun	Delegación Estatal del ISSSTE	Hidalgo	Conferencia	Derechos humanos de las mujeres	Personal de la Delegación ISSSTE

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
6-jun	Delegación Estatal del ISSSTE	Hidalgo	Conferencia	Derechos humanos de las personas adultas mayores	Personal de la Delegación
6-jun	Poder Judicial del Estado de Tamaulipas	Tamaulipas	Curso	Administración de justicia y DDHH	Personal del Poder Judicial del Estado de Tamaulipas
6-jun	Secretaría de Marina Armada de México	Ciudad de México	Diplomado	Fuerzas armadas y derechos humanos	Almirantes, capitanes y oficiales
6 y 7-jun	Coordinación Municipal de los Derechos Humanos del Municipio de los Cabo	Baja California Sur	Diplomado	Aspectos generales de derechos humanos	Personas servidoras públicas e integrantes de organizaciones de la sociedad civil
7-jun	Guarderías (ISSSTE)	Hidalgo	Conferencia	Corresponsabilidad de la convivencia escolar ¿control o autorregulación?	Personal de estancias infantiles
7-jun	Guarderías (ISSSTE)	Hidalgo	Conferencia	Metodología y tratamiento didáctico para la prevención e intervención ante la violencia escolar	Personal de estancias infantiles
7-jun	Secretaría de Educación Pública	Ciudad de México	Conferencia	El derecho de igualdad y no discriminación	Personal de la SEP
7-jun	Secretaría de Gobierno del estado de Querétaro	Querétaro	Curso	Aspectos generales de derechos humanos	Personal de Seguridad Ciudadana
11-jun	Fiscalía General de la República	Ciudad de México	Curso	Los derechos humanos y la administración pública	Servidores públicos en general
11-jun	Guarderías (ISSSTE)	Aguascalientes	Conferencia	Corresponsabilidad de la convivencia escolar ¿control o autorregulación?	Personal de estancias infantiles
11-jun	Guarderías (ISSSTE)	Aguascalientes	Conferencia	Metodología y tratamiento didáctico para la prevención e intervención ante la violencia escolar	Personal de estancias infantiles
11-jun	Guarderías IMSS	Guerrero	Curso	Derechos humanos de las personas con discapacidad con énfasis en la inclusión educativa	Personal de guarderías
11-jun	LICONSA, S. A. de C. V.	Estado de México	Taller	Igualdad de género	Personas servidoras públicas de Liconsa
13-jun	Procuraduría Federal del Consumidor PROFECO	Ciudad de México	Curso	Los derechos humanos y la administración pública	Personal
13-jun	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF)	Ciudad de México	Conferencia	El derecho de igualdad y no discriminación	Servidores públicos
13-jun	Telecomunicaciones de México	Sonora	Curso	Administración de justicia y DDHH	Servidores y Servidoras Públicos
13 y 14-jun	Coordinación Municipal de derechos Humanos de los Cabos	Baja California	Diplomado	Derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes	Servidoras y servidores públicos e integrantes de la sociedad civil
14-jun	Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana	Ciudad de México	Conferencia	Derechos humanos de las personas adultas mayores	Servidores públicos

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
14-jun	Subsecretaría de Sistema Penitenciario	Ciudad de México	Curso	Los derechos humanos y la administración pública	Personal del Instituto
18-jun	Poder Judicial del Estado de Tlaxcala	Tlaxcala	Conferencia	Los Tratados Internacionales y los derechos humanos	Servidores y servidoras públicos
18-jun	Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad SENASICA	Ciudad de México	Curso	Aspectos generales de derechos humanos	Servidores públicos en general
18-jun	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF)	Ciudad de México	Conferencia	Derechos humanos de las personas adultas mayores	Personal del SNDIF
19-jun	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	Sinaloa	Conferencia	Derechos humanos de las personas con discapacidad	Servidores públicos
19-jun	Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación (SNTE)	Sinaloa	Conferencia	Aprendizaje de la convivencia escolar	Docentes
20-jun	Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla	Puebla	Conferencia	Detención y trato a menores: respeto y protección de sus derechos para garantizar la seguridad y procuración de justicia	Personal de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla y servidores públicos
20-jun	Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas	Tamaulipas	Curso	Igualdad y no discriminación	Personas servidoras públicas, organizaciones civiles, profesores, investigadores y estudiantes
20-jun	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	Sinaloa	Conferencia	Derechos humanos de las personas adultas mayores	Servidores públicos y adultos mayores
20 y 21-jun (2 ocasiones)	Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano (SEDATU)	Ciudad de México	Conferencia	Aspectos generales de derechos humanos	Servidores públicos
21-jun	Comisión de Derechos Humanos del Estado de Hidalgo	Hidalgo	Curso	Los derechos humanos y la administración pública	Personal
21-jun	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	Sinaloa	Conferencia	Corresponsabilidad de la convivencia escolar ¿control o autorregulación?	Personal de guarderías
21-jun	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	Sinaloa	Conferencia	Metodología y tratamiento didáctico para la prevención e intervención ante la violencia escolar	Personal de guarderías
21-jun	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF)	Ciudad de México	Conferencia	Derechos humanos de las personas adultas mayores	Personal del SNDIF

Organizaciones sociales (organizaciones de la sociedad civil)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
13 y 14-jun	Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla	Puebla	Diplomado	Aspectos generales de derechos humanos	Integrantes de organizaciones de la sociedad civil

Organizaciones sociales (organizaciones empresariales)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
6 y 7-jun (2 ocasiones)	Primer Nivel Group 1N	Ciudad de México	Conferencia	Igualdad de género	Empleados
6 y 7-jun (2 ocasiones)	Primer Nivel Group 1N	Ciudad de México	Conferencia	Igualdad y no discriminación	Empleados
18-jun	Fundación Bringas Haghenbeck, I. A. P.	Ciudad de México	Conferencia	Violencia escolar y derechos humanos	Madres y padres de familia

Organizaciones sociales (organizaciones sindicales)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
1-jun	Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación (SNTE)	Ciudad de México	Videoconferencia	Educación en y para los derechos humanos	Organizaciones sociales
4-jun	Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación (SNTE)	Ciudad de México	Videoconferencia	Responsabilidades por la prestación indebida del servicio público	Organizaciones sociales
8-jun	Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación (SNTE)	Ciudad de México	Videoconferencia	Derechos de los pueblos indígenas	Organizaciones sociales
19-jun	Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación (SNTE)	Sonora	Conferencia	Aprendizaje de la convivencia escolar	Personal docente, directivo y administrativo de SNTE sección 28

Educación**Participantes en las 14 actividades**

695

Educación básica

Organizaciones sociales**Participantes en las 10 actividades**

6,387	70	43
-------	----	----

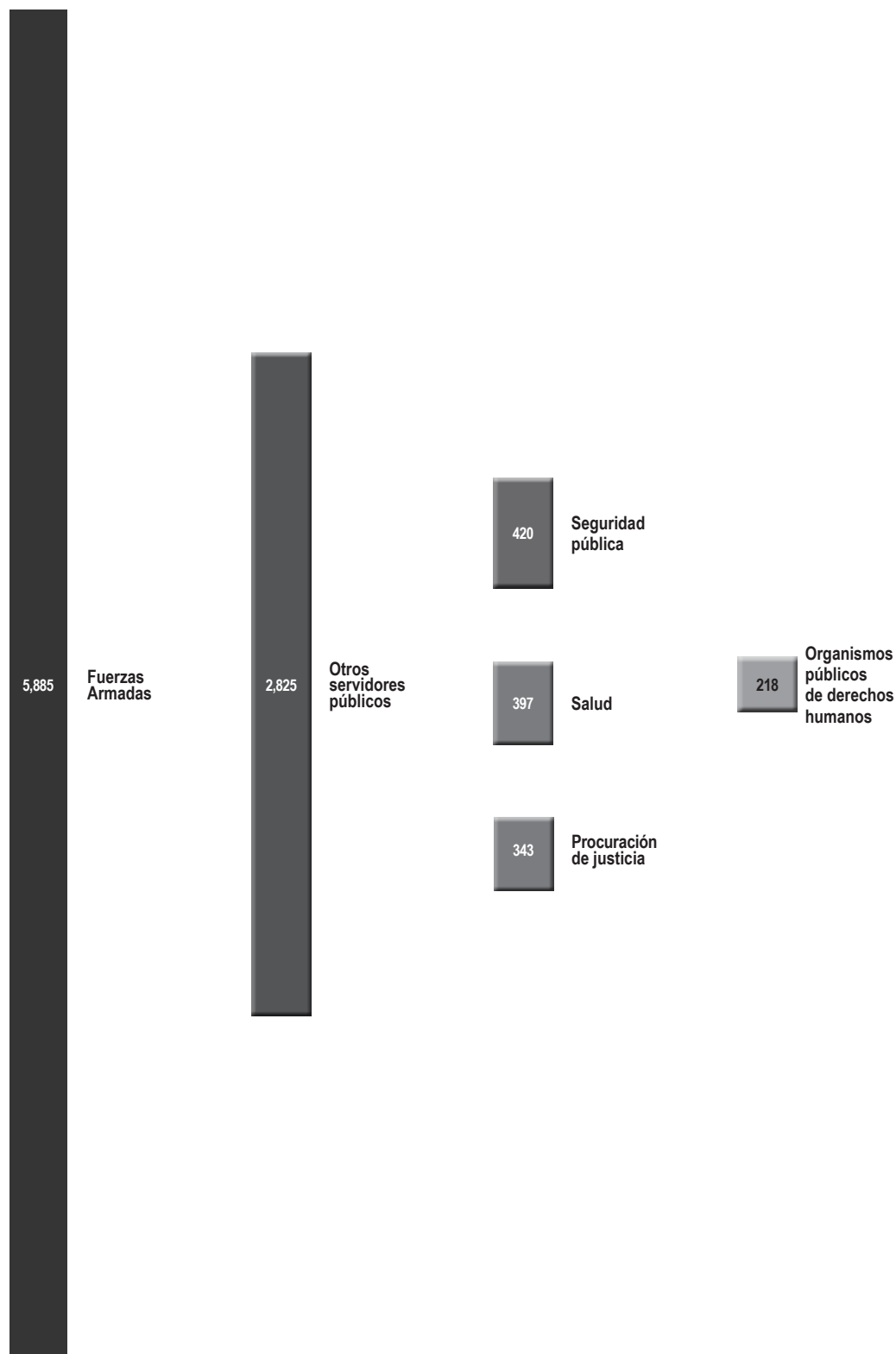
Organizaciones sindicales

Organismos empresariales

Organismos de la sociedad civil

Servidores públicos

Participantes en las 84 actividades



Actividades de vinculación realizadas por la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo

Junio, 2019

Secretaría Técnica	Actividades	Participantes
Sector educativo nacional y organismos gubernamentales	5	30
Organizaciones sociales	71	195
Organismos Públicos de Derechos Humanos	66	99
Vinculación interinstitucional	60	354
Total Vinculación	202	678

LISTADO DE PUBLICACIONES DEL MES

Material	Título	Núm. de ejemplares
Caja y discos compactos	<i>Colección de Pronunciamientos Penitenciarios y Compilaciones IV</i>	2,000
Cartel	<i>¿Conoces los derechos de niñas, niños y adolescentes?</i>	1,000
	<i>Cierra las puertas a la tortura y al maltrato Agencia Ministerio Público</i>	15,000
	<i>Cierra las puertas a la tortura y al maltrato Cárcel</i>	15,000
	<i>Cierra las puertas a la tortura y al maltrato Estación migratoria</i>	15,000
	<i>Cierra las puertas a la tortura y al maltrato Hospital Psiquiátrico</i>	15,000
	<i>Concurso de álbum ilustrado sobre migración</i>	30
	<i>Derechos humanos de las personas que viven con VIH</i>	5,000
	<i>Detrás de cada víctima de trata de personas hay una historia que requiere atención</i>	1,000
	<i>Detrás de lo que compras puede haber una historia de la que no quieres ser parte</i>	1,000
	<i>Detrás de lo que piensas puede haber un prejuicio que favorece la explotación y trata de personas</i>	1,000
	<i>Detrás del trabajo que buscas puede haber una historia de la que no quieres ser parte</i>	1,000
	<i>Detrás del trabajo que ofreces hay una persona con anhelos y esperanza, pero sobre todo, con derechos</i>	1,000
	<i>El pago por servicios sexuales derivados de explotación sexual o con niñas, niños y adolescentes, es uno de los mayores detonantes de la trata de personas, y un delito</i>	1,000
	<i>La seducción es uno de los medios más utilizados por los tratantes para captar mujeres con fines de explotación sexual. Cuidate. Ve más allá de las apariencias</i>	1,000
	<i>Programa Contigo a casa</i>	1,000
	<i>Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela). ASISTENCIA JURÍDICA</i>	1,000
	<i>Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela). ATENCIÓN MÉDICA</i>	1,000
	<i>Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela). PRINCIPIOS FUNDAMENTALES</i>	1,000
	<i>Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela). RESTRICCIONES Y SANCIONES</i>	1,000
	<i>Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela). RESTRICCIONES Y SANCIONES</i>	1,000

Material	Título	Núm. de ejemplares
Cartilla	<i>¿Sabías que éstos también son tus derechos...? Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales (DESCA)</i>	5,000
	<i>Aspectos básicos de derechos humanos</i>	22,000
	<i>Cinco acciones para crear una sociedad incluyente</i>	15,500
	<i>Conoce tus derechos humanos en el nuevo sistema penal acusatorio</i>	10,000
	<i>Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), y su Protocolo Facultativo</i>	15,000
	<i>Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Mecanismo de Vigilancia</i>	12,500
	<i>Derechos de las mujeres en la migración</i>	8,000
	<i>Derechos de niñas, niños y adolescentes migrantes y refugiados: una guía para su protección</i>	8,000
	<i>Derechos humanos de las personas que viven con VIH</i>	25,000
	<i>Derechos humanos de las personas transgénero, transexuales y travestis</i>	10,000
	<i>Diversidad sexual y derechos humanos</i>	10,000
	<i>El derecho a la no discriminación</i>	23,000
	<i>Embarazo y VIH. Si se puede</i>	10,000
	<i>La Comisión Nacional de los Derechos Humanos en la Constitución</i>	5,000
	<i>Las mujeres, el VIH y los derechos humanos</i>	10,000
	<i>Las y los trabajadores sexuales y sus derechos humanos ante el VIH</i>	5,000
	<i>Los derechos humanos de las personas mayores</i>	9,000
	<i>Los derechos humanos y la tolerancia</i>	5,000
	<i>Los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad de los derechos humanos</i>	15,000
	<i>Los Principios Rectores de las Naciones Unidas</i>	25
	<i>Migrante: una guía de tus derechos humanos</i>	10,000
	<i>Movilidad, vivienda y derechos humanos</i>	9,200
	<i>Objetivos de desarrollo sostenible</i>	20
	<i>Principales derechos y deberes de las y los elementos policiales en el ejercicio de sus funciones</i>	13,000
	<i>Violencia institucional contra las mujeres</i>	5,000
CD	<i>Ciudades sostenibles y derechos humanos</i>	500
	<i>Documentos sobre presupuesto público y derechos humanos</i>	1,000
	<i>Estudio Derechos Humanos y pobreza. Políticas públicas frente a la pobreza con la perspectiva de derechos del artículo 1o. Constitucional</i>	1,000
	<i>Estudio sobre protección de ríos, lagos y acuíferos desde la perspectiva de los Derechos Humanos</i>	1,000
	<i>Los derechos humanos y la corrupción en México</i>	1,000
	<i>Música por los derechos de las niñas y los niños</i>	26,000
Cuaderno	<i>¡Vale! ¡Vale!</i>	45,000
	<i>Juego y aprendo</i>	23,000
	<i>Las niñas y los niños conocemos el VIH y los derechos humanos</i>	20,000
	<i>Niñas y niños promueven sus derechos 1° a 3° de primaria</i>	2,000
	<i>Niñas y niños promueven sus derechos 4° a 6° de primaria</i>	2,000

Material	Título	Núm. de ejemplares
Cuaderno Braille	<i>Guía con Recomendaciones para Considerar a las Personas con Discapacidad en Protocolos de Protección Civil</i>	500
Cuaderno de trabajo	<i>Derechos humanos de las mujeres indígenas</i>	1,500
	<i>Los derechos de la niñez indígena</i>	1,500
	<i>Los derechos de los pueblos y comunidades indígenas</i>	1,500
Cuaderno para colorear	<i>Los derechos de la niñez</i>	1,000
Cuadriptico	<i>¿Quién puede solicitar el reconocimiento de la condición de refugiado en México?</i>	5,000
	<i>Contra el Bullying. Guía para docentes, alumnado, familias y comunidad escolar. Dí no al acoso escolar</i>	19,000
	<i>Derechos de niñas y niños en la primera infancia (Desarrollo temprano)</i>	3,000
	<i>El interés superior de niñas, niños y adolescentes, una consideración primordial</i>	8,000
	<i>Los derechos de niñas, niños y adolescentes y la perspectiva de género</i>	3,000
	<i>Niñas, niños y adolescentes: una voz por nuestros derechos. Guía para presentar una queja ante instituciones defensoras de derechos humanos</i>	3,000
	<i>Sustracción y retención de niñas, niños y adolescentes</i>	2,000
	<i>Un asunto de hombres: las masculinidades</i>	15,000
	<i>Usted padre, madre o tutor puede impulsar el bienestar y el futuro de su hija o hijo. Construyamos una mejor sociedad desde el hogar</i>	3,000
Diptico	<i>Atenta nota aclaratoria "Los derechos humanos laborales"</i>	1,800
	<i>Cierra las puertas a la tortura y al maltrato Agencia Ministerio Público</i>	15,000
	<i>Cierra las puertas a la tortura y al maltrato Cárcel</i>	15,000
	<i>Cierra las puertas a la tortura y al maltrato Estación migratoria</i>	15,000
	<i>Prevención de la trata de personas en los trabajos del hogar</i>	2,500
	<i>Prevención de la trata de personas para jornaleras y jornaleros agrícolas</i>	2,500
	<i>Primeros Auxilios Psicológicos</i>	10,000
	<i>Recuerda: La falta de documentos no despoja a nadie de sus derechos humanos. Ciudad de México</i>	1,000
	<i>Recuerda: La falta de documentos no despoja a nadie de sus derechos humanos. Ciudad Juárez, Chihuahua</i>	1,000
	<i>Recuerda: La falta de documentos no despoja a nadie de sus derechos humanos. Ixtépec, Oaxaca</i>	1,000
	<i>Recuerda: La falta de documentos no despoja a nadie de sus derechos humanos. Nogales, Sonora</i>	1,000
	<i>Recuerda: La falta de documentos no despoja a nadie de sus derechos humanos. Reynosa, Tamaulipas</i>	1,000
	<i>Recuerda: La falta de documentos no despoja a nadie de sus derechos humanos. San Cristóbal de Las Casas, Chiapas</i>	1,000
	<i>Recuerda: La falta de documentos no despoja a nadie de sus derechos humanos. San Luis Potosí, San Luis Potosí</i>	1,000
	<i>Recuerda: La falta de documentos no despoja a nadie de sus derechos humanos. Tapachula, Chiapas</i>	1,000
	<i>Recuerda: La falta de documentos no despoja a nadie de sus derechos humanos. Tijuana, Baja California</i>	1,000
	<i>Recuerda: La falta de documentos no despoja a nadie de sus derechos humanos. Veracruz, Veracruz</i>	1,000
	<i>Recuerda: La falta de documentos no despoja a nadie de sus derechos humanos. Villahermosa, Tabasco</i>	1,000
	<i>Si hombres y mujeres tenemos los mismos derechos</i>	36,000
Etiqueta para CD	<i>Objetivos de desarrollo sostenible</i>	20

Material	Título	Núm. de ejemplares
Fascículo	<i>Fascículo 1. Poner Fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo</i>	20
	<i>Fascículo 11. Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles</i>	20
	<i>Fascículo 13. Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos</i>	20
	<i>Fascículo 14. Conservar y utilizar sosteniblemente los océanos, los mares y los recursos marinos para el desarrollo sostenible</i>	20
	<i>Fascículo 17. Fortalecer los medios de implementación y revitalizar la alianza mundial para el desarrollo sostenible</i>	20
	<i>Fascículo 2. Poner Fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible</i>	20
	<i>Fascículo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades</i>	20
	<i>Fascículo 4. Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos</i>	20
	<i>Fascículo 5. Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas</i>	20
	<i>Fascículo 6. Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos</i>	20
	<i>Fascículo 7. Garantizar el acceso a la energía asequible, segura, sostenible y moderna para todos</i>	20
Folleto	<i>¿Qué es la violencia familiar y cómo contrarrestarla? Todos los seres humanos nacemos libres e iguales en dignidad y en derechos</i>	3,000
	<i>Agenda básica de derechos humanos 2019</i>	12
	<i>Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley</i>	5,000
	<i>Compilación de Estándares Internacionales de Empresas y Derechos Humanos para Organismos de Defensa de los Derechos Humanos</i>	200
	<i>Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión</i>	5,000
	<i>Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará)</i>	5,000
	<i>Cultura y práctica empresarial de respeto a los derechos humanos</i>	2,720
	<i>Declaración sobre la protección de todas las personas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes</i>	5,000
	<i>Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del Abuso de Poder</i>	5,000
	<i>Glosario de términos relacionados con el VIH y los derechos humanos</i>	7,000
	<i>Guía con Recomendaciones para Considerar a las Personas con Discapacidad en Protocolos de Protección Civil</i>	10,000
	<i>La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo</i>	12,500
	<i>La protección de la salud de las personas adolescentes y jóvenes a partir de las Normas Oficiales Mexicanas</i>	2,000
	<i>Preguntas frecuentes acerca de los principios rectores sobre las empresas y los derechos humanos</i>	20
	<i>Principios básicos sobre el empleo de la fuerza y de armas de fuego por los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley</i>	5,000
	<i>Principios rectores sobre las empresas y los derechos humanos</i>	20
	<i>Programa Empresas y Derechos Humanos</i>	100
	<i>Recomendación General Número 1. Derivada de las prácticas de revisiones indignas a las personas que visitan centros de reclusión estatales y federales de la República Mexicana</i>	1,000

Material	Título	Núm. de ejemplares
Folleto	Recomendación General Número 10. Sobre la práctica de la tortura	1,000
	Recomendación General Número 11. Sobre el otorgamiento de beneficios de libertad anticipada a los internos en los centros de reclusión de la República Mexicana	1,000
	Recomendación General Número 12. Sobre el uso ilegítimo de la fuerza y de las armas de fuego por los funcionarios o servidores públicos encargados de hacer cumplir la ley	1,000
	Recomendación General Número 13. Sobre la práctica de verificaciones migratorias ilegales	1,000
	Recomendación General Número 14. Sobre los derechos de las víctimas de delitos	1,000
	Recomendación General Número 15. Sobre el derecho a la protección de la salud	1,000
	Recomendación General Número 16. Sobre el plazo para resolver una averiguación previa	1,000
	Recomendación General Número 17. Sobre los casos de agresiones a periodistas y la impunidad prevaleciente	1,000
	Recomendación General Número 18. Sobre la situación de los derechos humanos de los internos en los centros penitenciarios de la República Mexicana	1,000
	Recomendación General Número 19. Sobre la práctica de cateos ilegales	1,000
	Recomendación General Número 2. Sobre la práctica de las detenciones arbitrarias	1,000
	Recomendación General Número 3. Sobre mujeres internas en centros de reclusión en la República Mexicana	1,000
	Recomendación General Número 4. Derivada de las prácticas administrativas que constituyen violaciones a los derechos humanos de los miembros de las comunidades indígenas respecto de la obtención de consentimiento libre e informado para la adopción de métodos de planificación familiar	1,000
	Recomendación General Número 5. Sobre el caso de la discriminación en las escuelas por motivos religiosos	1,000
	Recomendación General Número 6. Sobre la aplicación del examen poligráfico	1,000
	Recomendación General Número 7. Sobre las violaciones a la libertad de expresión de periodistas o comunicadores	1,000
	Recomendación General Número 8. Sobre el caso de la discriminación en las escuelas a menores portadores de VIH o que padecen sida	1,000
	Recomendación General Número 9. Sobre la situación de los derechos humanos de los internos que padecen trastornos mentales y se encuentran en centros de reclusión de la República Mexicana	1,000
	Usted padre, madre o tutor puede impulsar el bienestar y el futuro de su hija o hijo. Construyamos una mejor sociedad desde el hogar	3,000
	Violencia Sexual. Prevención y atención de las agresiones sexuales contra niñas, niños y adolescentes	8,000
Juego de mesa Dominó	Niñas y niños promueven sus derechos	18,000
Juego de mesa Rompecabezas	Responsabilidades Familiares Compartidas. Entre todas y todos es mejor	19,000
Juego de mesa Serpientes y escaleras	¿Conoces los derechos de niñas, niños y adolescentes? Juguemos serpientes y escaleras	4,000
Libro	Catálogo de Murales en Centros de Tratamiento Interno para Adolescentes que Infringen la Ley Penal	500
	Cuarto Ciclo Cine Debate "Sistema penitenciario adolescentes que infringen la Ley Penal, justicia restaurativa y pena de muerte a través de un enfoque Cinematográfico"	500
	Cuatro reportes preliminares de las investigaciones de la CNDH sobre el "Caso Iguala"	3,000
	Guía para la Armonización Normativa de los Derechos Humanos	2,000
	Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores	3,000

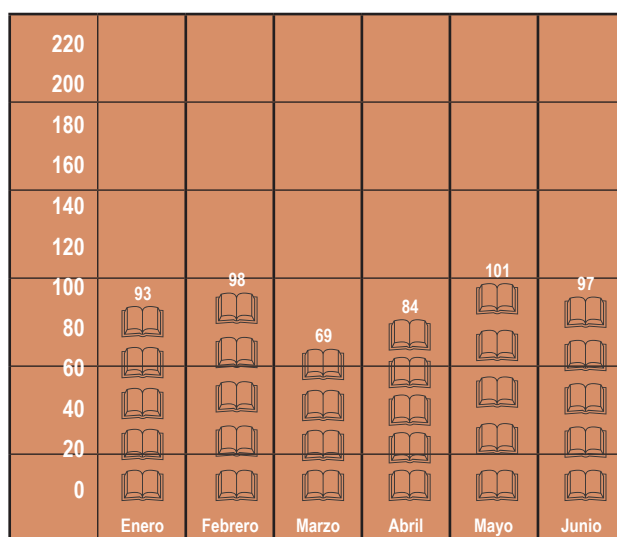
Material	Título	Núm. de ejemplares
Libro	<i>Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil</i>	3,000
	<i>Los derechos humanos laborales</i>	1,800
	<i>Quinto Ciclo Cine Debate "Sistema penitenciario adolescentes que infringen la Ley Penal, justicia restaurativa y pena de muerte a través de un enfoque Cinematográfico"</i>	500
	<i>Recomendaciones de la CNDH, relacionadas con el VIH y el sida</i>	1,000
	<i>Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos. Reglas Mandela</i>	500
	<i>Túurí</i>	1,000
Político	<i>Tus derechos en la práctica. Guía para conocer la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores</i>	3,000
Portada para CD	<i>Objetivos de desarrollo sostenible</i>	20
Revista	<i>Derechos Humanos México, número 35</i>	3,000
	<i>Derechos Humanos México, número 36</i>	3,000
	<i>Derechos Humanos México, número 37</i>	3,000
	<i>Gaceta número 342 correspondiente a enero de 2019</i>	1,000
	<i>Gaceta número 343 correspondiente a febrero de 2019</i>	1,000
	<i>Gaceta número 344 correspondiente a marzo de 2019</i>	1,000
Tarjeta	<i>Igualómetro. Medidor de igualdad en la relación de pareja</i>	14,710
	<i>Semáforo de violencia</i>	18,500
Tarjeta postal	<i>¡Las niñas y los niños con VIH exigimos que se respeten nuestros derechos humanos!</i>	10,000
	<i>Derechos humanos de las personas que viven con VIH</i>	20,000
	<i>El derecho a la no discriminación por preferencia u orientación sexual e identidad de género</i>	5,000
	<i>Los derechos humanos de las personas transgénero, transexuales y travestis</i>	15,000
	<i>Nos unimos por el respeto a los derechos humanos en la diversidad</i>	25,000
Tríptico	<i>¿Cómo presentar una queja en la Comisión Nacional de los Derechos Humanos?</i>	27,000
	<i>¿Cómo presentar una queja en materia de discapacidad?</i>	15,000
	<i>¿Por qué es importante la igualdad laboral entre mujeres y hombres?</i>	15,000
	<i>¿Qué es la Comisión Nacional de los Derechos Humanos?</i>	15,000
	<i>¿Soy persona desplazada?</i>	18,000
	<i>¿Sufriste un daño por algún delito?</i>	20,000
	<i>A mí sí me puede pasar. Prevención del embarazo temprano</i>	17,000
	<i>Acceso a la justicia para las mujeres</i>	5,000
	<i>Cierra las puertas a la tortura y al maltrato Hospital Psiquiátrico</i>	15,000
	<i>Declaración Universal de Derechos Humanos</i>	26,000
	<i>Derecho de acceso a las tecnologías de la información y comunicación</i>	7,000
	<i>Derecho de los pueblos indígenas a la salud reproductiva</i>	10,000
	<i>Derechos de las víctimas de trata de personas</i>	12,500
	<i>Derechos humanos de las personas en la migración</i>	31,200
	<i>Derechos humanos de las personas privadas de la libertad en centros de reclusión</i>	11,000

Material	Título	Núm. de ejemplares
Tríptico	<i>Derechos humanos de los visitantes a centros penitenciarios</i>	15,000
	<i>Derechos y deberes del paciente</i>	16,000
	<i>Di NO a la explotación laboral de niñas, niños y adolescentes</i>	17,000
	<i>El acceso a la justicia para los pueblos indígenas</i>	10,000
	<i>Erradicar el matrimonio forzado de niñas, niños y adolescentes</i>	12,000
	<i>Erradicar la violencia contra las personas mayores</i>	13,000
	<i>Erradicar la violencia contra niñas, niños y adolescentes</i>	13,000
	<i>Guarda y custodia. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a ser cuidados, protegidos y a ver satisfechas sus necesidades</i>	13,000
	<i>Guía para la prevención y atención de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes</i>	17,000
	<i>Instrumentos internacionales ratificados por el Estado mexicano en materia de niñez y adolescencia</i>	11,000
	<i>La explotación y la trata de personas</i>	2,500
	<i>La protección de adolescentes trabajadores en edad permitida en México</i>	11,000
	<i>La violencia familiar es un delito. Vivir sin violencia es vivir. Vivir es tu derecho</i>	25,000
	<i>Lactancia materna: un derecho humano</i>	11,000
	<i>Las familias y su protección jurídica</i>	13,000
	<i>Las víctimas tienen derecho a un trato digno: conoce tus derechos</i>	20,000
	<i>Obligaciones de las familias respecto a niñas, niños y adolescentes</i>	17,000
	<i>Programa Contigo a casa</i>	10,000
	<i>Programa Empresas y Derechos Humanos</i>	2,600
	<i>Províctima. Te ayuda</i>	10,000
	<i>Recomendaciones para el fortalecimiento de la intervención del Ombudsman en el trabajo a favor de las personas LGBTI</i>	20,000
	<i>Respeto a las Diferentes Masculinidades. Porque hay muchas formas de ser hombre. "Tú puedes ejercer la masculinidad que elijas y tienes derecho a ser respetado". Ante cualquier acto de discriminación la CNDH está contigo</i>	16,000
	<i>Responsabilidades familiares compartidas</i>	18,000
	<i>Visitas y convivencias</i>	11,000
Volante	<i>Programa Contigo a casa</i>	10,000
Total		1,497,217

DISTRIBUCIÓN

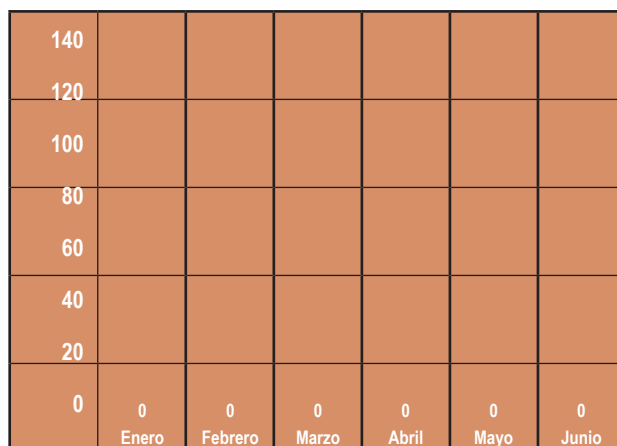
Material	Título	Núm. de ejemplares
Carteles	Varios títulos	24,040
Cartillas	Varios títulos	112,962
Cuadernos	Varios títulos	1,477
Cuadernos Braille	Varios títulos	300
Cuadrípticos	Varios títulos	18,248
Dípticos	Varios títulos	1,951
Discos compactos	Varios títulos	1,448
Dominós	<i>Niñas y niños promueven sus derechos</i>	170
Etiquetas	Varios títulos	20
Fascículos	Varios títulos	5,744
Folletos	Varios títulos	21,799
Gacetas	Varios números	700
Juegos de mesa serpientes y escaleras	<i>¿Conoce los derechos de niñas, niños y adolescentes? Juguemos serpientes y escaleras</i>	500
Libros	Varios títulos	8,409
Lotería	<i>Los derechos humanos de las niñas, los niños y los adolescentes en la migración</i>	250
Memorama	Varios títulos	370
Portada para CD	Varios títulos	20
Postales	Varios títulos	2,500
Revistas	Varios números	4,765
Separadores	<i>Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia</i>	50
Tarjetas	Varios títulos	71,630
Tripticos	Varios títulos	257,777
Volante	<i>Programa Contigo a Casa</i>	10,000
Total		545,130

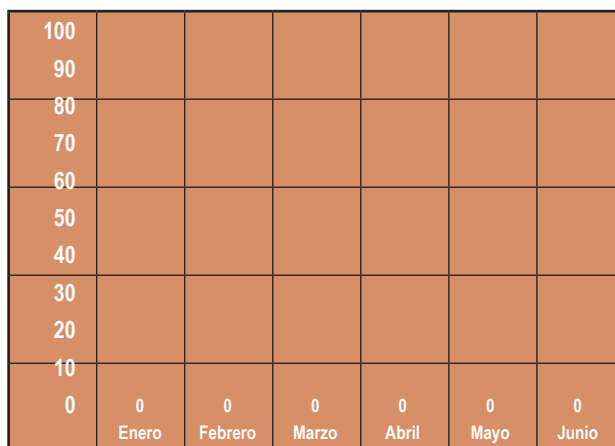
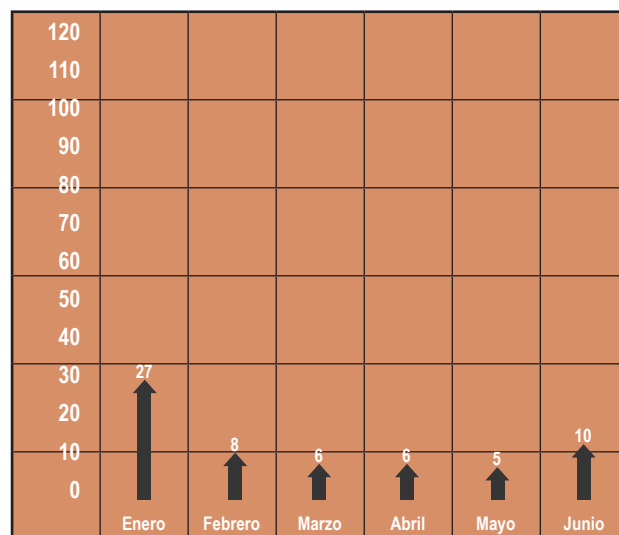
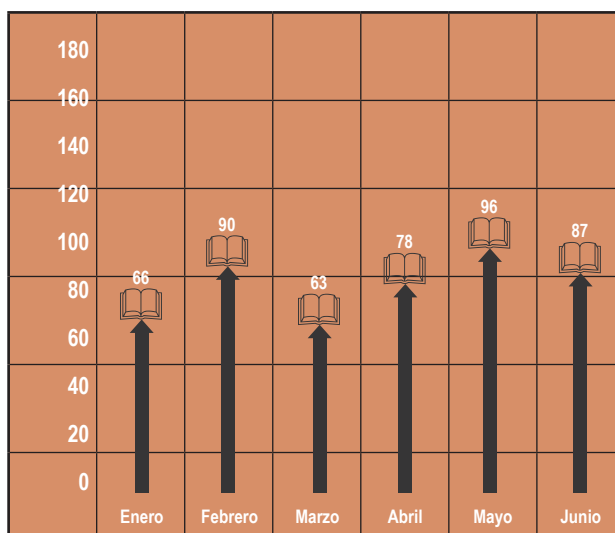
INCREMENTO DEL ACERVO



COMPRA, DONACIÓN, INTERCAMBIO Y DEPÓSITO

a. Compra



b. Intercambio**c. Donación****d. Depósito**

A. SOLICITUDES DE INFORMACIÓN EN TRÁMITE, RECIBIDAS Y CONTESTADAS

Junio, 2019	
Solicitudes de información	Núm.
En trámite	170
Recibidas	106
Contestadas	94

B. SOLICITUDES DE INFORMACIÓN CONTESTADAS EN EL PERIODO

Expediente	Área responsable	Solicitud	Descripción de la conclusión
1	Oficialía Mayor Comité de Transparencia	Copia de todos los contratos incluyendo todos sus anexos, celebrados con BBVA Bancomer, Sociedad Anónima, Institución de Banca Múltiple, o cualquier otra entidad perteneciente a dicho grupo financiero el año 2000, hasta el día en que se presenta la solicitud.	Se acordó entregar la información, previo pago. No realizó el pago.
2	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Comité de Transparencia	Los documentos, quejas y solicitudes de una persona física identificada e identificable que se encuentran en posesión de esta Comisión Nacional.	Se acordó entregar la información, previa acreditación de identidad. No acreditó la identidad.
3	Secretaría Técnica del Consejo Consultivo Comité de Transparencia	Constancia del curso que realizó una persona física identificada e identificable de manera virtual en la CNDH.	Se acordó entregar la información, previa acreditación de identidad. No acreditó la identidad.
4	Sexta Visitaduría General Comité de Transparencia	Queja presentada ante esta Comisión Nacional en contra del Instituto Nacional para la Educación de los Adultos, delegación o cualquiera de los funcionarios que ahí trabajen.	Se acordó entregar la información, previa acreditación de identidad. No acreditó la identidad.
5	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Comité de Transparencia	Cuántas carpetas de investigación o denuncias tienen registradas, así como recomendaciones emitidas hacia funcionarios públicos del Estado de Guanajuato por acoso sexual, laboral y abuso de poder.	Se acordó entregar la información, previo pago. No realizó el pago.

Expediente	Área responsable	Solicitud	Descripción de la conclusión
6	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Sexta Visitaduría General Comité de Transparencia	Quejas sobre discriminación laboral por embarazo en el período comprendido del 1 de enero 2012 al 15 de febrero de 2019 y copia de 10 expedientes.	Se acordó entregar la información, previo pago. No realizó el pago.
7	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Primera Visitaduría General Segunda Visitaduría General Quinta Visitaduría General Comité de Transparencia	Copia de las denuncias formuladas entre los años 2018 y 2019, contra cualquier funcionario público relacionado con abusos de poder o violación de derechos humanos de migrantes centroamericanos.	Se acordó entregar la información, previo pago. No realizó el pago.
8	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Primera Visitaduría General Quinta Visitaduría General Sexta Visitaduría General Comité de Transparencia	Quejas presentadas en contra del ISSSTE Delegación en Baja California con desglose por unidad (Ensenada, Tijuana, Mexicali, Tecate) que incluya motivo de queja, fecha y resolución final, así como los casos que aún no han concluido del 2016, 2017 y 2018.	Se acordó entregar la información, previo pago. No realizó el pago.
9	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Primera Visitaduría General Sexta Visitaduría General Comité de Transparencia	Quejas que se han promovido reclamando la protección de niñas, niños y adolescentes en situaciones de desastres naturales o emergencia y diversa información de las mismas.	Se acordó entregar la información, previo pago. No realizó el pago.
10	Primera Visitaduría General Comité de Transparencia	Fosas clandestinas encontradas del 1 de enero de 2006 al 31 de diciembre de 2018.	Se acordó entregar la información, previo pago. No realizó el pago.
11	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Comité de Transparencia	Quejas y recomendaciones por presuntas violaciones a derechos humanos a partir de actividades de exploración, perforación y explotación de industrias mineras.	Información proporcionada.
12	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Primera Visitaduría General Segunda Visitaduría General Tercera Visitaduría General Cuarta Visitaduría General Quinta Visitaduría General Sexta Visitaduría General Oficialía Mayor Comité de Transparencia	Cuántas personas que han presentado queja por tortura o por tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes se ha realizado un peritaje especializado Médico-Psicológico, desglosadas por año de 2014 a la fecha, y cantidad de personal especializado en la realización de dichos peritajes.	Información proporcionada.

Expediente	Área responsable	Solicitud	Descripción de la conclusión
13	Segunda Visitaduría General Comité de Transparencia	Copia del oficio V2/16704 de fecha 9 de abril de 2010.	Información proporcionada.
14	Segunda Visitaduría General Comité de Transparencia	Copia del oficio V2/24910 de fecha 24 de mayo de 2010.	Información proporcionada.
15	Segunda Visitaduría General Comité de Transparencia	Copia del oficio que esta Comisión Nacional giro al SAT.	Información proporcionada.
16	Secretaría Ejecutiva Comité de Transparencia	Actividades que llevó a cabo el presidente de esa Comisión en la Alianza Global de Instituciones Nacionales de Derechos Humanos (GANHRI), el pasado mes de marzo de 2016.	Información proporcionada.
17	Secretaría Ejecutiva Comité de Transparencia	Documentos y sus anexos que fueron dirigidos a la Alianza Global de Instituciones Nacionales de Derechos Humanos (GANHRI) de enero de 2017 a la fecha.	Información proporcionada.
18	Secretaría Ejecutiva Dirección General de Planeación y Análisis Coordinación General de Seguimiento de Recomendaciones y de Asuntos Jurídicos Comité de Transparencia	Diversa información respecto de las actividades que ha realizado la CNDH para atender las recomendaciones emitidas por la Alianza Global de Instituciones Nacionales de Derechos Humanos (GANHRI).	Información proporcionada.
19	Quinta Visitaduría General Comité de Transparencia	Documento publicado por el Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad (CONADIS), titulado La Trata de Personas y las Personas con Discapacidad, que le fue remitido a la CNDH mediante oficio ST/CND/00985/2010, de fecha 5 de octubre de 2010.	Información proporcionada.
20	Cuarta Visitaduría General Comité de Transparencia	Información referente a las acciones que se han realizado para la atención de la violencia política contra las mujeres.	Información proporcionada.
21	Sexta Visitaduría General Comité de Transparencia	Resolución a una queja interpuesta ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.	Información clasificada como reservada.
22	Oficialía Mayor Comité de Transparencia	Cantidad de vehículos con los que cuenta esta Comisión Nacional que tengan motores de combustión interna a base de gasolinas y diesel; motores híbridos y cuántos funcionan con motores menos contaminantes (únicamente electricidad).	Información proporcionada.
23	Tercera Visitaduría General Cuarta Visitaduría General Comité de Transparencia	¿Cuántas Direcciones de Área tiene la Tercera y Cuarta Visitadurías Generales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, a qué se dedica cada una y la función de cada Director de Área?	Información proporcionada.
24	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Coordinación General de Seguimiento de Recomendaciones y de Asuntos Jurídicos Comité de Transparencia	Recomendaciones emitidas desde la creación de la CNDH a SEDENA, SEMAR y a Policía Federal, ¿Cuántas por violaciones graves y cuántas las rechazaron? ¿Cuántas derivaron en consignación de elementos? Quejas recibidas por presuntas violaciones a los derechos humanos cometidas por elementos de la SEDENA y SEMAR desde el Gobierno de Vicente Fox Quesada hasta el actual mandato y cuántas han sido resueltas anualmente por conciliación.	Información proporcionada.

Expediente	Área responsable	Solicitud	Descripción de la conclusión
25	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Comité de Transparencia	Cantidad, contenido y resolución de las denuncias presentadas durante el periodo del 2000 al 2019 por violación a derechos humanos en contra de Policías Municipales del Ayuntamiento de Nezahualcóyotl.	Información proporcionada.
26	Oficialía Mayor Comité de Transparencia	¿Cuál es el presupuesto que se destina para la defensa o respeto de los derechos humanos en México?	Información proporcionada.
27	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Oficialía Mayor Comité de Transparencia	Información respecto a las atribuciones de esta Comisión y procedimiento para interponer queja, así como el procedimiento para entrar a laborar a la CNDH.	Información proporcionada.
28	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Comité de Transparencia	Estadística de quejas interpuesta a esta Comisión Nacional por motivos de discriminación en el ámbito universitario en el Estado de Chihuahua.	Información proporcionada.
29	Segunda Visitaduría General Comité de Transparencia	Los resultados de la entrevista psicológica de una persona física identificada e identificable.	Información clasificada como confidencial.
30	Oficialía Mayor Comité de Transparencia	Número y nombre de asesores que tiene la institución, así como el salario mensual neto que tienen de 2013 a 2018.	Información proporcionada.
31	Oficialía Mayor Comité de Transparencia	Monto económico que la Institución destinó en celebraciones del día del niño en abril de 2019, así como los contratos celebrados.	Información proporcionada.
32	Oficialía Mayor Comité de Transparencia	Monto económico que la institución destinó en celebraciones del día de las madres en 2019, así como copia de los contratos realizados.	Información proporcionada.
33	Secretaría Técnica del Consejo Consultivo Oficialía Mayor Comité de Transparencia	Curriculum Vitae y credencial que acredite al Jefe de Departamento de Seguimiento de la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo de esta CNDH.	Información proporcionada.
34	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Comité de Transparencia	Número de quejas a través de las cuales se denuncian violaciones a la libertad de expresión y la libertad de prensa en los últimos 10 años.	Información proporcionada.
35	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Comité de Transparencia	Quejas recibidas en el primer trimestre de 2019, en relación con el derecho a una vivienda adecuada, indicando entidad y localidad; fecha de los hechos, autoridad responsable, estatus e información sociodemográfica de las presuntas víctimas.	Información proporcionada.
36	Órgano Interno de Control Comité de Transparencia	Información respecto a las acciones implementadas en esta Comisión Nacional para dar cumplimiento al Artículo 45 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.	Información proporcionada.
37	Coordinación General de Seguimiento de Recomendaciones y de Asuntos Jurídicos Comité de Transparencia	Copia de la sentencia dictada por el pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la Acción de Inconstitucionalidad con número de expediente 40/2018.	Información proporcionada.

Expediente	Área responsable	Solicitud	Descripción de la conclusión
38	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Comité de Transparencia	Estadística de quejas por violación a los derechos humanos en México.	Información proporcionada.
39	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Comité de Transparencia	Cuántos casos de violación a los derechos humanos se dieron en el año 2016.	Información proporcionada.
40	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Primera Visitaduría General Comité de Transparencia	Denuncias por violaciones a derechos humanos presentadas por personas que pertenecen a la Comunidad LGBT o sus familiares y el sentido de la resolución.	Información proporcionada.
41	Oficialía Mayor Comité de Transparencia	Solicita información relativa a los ingresos excedentes que hubiera obtenido esta Comisión Nacional.	Información proporcionada.
42	Oficialía Mayor Comité de Transparencia	Personal de la Cuarta Visitaduría General que tiene asignado vehículo oficial, motivo, fundamento, así como el año y tipo de vehículo, el kilometraje cuando se le entregó y actual, y si el uso de estos vehículos es para comisiones oficiales o para uso particular.	Información proporcionada.
43	Oficialía Mayor Comité de Transparencia	Información relativa al número de cuentas productivas que maneja la institución.	Información proporcionada.
44	Oficialía Mayor Comité de Transparencia	Información relativa al número de cuentas que maneja la institución para la dispersión de recursos de cualquier tipo.	Información proporcionada.
45	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Comité de Transparencia	Número de personas víctimas de desaparición forzada.	Información proporcionada.
46	Oficialía Mayor Comité de Transparencia	Información relativa a la cuenta bancaria en la que se maneja la nómina de esta Comisión Nacional.	Información proporcionada.
47	Oficialía Mayor Comité de Transparencia	Créditos vigentes de los Servidores Públicos que tienen contratado un descuento sobre nómina.	Información proporcionada.
48	Tercera Visitaduría General Comité de Transparencia	Listado del personal que realiza El Diagnostico Nacional de Supervisión Penitenciaria de 2011 a 2018, su cargo, sus funciones y capacitaciones recibidas para el desarrollo del diagnóstico.	Información proporcionada.
49	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia	"Índices de porcentaje que se encuentra el delito de abuso de autoridad y que funcionario público lo hace con mayor frecuencia."	No desahogó el requerimiento de información adicional.
50	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Tercera Visitaduría General Comité de Transparencia	Quejas por violaciones a los derechos humanos en relación con la figura del arraigo del 18 de junio de 2008 a la fecha, así como las recomendaciones emitidas.	Información proporcionada.

Expediente	Área responsable	Solicitud	Descripción de la conclusión
51	Primera Visitaduría General Comité de Transparencia	Información, estudios y diagnósticos que incorporen como población a adultos mayores de la comunidad LGBTTTI.	Información proporcionada.
52	Oficialía Mayor Comité de Transparencia	Número de ataques cibernéticos que ha recibido la institución de diciembre de 2018 a la fecha.	Información proporcionada.
53	Oficialía Mayor	Informe de los contratos celebrados y licitantes durante los años 2012 hasta 2019 por Adjudicación Directa, invitación a cuando menos tres personas y por medio de Licitación Pública Nacional.	Información proporcionada.
54	Oficialía Mayor Órgano Interno de Control Comité de Transparencia	Denuncias o quejas por acoso y/o de hostigamiento sexual al interior de la CNDH cometidos por servidores públicos, registrados de enero 2008 a diciembre de 2018.	Información proporcionada.
55	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Primera Visitaduría General Segunda Visitaduría General Tercera Visitaduría General Cuarta Visitaduría General Quinta Visitaduría General Sexta Visitaduría General Oficialía Mayor Comité de Transparencia	Cuántas personas que han presentado queja por tortura o por tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes se ha realizado un peritaje especializado Médico-Psicológico, desglosadas por año de 2014 a la fecha.	Información proporcionada.
56	Oficialía Mayor Comité de Transparencia	Las remuneraciones mensuales del personal adscrito a la Segunda Visitaduría General de esta Comisión Nacional.	Información proporcionada.
57	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia	Solicito conocer que activistas sociales o políticos o líderes sociales del Estado de Michoacán cuentan con personal de protección.	No desahogó el requerimiento de información adicional.
58	Oficialía Mayor Comité de Transparencia	Contratos celebrados desde el año 2016 a la fecha con las empresas Consorcio Constructor Gómez Facio, S.A. de C.V. y Grupo CONDISO, S.A. de C.V.	Información proporcionada.
59	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia	Solicito información correspondiente al tema de emancipación como marco jurídico, sujetos relacionados, tipos de emancipación, antecedentes Jurídicos, Leyes y Órganos de Gobierno dedicados a tratar este tema.	No desahogó el requerimiento de información adicional.
60	Oficialía Mayor Comité de Transparencia	Número de ataques cibernéticos que ha recibido la institución de diciembre de 2018 a la fecha.	Información proporcionada.
61	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Comité de Transparencia	En la última década cuántas quejas se han recibido por presuntas violaciones a los derechos humanos cometidas por Policías Comunitarios en Guerrero.	Información proporcionada.

Expediente	Área responsable	Solicitud	Descripción de la conclusión
62	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Dirección General de Comunicación Comité de Transparencia	Documentos presentados por la CNDH a la Presidencia de la República y la Secretaría de Hacienda por las que den a conocer su preocupación por las medidas de austeridad.	Información proporcionada.
63	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Comité de Transparencia	Estadística de quejas sobre despidos injustificados del Servicio de Administración Tributaria (SAT), en el periodo del presidente Andrés Manuel López Obrador, diciembre del 2018 a la fecha.	Información proporcionada.
64	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Comité de Transparencia	Estadística de quejas sobre despido injustificado del Servicio de Administración Tributaria (SAT).	Información proporcionada.
65	Oficialía Mayor Comité de Transparencia	Número de personas que han sido despedidas y/o que han renunciado a la institución, del 1 de diciembre de 2018 a la fecha.	Información proporcionada.
66	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Comité de Transparencia	Quejas recibidas desde el año 2014 hasta la fecha de presentación de la solicitud, por presuntas violaciones a derechos humanos relacionadas con la construcción de la línea 3 del tren ligero de Guadalajara, señalando fecha de presentación; derechos transgredidos; estatus y recomendaciones emitidas.	Información proporcionada.
67	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Comité de Transparencia	Recomendaciones emitidas por esta Comisión Nacional a la Secretaría de Comunicaciones y Transportes en materia de consulta indígena.	Información proporcionada.
68	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia	Definición legal de la palabra género y sus implicaciones en el ámbito de sus facultades.	No desahogó el requerimiento de información adicional.
69	Quinta Visitaduría General Comité de Transparencia	Número de niños y niñas inmigrantes que han sido auxiliados por el Gobierno de México del año 2012 a 2019.	Información proporcionada.
70	Cuarta Visitaduría General Comité de Transparencia	Los eventos realizados por la Cuarta Visitaduría General de esta Comisión Nacional durante el 2019.	Información proporcionada.
71	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia	Quiero conocer la totalidad de los documentos de la recomendación, seguimiento y/o conciliación y el expediente que dio origen a la recomendación 1VG/2013.	No desahogó el requerimiento de información adicional.
72	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia	Quiero conocer la totalidad de los documentos de la recomendación, seguimiento y/o conciliación y el expediente que dio origen, así como el nombre de los responsables por violar derechos humanos de la recomendación 1VG/2013.	No desahogó el requerimiento de información adicional.
73	Oficialía Mayor Comité de Transparencia	Lista del personal que ingresó a laborar en esta Comisión Nacional en el periodo de 1 de enero del 2019 a la fecha.	Información proporcionada.
74	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Comité de Transparencia	Estadística de quejas por tortura presentadas ante esta Comisión Nacional del año 2014 a 2019.	Información proporcionada.

Expediente	Área responsable	Solicitud	Descripción de la conclusión
75	Oficialía Mayor Comité de Transparencia	Licencias autorizadas durante los meses de mayo y junio del presente año, para acudir como alumno(a) en el programa de estudios avanzados en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario impartido por la Universidad American University, en la ciudad de Washington, Distrito de Columbia, en los Estados Unidos de América. Informe los gastos de viáticos y/o pasajes, así como los costos por colegiatura con motivo de dichas licencias.	Información proporcionada.
76	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia	Citando como antecedente que esa Comisión Nacional, es una institución que le han quitado la fortaleza al Estado Mexicano, que era necesario para mantener el Estado de Derecho en regiones de nuestro México, coadyuvando a la situación de ingobernabilidad que se vive, al dar apoderamiento a los verdaderos delincuentes que tanto daño le hacen a la sociedad.	No desahogó el requerimiento de información adicional.
77	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Comité de Transparencia	Estadística de quejas y recomendaciones por violación a derechos humanos en contra de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, de enero de 2014 a la fecha.	Información proporcionada.
78	Primera Visitaduría General Comité de Transparencia	¿Cuántas fosas clandestinas de seres humanos se han encontrado en el Estado de Tabasco?	Información proporcionada.
79	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Comité de Transparencia	Información respecto a quejas o denuncias por acoso sexual, presentadas en la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en contra de servidores públicos que trabajan o trabajaron del 2013 a la fecha en el Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud.	Información proporcionada.
80	Oficialía Mayor Comité de Transparencia	Programas (SOFTWARE) que se utilizan en las computadoras de esta Comisión Nacional.	Información proporcionada.
81	Tercera Visitaduría General Comité de Transparencia	Base de datos donde se encuentre la calificación en cifra para cada rubro del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2018.	Información proporcionada.
82	Oficialía Mayor	Sueldo bruto y neto de cada una de las plazas vacantes de cinco Direcciones de Área y una Dirección General.	Información disponible públicamente.
83	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia	Cuántos casos se han recibido del año 2015 a 2019, con motivo de violación de derechos humanos por parte de Aerolíneas Comerciales y/o de las Compañías Aseguradoras de la Aerolínea en caso de siniestros.	No desahogó el requerimiento de información adicional.
84	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia	Antecedentes legales de la figura del arraigo.	No desahogó el requerimiento de información adicional.
85	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia	Compilación de información sobre la Prisión Preventiva de 1934 a 2019.	No desahogó el requerimiento de información adicional.
86	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Comité de Transparencia	Número de recomendaciones dirigidas a SEDENA y a SEMAR relacionadas con violencia sexual y/o tortura sexual.	Información proporcionada.
87	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia	Bajo qué delitos fueron detenidos los presos políticos o presos del Movimiento Popular y Magisterial en el Estado de Oaxaca ocurrido en el año del 2006.	No desahogó el requerimiento de información adicional.

Expediente	Área responsable	Solicitud	Descripción de la conclusión
88	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia	Bajo qué delitos fueron detenidos los dirigentes del Movimiento Popular y Magisterial en el Estado de Oaxaca ocurrido en el año 2006, ahora considerados como presos políticos o presos del Movimiento Popular y Magisterial en Oaxaca.	No desahogó el requerimiento de información adicional.
89	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia	Solicita diversa información respecto a un predio, ubicado en la zona de amortiguamiento número 2 de la Declaratoria de Patrimonio Mundial de la Humanidad.	No desahogó el requerimiento de información adicional.
90	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia	Documento que ratifique aplicación del Plan de Acción Mundial de las Naciones Unidas para combatir la trata de personas.	Incompetencia.
91	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Comité de Transparencia	Recomendaciones emitidas por esta Comisión Nacional en relación con las personas con discapacidad, referente al Acceso a la Justicia, Debido Proceso y Garantías Judiciales.	Información disponible públicamente.
92	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia	Solicito el número de quejas y recomendaciones por pederastia cometidos por líderes religiosos en los últimos nueve años, por año, motivo, entidad federativa, sexo y edad de quien pone la queja y en qué estado se encuentra la misma.	No desahogó el requerimiento de información adicional.
93	Coordinación General de Seguimiento de Recomendaciones y de Asuntos Jurídicos	Las acciones realizadas por el Gobierno del Estado de Puebla para atender la recomendación 81/2018.	Información disponible públicamente.
94	Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia Comité de Transparencia	Versión electrónica de las recomendaciones que se han dirigido a alguna autoridad del Estado de Tabasco en materia de violencia contra periodistas y contra la libertad de expresión, lo anterior del año 2000 al año 2019.	Información proporcionada.

C. RECURSOS EN TRÁMITE, RECIBIDOS Y RESUELTOS

Junio, 2019	
Recursos	Núm.
En trámite	11
Recibidos	2
Resueltos	1

D. SOLICITUDES CONTESTADAS EN EL PERIODO

Núm.	Recurso	Descripción de conclusión
1	El solicitante consideró que la respuesta otorgada fue incompleta.	Sobreseído.



GACETA 347 • JUN • 2019
Comisión Nacional de los Derechos Humanos



Actividades de la CNDH

PRESIDENCIA

DURANTE EL MES DE JUNIO DE DOS MIL DIECINUEVE, EL MAESTRO LUIS RAÚL GONZÁLEZ PÉREZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, TUVO ENTRE OTRAS ACTIVIDADES DE RELEVANCIA, LAS SIGUIENTES:

- El 3 de junio el *Ombudsman* nacional Luis Raúl González Pérez presentó el Informe de Actividades 2018 de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) ante el Poder Ejecutivo, en el cual señaló que México y su sociedad necesitan respuestas y verdad, no retórica y posverdad, y demandó una institucionalidad fuerte, que consolide nuestra democracia y fortalezca la unidad de nuestra nación. En conferencia de prensa, luego de entregar dicho Informe de Actividades al Ejecutivo Federal, a través de la titular de la Secretaría de Gobernación, doctora Olga Sánchez Cordero, el Presidente de la CNDH señaló que más allá de un acto meramente formal, el encuentro abrió un espacio directo e inmediato para que la CNDH pudiera exponer, ante el Titular del Ejecutivo Federal, un balance anual de la situación de los derechos humanos en nuestro país, así como reflexionar sobre los retos y situaciones que demandaban atención especial para el año en curso, cuestiones que en este 2019 no han podido concretarse. Afirmó que no será debilitando la institucionalidad democrática, ni eliminando o haciendo inoperante el sistema de pesos y contrapesos entre autoridades y poderes, o restringiendo o condenando en los hechos el legítimo ejercicio de los derechos, que México avanzará por la ruta de la legalidad y del respeto a la dignidad humana. Nuestro país no puede prescindir de espacios y vías para que la reflexión y el entendimiento sean posibles mediante la pluralidad, la tolerancia, así como el respeto a las personas y a las ideas, para construir consensos en beneficio del país y de su sociedad. El piso común que nos una, identifique y permita sustentar cualquier cambio para México, deben ser la legalidad, respeto a la dignidad humana y vigencia de los derechos humanos.
- No hay economía, ahorro o medida de austeridad, que compense o justifique que la salud, la integridad o la vida de las personas se ponga en riesgo o se comprometa innecesariamente. Debilitar o volver inoperantes los sistemas públicos de salud, implica una violación a los derechos humanos. Las irregularidades del pasado son motivo de investigación y sanción, los problemas del presente requieren acciones pertinentes y atención urgente. La falta de apoyos a las estancias infantiles y refugios, a instancias que atienden personas con discapacidad, la descalificación de organizaciones de la sociedad civil, de periodistas y comunicadores, y la necesidad de prevenir discursos que polaricen o dividan a las personas son temas que deben revisarse buscando la mayor protección y vigencia de los derechos. Refirió que las autoridades deben actuar para dar sentido, vigencia y garantía a los derechos humanos. Expresar un compromiso con su respeto no es suficiente para dotar de pertinencia y viabilidad las políticas que se adopten y las acciones que se implementen. La verdad no se construye y determina mediante el discurso o los dichos, son los hechos, la evidencia concreta y objetiva que dirá el grado de compromiso y respeto con los derechos humanos.
- México y su sociedad necesitan respuestas y verdad, no retórica y posverdad. La evidencia objetiva, los datos duros y verificables y la conformidad con el derecho deben considerarse y fundamentar el debate nacional por encima de

postulados ideológicos o políticos cuyo único sustento es el discurso. González Pérez concluyó con algunas palabras tomadas de Benito Juárez en su discurso del 24 de enero de 1849 como Gobernador de Oaxaca: “un sistema democrático y eminentemente liberal como el que nos rige tiene por base esencial la observancia estricta de la ley. Ni el capricho de un hombre solo, ni el interés de ciertas clases de la sociedad forman su esencia”, conforme esto, el puntual cumplimiento de los deberes y el más profundo respeto y observancia de la ley, “formaban el carácter del verdadero liberal, del mejor republicano. Es por tanto evidente que a nombre de la libertad jamás es lícito cometer el menor abuso”. La CNDH ha sido y es una institución autónoma del Estado, independiente de gobiernos, partidos, intereses políticos o de cualquier otra índole, cuya vocación y justificación última está en el servicio a México y a las y los mexicanos, que ha acompañado a las víctimas y ejercido su papel como un contrapeso institucional ante los abusos de poder, proporcionando una vía a todas las personas para que sus derechos se defiendan y protejan.

- El 4 de junio firmaron convenio de colaboración la Comisión Nacional y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Zapotlán el Grande, Jalisco. La CNDH subrayó que los más de 7.2 millones de personas con discapacidad en México deben dejar de ser vistas como objetos de caridad y asistencia para convertirse, en verdaderos titulares de derechos y obligaciones, respetando sus libertades fundamentales. Destacó que limitar la atención a las personas con discapacidad a un modelo médicoasistencial es clara muestra de una visión equivocada y contraria al enfoque social y de derechos humanos. Puntualizó que esas personas enfrentan importantes rezagos de acceso a la salud, al trabajo, a la educación, a la vida independiente, a un igual reconocimiento como persona ante la ley y a la participación política, entre otros. Así lo expresó el *Ombudsperson* nacional, Luis Raúl González Pérez, quien señaló que la atención a la discapacidad debe ser transversal y abarcar todos los sectores y órdenes de gobierno; comprender no sólo el tema médico, y cuando la situación de marginación de las personas con discapacidad hace necesaria la asistencia social, ésta debe proporcionarse bajo una perspectiva de derechos humanos. Al firmar dicho convenio de colaboración, enfatizó que las entidades federativas y los municipios deben redoblar esfuerzos y redimensionar los programas, presupuestos y acciones para el disfrute de los derechos de las personas con discapacidad, para cumplir con las obligaciones del Estado mexicano.
- El 11 de junio el *Ombudsperson* nacional, Luis Raúl González Pérez, participó en la inauguración del Foro “Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad en el Siglo XXI: Logros y Retos”, destacó que la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad fue promovida por nuestro país ante las Naciones Unidas y que algunos de los retos que enfrentan las personas con discapacidad son la falta de estrategia nacional para cambiar el enfoque asistencialista de políticas públicas y la actuación de la población hacia ese sector; débil coordinación interinstitucional e intersectorial en los tres órdenes de gobierno; falta de un plan nacional de accesibilidad, y comprender que el derecho a la educación es amplio y debe abarcar desde la infancia y a lo largo de la vida. Expresó que entender la discapacidad como un fenómeno natural a la condición humana y a las personas con discapacidad como titulares de derechos, ha sido un cambio de paradigma difícil de asimilar por personas e instituciones, para traducirlo en actitudes, políticas y programas que garanticen la inclusión plena en la sociedad de ese grupo poblacional. Señaló que el Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad (CONADIS) es la garantía del Estado mexicano comprometido con el Comité de los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad para el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Subrayó la importancia de que ese Consejo se fortalezca y que pronto se nombre a su titular, lamentó que sus representantes no hayan acudido a este encuentro y aseguró que habrá ocasión de seguir impulsándolo.

Acompañado por la Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos del Senado de la República, Kenia López Rabadán y de la titular del Sistema DIF Nacional, María del Rocío García Pérez, González Pérez refirió el Informe Especial de la CNDH sobre el estado que guardan los derechos humanos de las personas con discapacidad en las entidades federativas, presentado el 4 de diciembre de 2018, y recordó que de los 25 rubros de ese Informe se esperaban 800 respuestas de las 32 entidades federativas y solo se obtuvieron 541 (67.6%), debido a que no se obtuvo respuesta de los estados de Aguascalientes, Durango, Jalisco y Nayarit, y añadió que en armonización legislativa respondieron 23 entidades; en toma de conciencia 27 y en acceso a la justicia 23. Mientras que en temas como igualdad y no discriminación; niñas y niños con discapacidad; mujeres con discapacidad; accesibilidad; educación; rehabi-

litación; vida independiente; igual reconocimiento como persona ante la ley, y participación política, muestran importantes rezagos.

- El 24 de junio presentó el *Ombudsman* Nacional su informe de actividades ante el pleno de la SCJN, donde afirmó que las instituciones, las leyes y la autonomía e independencia de los Poderes y órganos constitucionales tienen la mayor importancia en nuestro sistema democrático y legal, y deben respetarse y mantener su vigencia, sin importar las personas o grupos en el poder. La defensa de la legalidad y de los derechos humanos son prioridades fundamentales y obligaciones, tanto para las autoridades como para la sociedad, y constituyen la mejor protección contra la intolerancia o cualquier tentación autoritaria, además de ser la columna vertebral de nuestro sistema democrático. Expresó que nuestro país requiere una institucionalidad fuerte, que consolide la democracia y fortalezca la unidad nacional, de ahí que las instituciones marcan pautas e imponen límites a la actuación de personas y autoridades, generan certidumbre en la sociedad y dan cauce a la conciliación de intereses individuales y colectivos, además de evitar posibles arbitrariedades y, si éstas se presentan, los derechos violentados puedan resarcirse. Las instituciones, añadió, son garantías de que los derechos sean vigentes y se respeten, tareas en las que el Poder Judicial de la Federación y los organismos públicos de protección y defensa de los derechos humanos tienen mucho que aportar si asumen el ejercicio de sus atribuciones con responsabilidad, respeto y preservan la dignidad de las mismas.

Al presentar el Informe de Actividades 2018 de la CNDH ante las ministras y ministros de la SCJN, que encabeza el Ministro Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, enfatizó que la existencia o no de violaciones a los derechos humanos no puede negociarse ni interpretarse a la luz de intereses políticos o ideológicos, así como la alta responsabilidad y dignidad inherentes al ejercicio de la función jurisdiccional no admiten condicionamientos o sesgo alguno, más allá de la cabal, objetiva y acuciosa interpretación de los hechos planteados y probados en los expedientes, así como de la aplicación debida de las normas. Ambas funciones dan certidumbre a las personas y consolidan la institucionalidad democrática en nuestro país. Destacó que, ante los retos actuales, la rectitud en las conductas y el cabal desempeño de las funciones son el mejor testimonio de la forma como se responde a México y a su sociedad en este momento coyuntural en que se tiene la oportunidad y responsabilidad de servirles. González Pérez expuso que ante situaciones que requieren atención urgente, como los problemas de violencia e inseguridad, los derechos fundamentales no pueden ser violentados. Dijo que nadie puede oponerse a que se revisen las estructuras del poder, se investigue y sancione la corrupción, se abata la impunidad y se haga un mejor ejercicio de los recursos públicos, pero ello no puede implicar vulneración de derechos, que los contenidos de las leyes se negocien para atender postulados o premisas políticas e ideológicas que debiliten o vuelvan ineficientes o inoperantes las instituciones democráticas, que el servicio público se degrade y pauperice la función pública en aras de economías de corto plazo que propicien que se pierda la capacidad, formación y conocimientos de las personas que ven al mismo como opción viable de desarrollo y vida. En este marco, apuntó que durante 2018 México no superó la crisis que enfrenta desde hace años en materia de derechos humanos, que se acentuó en varios aspectos ante la falta de respuestas efectivas a problemas graves como inseguridad, impunidad, miles de personas desaparecidas, tortura, desplazamiento forzado interno, abusos a migrantes, fosas clandestinas e irregulares, violencia de género, trata de personas, falta de acceso real y efectivo a la justicia y debilidad del Estado de derecho. Expuso que, como consecuencia del reclamo y necesidad de justicia y reparación de las víctimas y de la sociedad, durante 2018 un total de 158,960 personas recurrieron a la CNDH en busca de apoyo, atención o asesoría, y se recibieron 44,274 escritos que derivaron en la apertura de 25,889 nuevos expedientes, de los cuales 9,002 correspondieron a quejas propiamente dichas, 7,855 a orientaciones directas, 8,395 remisiones y 637 inconformidades. Estos asuntos implicaron la atención de un total de 77,404 personas agraviadas. Y agregó que la autoridad que no acepta una recomendación o no atiende sus puntos recomendatorios da la espalda a los derechos humanos, a las víctimas de violaciones a los mismos y contribuye a que subsistan la impunidad, arbitrariedad y abuso de poder.

Finalmente, expresó que, para la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, cada resolución que emite la SCJN en una acción de inconstitucionalidad, abona a la causa de los derechos humanos, toda vez que, o bien se previene la aplicación de una norma que sería contraria a los mismos, o se establecen los criterios para su debida interpretación y aplicación con respeto a los derechos humanos. Con la promoción de las acciones de inconstitucionalidad, ganan siempre los derechos humanos.

COORDINACIÓN GENERAL DE SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES Y DE ASUNTOS JURÍDICOS

ACCIONES DE INCONSTITUCIONALIDAD

Entre las diversas funciones que realiza la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) para defender los derechos fundamentales de las personas, se encuentra la promoción de acciones de inconstitucionalidad ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) en contra de normas de carácter general que los vulneren.

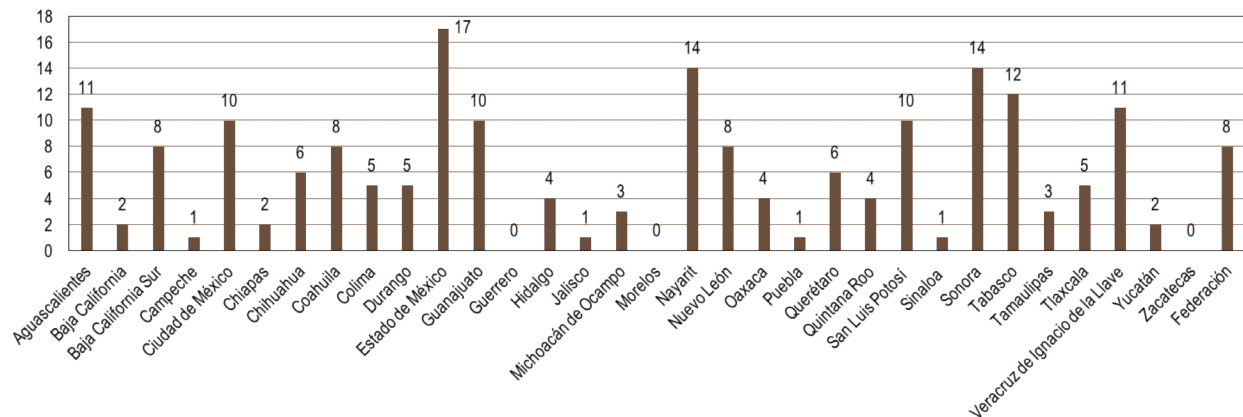
Las acciones de inconstitucionalidad se promueven para que la SCJN determine si una ley respeta, protege y garantiza los derechos de las personas. En caso de no ser así, declarar su inconstitucionalidad, lo que significa que esa ley ya no puede volver a aplicarse a ninguna persona.

Para ello, la CNDH revisa diariamente las publicaciones que realizan los gobiernos de los estados y la Ciudad de México en sus gacetas y periódicos oficiales, así como aquellas que se divulgan en el *Diario Oficial de la Federación*, con el motivo de identificar si algunas de las normas expedidas y promulgadas pudieran afectar los derechos que se reconocen en el parámetro de regularidad constitucional, esto es, en la Constitución Federal y en los múltiples instrumentos internacionales vinculantes signados por México.

Detección y análisis normativo

Esta Institución Autónoma detectó durante el mes de junio de 2019 la publicación de 196 decretos expedidos por los órganos legislativos de las entidades federativas y de la Federación, por los cuales se modificó de alguna forma su legislación. A fin de hacer patente el número de normas que esta Comisión Nacional pudo identificar por cada uno de los órdenes normativos durante el mes que se informa, se muestra la siguiente gráfica:

NORMAS DETECTADAS POR ESTADO DURANTE EL MES DE JUNIO DE 2019



Como se mencionó, una vez que son identificadas la expedición, adición, reforma, derogación y/o abrogación de alguna ley local y/o federal, la CNDH procede a examinarlas a la luz del andamiaje normativo en materia de derechos humanos que se encuentra vigente en nuestro país.

A partir de ello, se determina si alguna de los preceptos pudiera ser contrario a los derechos humanos reconocidos en la Ley Fundamental, en su caso se valora presentar una demanda de acción de inconstitucionalidad para solicitar a nuestro Máximo Tribunal Constitucional que declare su inconstitucionalidad.

En esta ocasión, durante el mes de junio de 2019, este Organismo nacional de protección de los derechos fundamentales estimó que debía ejercerse su facultad de promover acciones de inconstitucionalidad ante la SCJN en ocho ocasiones, por lo cual se presentaron 8 demandas en contra de 9 normas generales que se detectaron en

los medios oficiales de difusión federal y de dos entidades federativas. Dichas demandas se promovieron en contra de los ordenamientos legales que se indican a continuación:

- Federación: 4 (Ley de la Guardia Nacional; Ley Nacional sobre Uso de la Fuerza; Ley Nacional del Registro de Detenciones; y Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública) que dieron origen, respectivamente, a las acciones de inconstitucionalidad 62/2019, 63/2019, 64/2019 y 66/2019.
- Chiapas: 1 (Ley de Desarrollo Constitucional en Materia de Gobierno y Administración Municipal del Estado de Chiapas) que originó la acción de inconstitucionalidad 57/2019.
- Coahuila: 1 (Ley para la Declaración Especial de Ausencia para Personas Desaparecidas del Estado de Coahuila de Zaragoza) que dio origen a la acción de inconstitucionalidad 65/2019.
- Jalisco: 2 (Código Penal para el Estado de Jalisco y Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contrataciones de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios) que originaron la acción de inconstitucionalidad 60/2019.
- Veracruz: 1 (Ley Número 248 de Comunicación Social para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave) que dio origen a la acción de inconstitucionalidad 61/2019.

ACCIONES DE INCONSTITUCIONALIDAD PROMOVIDAS EN JUNIO 2019



Acciones de inconstitucionalidad promovidas

Como se mencionó con antelación, en el mes de junio de 2019 se detectaron diversas disposiciones normativas de 4 leyes federales y 5 locales que se estimó podrían contravenir el bloque de constitucionalidad mexicano, por lo que se promovieron ante la SCJN 8 demandas de acción de inconstitucionalidad en los términos que se indican a continuación:

1. El 7 de junio de 2019, se presentó ante la SCJN demanda de acción de inconstitucionalidad en contra del artículo 212 Bis, en sus fracciones V, en la porción normativa “y no haber sido condenado por sentencia ejecutoriada por delito intencional”, y VI, en la porción normativa “No haber sido sancionado en el desempeño del empleo, cargo o comisión en los servicios públicos federal, estatal o municipal”, de la Ley de Desarrollo Constitucional en Materia de Gobierno y Administración Municipal del Estado de Chiapas, a la cual le recayó el número de expediente 57/2019.

Dichas porciones normativas fueron reclamadas ante nuestro Alto Tribunal al estimar que se vulneran los derechos a la igualdad y no discriminación, de acceso a un cargo en el servicio público, a dedicarse a cualquier profesión, industria, comercio o trabajo lícitos, a la seguridad jurídica, así como los principios de reinserción social y de legalidad, en virtud de que generan un efecto discriminatorio que impide a las personas poder acceder al cargo de Defensor Municipal, cuando hayan sido sancionadas administrativamente o condenadas por cualquier delito intencional, aun cuando se les haya impuesto una sanción por una conducta que no se relacione de forma alguna con la función que debe desempeñarse.

2. El 10 de junio de 2019, se presentó ante la SCJN demanda de acción de inconstitucionalidad en contra de los artículos 144, fracciones IV, inciso b), en la porción normativa “hasta la inhabilitación perpetua”, y V, en la porción normativa “perpetua”, del Código Penal para el Estado de Jalisco; y 117, numeral 1, en la porción normativa “y no más de 5 años, contando a partir de la fecha en que se emitió la sanción; con excepción de la inhabilitación perpetua por resolución administrativa o en su caso penal ejecutoriada emitida por haber cometido actos de corrupción”, de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contrataciones de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios, a la cual le recayó el número de expediente 60/2019.

Lo anterior, al considerar que conculcan el derecho a la seguridad jurídica, así como el principio de proporcionalidad y la prohibición de penas inusitadas.

Si bien esta Comisión Nacional está a favor del combate a la corrupción y a la impunidad, estimó que las normas impugnadas resultan contrarias al texto constitucional, toda vez que las reformas al Código Penal establecen como pena para ciertos delitos de corrupción la inhabilitación perpetua para desempeñar un cargo en el servicio público y para contratar con el mismo.

Asimismo, la disposición controvertida de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contrataciones de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios, establece sanciones por faltas relacionadas con responsabilidades administrativas que resultan contrarias al derecho de seguridad jurídica, toda vez que configuran una regulación diferenciada respecto de la diversa que se encuentra configurada en la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

3. El 17 de junio de 2019, se presentó ante la SCJN demanda de acción de inconstitucionalidad en contra de la Ley Número 248 de Comunicación Social para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave en su conjunto; y, en lo particular, sus artículos 4, fracción VIII, en la porción normativa “Son los que pueden ser captados simultáneamente por gran cantidad de individuos.”, 12, en las porciones normativas “Se procurará que” del primer párrafo y “se procurará que” del tercer párrafo, 30 y 32, al estimar que vulneran los derechos a la libertad de expresión, de acceso a la información, a la igualdad y no discriminación, a la seguridad jurídica, de acceso a la justicia, así como el principio de legalidad, a la cual le recayó el número de expediente 61/2019.

Ello, debido a que se consideró que el ordenamiento legal, en su conjunto, no cumple con los parámetros previstos en el artículo 134 en relación con el diverso 7o. de la Constitución Federal, por lo que se configura una ausencia de reglas claras y transparentes sobre la asignación del gasto en comunicación social —como resultado de la deficiencia normativa en que incurre la Ley—.

Por otra parte, se consideró que la definición que contempla la ley impugnada de medios de comunicación excluye injustificadamente, de su ámbito de aplicación, a todos aquellos medios que no cuentan con la capacidad de ser captados por un gran número de personas.

En otro orden de ideas, se estimó que la legislación cuestionada no garantiza que la comunicación social en la entidad sea accesible para personas con discapacidad y personas, pueblos y comunidades indígenas, aunado a que no atiende a sus necesidades particulares en la materia, en detrimento de su derecho a tener la oportunidad efectiva sobre una base de igualdad para acceder a la información.

Finalmente, esta Comisión Nacional consideró que la ley tildada de inconstitucional establece que los medios que pretendan participar en la contratación de comunicación social deberán inscribirse en el Padrón Estatal y disponer que la Coordinación General de Comunicación Social del Estado se encargará de integrar dicho Padrón, para lo cual emitirá los lineamientos a que deberán sujetarse los medios que pretenden inscribirse en éste, cuestión que vulnera el derecho de seguridad jurídica por delegar esa situación en normativa infralegal.

4. El 26 de junio de 2019, se presentó ante la SCJN demanda de acción de inconstitucionalidad en contra del artículo 35 de la Ley para la Declaración Especial de Ausencia para Personas Desaparecidas del Estado de Coahuila de Zaragoza, al estimar que se transgreden el derecho a la seguridad jurídica, el debido proceso, la garantía fundamental de audiencia, así como la obligación de respetar y garantizar los derechos humanos, a la cual le recayó el número de expediente 65/2019.

La impugnación se promovió en razón de que la norma permite desprender un vicio de constitucionalidad que impide que las personas cuya ausencia ha sido declarada y que han sido localizadas con vida, puedan reclamar frutos o rentas de sus bienes, presumiendo con base en indicios que fingió su desaparición para evadir sus responsabilidades, pues este Organismo Autónomo consideró que el hecho de que se haya fingido tal situación debe acreditarse fehacientemente y no con base en presunciones.

Acciones de inconstitucionalidad relacionadas con la legislación secundaria en materia de la Guardia Nacional

En primer término, es conveniente precisar que la CNDH reconoce el esfuerzo del Congreso de la Unión el expedir las leyes secundarias que reglamentan a la Constitución Federal en cuanto al establecimiento de la Guardia Nacional, pues constituye un avance trascendental en la transición al país que todos los mexicanos anhelamos en materia de paz y seguridad.

Esta Institución Autónoma considera que toda actuación que el Estado mexicano realice en beneficio de la seguridad de todas las personas merece el mayor de los reconocimientos y requiere de la participación de todos y cada uno de los entes públicos facultados para tal efecto, en el caso particular, con la creación de la Guardia Nacional a partir de las reformas a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicadas en el *Diario Oficial de la Federación* el 26 de marzo de 2019, en virtud de las cuales se instruyó, entre otras cosas, establecer una institución encargada de la seguridad pública en el país.

Por ello, este Organismo defensor de los derechos fundamentales reconoce la importancia de la emisión de la Ley de la Guardia Nacional, la Ley Nacional sobre Uso de la Fuerza, la Ley Nacional del Registro de Detenciones, así como las reformas conducentes que se efectuaron a la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, como cuerpo legal que regulará la actuación de dicha autoridad para que cumpla de manera adecuada su función constitucional y se garantice plenamente el respeto a los derechos humanos.

Así, con la promoción de los medios de control constitucional a los que se hizo referencia, se buscó una colaboración entre los Poderes del Estado. Es decir, a través del ejercicio de sus atribuciones constitucionales, la CNDH busca coadyuvar a los altos fines de la consolidación de la institución civil denominada Guardia Nacional, dado que se estima la resolución que, en su momento, llegue a emitir la SCJN propiciará que el marco jurídico garantice la seguridad de las y los ciudadanos, cumpliendo así con el mandato del Poder Revisor de la Constitución.

Confiamos en que la resolución que emita la SCJN tendrá como resultado el fortalecimiento del sistema jurídico mexicano, al contar con un marco jurídico apegado al bloque constitucional, que posibilite establecer el marco de actuación entre ciudadanos y autoridades en pleno respeto a los derechos humanos. Además, se tiene la certeza de que la SENTENCIA que emita, en su caso, nuestro Máximo Tribunal propiciará que este marco jurídico garantice la seguridad de las y los mexicanos, cumpliéndose con lo indicado por la Constitución Federal.

Todo ello se traduce en un proceso de fortalecimiento de las normas, el cual se lleva a cabo con la intervención de los tres poderes del Estado, dado que se integra por la conjunción del ejercicio de atribuciones del Congreso de la Unión y el Ejecutivo Federal, así como con la participación de este organismo autónomo en aras de lograr la interpretación definitiva del Poder Judicial de la Federación.

A continuación, se resumen los términos generales en que fueron planteadas las demandas correspondientes:

5. El 26 de junio de 2019, se presentó ante la SCJN demanda de acción de inconstitucionalidad en contra de la Ley de la Guardia Nacional (LGN), en su integridad, por omisiones legislativas relativas de ejercicio obligatorio; y, en lo particular, sus artículos 9, fracciones III, IV, V, XVIII, XXVI, XXIX, XXXIII, XXXV, XXXVI y XXXVIII, 14, fracción IV, en la porción normativa “no estar sujeto o vinculado a proceso penal ni contar con orden de aprehensión, presentación o comparecencia”, 25, fracciones II y VII, en la porción normativa “dado de baja o cualquier otra forma de terminación del servicio de alguna institución de seguridad pública”, 63, último párrafo, 66, fracciones III y IV, y último párrafo, 75, 82, último párrafo, 100, 102, 103, 104, 105 y 106, a la cual le recayó el número de expediente 62/2019.

Lo anterior, al considerar que se transgreden los derechos a la seguridad jurídica, a la intimidad, a la privacidad, a la protección de datos personales, a la seguridad personal, a la integridad personal, a la igualdad y a no discriminación, a la libertad de trabajo, a ocupar un cargo o empleo en el servicio público, al descanso laboral; los principios de legalidad, taxatividad, presunción de inocencia, de reinserción social; la prohibición de injerencias arbitrarias; así como las obligaciones de respetar, promover y proteger los derechos humanos y de sancionar la tortura y la desaparición forzada en atención a su gravedad, lo cual se planteó en ocho conceptos de invalidez, que pueden resumirse conforme a lo siguiente:

Primero (Omisiones legislativas relativas de ejercicio obligatorio)

- La LGN, en su totalidad, no regula los elementos mínimos establecidos en el artículo cuarto transitorio, fracción II, del Decreto de reformas constitucionales en materia de la Guardia Nacional, lo que se traduce en omisiones legislativas parciales que necesariamente debía observar el Congreso de la Unión.
- Ello, toda vez que la LGN no establece los supuestos para la coordinación y colaboración de la Guardia Nacional con las instituciones de seguridad pública de las entidades federativas y de los Municipios, ni las reglas para determinar las aportaciones cuando soliciten la mencionada colaboración.

Segundo (Facultades de investigación para la prevención de infracciones y delitos)

- El artículo 9, fracciones III, IV, V, XVIII, XXVI, XXIX y XXXVIII, así como los diversos 100, 102, 103, 104, 105 y 106 de la LGN, facultan a la Guardia Nacional para realizar diversos actos en materia preventiva del delito, que no se encuentran debidamente acotados y, en virtud de su amplitud, permiten que sus elementos realicen actos sin parámetros de actuación definidos, propiciando la arbitrariedad y discrecionalidad en su aplicación.
- Las fracciones controvertidas le otorgan atribuciones a la Guardia Nacional para realizar tareas de investigación, verificación, inspección, recabar información en lugares públicos, llevar a cabo operaciones encubiertas y de usuarios simulados, requerir, solicitar información a las autoridades y a los particulares, todas en materia de prevención de delitos e infracciones administrativas.
- Asimismo, le facultan para solicitar la georreferenciación de equipos de comunicación móvil en tiempo real y la intervención de comunicaciones para prevenir delitos y realizar acciones de vigilancia, identificación, monitoreo y rastreo en la red pública de internet, lo cual afecta derechos fundamentales de manera desproporcionada.

Tercero (Inspección, vigilancia de entrada y salida de personas en calidad de migrantes)

- El artículo 9, en sus fracciones XXIII, XXXV y XXXVI, de la LGN establece que el cuerpo de seguridad pública federal está facultado para inspeccionar y vigilar la entrada y salida de personas en el país, así como para verificar si los extranjeros que residen en el territorio cumplen con las obligaciones que establece la Ley de Migración, sin un parámetro válido y objetivo.
- Además, resultan discriminatorias al permitir que se lleven a cabo detenciones arbitrarias e inspecciones en cualquier punto del territorio nacional exigiendo los documentos migratorios de las personas extranjeras, sin tomar en consideración que se trata de un sector que se encuentra en condiciones de vulnerabilidad.

Cuarto (Requisitos discriminatorios para ingresar a la Guardia Nacional y para ser nombrado Comandante)

- Las partes impugnadas de los artículos 14, fracción IV, y 25, fracciones II y VII, de la LGN, resultan discriminatorias al generar distinciones injustificadas, que restringen la posibilidad de ser nombrado Comandante de la Guardia Nacional, así como para ingresar como elemento de dicha corporación policial, mediante requisitos injustificados.
- Los artículos 14, fracción IV, así como el 25, fracción II, ambas en la porción normativa cuestionada, de la LGN, exigen como requisito para ser comandante de la Guardia Nacional y para ingresar a la misma institución no estar sujetos o vinculados a proceso penal, o bien, no tener una orden de aprehensión, presentación o comparecencia, lo cual conlleva otorgarle la calificación de autor o partícipe en un ilícito a una persona cuya culpabilidad no ha sido acreditada conforme a la ley.
- El artículo 25, fracción VII, en la porción normativa impugnada, de la LGN exige a las personas que aspiren a ingresar a la Guardia Nacional que no hayan sido dadas de baja o hayan terminado el servicio de alguna institución de seguridad pública bajo cualquier forma, por lo cual, al ser tan genérica y amplia, impide que incluso aquéllos antiguos miembros de corporaciones que hubiesen renunciado estén impedidos para desempeñarse en dicho empleo.
- El artículo 25, en su fracción II, del ordenamiento citado establece como requisito no haber sido condenado por sentencia definitiva por delito para ingresar a la Guardia Nacional, lo cual excluye de manera injustificada a las personas que hayan cumplido cualquier pena, además de que no permite que las personas en esa situación puedan reintegrarse a la sociedad.

Quinto (Vulneración a la garantía de audiencia en el procedimiento disciplinario)

- Los artículos 57 a 71, contenidos en el Título Quinto, denominado “Régimen Disciplinario”, específicamente en sus capítulos I y II de la LGN, vulneran la garantía de audiencia, las formalidades esenciales del procedimiento y el debido proceso, ya que no consignan en la ley la regulación necesaria para que los miembros de la Guardia Nacional sujetos a procedimientos de sanción disciplinaria tengan la oportunidad de defenderse frente a la probable imposición de una sanción.

Sexto (Incumplimiento de sancionar los actos de tortura y desaparición forzada en atención a su gravedad)

- El artículo 60, fracción V, de la LGN, al establecer como un deber del personal de la Guardia Nacional abstenerse de cometer tortura, tratos crueles, inhumanos o degradantes o desaparición forzada, trasgrede la obligación del Estado mexicano de sancionar dichos ilícitos de forma proporcional a su gravedad, además de que su incumplimiento tampoco es considerado como falta grave a la disciplina.

Séptimo (Inconstitucionalidad de la medida disciplinaria de restricción)

- El artículo 63, último párrafo, así como el diverso 66, fracciones III y IV, y último párrafo, de la LGN establece la posibilidad de imponer como sanción o medida disciplinaria la obligación de permanecer a disposición del superior jerárquico, sin poder disponer de su tiempo libre, por el tiempo máximo de 8 o incluso hasta 15 días, por lo que restringe de manera desproporcionada su dignidad humana, el descanso laboral y el derecho al libre desarrollo de la personalidad, en detrimento de un eficiente y profesional desempeño de sus actividades de seguridad pública.

Octavo (Vulneraciones relacionadas con las conductas reprochables de diversos delitos)

- Los artículos 60, fracción XXVI, y 75 de la LGN, al establecer como un deber abstenerse de realizar conductas que desacrediten su persona o la imagen de la institución referida y al prever el delito de insubordinación a quien

faltando a sus deberes y obligaciones de disciplina amenace a un superior, respectivamente, son imprecisas y dejan en un estado de indefensión a los destinatarios de las normas, pues no dan certeza del momento en el cual se actualizan las conductas delictivas.

- Por su parte, el artículo 82, segundo párrafo, de la LGN prevé que se presumirá que existe extravío de armas cuando no se entreguen al depósito correspondiente y, en consecuencia, se sanciona al responsable con pena de prisión, lo que atenta contra el principio de presunción de inocencia, ya que permite afectar la libertad personal de los elementos de la Guardia Nacional con base en presunciones.

6. El 26 de junio de 2019, se presentó ante la SCJN demanda de acción de inconstitucionalidad en contra de la Ley Nacional del Registro de Detenciones (LNRD), en su integridad, por omisiones legislativas relativas de ejercicio obligatorio; y, en lo particular, sus artículos 19 y Quinto Transitorio, a la cual le recayó el número de expediente 63/2019.

Ello, al estimar que se afecta el derecho a la seguridad jurídica, los principios de legalidad y de inmediatez en el registro de las detenciones, así como la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, lo cual se desarrolló con base en los siguientes argumentos:

Primero (Omisiones legislativas relativas de ejercicio obligatorio)

- La LNRD, en su totalidad, no regula los elementos mínimos establecidos en el artículo cuarto transitorio, fracción IV, del Decreto de reformas constitucionales en materia de la Guardia Nacional, lo que se traduce en omisiones legislativas parciales que necesariamente debía observar el Congreso de la Unión.
- Ello, toda vez que la LNRD no establece los supuestos de actuación que deberá desplegar el Registro Nacional de Detenciones y su personal en caso de ocurrir hechos que pongan en riesgo o vulneren su base de datos.

Segundo (Imprecisión en la obligación de registro por las Fuerzas Armadas Permanentes)

- El artículo 19, en relación con el Quinto Transitorio, de la LNRD, genera incertidumbre jurídica respecto de las obligaciones de las Fuerzas Armadas Permanentes en tareas de seguridad pública, en virtud de que el transitorio señalado indica que a las fuerzas castrenses no les será aplicable lo dispuesto por el numeral 19, que establece la obligación de dar aviso de inmediato de las detenciones a la autoridad policial competente, así como brindar la información necesaria para que se genere el registro correspondiente.
- Lo anterior permite interpretar la norma de diversas formas, por un lado, en el sentido de que los integrantes de las fuerzas militares no estarán obligadas a realizar el registro, excusándolas de dicha obligación o, por otro, que son las autoridades que deben directamente realizar el correspondiente registro, generando inseguridad jurídica respecto de la aplicación de la disposición.

7. El 26 de junio de 2019, se presentó ante la SCJN demanda de acción de inconstitucionalidad en contra de la Ley Nacional sobre Uso de la Fuerza (LNUF), en su integridad, por omisiones legislativas relativas de ejercicio obligatorio; y, en lo particular, sus artículos 6, fracción VI, en la porción normativa “fuerza epiletal”, 27, primer párrafo, 28 y 36, en la porción normativa “desde la planeación”, a la cual le recayó el número de expediente 64/2019.

Lo anterior, dado que esta Comisión Nacional consideró que se conculcan el derecho a la seguridad jurídica, las libertades de expresión y de reunión, el principio de legalidad, así como la obligación de proteger y garantizar los derechos humanos, en razón de lo expuesto en tres conceptos de invalidez conforme a lo siguiente:

Primero (Omisiones legislativas relativas de ejercicio obligatorio)

- La LNUF, en su totalidad, no regula los elementos mínimos establecidos en el artículo cuarto transitorio, fracción III, del Decreto de reformas constitucionales en materia de la Guardia Nacional, lo que se traduce en omisiones legislativas parciales que necesariamente debía observar el Congreso de la Unión.

- Ello, toda vez que la LNUF no establece la finalidad del uso de la fuerza; tampoco contempla los principios de racionalidad y oportunidad que deben regir la misma; omitió prever la definición de métodos, técnicas y tácticas del uso de la fuerza mediante el empleo de armas incapacitantes, no letales y de armas letales, así como los mecanismos y procedimientos de sistematización y archivo en la presentación de informes de los servidores públicos que hagan uso de armas de fuego en el desempeño de sus funciones.

Segundo (Imprecisión en la definición de conceptos relacionados con el uso de la fuerza)

- La porción normativa cuestionada del artículo 6 de la LNUF no define lo que debe entenderse por “fuerza epiletal”, aunado a que dicho término no ha sido desarrollado en los estándares nacionales o internacionales en materia de uso de la fuerza, sino que fue concebido por el legislador y, al no dotarle de contenido, genera inseguridad jurídica tanto para los entes encargados como para quienes pudieran verse afectados por éstos.
- El artículo 36 de la LNUF genera incertidumbre jurídica respecto de su aplicación, dado que permite interpretar que existe posibilidad de autorizar el uso de la fuerza letal en los operativos desde su planeación, sin que exista una agresión real, actual e inminente, y que sea este el último recurso.

Tercero (Incertidumbre respecto de la posibilidad de usar la fuerza en manifestaciones)

- Los artículos 27, primer párrafo, y 28 de la LNUF generan inseguridad jurídica, en razón de que su interpretación en contrasentido da pauta a la posibilidad de hacer uso de los distintos niveles de la fuerza pública, incluso la utilización de armas de fuego o de fuerza letal cuando, a juicio de la autoridad las manifestaciones sean ilícitas —sin definir cuándo tendrán esta calificativa— o se tornen violentas.

8. El 26 de junio de 2019, se presentó ante la SCJN demanda de acción de inconstitucionalidad en contra del artículo 110 de la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública (LGSNSP), al considerar que se vulnera el derecho de acceso a la información pública y el principio de máxima publicidad, a la cual le recayó el número de expediente 66/2019, lo cual se planteó en un concepto de invalidez único, cuyo argumento central es el siguiente:

Único (Reserva previa y genérica de información de seguridad pública).

- La norma impugnada de la LGSNSP establece una reserva absoluta, indeterminada y previa de toda la información contenida en las bases de datos del Sistema Nacional de Información de Seguridad Pública, contenida en los Registros Nacionales, y establece la prohibición para que el público acceda a dicha información.

Seguimiento a las acciones de inconstitucionalidad promovidas

Alegatos

Una vez que los poderes Legislativo y Ejecutivo que emitieron y promulgaron las normas controvertidas en la demanda de acción de inconstitucionalidad rinden los informes solicitados por el Ministro instructor, se ordena correr traslado con copia de los mismos a la CNDH, para que formule sus alegatos por escrito dentro del plazo de cinco días hábiles.

En este escrito, esta Institución Nacional puede plantear diversos argumentos para desvirtuar las razones de improcedencia de la impugnación, así como de aquéllas con las cuales los órganos estatales pretenden sostener la constitucionalidad de los preceptos cuestionados.

Durante el mes de junio de esta anualidad, se formularon los siguientes alegatos:

1. El 5 de junio de 2019, se presentó ante la SCJN el escrito de alegatos correspondiente a la acción de inconstitucionalidad 34/2019, promovida en contra de los artículos 47, fracciones I, II, V y VI, de la Ley de Ingresos del

Municipio de Ahualulco; 37, fracción X, de la Ley de Ingresos del Municipio de Alaquines; 43, fracciones I y V, de la Ley de Ingresos del Municipio de Aquismón; 44, fracciones I y V, de la Ley de Ingresos del Municipio de Armadillo de los Infante; 43, fracciones I, II, V y VI, de la Ley de Ingresos del Municipio de Axtla de Terrazas; 39, fracciones I y II, de la Ley de Ingresos del Municipio de Cárdenas; 48, fracciones I, II y V, de la Ley de Ingresos del Municipio de Catorce; 44 —en particular su fracción I, numeral 30— de la Ley de Ingresos del Municipio de Cedral; 42, fracciones I, II, IV y V, de la Ley de Ingresos del Municipio de Cerritos; 44, fracciones I, V y VI, de la Ley de Ingresos del Municipio de Cerro de San Pedro; 43, fracciones I, II, V y VI, de la Ley de Ingresos del Municipio de Charcas; 48, fracciones I —en particular su inciso aa)—, II y VI, de la Ley de Ingresos del Municipio de Ciudad del Maíz; 42, fracciones I, II —numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 23, 25, 26, 27, 28, 34, 40, 41, 44, 48, 49, 52, 53, 54, 55, 57, 70, 71, 72, 74 y 75—, V y VI, de la Ley de Ingresos del Municipio de Ciudad Fernández; 47, fracciones I, III y VII, de la Ley de Ingresos del Municipio de Ciudad Valles; 47, fracciones I, II, V y VI, de la Ley de Ingresos del Municipio de Coxcatlán; 42, fracciones I, II —incisos a), b), c), d), e), f) y g)—, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII y XXI, de la Ley de Ingresos del Municipio de Ébano; 45, fracciones I y IV, de la Ley de Ingresos del Municipio de Guadalcázar; 40, fracción I —en particular su inciso aa)—, de la Ley de Ingresos del Municipio de Lagunillas; 52, fracciones I, II y IV, incisos b) y c), de la Ley de Ingresos del Municipio de Matehuala; 37, fracción X, inciso d), 47, fracciones I —en particular su inciso aa)—, II —en particular sus incisos b) y e)—, III, VI y VII, de la Ley de Ingresos del Municipio de Matlapa; 45, fracciones I, IV y V, de la Ley de Ingresos del Municipio de Moctezuma; 42, fracciones I —en particular su inciso z)—, II, V y VI, de la Ley de Ingresos del Municipio de El Naranjo; 41, fracciones I y II, incisos a), c), d), e), f), g), h), i), j), k), de la Ley de Ingresos del Municipio de Rayón; 21, fracción XII, y 43, fracciones I, II, VI —numerales 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 11, 16, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 51 y 53—, y VIII —numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 26, 28, 29, 30, 31, 43, 44, 47, 51, 52, 55, 56, 57, 58, 60, 73, 74, 75, 77, 78 y 79—, de la Ley de Ingresos del Municipio de Rioverde; 36, último párrafo, 37, fracción VIII, incisos a) y b), y 48, fracciones I —en particular su inciso aa)—, II, V y VI, de la Ley de Ingresos del Municipio de Salinas; 46, fracciones I —en particular su inciso aa)—, IV y V, de la Ley de Ingresos del Municipio de San Antonio; 32, fracción X, incisos a), b) y d), y 43, fracciones I —en particular su inciso aa)—, II, V y VI, de la Ley de Ingresos del Municipio de San Ciro de Acosta; 46, fracciones I, III, IV, XIII, XIV y XVIII, de la Ley de Ingresos del Municipio de San Luis Potosí; 48, fracciones I —en particular inciso aa)—, V y VI, de la Ley de Ingresos del Municipio de San Nicolás Tolentino; 49, fracción I, de la Ley de Ingresos del Municipio de Santa María del Río; 47, fracciones I —incisos a), b), c), d), e), f), g), h), i), j), k), l), m), n), ñ), o), p), q), r), s), t), u), v), w), y), z), aa), ab), ac), ad), ae), af), ag), ah), ai), aj), ak), al), am), an), añ), ao), ap), aq), ar), as), at), au), aw), ax), ay), az)—, II y V, de la Ley de Ingresos del Municipio de Santo Domingo; 46, fracciones I, III, V, VII —incisos a), b), c), d), e), f), g) y h)—, VIII y IX, de la Ley de Ingresos del Municipio de Soledad de Graciano Sánchez; 46, fracciones I, II y V, de la Ley de Ingresos del Municipio de Tamasopo; 41, fracciones I, II, IV y XII, de la Ley de Ingresos del Municipio de Tamazunchale; 31, fracción I, de la Ley de Ingresos del Municipio de Tampacán; 37, fracciones I —incisos a), b), c), e), f), g), h), i), j), k), l), m), n), ñ), o), p), q), r), s), t), u), v), w), x), y), z), aa), ab), ac), ad), ae), af), ag), ah), ai), aj), ak), al), am), an), añ), ao), ap), aq), ar), as), at), au), av), aw), ax), ay), az)—, IV y V, de la Ley de Ingresos del Municipio de Tampamolón; 43, fracciones I, II, III, VIII y IX, de la Ley de Ingresos del Municipio de Tamuín; 48, fracciones I —en particular su inciso aa)—, II, V y VI, incisos b), d), e), f), h), i), j), l), m), n), ñ), o), p), q), r), s), u), v), w), x), y), z), de la Ley de Ingresos del Municipio de Tanlajás; 24, fracciones I, II, V y VI, de la Ley de Ingresos del Municipio de Tancanhuitz; 36, fracciones I y II, de la Ley de Ingresos del Municipio de Tanquian de Escobedo; 49, fracciones I, II y V, de la Ley de Ingresos del Municipio de Tierra Nueva; 26, fracción XI, y 46, fracciones I —en particular su inciso aa)—, II, V y VI, de la Ley de Ingresos del Municipio de Vanegas; 36, fracción VII, inciso d), y 46, fracciones I, II, y V, de la Ley de Ingresos del Municipio de Venado; 22, fracción VI, inciso f), y 42, fracciones I, II, VI y VII, de la Ley de Ingresos del Municipio de Villa de Arista; 48, fracciones I, II, V, y VI, de la Ley de Ingresos del Municipio de Villa de Arriaga; 45, fracciones I y IV, Ley de Ingresos del Municipio de Villa de Guadalupe; 42, fracciones V y VI, de la Ley de Ingresos del Municipio de Villa de la Paz; 34, fracción VII, inciso c), y 43, fracciones I —en particular su inciso aa)— y III, de la Ley de Ingresos del Municipio de Villa de Ramos; 44 de la Ley de Ingresos del Municipio de Villa de Reyes; 26,

- fracción XI, y 45, fracciones I, II y V, de la Ley de Ingresos del Municipio de Villa Hidalgo; 46, fracción I, de la Ley de Ingresos del Municipio de Villa Juárez; 47, fracciones I, II, III, VII y VIII, de la Ley de Ingresos del Municipio de Xilitla; 47, fracciones I, II, V, VI, VII, VIII, IX, X y XI, de la Ley de Ingresos del Municipio de Zaragoza; ordenamientos del estado de San Luis Potosí, para el Ejercicio Fiscal del año 2019.
2. El 5 de junio de 2019, se presentó ante la SCJN el escrito de alegatos respecto de la acción de inconstitucionalidad 39/2019, promovida en contra del artículo 14, párrafo segundo, de la Ley Orgánica de la Fiscalía General del Estado de Michoacán.
 3. El 13 de junio de 2019, se presentó ante la SCJN el escrito de alegatos relativo a la acción de inconstitucionalidad 24/2019, promovida en contra de los artículos 49, fracción XI, en la porción normativa “así como de copias simples”, y 67 de la Ley de Ingresos del Municipio de Nativitas; 25, en la porción normativa “y las derivadas de solicitud de acceso a la información pública”, 31 y 46 de la Ley de Ingresos del Municipio de Apizaco; 33, 54 y 65, en las porciones normativas “organizados por ciudadanos del Municipio” o “o sin” y “organizados por ciudadanos de otros Municipios o estados”, de la Ley de Ingresos del Municipio de Panotla; y 31 de la Ley de Ingresos del Municipio de Tlaxcala; ordenamientos del estado de Tlaxcala, para el ejercicio fiscal 2019.
 4. El 17 de junio de 2019, se presentó ante la SCJN el escrito de alegatos correspondiente a la acción de inconstitucionalidad 118/2018, promovida en contra de los artículos 42 y 51 de la Ley de Ingresos del Municipio de Nancamilpa de Mariano Arista; 53 de la Ley de Ingresos del Municipio de Españita; 38, su tarifa anexa, y 51, párrafo cuarto, de la Ley de Ingresos del Municipio de Santa Cruz Tlaxcala; 35 y su tarifa anexa de la Ley de Ingresos del Municipio de San Lucas Tecopilco; 36 de la Ley de Ingresos de Municipio de Zacatelco; 35 y su tarifa anexa de la Ley de Ingresos del Municipio de Zitlaltepec de Trinidad Sánchez Santos; y 29 de la Ley de Ingresos del Municipio de San Jerónimo Zacualpan; ordenamientos del estado de Tlaxcala, para el ejercicio fiscal 2019.
 5. El 20 de junio de 2019, se presentó ante la SCJN escrito de alegatos relativo a la acción de inconstitucionalidad 6/2019, promovida en contra de los artículos 61, párrafos segundo y quinto —incluyendo la tabla de tarifas—, y 65 de la Ley de Ingresos del Municipio de Tocatlán; 59, párrafos segundo —incluyendo la tabla de tarifas— y tercero, y 39, fracción II, de la Ley de Ingresos del Municipio de Tetlatlahuca; 37, fracción I, 38 y 50, párrafo cuarto —incluyendo la tabla de tarifas—, de la Ley de Ingresos del Municipio de San José Teacalco; 28, fracción I, y 29 de la Ley de Ingresos del Municipio de Santa Catarina Ayometla; 34, fracción II, de la Ley de Ingresos del Municipio de Xicohtzinco; 52, fracción I, y 53, párrafo segundo, inciso a), de la Ley de Ingresos del Municipio de La Magdalena Tlaltelulco; 36, fracción I, de la Ley de Ingresos del Municipio de Tepeyanco; 36, fracción I, y 37 de la Ley de Ingresos del Municipio de Cuapixtla; y 34 de la Ley de Ingresos del Municipio de Atltzayanca; ordenamientos del estado de Tlaxcala, para el ejercicio fiscal 2019.
 6. El 24 de junio de 2019, se presentó ante la SCJN el escrito de alegatos relativo a la acción de inconstitucionalidad 7/2019, promovida en contra de los artículos 5, 12, 18, 20, 21, 22, 23 y 24 de la Ley Número 18 de Remuneraciones de los Servidores Públicos del Estado de Guerrero.

Resolución de acciones de inconstitucionalidad

Una vez que se finaliza la instrucción del procedimiento sumario que deben seguir las acciones de inconstitucionalidad, el Ministro a quien le corresponde dar trámite a las diversas fases del proceso decretar la conclusión o cierre del mismo, con el motivo de elaborar un proyecto de sentencia que, posteriormente, somete a consideración de todas las Ministras y los Ministros que integran el Pleno de la SCJN.

Las resoluciones de nuestro Máximo Tribunal pueden reconocer la constitucionalidad de las normas impugnadas, o bien, declarar su invalidez, cuando son aprobadas por una mayoría de al menos 8 votos. En caso de que la mayoría de sus integrantes estime que las disposiciones normativas son inconstitucionales, pero no se alcance

la votación calificada antedicha, se desestima la impugnación y no existe pronunciamiento al respecto, debiendo prevalecer la presunción de la conformidad de las normas generales reclamadas con la Norma Suprema.

En caso de que proceda sobreseer el asunto, es decir, que se le dé conclusión sin emitirse un pronunciamiento de fondo, derivado de la existencia de algún impedimento constitucional o legal, las acciones de inconstitucionalidad pueden ser resueltas por alguna de las dos Salas de la SCJN —integradas por cinco Ministras o Ministros cada una— en razón de que no se requiere en estos casos que haya una votación calificada.

Durante el mes de junio de 2019, la SCJN emitió una sentencia que resolvió una de las acciones de inconstitucionalidad promovidas por este Organismo nacional autónomo, como enseguida se precisará:

1. Acción de Inconstitucionalidad 95/2018

El 5 de junio de 2019 la Primera Sala de la SCJN resolvió la acción de inconstitucionalidad 95/2018, promovida por esta CNDH en contra del artículo 10, fracción VI, de la Ley que crea el Instituto de la Función Registral del Estado de Querétaro, la cual establecía la facultad del Consejo Directivo de dicho organismo para establecer las tarifas que debían pagarse por los trámites registrales que se llevan a cabo ante el mismo. Este Organismo Autónomo consideró que dicha norma transgredía el derecho a la seguridad jurídica, los principios de legalidad, de legalidad tributaria y de reserva de ley, así como la obligación del Estado de respetar, promover, proteger y garantizar derechos humanos.

La Primera Sala del Tribunal Constitucional determinó sobreseer la acción de inconstitucionalidad, en virtud de que, antes de que se emitiera el pronunciamiento correspondiente, el Congreso local decidió derogar la norma cuestionada. Con ello, cesaron los efectos del precepto reclamado, satisfaciendo con ello la pretensión planteada por esta Institución Nacional en la demanda respectiva.

RESUMEN EJECUTIVO

Normas generales detectadas	196
Normas generales estimadas inconstitucionales	9
Acciones de inconstitucionalidad promovidas	8
Alegatos formulados	6
Seguimiento de resoluciones de AI	1

PRIMERA VISITADURÍA GENERAL

PROGRAMA SOBRE ASUNTOS RELACIONADOS CON NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Presentación de la Recomendación 29/2019, Recomendación a Secretaría de Bienestar, SHCP, CONAMER y DIF Nacional por Medidas Regresivas Violatorias de Derechos Humanos de Personas Usuarías y Beneficiarias del extinto Programa de Estancias Infantiles, Cuauhtémoc, Ciudad de México

El 31 de mayo de 2019, derivado de la publicación del Programa de Apoyo al Bienestar de Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2019 (Programa de Apoyo al Bienestar) que abrogó las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la Recomendación 29/2019, la cual, fue presentada a los medios de comunicación el día 10 de junio de 2019 en las instalaciones de este Organismo Público con sede en República de Cuba, en la Ciudad de México.

En dicha recomendación, dirigida a los titulares de las Secretarías de Bienestar, de Hacienda y Crédito Público, de la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria y del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, se acreditó la vulneración de derechos humanos de niñas, niños, madres, padres, responsables y trabajadoras, usuarios y beneficiarios del extinto Programa de Estancias Infantiles.

La eliminación del Programa de Estancias Infantiles y la ejecución del Programa de Apoyo al Bienestar con presupuesto 50.16% menor que el de su antecesor en 2018, constituyen medidas regresivas, tanto en lo normativo como en sus resultados que trastocan la progresividad de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas afectadas, y disminuyen su tutela.

En la presentación de la Recomendación se precisó, entre otros puntos, que con la misma no se pretende inhibir la implementación de medidas de austeridad y control presupuestal, o la investigación de cualquier irregularidad en el manejo de los recursos públicos; sino que concuerda con las medidas para un mejor control del gasto público, investigación y sanción de actos de corrupción, sin embargo, éstas deben ejecutarse sin vulnerar los derechos de niñas, niños, madres y padres, evitando se les prive de la oportunidad de acceder a servicios de cuidado y atención integral infantil, y se afecten sus posibilidades de subsistencia y desarrollo profesional y personal.

PROGRAMA SOBRE ASUNTOS RELACIONADOS CON LAS Y LOS JÓVENES, LAS PERSONAS MAYORES Y LAS FAMILIAS

Plática (1) “Derechos Humanos y Lactancia Materna como Derecho Humano”, Ciudad Victoria, Tamaulipas

En atención a la invitación realizada por la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas, el 25 de junio de 2019, personal del Programa sobre Asuntos Relacionados con las y los Jóvenes, las Personas Mayores y las Familias impartió la plática titulada “Derechos Humanos y Lactancia Materna como Derecho Humano”, en Ciudad Victoria, Tamaulipas, la cual contó con la asistencia de 151 personas, servidoras y servidores públicos del Hospital Civil Dr. José Macías Hernández y de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas.

En dicha actividad se reflexionó sobre la importancia de fortalecer la cultura de la lactancia materna y, con ello, el respeto a los derechos humanos tanto de las personas menores de edad como de las madres.

Asimismo, se hizo énfasis en que la Convención sobre los Derechos del Niño, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, así como la Ley Estatal en la materia reconocen y tutelan el derecho a la vida, a la supervivencia y al sano desarrollo integral, cuya satisfacción, si bien en primera instancia corresponde a la familia, el Estado debe garantizar el derecho de las madres y padres a contar con información acerca de los beneficios de la leche materna.

PROGRAMA DE ATENCIÓN A LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Conferencia (3) y Mesa Redonda (1)
Inclusión de Personas con Discapacidad en Protocolos de Protección Civil, Orizaba, Veracruz; Hermosillo, Sonora; Colima, Colima, y Tlaxcala, Tlaxcala

Durante el mes de junio, personal del programa de Atención a los Derechos de las Personas con Discapacidad de este Organismo nacional, impartió tres conferencias y una mesa redonda: el día 5 de junio, en Orizaba, Veracruz, por invitación de la Coordinación Municipal de Protección Civil de Orizaba; el 19 de junio, en Hermosillo, Sonora a invitación del Colegio Mexicano de Profesionales en Gestión de Riesgos y Protección Civil A. C.; el 21 de junio, en Colima, Colima, a invitación de la Unidad Estatal de Protección Civil Colima y el 27 de junio, en Tlaxcala, Tlaxcala, a invitación de la Coordinación Estatal de Protección Civil Tlaxcala; sobre el tema “Inclusión de Personas con Discapacidad en Protocolos de Protección Civil”. Dichas actividades, se realizaron con el objetivo de brindar herramientas para la elaboración de planes de evacuación que atiendan las necesidades de personas con discapacidad, como parte de los programas internos de protección civil.

Cabe destacar que, durante las actividades en cita se presentó la Guía con Recomendaciones para Considerar a las Personas con Discapacidad en Protocolos de Protección Civil, documento elaborado por esta Comisión Nacional, el cual pretende sea tomado en cuenta por las autoridades responsables de la protección civil en los tres niveles de gobierno.

Asimismo, se proporcionaron herramientas para la adecuación de los protocolos de protección civil, a fin de impulsar que su contenido contemple medidas que garanticen la seguridad y protección de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo, incluidas situaciones de emergencia humanitaria y desastres naturales.

Con las cuatro actividades, se logró un impacto en 119 personas, en su mayoría servidoras y servidores públicos responsables de la protección civil a nivel local, así como sociedad civil y público en general.

PROGRAMA ESPECIAL DE SEXUALIDAD, SALUD Y VIH

Conferencia (1) “Homofobia, VIH y derechos humanos”, Benito Juárez, Ciudad de México

A invitación del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, el 14 de junio de 2019 personal del Programa Especial de Sexualidad, Salud y VIH de este Organismo nacional, en el marco del curso “Los conflictos bioéticos en la toma de decisiones” impartido en las instalaciones de dicho nosocomio, participó con una conferencia sobre el tema “Homofobia, VIH y derechos humanos”.

La conferencia estuvo dirigida mayoritariamente a personas servidoras públicas del sector salud y en menor grado a estudiantes de disciplinas relacionadas con dicho sector, teniendo una audiencia de 156 personas; su objeto fue promover el respeto y sensibilizar respecto a los derechos humanos de las personas de la diversidad sexual y de las personas con VIH, así como reflexionar sobre el estigma y discriminación asociados a esas poblaciones.

Se destacó que la homofobia ha sido definida como el rechazo, miedo, repudio, prejuicio o discriminación hacia mujeres u hombres que se reconocen a sí mismos como homosexuales, a quienes además tiende relacionarse con la epidemia del VIH.

Asimismo, se puntualizó el hecho de que la homofobia en nuestra sociedad sigue representando un obstáculo para prevenir la transmisión del VIH entre dichas poblaciones, ya que a pesar de los avances en la materia, se mantienen las pautas de interacción que las estigmatizan, dificultándoles, por ejemplo, el acceso a las pruebas de detección del virus.

Plática (1)
“La responsabilidad
de los servidores públicos
de las instituciones de salud
en el marco de los derechos
humanos de las personas
LGBTTTI”, Cuauhtémoc,
Ciudad de México

A invitación del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, el 28 de junio de 2019, personal del Programa Especial de Sexualidad, Salud y VIH de este Organismo nacional impartió, en las instalaciones de dicho nosocomio, una plática informativa sobre el tema “La responsabilidad de los servidores públicos de las instituciones de salud en el marco de los derechos humanos de las personas LGBTTTI”.

Con la plática, se promovieron y difundieron los derechos humanos de las personas LGBTTTI, reflexionando sobre el estigma y la discriminación asociados a esas poblaciones, a la vez que se planteó una ruta crítica para la protección integral de sus derechos humanos, particularmente, en lo relacionado con los servicios de salud. En ese sentido, se hizo referencia a la responsabilidad de las personas servidoras públicas de dicho sector de brindar un trato adecuado a los pacientes LGBTTTI, la cual, en observancia a lo dispuesto en el artículo 1o. de nuestra Carta Magna, implica evitar cualquier práctica discriminatoria.

A dicha actividad, acudieron miembros de las áreas médica y administrativa del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, teniendo impacto en 200 personas.

TERCERA VISITADURÍA GENERAL

DIAGNÓSTICO NACIONAL DE SUPERVISIÓN PENITENCIARIA

Visitas para elaboración del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2019

Con el objetivo de realizar el Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2019, se llevan a cabo visitas de evaluación a los diversos centros de reclusión del país, en tal sentido servidores públicos adscritos a la Tercera Visitaduría General, llevaron a cabo del 3 al 7 y del 17 al 21 de junio, la verificación de las condiciones y trato de las personas privadas de la libertad en los centros de reclusión ubicados en los estados de Coahuila, Durango, Guanajuato y Tamaulipas.

FECHA	ENTIDAD	MUNICIPIOS
3 al 7 de junio	Coahuila	• Saltillo • Torreón • Ramos Arizpe
3 al 7 de junio	Durango	• Gómez Palacio
3 al 7 de junio	Tamaulipas	• Altamira • Ciudad Victoria • Matamoros • Reynosa
17 al 21 de junio	Guanajuato	• Celaya • Guanajuato • Irapuato • León • Pénjamo • Salamanca • San Miguel de Allende • Valle de Santiago

Se supervisaron 15 centros estatales y dos federales que en total cuentan una capacidad de 18,338 lugares y al momento de la visita se encontraba una población total de 13,609 personas privadas de su libertad, 494 mujeres y 13,115 hombres.

NÚM.	CENTROS	POBLACIÓN		TOTAL
		HOMBRES	MUJERES	
1	Centro Penitenciario de Torreón	696	0	696
2	Centro Penitenciario Varonil Saltillo	549	0	549
3	Centro Penitenciario Federal número 18, Coahuila	1,230	0	1,230
4	Centro Penitenciario Femenil Saltillo	0	62	62
5	CEFERESO número 14, Durango	2,038	0	2,038
6	Centro de Ejecución de Sanciones de Ciudad Victoria	920	85	1,005
7	Centro de Ejecución de Sanciones de Altamira	751	27	778
8	Centro de Ejecución de Sanciones de Matamoros	712	37	749
9	Centro de Ejecución de Sanciones de Reynosa	1,192	60	1,252
10	Centro Estatal de Reinserción Social de San Miguel de Allende	362	0	362
11	Centro Estatal de Prevención Social de Celaya	425	12	437
12	Centro Estatal de Prevención Social de Irapuato	332	12	344

NÚM.	CENTROS	POBLACIÓN		TOTAL
		HOMBRES	MUJERES	
13	Centro Estatal de Prevención y Reinserción Social de Pénjamo	291	0	291
14	Centro Estatal de Reinserción Social de Guanajuato	463	28	491
15	Centro Estatal de Reinserción Social de Valle de Santiago	1,150	109	1,259
16	Centro Estatal de Reinserción Social de León	1,707	49	1,756
17	Centro Estatal de Reinserción Social de Salamanca	297	13	310
TOTAL		13,115	494	13,609

Actividades de promoción

Con el objetivo de contribuir a la observancia del respeto de los derechos humanos de las personas privadas de la libertad, así como fortalecer las estrategias para la promoción de los derechos humanos en el sistema penitenciario, en coordinación con la Asociación Desarrollo Social y Recuperación de Valores, el 18 de junio se realizó una visita al Centro Federal Femenil Núm. 16, ubicado en el Coatlán del Río, Morelos, donde se hizo entrega de material de reciclaje, diversas publicaciones sobre derechos humanos y se dictó el curso denominado “Restaurando la Auto Estima”.

Acciones para la Certificación en el estándar de competencia sobre la Promoción de la Aplicación de las “Reglas Nelson Mandela” en el sistema penitenciario

Con la finalidad de contribuir al fortalecimiento de una cultura respecto de los derechos humanos de las personas privadas de la libertad, a efecto de que se les brinde una atención especializada, la Comisión de Nacional de los Derechos Humanos organizó cuatro cursos dirigidos a personal penitenciarios de los estados de Zacatecas, Oaxaca y Coahuila, con el propósito de llevar a cabo la alineación de conocimientos de los servidores públicos con el estándar de competencia “Promoción de la Aplicación las Reglas Nelson Mandela en el Sistema Penitenciario” que les permita obtener su certificación respectiva. Así, los días 13 y 14 de junio se realizaron dos cursos en la Ciudad de Zacatecas, y el 18 y 24 del mismo mes, en Oaxaca y Coahuila respectivamente, contando en total con la participación de 79 personas, 28 mujeres y 51 hombres.

Participación en la Primera Sesión Ordinaria zona noreste y noroeste de la Conferencia Nacional del Sistema Penitenciario y XIX Asamblea Plenaria de la Conferencia Nacional del Sistema Penitenciario

Los días 20 y 21 de junio, se tuvo participación en la Primera Sesión Ordinaria Zona Noreste y Noroeste de la Conferencia Nacional del Sistema Penitenciario, celebrada en la Ciudad de Durango, del mismo modo, el 27 de junio de 2019, se participó en la XIX Asamblea Plenaria de la Conferencia Nacional del Sistema Penitenciario, en donde se expusieron los avances y retos observados a través de los resultados del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2018.

Entrega de material para la promoción de los derechos humanos de las personas privadas de la libertad

Con la finalidad de contribuir a la promoción de una cultura de respeto a los derechos humanos en favor de quienes se encuentren en prisión, en el mes de junio se llevó a cabo la entrega de 1,810 publicaciones, las cuales se distribuyeron tanto a personas privadas de la libertad, como a organismos de derechos humanos, autoridades e instancias educativas.

CUARTA VISITADURÍA GENERAL

PROGRAMA DE PROMOCIÓN, DIFUSIÓN Y PROTECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS
DE LOS PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS

Actividades de promoción

La Cuarta Visitaduría General, como parte de las actividades de promoción y difusión de derechos humanos de las personas, pueblos y comunidades indígenas, ha realizado diversas actividades con instancias académicas, organismos públicos de derechos humanos, instancias gubernamentales y Organizaciones de la Sociedad Civil, con la finalidad de sensibilizar y contribuir a un ambiente de respeto y de igualdad en la sociedad mexicana y para proporcionar información eficaz que les permita el acceso al goce y ejercicio de sus derechos.

Durante 2019, se abarcan diferentes regiones con población indígena y afromexicana en las entidades federativas, las cuales revisten gran importancia porque albergan multiplicidad de grupos étnicos, pero también debido a que enfrentan problemáticas específicas en la defensa de sus derechos, mismas que solo serán modificadas por medio de una educación y respeto a la diversidad cultural, a partir de brindar herramientas desde los enfoques de género, derechos humanos e interculturalidad.

1. 12 de junio, se impartió la plática “Discriminación, Interculturalidad y Derechos Humanos”, en el Centro Comunitario Felipe Pescador ubicado en la demarcación territorial Cuauhtémoc, Ciudad de México, con el objetivo de sensibilizar a las personas integrantes de la comunidad respecto del fenómeno de la discriminación. A la plática acudieron 15 personas, 11 mujeres y cuatro hombres.
2. 13 de junio, en el municipio de Tacotalpa, Tabasco, se realizó la plática “Los Derechos de la Niñez y Adolescencia Indígena”, dirigida principalmente a las y los alumnos de la Escuela Secundaria “Fausto Méndez Jiménez” Ejido Zuno y Patatal con la finalidad de promover y difundir los derechos humanos, así como los mecanismos para su protección integral. Se efectuó en colaboración con la Comisión Estatal de los Derechos Humanos Tabasco y asistieron 76 personas, 34 mujeres y 42 hombres.
3. 13 de junio, con el propósito de difundir y promover los derechos humanos de la población indígena, se impartió la plática “Género y Derechos Humanos de los Pueblos Indígenas”, principalmente a madres de familia, en la Escuela Secundaria “Fausto Méndez Jiménez” Ejido Zuno y Patatal, municipio de Tacotalpa en el estado de Tabasco, a la que asistieron 25 personas, 20 mujeres y cinco hombres.
4. 13 de junio, como parte de la jornada de promoción y difusión de los derechos humanos de los pueblos y comunidades indígenas se desarrolló la plática “Derechos Humanos e Igualdad de Género”, en la Universidad Intercultural del Estado de Tabasco, perteneciente al municipio de Tacotalpa. A la plática asistieron 40 personas, 19 mujeres y 21 hombres.
5. 13 de junio, en colaboración con la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, Tabasco, se impartió la plática “Derechos Humanos e Igualdad de Género”, a 40 personas, 19 alumnas y 21 alumnos del Colegio de Bachilleres de Tabasco Plantel 19 Oxolotán, ubicado en el municipio de Tacotalpa, con la finalidad de promover y difundir los derechos humanos de la población indígena.
6. 13 de junio, se llevó a cabo el taller “Transversalidad de los Enfoques de Género, Derechos Humanos e Interculturalidad”, dirigido a personas servidoras públicas de la Secretaría de Pueblos y Barrios Originarios y Comunidades Indígenas Residentes (SEPI), ubicada en la demarcación territorial Cuauhtémoc, Ciudad de México, el taller tuvo 42 asistentes, 20 mujeres y 22 hombres, con una duración de tres horas.
7. 14 de junio, con el objetivo de difundir la importancia de la defensa y protección de los derechos humanos se llevó a cabo el taller “Mecanismos de Protección de los Derechos de las Mujeres”, en el Centro de Derechos Humanos de la Montaña “Tlalchinollan” ubicado en el Municipio de Chilpancingo, Guerrero, dirigido a personas indígenas. Cabe

destacar que se realizó con la colaboración de la LXII Legislatura del Congreso del Estado de Guerrero y asistieron 200 personas, 80 mujeres y 120 hombres.

8. 14 de junio, en Chihuahua, Chihuahua, se realizó la sexta sesión del Diplomado de Escuela Itinerante de Derechos Humanos de los Pueblos y Comunidades Indígenas, correspondiente al Módulo 6 intitulado “Sistemas Normativos Internos y Pluralismo Jurídico”, en esta sesión el auditorio se conformó de 20 mujeres y nueve hombres, para un total de 29 participantes presenciales, además de los 1,132 asistentes que hacen acto de presencia en las sedes de las 14 entidades federativas que también participan, el evento fue realizado con el apoyo y colaboración de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Chihuahua.
9. 14 de junio, la plática intitulada “Derechos Humanos de la Niñez Indígena”, fue impartida a los alumnos y alumnas de la Escuela Primaria “Ricardo Flores Magón”, Villa Vicente Guerrero ubicada en el municipio de Centla, en colaboración con la Comisión Estatal de los Derechos Humanos Tabasco, y contó con 281 asistentes, 146 mujeres y 135 hombres, cumpliendo con el objetivo de promover los derechos humanos y sus mecanismos de protección integral.
10. 14 de junio, en la Escuela Primaria “Ricardo Flores Magón” Villa Vicente Guerrero ubicada en el municipio de Centla, Tabasco, se llevó a cabo la plática “Derechos Humanos e Igualdad de Género”, dirigida principalmente a madres y padres de familia, con el objetivo de difundir y promover la transversalidad de los enfoques de derechos humanos y perspectiva de género, contó con 40 asistentes: 38 mujeres y dos hombres.
11. 14 de junio, en el Centro Preescolar Indígena “Gregorio Méndez Magaña” ubicado en el municipio de Centla, y en colaboración con la Comisión Estatal de los Derechos Humanos Tabasco, se efectuó la plática “Derechos Humanos de las Mujeres Indígenas”, con el objetivo de difundir y promover sus derechos, así como los mecanismos para su protección integral, a la plática asistieron 40 personas: 39 mujeres y un hombre.
12. 14 de junio, la plática “Derechos de los Pueblos Indígenas e Igualdad de Género”, se impartió en el Colegio de Bachilleres de Tabasco, Plantel 18 Villa Vicente Guerrero, perteneciente al municipio de Centla en el estado de Tabasco, dirigida principalmente a alumnas y alumnos de educación media superior, con el objetivo de promover los derechos humanos y acciones que fomenten la igualdad de género en el ámbito escolar, a la plática asistieron 20 personas: 19 mujeres y un hombre.
13. 17 de junio, en colaboración con la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Baja California, se impartió la conferencia “Discriminación, Interculturalidad y Derechos Humanos”, a personal del organismo protector de derechos humanos del estado, la conferencia tuvo lugar en el Auditorio de la misma comisión y contó con 16 asistentes: 14 mujeres y dos hombres, el propósito de la conferencia fue sensibilizar a las y los funcionarios sobre el fenómeno de la discriminación así como las formas de evitarlo en el desempeño de sus funciones.
14. 17 de junio, se ofreció una plática a personal de las instancias de salud sobre “Derechos Humanos de los Pueblos y Comunidades Indígenas”, en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), ubicado en el municipio de Tijuana, Baja California, a la plática concurren 23 personas, 15 mujeres y ocho hombres.
15. 18 de junio, en colaboración con la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Baja California, se llevó a cabo la conferencia “Derechos de las Mujeres Indígenas”, dirigida principalmente a personas funcionarias públicas del Instituto Municipal de la Mujer de Playas de Rosarito, en el municipio de Rosarito, Baja California, el objetivo de la plática fue promover y difundir los derechos de las mujeres pertenecientes a comunidades y pueblos indígenas, la duración de la conferencia fue de dos horas y asistieron ocho personas: seis mujeres y dos hombres.
16. 18 de junio, en el municipio de Tijuana, Baja California, se realizó la conferencia “Derechos Humanos de los Pueblos y Comunidades Indígenas”, conducente a la difusión y promoción de tales derechos entre las personas funcionarias públicas que laboran en instancias gubernamentales del estado. La duración de la conferencia fue de tres horas y asistieron 25 personas, 13 mujeres y 12 hombres.
17. 19 de junio, en el Registro Civil del municipio de Ensenada, Baja California, se impartió la plática “Discriminación, Interculturalidad y Derechos Humanos”, con el propósito de sensibilizar a las personas funcionarias públicas de la institución sobre el fenómeno de la discriminación, la duración de la plática fue de dos horas y asistieron 15 personas: 13 mujeres y 12 hombres, cabe destacar que la plática se llevó a cabo en colaboración con la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Baja California.

18. 19 de junio, con el objetivo de promover y difundir los derechos de las mujeres indígenas, se llevó a cabo una conferencia sobre “Derechos de las Mujeres Indígenas”, en el municipio de Ensenada, Baja California, en colaboración con la Institución Alianza de Mujeres de Diversos Colores, dirigida principalmente a mujeres indígenas y jornaleras agrícolas, contando con 17 participantes, 13 mujeres y cuatro hombres.
19. 19 de junio, en colaboración con la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Baja California, se impartió la conferencia “Sistema Nacional de Protección de los Derechos Humanos para Pueblos Indígenas”, en el Centro de Readaptación Social ubicado en el municipio de Ensenada, la conferencia estuvo dirigida principalmente a personal custodio y administrativo, asistieron 36 personas: 17 mujeres y 19 hombres.
20. 19 de junio, la conferencia “Derechos Humanos de los Pueblos y Comunidades Indígenas”, se impartió en el municipio de Tijuana, Baja California, en la Institución Ganemos Rosarito, A. C. Comunidad terapéutica para la prevención, rehabilitación y reinserción a la sociedad para adolescentes que viven en adicciones, principalmente se dirigió a niños y adolescentes indígenas con problemas de adicción, los participantes totales fueron 20 hombres.
21. 20 de junio, en colaboración con la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Baja California se realizó la conferencia “Derechos Humanos de los Pueblos y Comunidades Indígenas”, en el Ayuntamiento de Tijuana, a la que asistieron 17 personas: nueve mujeres y ocho hombres, logrando con esto la promoción y difusión de los derechos humanos entre las personas funcionarias públicas y el público en general.
22. 25 de junio, con la finalidad de difundir y promover los derechos humanos de los pueblos y comunidades indígenas, se llevó a cabo una conferencia sobre “Derechos Humanos de los Pueblos y Comunidades Indígenas”, a la que acudieron personas funcionarias públicas del Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de México, ubicado en la demarcación territorial Cuauhtémoc. Asistieron 12 personas, cuatro mujeres y ocho hombres, logrando con esto sensibilizar y promover los derechos humanos de las personas indígenas para que sean respetados en el ejercicio de sus funciones.
23. 27 de junio, como parte de la promoción y difusión de los Derechos Humanos se impartió el taller “Derechos de las Mujeres Indígenas”, en la demarcación territorial Cuauhtémoc de la Ciudad de México, dirigido principalmente a personas funcionarias públicas, con el propósito de que en el cumplimiento de sus funciones respeten y promuevan los derechos de las mujeres. El taller tuvo una duración de tres horas y asistieron ocho personas, cinco mujeres y tres hombres.
24. 28 de junio, en Tepic, Nayarit, se realizó la séptima sesión del Diplomado de Escuela Itinerante de Derechos Humanos de los Pueblos y Comunidades Indígenas, correspondiente al Módulo 7, intitulado “Procesos No Jurisdiccionales”, en esta sesión el auditorio se conformó de 48 mujeres y 41 hombres, para un total de 89 participantes presenciales, además de los 1,072 asistentes que hacen acto de presencia en las sedes de las 14 entidades federativas que también participan. El evento fue realizado con el apoyo y colaboración de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos para el Estado de Nayarit.

DIRECCIÓN DE ASUNTOS DE INDÍGENAS EN RECLUSIÓN

Como parte de las acciones de atención a personas pertenecientes a Pueblos Indígenas que se encuentran privadas de la libertad en diferentes centros de internamiento, se realizaron las siguientes actividades:

Visitas a centros de reclusión

En las visitas a los centros de reclusión, servidores públicos de este Organismo nacional realizaron entrevistas individualizadas a las personas indígenas, se les proporcionó orientación jurídica y de acuerdo a cada caso planteado, algunos formularon escrito de petición, lo que se detalla en el siguiente cuadro:

SERVICIOS DE ORIENTACIÓN BRINDADOS

ENTIDAD FEDERATIVA	FECHA	NOMBRE DEL CENTRO PENITENCIARIO	ORIENTACIONES A PERSONAS INDÍGENAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD	PETICIONES
Sonora	3 de junio	Centro de Reinserción Social Hermosillo II	23	19
	4 de junio	Centro de Reinserción Social Hermosillo I	17	15
Tlaxcala	14 de junio	Centro de Reinserción Social de Tlaxcala	15	12
TOTALES			55	46

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

Durante el mes de junio del año en curso, se llevaron a cabo 10 actividades de promoción a las cuales asistieron 555 personas, 450 mujeres y 105 hombres.

1. El 5 de junio, en la Ciudad de México, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en coordinación con el Centro de Investigaciones de Estudios de Género (CIEG-UNAM), dieron continuidad al Quinto Ciclo de Conferencias Elvia Carrillo Puerto realizando la tercera conferencia denominada: “Atlas de Igualdad y Derechos Humanos: Una Cartografía de las desigualdades de género”, impartida por la doctora María Verónica Ibarra García y la maestra Berenice Álvarez Becerril. Asistieron servidoras/es públicas/os de diferentes instituciones de la administración pública federal, así como público en general y estudiantes. A la conferencia asistieron 102 personas, 84 mujeres y 18 hombres.
2. El 11 de junio, en Álvaro Obregón, Ciudad de México, a petición de Policía Federal, se impartió el Taller de Sensibilización: “Hostigamiento y acoso sexual”, el cual estuvo dirigido a servidoras/es públicas/os de la División Científica de la Policía Federal, asistieron 17 personas, 11 mujeres y seis hombres.
3. El 11 de junio, en Álvaro Obregón, Ciudad de México, a petición de la Policía Federal, se impartió el Taller de Sensibilización: “Hostigamiento y acoso sexual”, el cual estuvo dirigido a servidoras/es públicas/os de la División Científica de la Policía Federal y asistieron 23 personas, 11 mujeres y 12 hombres.
4. El 18 de junio, en Álvaro Obregón, Ciudad de México, a petición de la Policía Federal, se impartió el Taller de Sensibilización: “Hostigamiento y Acoso Sexual”, el cual estuvo dirigido a servidoras/es públicas/os de la División Científica de la Policía Federal y asistieron 18 personas, 11 mujeres y siete hombres.
5. El 21 de junio, en Culiacán, Sinaloa, a solicitud de Universidad Autónoma de Sinaloa, se impartió la Conferencia: “Derechos sexuales y reproductivos”, la cual estuvo dirigida a servidoras/es públicas/os de SIPINA, Centro de Justicia, Estancias Infantiles, INMUJERES, Secretaría de Salud entre otros y asistieron 118 personas, 96 mujeres y 22 hombres.
6. El 21 de junio, en Culiacán, Sinaloa, a solicitud de Universidad Autónoma de Sinaloa, se impartió el Taller de Sensibilización: “Derechos sexuales y reproductivos”, el cual estuvo dirigida al personal de la Universidad Autónoma de Sinaloa. Asistieron 48 personas, 41 mujeres y siete hombres.
7. El 24 de junio, en la Ciudad de México, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, realizó la “Presentación del Diagnóstico de hostigamiento sexual y acoso sexual en la Administración Pública Federal 2015-2018”, en el documento se puede analizar cómo se ha prevenido, investigado y sancionado el acoso sexual y hostigamiento sexual dentro de la Administración Pública Federal. Al evento asistieron 55 personas, 43 mujeres y 12 hombres.
8. El 25 de junio, en Álvaro Obregón, Ciudad de México, a petición de la Policía Federal, se impartió el Taller de Sensibilización: “Hostigamiento y acoso sexual”, el cual estuvo dirigido a servidoras/es públicas/os de la División Científica de la Policía Federal. Asistieron 11 personas, cuatro mujeres y siete hombres.

9. El 25 de junio, en Álvaro Obregón, Ciudad de México, a petición de Policía Federal, se impartió Taller de Sensibilización: "Hostigamiento y Acoso Sexual", el cual estuvo dirigido a servidoras/es públicas/os de la División Científica de la Policía Federal y asistieron 13 personas, nueve mujeres y cuatro hombres.
10. El 25 de junio, en Zacatecas, Zacatecas, a solicitud del Consejo Social del Instituto Nacional de las Mujeres, la Directora General del PAMIMH participó en el "Foro Aportaciones al Debate Hacia una Estrategia Nacional de Cuidados", al evento asistieron 150 personas, 140 mujeres y 10 hombres.

Actividades de vinculación y promoción

PROMOCIÓN POR TIPO DE ACTIVIDAD

CONFERENCIAS*			
NÚM.	TEMA	LUGAR Y FECHA	ASISTENTES
1	Quinto Ciclo de Conferencias Elvia Carrillo Puerto. Conferencia Magistral "Atlas de Igualdad y Derechos Humanos: Una Cartografía de las desigualdades de género"	Coyoacán, Ciudad de México 05/06/2019	102
2	Derechos sexuales y reproductivos	Culiacán, Sinaloa 21/06/2019	118
3	Conferencia en el marco del Foro Aportaciones al Debate Hacia una Estrategia Nacional de Cuidados	Zacatecas, Zacatecas 26/06/2019	150
TOTAL			370

* En estas conferencias no se distribuyó material.

PRESENTACIÓN				
NÚM.	TEMA	LUGAR Y FECHA	ASISTENTES	MATERIAL DISTRIBUIDO
1	Presentación del diagnóstico de hostigamiento sexual y acoso sexual en la administración pública federal 2015-2018	Cuauhtémoc, Ciudad de México 24/06/2019	55	200
TOTAL			55	200

TALLERES*			
NÚM.	TEMA	LUGAR Y FECHA	ASISTENTES
1	Acoso y hostigamiento sexual	Álvaro Obregón, Ciudad de México 11/06/2019	17
2		Álvaro Obregón, Ciudad de México 11/06/2019	23
3		Álvaro Obregón, Ciudad de México 18/06/2019	18
4	Derechos sexuales y reproductivos	Culiacán, Sinaloa 21/06/2019	48
5	Acoso y hostigamiento sexual	Álvaro Obregón, Ciudad de México 25/06/2019	11
6		Álvaro Obregón, Ciudad de México 25/06/2019	13
TOTAL			130

* En estos talleres no se distribuyó material.

PERSONAS SENSIBILIZADAS EN LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN

PROMOCIÓN EN JUNIO		M	H	T
Personas asistentes a servicios de promoción en materia de género para el cumplimiento de la Política Nacional en Materia de Igualdad entre Mujeres y Hombres.		450	105	555
PERSONAS ASISTENTES*	JUNIO	450	105	555

* Este rubro contempla la suma de las personas asistentes a las actividades de promoción realizadas por el PAMIMH durante el mes de junio de 2019.

NÚMERO DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DEL PRIMER SEMESTRE

PERIODO	TOTAL	PORCENTAJE
Enero-junio	54*	100%
Enero-junio	61	112%

* Meta programada de servicios de promoción y difusión en materia de género, para el primer semestre del 2019 (54).

Actividades de vinculación

En el mes de junio no se registran vinculaciones, debido a que de enero a abril de 2019 se han realizado 20 de las 30 actividades programadas anualmente.

QUINTA VISITADURÍA GENERAL

PROGRAMA CONTRA LA TRATA DE PERSONAS

Cursos: “Hacia la creación de políticas públicas de Protección del Derecho a la Salud de las Víctimas de Trata de Personas” y “Detección e identificación de víctimas de trata de personas en el sector salud, desde una perspectiva de los derechos humanos con enfoque de género e infancia”, Ciudad de México

Los días 6, 17, 20 y 27 de junio, se impartieron los cursos: “Hacia la creación de políticas públicas de Protección del Derecho a la Salud de las Víctimas de Trata de Personas” y “Detección e identificación de víctimas de trata de personas en el sector salud, desde una perspectiva de los derechos humanos con enfoque de género e infancia” en las Demarcaciones Territoriales de Gustavo A. Madero, Azcapotzalco y Benito Juárez respectivamente, dirigidos a servidoras y servidores públicos de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, con la finalidad de sensibilizar a las y los asistentes en la importancia de la atención, asistencia y protección a las víctimas del delito de trata de personas desde el sector salud y la generación de políticas públicas de la protección de su derecho humano a la salud para el cumplimiento de las obligaciones que establecen las normas internacionales, nacionales y locales existentes en la materia. En total, se contó con un aforo de 195 personal del servicio público.

Curso: “Políticas de atención a la salud de las víctimas de trata de personas” dirigido a personal del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias “Ismael Cosío Villegas” de la Secretaría de Salud, Ciudad de México

El 25 de junio, se impartió el curso: “Políticas de atención a la salud de las víctimas de trata de personas” dirigido a personal del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias “Ismael Cosío Villegas” de la Secretaría de Salud, con la finalidad de sensibilizar sobre la importancia de la atención, asistencia y protección a las víctimas del delito de trata de personas desde el sector salud y la generación de políticas públicas de la protección de su derecho humano a la salud para el cumplimiento de las obligaciones que establecen las normas internacionales, nacionales y locales existentes en la materia. Se contó con un aforo de 32 personas del sector salud.

Conferencias: “Prevención de la Trata de Personas en niñas, niños y adolescentes”, Huatulco, Oaxaca

El 27 y 28 de junio en el marco del Foro: “Sin violencia sí es amor” organizado por la Fundación Casa Las Mercedes IAP y el Ayuntamiento de Santa María Huatulco, se impartieron dos conferencias con el tema: “Prevención de la Trata de Personas en niñas, niños y adolescentes” con la finalidad de sensibilizar y prevenir de los riesgos de las redes sociales como medio de captación de niñas, niños y adolescentes para la trata de personas, impactando a 667 estudiantes de educación básica de Huatulco, Oaxaca.

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL MIGRANTE

Desde la creación de la CNDH en 1990, uno de los temas prioritarios ha sido el de garantizar el pleno respeto de los derechos humanos de las personas que se encuentran en contexto de migración tanto nacionales como extranjeras. Fue así que se creó el Programa de Atención a Migrantes, cuyo objetivo principal es la atención integral al evento migratorio, desde la prevención, de las violaciones a derechos humanos de las personas en contexto de migración, hasta la defensa de los mismos.

Sabedores del compromiso mutuo por el respeto irrestricto a los derechos humanos que rige nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Quinta Visitaduría General llevó a cabo diversas actividades de promoción y difu-

sión, las cuales tienen por objeto ofrecer a las autoridades, así como a integrantes de organizaciones de la sociedad civil, academia y público en general, herramientas dinámicas y didácticas para fomentar el respeto a los derechos humanos de las personas que se encuentran en contexto de movilidad humana.

- Los días 6 y 7 de junio se llevó a cabo el Congreso Internacional “Derecho Internacional y Migrantes en el Continente Americano. Implicaciones locales, nacionales y transnacionales”, evento organizado por la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en colaboración con la Benemérita Universidad de Puebla, la Mexican Coalition for the empowerment of Youth and Families, la Universidad Centroamericana de Nicaragua y el servicio Jesuita a Migrantes, mismo que tuvo lugar en las instalaciones de la Facultad de Derechos de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- En las instalaciones del Auditorio de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla se montaron dos exposiciones fotográficas relativas al tema migratorio.
- Además, se realizaron diversas actividades de Promoción y Difusión, tales como talleres, cursos, pláticas, dirigidas a servidores públicos de los tres órdenes de gobierno, academia y miembros de la sociedad civil, en temas como “Dignidad Humana en el Contexto de la Movilidad Global”; “Salud, Migración y Derechos Humanos” y “Los Derechos de la Niñez en la Migración”, en las siguientes instituciones: Instituto Nacional de Migración; Dirección Seguridad Pública Policía Estatal Fronteriza de Chiapas; Jurisdicción Sanitaria Xochimilco, Jurisdicción Sanitaria Tlalpan, Hospital General Iztapalapa, Hospital general de Tláhuac, Ciudad de México; Hospital Básico Comunitario, Frontera Comalapa, Jurisdicción Sanitaria San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, Universidad Autónoma de Tamaulipas en Ciudad Victoria.

SEXTA VISITADURÍA GENERAL**SUBDIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN**

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos realizó una serie de actividades enfocadas al estudio, promoción, difusión, divulgación y observancia de los Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales (DESCA). Estas actividades tienen como finalidad que autoridades de los tres órdenes de gobierno, del sector académico, así como público en general, tengan conocimiento del estado actual que guardan los DESCA en México y a nivel internacional, con la finalidad de insistir en su promoción, protección y garantía de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

- Por lo anterior, el 26 de junio de 2019, con sede en las instalaciones del Centro Nacional de Derechos Humanos (CENADEH) tuvo lugar la presentación del Micrositio sobre DESCA.

Dicho evento, contó con la presencia de la licenciada María Enriqueta Cepeda Ruíz, Directora Ejecutiva de Iniciativa Ciudadana y Desarrollo Social, A. C. (INCIDE Social); el licenciado Jesús Ramírez López, Director General de Comunicación de la CNDH; la licenciada Adriana Luisa Geuguer Dosamantes, Directora General, y la licenciada Karen Yolotzy Leyva Martínez, de la Sexta Visitaduría General; así como el doctor Jorge Ulises Carmona Tinoco, Sexto Visitador General en representación del *Ombudsperson* Nacional.

Durante el acto inaugural, la licenciada Cepeda, resaltó que las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos (INDH), tienen el reto de satisfacer grandes necesidades y demandas con recursos limitados, por lo que requieren de la colaboración en conjunto con los tres órdenes de gobierno y las organizaciones de la sociedad civil que forman parte de un sistema nacional de protección y promoción de los derechos humanos.

Destacó, el papel de este Organismo nacional y de la Sexta Visitaduría General para la culminación del “Proyecto de seguimiento a DESCA” y la materialización en un Micrositio accesible y de fácil consulta para el público en general.

A este respecto, el seguimiento a los DESCA consiste en la generación de información de su estado en el país y en la política pública, a partir de numeralia que favorezca el estudio sobre la labor de defensa y protección de estos derechos por parte de los Organismos Públicos de Derechos Humanos (OPDH).

Refirió que en total se elaboraron 53 indicadores contruidos de acuerdo a la metodología de las Naciones Unidas (ONU) y al Sistema Interamericano de Derechos Humanos.

Por su parte, la licenciada Leyva Martínez mostró los aspectos relevantes del Micrositio DESCA México y explicó que el portal cuenta con seis secciones principales, identificadas como Derechos, Investigaciones, Normatividad, Indicadores, Políticas Públicas, además de una sección dedicada a los Organismos Públicos de Derechos Humanos (OPDH), que contienen una amplia y variada información en relación con los DESCA y tres secciones específicas de apoyo que permiten identificar, entre otros aspectos, los documentos emitidos por la CNDH en la materia y, para una mejor comprensión de la información disponible en el sitio.

El Sexto Visitador General, agradeció el esfuerzo y la colaboración para la creación del Micrositio, que será una herramienta útil para acercar a las personas y promover el empoderamiento de sus Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales.

Subrayó la importancia de contar con todas las herramientas posibles para la protección de los DESCA y reiteró el exhorto efectuado por este Organismo nacional al Estado mexicano para ratificar el Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, con el fin de que sus Estados Parte reconozcan la competencia del Comité DESC para resolver las comunicaciones presentadas por personas o grupos de personas que se hallen bajo sus jurisdicciones y aleguen ser víctimas de una violación de cualquiera de sus derechos.

En esa misma línea, instó al gobierno federal a ratificar el Acuerdo Regional sobre el Acceso a la Información, la Participación Pública y el Acceso a la Justicia en Asuntos Ambientales en América Latina y el Caribe, o Acuerdo de Escazú.

Finalmente, invitó a los Organismos Públicos de Derechos Humanos, las organizaciones de la sociedad civil, la academia y autoridades nacionales e internacionales para aportar conocimiento y datos estadísticos que permitan

nutrir dicho sitio, con información puntual y actualizada sobre los DESCA en México y así incidir en su pleno goce y ejercicio, ya que es a base de estas contribuciones, como este portal logrará penetrar en la sociedad.

- Posteriormente, en el panel de expertos integrado por la licenciada Areli Sandoval Terán, cofundadora de Espacio DESCA; la maestra Eréndira Avendaño Ramos, Académica de la Facultad de Economía de la UNAM, y el Sexto Visitador General de la CNDH, Jorge Ulises Carmona, moderados por la doctora Julieta Morales Sánchez, Directora General del Centro Nacional de Derechos Humanos (CENADEH), se señaló la labor de las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC), basada en investigación, seguimiento, promoción y defensa de los DESCA en México, a partir de la concepción del “Informe Alternativo DESCA”, el cual expone el estado, los obstáculos, el retroceso, las limitaciones y los desafíos para la salvaguarda y empoderamiento de los derechos en cuestión.

De igual forma, se habló sobre las competencias, el diseño de programas y políticas públicas, la responsabilidad y la actuación coordinada de los tres órdenes de gobierno respecto de lo que significa cada uno de los DESCA, se enfatizó en la implementación de un plan a largo plazo que defina, prioridades, metas y una forma diferente de asignar el presupuesto público con una perspectiva de derechos humanos, elemento determinante para lograr la efectividad en el otorgamiento de los derechos en comento.

Finalmente, se invitó a colaborar y usar activamente esta nueva herramienta, para no ser sólo un repositorio de información, sino un medio, a través del cual se alerte cuando no se garantice un derecho de acuerdo a los estándares a nivel internacional; asimismo, se indicó la importancia de construir políticas y programas asociados con el bienestar, dado que una sola Secretaría a nivel federal no es suficiente.

- Resultado de la interlocución con diferentes instituciones, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, impartió el Diplomado “Derechos Humanos con Perspectiva en Derecho del Trabajo” a personal de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje (JFCA).

Esta acción formativa tuvo como objetivo que las y los asistentes comprendieran los derechos laborales como derechos humanos, y de esta manera incorporen esa perspectiva a su labor diaria, mediante el pleno cumplimiento de las obligaciones estatales frente a los derechos humanos; además de que les permita asumirse como un actor primordial para garantizar el derecho de acceso a la justicia en materia laboral.

En el marco de la ceremonia de clausura de este diplomado, misma que tuvo lugar el 27 de junio de 2019, asistió en representación del Ombudsperson Nacional el doctor Jorge Ulises Carmona Tinoco, Sexto Visitador General de la CNDH, quién fue acompañado por la licenciada María Eugenia Navarrete Rodríguez, Presidenta de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje y de la abogada Andrea Falcón Gutiérrez, Secretaria General de Conciliación y Asuntos Individuales de la JFCA.

Durante dicha clausura, el Sexto Visitador General destacó la labor de este Organismo Constitucional Autónomo mediante la emisión de distintas Recomendaciones relacionadas con los derechos humanos laborales, en las cuales se prioriza la importancia de observar los estándares internacionales en la materia de acuerdo al mandato constitucional; es decir, el promover el acceso a información sobre derechos laborales; mejorar la inspección laboral y los mecanismos de justicia laboral, e incrementar el salario mínimo acorde a los requerimientos de la definición constitucional.

El doctor Carmona finalizó, reiterando el compromiso de la CNDH para dotar de plena efectividad los derechos laborales, así como impulsar el desarrollo de acciones formativas y vinculaciones interinstitucionales.

- Finalmente, durante el mes en curso, se emitió la Recomendación 31/2019 respecto de actos y omisiones atribuibles a la Comisión Nacional del Agua, con motivo de irregularidades en el otorgamiento, vigencia y prórroga de un título de concesión para el uso, explotación y aprovechamiento de aguas nacionales, situadas en un predio rústico en la localidad San Nicolás Tenexcalco, perteneciente al Municipio de Chietla, Puebla, lo cual derivó en violaciones a los derechos humanos a la seguridad jurídica, acceso a la justicia en sede administrativa y a la propiedad de cuatro personas mayores.

La presente Recomendación, que ya fue debidamente notificada a sus destinatarios puede ser consultada en la página: www.cndh.org.mx

DIRECCIÓN EJECUTIVA DEL MECANISMO NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LA TORTURA

Visitas de supervisión a lugares de detención e internamiento del estado de San Luis Potosí

Con el propósito de examinar el trato y las condiciones de diversos lugares de detención dependientes de autoridades del Gobierno del Estado de San Luis Potosí, servidores públicos adscritos a la Dirección Ejecutiva del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, del 3 al 7 de junio, llevaron a cabo visitas de supervisión a separos municipales y albergues.

FECHA	ENTIDAD FEDERATIVA	LUGAR
3 al 7 de junio	San Luis Potosí	San Luis Potosí, Santa María del Río, Ciudad Valles, Rayón y Río Verde.

LUGARES DE DETENCIÓN E INTERNAMIENTO	NÚMERO
Separos Municipales	5
Albergues	4
TOTAL	9

Los lugares visitados fueron los siguientes:

LUGARES	ENTIDAD FEDERATIVA	TIPO DE LUGAR
1. Dirección General de Seguridad Pública Municipal de San Luis Potosí	San Luis Potosí	Separos Municipales
2. Dirección de Seguridad Pública Municipal de Santa María del Río		
3. Dirección General de Seguridad Pública y Tránsito Municipal de Ciudad Valles		
4. Dirección de Seguridad Pública y Tránsito Municipal de Rayón		
5. Dirección General de Seguridad Pública Municipal de Río Verde		
6. Casa de Niños Corazón de Misericordia A. C.		Albergues
7. Instituto Geriátrico Dr. Nicolás Aguilar		
8. Casa Hogar para Adultos Mayores Ignacio Montes de Oca		
9. Casa Hogar Feliz Atardecer		
TOTAL	1	9

Al momento de la visita, el universo de las personas que se encontraban privadas de la libertad en los distintos lugares de detención fue de 145 personas, 65 hombres, 74 mujeres y seis niñas.

Visitas de seguimiento a hospitales psiquiátricos que dependen del Gobierno Federal y estados de la República mexicana

Servidores públicos adscritos a la Dirección Ejecutiva del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, con objeto de realizar actividades de seguimiento al Informe de Supervisión ISP-10/2018 de este Mecanismo, sobre Hospitales Psiquiátricos que dependen del Gobierno Federal y estados de la República mexicana, con base en las facultades del Mecanismo

Nacional y establecidas en la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes emitida en junio de 2017, y en el Reglamento del Mecanismo Nacional, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* del 22 de diciembre de 2017, durante el mes de junio se visitaron 25 Hospitales Psiquiátricos que a continuación se mencionan:

LUGARES	ENTIDAD FEDERATIVA
Hospital Psiquiátrico “Dr. Gustavo León Mujica García”, en Aguascalientes.	Aguascalientes
Hospital Psiquiátrico del Estado de Baja California Sur, en La Paz.	Baja California Sur
Hospital Psiquiátrico en el Estado de Campeche.	Campeche
Unidad Médica Complementaria de Alta Especialidad “Hospital Psiquiátrico Morelos” (IMSS), en la Ciudad de México.	Ciudad de México
Hospital Psiquiátrico Comunidad de Medicina Familiar Número 10, “Dr. Guillermo Dávila” (IMSS), en la Ciudad de México.	
Hospital Regional Psiquiátrico “Dr. Hector Tovar Acosta” (IMSS), en la Ciudad de México.	
Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, en la Ciudad de México.	
Instituto Nacional de Psiquiatría “Dr. Ramón de la Fuente Muñiz”, en la Ciudad de México.	
Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”, en la Ciudad de México.	Estado de México
Hospital Psiquiátrico “Dr. Adolfo M. Nieto” Tepexpan, en el Estado de México, antes (Hospital Psiquiátrico “Dr. Adolfo M. Nieto”, en el Estado de México).	
Hospital Zoquiapan Granja “La Salud”, en el Estado de México, antes (Hospital Psiquiátrico “Granja la Salud Tlaxolteotl”, en el Estado de México).	
Hospital Psiquiátrico “Villa Ocaranza” en Tolcayuca, Hidalgo.	Hidalgo
Hospital Psiquiátrico “Dr. José Torres Orozco”, en Morelia, Michoacán.	Michoacán
Hospital Regional de Psiquiatría Numero 22 Unidad Médica Complementaria del IMSS, en Monterrey, Nuevo León, antes (Hospital Regional de Especialidad Número 22 (IMSS), en Monterrey, Nuevo León).	Nuevo León
Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario “Dr. José E. González”, en Monterrey, Nuevo León.	
Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica de los Servicios de Salud del Estado de Nuevo León.	
Hospital Psiquiátrico “Dr. Rafael Serrano” en Puebla, Puebla.	Puebla
Clínica Psiquiátrica “Dr. Everardo Neumann Peña”, en San Luis Potosí.	San Luis Potosí
Hospital Psiquiátrico “Dr. Alfonso Millán Maldonado”, en Culiacán, Sinaloa.	Sinaloa
Centro Estatal de Salud Mental “Las Villas de la Esperanza”, en Matamoros, Tamaulipas.	Tamaulipas
Hospital Psiquiátrico de Tampico, en Tamaulipas.	
Hospital de Salud Mental “Dr. Víctor Manuel Concha Vásquez” en Orizaba, Veracruz.	Veracruz
Instituto Veracruzano de Salud Mental “Dr. Rafael Velasco Fernández” en Xalapa, Veracruz.	
Hospital Psiquiátrico Yucatán.	Yucatán
Hospital de Especialidades en Salud Mental, en Zacatecas.	Zacatecas
TOTAL	15

Al momento de las visitas, el universo de las personas que se encontraban internadas en los hospitales psiquiátricos fue de 1,796 personas, 1,017 hombres, 764 mujeres, cinco adolescentes hombres y 10 adolescentes mujeres.

Visita de seguimiento a la Estación Migratoria de la Delegación Federal del Instituto Nacional de Migración “Las Agujas” en la Ciudad de México

Servidores públicos adscritos a la Dirección Ejecutiva del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, con objeto de realizar actividades de seguimiento al Informe de Supervisión ISP-8/2018 de este Mecanismo, sobre la Estación Migratoria de la Delegación Federal del Instituto Nacional de Migración “Las Agujas” en la Ciudad de México, con base en las facultades del Mecanismo Nacional y establecidas en la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes emitida en junio de 2017, y en el Reglamento del Mecanismo Nacional, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* del 22 de diciembre de 2017.

LUGAR	ENTIDAD FEDERATIVA
Estación Migratoria Delegación Federal del Instituto Nacional de Migración (INM), “Las Agujas”, en la Ciudad de México	Ciudad de México

Al momento de la visita, el universo de las personas que se encontraban internadas en la Estación Migratoria de la Delegación Federal del Instituto Nacional de Migración “Las Agujas” en la Ciudad de México fue de 557 personas, 329 hombres, 96 mujeres, 36 adolescentes hombres, nueve adolescentes mujeres, 38 niños y 49 niñas.

Visitas de seguimiento a la Recomendación M-05/2017, sobre los Centros Federales de Readaptación Social

Servidores públicos adscritos a la Dirección Ejecutiva del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, con objeto de realizar actividades de seguimiento a la Recomendación M-05/2017 sobre los Centros Federales de Readaptación Social, emitida el 10 de octubre de 2017, con base en las facultades del Mecanismo Nacional y establecidas en la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes emitida en junio de 2017 y en el Reglamento del Mecanismo Nacional, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* del 22 de diciembre de 2017, durante el mes que se informa se visitó un Centro Federal de Readaptación Social, que a continuación se menciona

FECHA	ENTIDAD FEDERATIVA	LUGARES
11 de junio	Estado de México	CEFERESO

LUGARES DE DETENCIÓN E INTERNAMIENTO	NÚMERO
CEFERESOS	1
TOTAL	1

CENTROS FEDERALES DE REINSERCIÓN SOCIAL	ENTIDAD FEDERATIVA
CEFERESO Núm. 1 “Altiplano”, en Almoloya de Juárez	Estado de México

Al momento de la visita, el universo de las personas que se encontraban privadas de la libertad en los distintos lugares de detención fue de 813 hombres.

Visitas de seguimiento a la Recomendación M-01/2016, sobre los centros de reclusión que dependen del Gobierno del Estado de Nuevo León

Servidores públicos adscritos a la Dirección Ejecutiva del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, con objeto de realizar actividades de seguimiento a la Recomendación M-01/2016 sobre los Centros de Reclusión que dependen del Gobierno del Estado de Nuevo León, emitida el 12 de octubre de 2016, con base en las facultades del Mecanismo Nacional y establecidas en la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes emitida en junio de 2017 y en el Reglamento del Mecanismo Nacional, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* del 22 de diciembre de 2017, durante el mes que se informa se visitaron tres Centros de Reclusión en el Estado de Nuevo León, que a continuación se mencionan.

FECHA	ENTIDAD FEDERATIVA	LUGARES
11 al 13 de junio	Nuevo León	Apodaca, Cadereyta y Monterrey

LUGARES DE DETENCIÓN E INTERNAMIENTO	NÚMERO
CEFERESOS	3
TOTAL	3

CENTROS FEDERALES DE REINSECCIÓN SOCIAL	ENTIDAD FEDERATIVA
Centro de Readaptación Social "Apodaca"	Nuevo León
Centro de Reinserción social "Cadereyta"	
Centro Preventivo de Reinserción Social "Topo Chico" en Monterrey	

Al momento de la visita, el universo de las personas que se encontraban privadas de la libertad en los distintos lugares de detención fue de 6,283 hombres.

Visitas de seguimiento a la Recomendación M-04/2016, sobre centros de reclusión que dependen del Gobierno del Estado de Hidalgo

Servidores públicos adscritos a la Dirección Ejecutiva del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, con objeto de realizar actividades de seguimiento a la Recomendación M-04/2016 sobre los Centros de Reclusión que dependen del Gobierno del Estado de Hidalgo, emitida el 9 de diciembre de 2016, con base en las facultades del Mecanismo Nacional y establecidas en la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes emitida en junio de 2017 y en el Reglamento del Mecanismo Nacional, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* del 22 de diciembre de 2017, durante el mes que se informa se visitaron cuatro Centros de Reclusión en el Estado de Hidalgo, que a continuación se mencionan:

FECHA	ENTIDAD FEDERATIVA	LUGARES
18 al 21 de junio	Hidalgo	Actopan, Pachuca, Tulancingo de Bravo, Tula de Allende

LUGARES DE DETENCIÓN E INTERNAMIENTO	NÚMERO
Centros de Reclusión	4
TOTAL	4

CENTROS FEDERALES DE REINSECCIÓN SOCIAL	ENTIDAD FEDERATIVA
Centro de Reinserción Social “Tulancingo”	Hidalgo
Centro de Reinserción Social “Tula” en Tula de Allende	
Centro de Reinserción Social “Pachuca” en Pachuca	
Centro de Reinserción Social “Actopan” en Actopan	

Al momento de la visita, el universo de las personas que se encontraban privadas de la libertad en los distintos lugares de detención fue de 2,986 personas, 2,740 hombres y 246 mujeres.

Informe de Seguimiento 2/2018 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, sobre los lugares de privación de la libertad que dependen de los HH. Ayuntamientos del estado de Querétaro

Para dar seguimiento al Informe 2/2018 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura sobre los lugares de privación de la libertad que dependen de los HH. Ayuntamientos del Estado de Querétaro (Amealco de Bonfil, Cadereyta de Montes, Colón, Corregidora, El Marqués, Ezequiel Montes, Huimilpan, Pedro Escobedo, San Juan del Río, Santiago de Querétaro, Tequisquiapan y Tolimán, Todos del Estado de Querétaro), emitido el 5 de abril de 2018, personal del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, llevó a cabo una visita de seguimiento, en el mes de abril de 2019, dando como resultado el 27 de mayo de 2019 la emisión del Informe de Seguimiento, el cual contiene los avances alcanzados respecto del cumplimiento de las recomendaciones emitidas.

Actividades de divulgación y vinculación

Con el objetivo de establecer sinergias con los actores involucrados en las actividades de prevención de la tortura y maltrato, la Dirección Ejecutiva del MNPT, participó en las siguientes actividades:

- Los días 6 y 12 de junio en las instalaciones de la Fiscalía General de la República, la Coordinación de Programas asistió a dos reuniones de trabajo para la elaboración del Programa Nacional para Prevenir y Sancionar la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes. Cabe mencionar que dichas reuniones son coordinadas por el Titular de la Unidad Especializada del Delito de Tortura de la Fiscalía General y a las cuales asistieron los representantes de las siguientes instituciones y organizaciones: SEGOB, InMujeres, CEAV, INAMI, Secretaría de Protección Ciudadana, Órgano de Readaptación CONAPRED, Secretaría de Salud, Red Todos los Derechos para Todos, Centro PRODH, Serapaz, Documenta, Colectivo contra la Tortura, FUNDAR, Comisión Mexicana de Defensa y Promoción DDHH, FLACSO, GIZ, Data Cívica, CADHAC, Efecto Útil y Arcoiris; además de contar con la presencia del Alto Comisionado de la ONU en México.
- Los días 13 y 14 de junio, la Dirección Ejecutiva asistió al Encuentro Binacional de Organismos de Derechos Humanos en la Ciudad de Buenos Aires, Argentina. Este encuentro fue organizado por la Unidad de Aplicación Mecanismo para la Prevención de la Tortura, Defensoría del Pueblo de Argentina y contó con la participación de funcionarios de defen-

soñas argentinas, de la CNDH, México y de organizaciones civiles, tanto de Argentina como México. Los ejes sobre los cuales versaron las ponencias, foros y mesas de trabajo fueron las siguientes:

- Derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (DESCA)
- Migración, tortura y niñez y adolescencia

En el marco de trabajo de este encuentro binacional, la Directora Ejecutiva del MNPT participó, junto con el representante del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y la Directora del Área de Justicia y Seguridad (CELS) ambos de la Defensoría de Argentina; en el panel VI de “Políticas de prevención de la tortura y otros tratos inhumanos”.

Actividades de difusión

La difusión es una actividad que se orienta a que la mayor parte de los involucrados en las tareas de administración, guardia y custodia de los lugares de la privación de la libertad, ya sean públicos o privados, conozcan al MNPT como un organismo orientado a la prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes en los lugares de privación de la libertad de todo el país. Durante estas actividades, el equipo del Mecanismo difunde al personal responsable de los lugares de privación las funciones, los derechos de las personas privadas de la libertad y, además, de qué forma se pueden denunciar situaciones de tortura y malos tratos, todo ello, con el propósito que el personal del lugar se convierta en un multiplicador de la información dentro del mismo.

Durante el mes de junio, se realizaron cinco sesiones de difusión en el estado de Sinaloa, en la ciudad de Culiacán; los lugares visitados fueron albergues para personas adultos mayores. El total de personas privadas de la libertad al momento de la difusión fue de 83 personas; 42 personas adultas del sexo masculino y 41 personas adultas del sexo femenino. Los lugares fueron los siguientes:

TIPO DE LUGAR	ENTIDAD FEDERATIVA	LUGAR
Casa hogar de adultos mayores	Sinaloa	CAMSI, Hogar para el Adulto Mayor
Casa hogar de adultos mayores		Mi Nuevo Hogar
Casa hogar de adultos mayores		CAMSI, Sucursal Montserrat, Hogar para el Adulto Mayor
Casa hogar de adultos mayores		La Casa del Abuelo
Casa hogar de adultos mayores		Estancia Bella, A. C.

Distribución de materiales

Con objeto de dar a conocer las facultades y actividades del MNPT, se entregaron materiales de difusión en las siguientes entidades federativas:

ENTIDAD FEDERATIVA	TRÍPTICOS SOBRE EL MNP	CARTELES
Sinaloa	350	90
TOTAL	350	90

SECRETARÍA EJECUTIVA

**Acciones de vinculación
y de colaboración con los
Organismos del Sistema de
las Naciones Unidas (ONU)
y con el Sistema
Interamericano de Derechos
Humanos (OEA)**

El 4 de junio, se remitieron a la Oficina de la Alta Comisionada para los Derechos Humanos, al Secretario del Comité contra la Desaparición Forzada, al Jefe de la Sección de Instituciones Nacionales, Mecanismos Regionales y Sociedad Civil, al Secretario de la Corte Interamericana y al Secretario Ejecutivo de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, para su conocimiento, documentos relativos a la Presentación del Informe de la CNDH ante el Poder Ejecutivo Federal, mediante la entrega de su versión escrita a la Secretaría de Gobernación, que se llevó a cabo en la Ciudad de México.

En respuesta a la solicitud de la Oficina de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, se enviaron, durante los días 10, 18 y 25 de junio, las respuestas de la CNDH al cuestionario sobre la Situación de personas defensores de Derechos Humanos en las Américas, así como las aportaciones de los Organismos Públicos de Derechos Humanos de Baja California, Baja California Sur, Campeche, Colima, Chiapas, Chihuahua, Estado de México, Guanajuato, Jalisco, Nuevo León, Sinaloa, Sonora y Veracruz.

El día 26 de junio, se remitieron a la Oficina de la Alta Comisionada para los Derechos Humanos, y al Jefe de la Sección de Instituciones Nacionales, Mecanismos Regionales y Sociedad Civil, para su conocimiento, las palabras del Mtro. Luis Raúl González Pérez, Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en la Presentación del Informe Anual de Actividades 2018, ante el Poder Judicial de la Federación.

**Alianza Global
de Instituciones Nacionales
de Derechos Humanos
(GANHRI)**

El 3 de junio, se envió al doctor Carlos Alfonso Negret Mosquera, Defensor del Pueblo de Colombia y Presidente de GANHRI, el comunicado de prensa DGC/213/19 relativo a la presentación del Informe Anual de Labores 2018 de la CNDH ante el Poder Ejecutivo Federal, y las palabras del Presidente de la CNDH, mediante la entrega de su versión escrita a la Secretaría de Gobernación, un hecho inédito en los casi 29 años de existencia de la CNDH.

Asimismo, el 26 de junio, se envió al doctor Carlos Alfonso Negret Mosquera, Defensor del Pueblo de Colombia y Presidente de GANHRI, las palabras del Mtro. Luis Raúl González Pérez, Presidente de la CNDH, en la Presentación del Informe Anual de Actividades 2018, ante el Poder Judicial de la Federación.

**Federación Iberoamericana
del Ombudsman (FIO)**

Se remitieron a la Secretaría Técnica y al Coordinador de la Red de Comunicadores de la FIO, para su difusión, el día 4 de junio, los documentos relativos a la Presentación del Informe de la CNDH ante el Poder Ejecutivo Federal, mediante la entrega de su versión escrita a la Secretaría de Gobernación, que se llevó a cabo el día 3 de junio en la Ciudad de México.

El 20 de junio, se envió la aportación de esta CNDH al Informe Temático de la FIO 2019 sobre "Violencia de género".

Se remitieron, el 26 de junio, a la Secretaría Técnica y al Coordinador de la Red de Comunicadores de la FIO, para su difusión las palabras del Mtro. Luis Raúl González Pérez, Presidente de la CNDH, en la Presentación del Informe Anual de Actividades 2018, ante el Poder Judicial de la Federación.

Instituciones Nacionales de Derechos Humanos

El Presidente de la CNDH, participó, el 13 de junio, en el Seminario los “Principios de Venecia” sobre la Institución del Defensor del Pueblo, organizado por el Centro de Estudios Políticos y Constitucionales de Madrid y la Defensoría del Pueblo de España, como ponente en la mesa El Defensor del Pueblo como Institución Constitucional para la Protección de los Derechos Fundamentales, junto con Don Álvaro Gil-Robles, Ex Defensor del Pueblo de España y ex Comisario de los Derechos Humanos del Consejo de Europa, la señora Concepció Ferrer I Casals, Adjunta Segunda del Defensor del Pueblo de España, así como con el señor Luis Aguiar De Luque, Catedrático de Derecho Constitucional en la Universidad Carlos III de Madrid.

El *Ombudsperson* mexicano, se reunió, el 14 de junio, en Sevilla, España, con Don Jesús Maeztu Gregorio de Tejada, Defensor del Pueblo Andaluz, con quien conversó sobre la posible organización de un encuentro entre los Organismos Públicos de Derechos Humanos de España y México, así como acciones de colaboración entre ambas Instituciones.

El 13 y 14 de junio, la CNDH y la Defensoría del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, llevaron a cabo el “Encuentro Bilateral de Organismos de Derechos Humanos Argentina-México”, en Buenos Aires, Argentina, al que asistieron la Secretaría Ejecutiva, acompañada de la Directora Ejecutiva del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura. El propósito de este Encuentro Binacional fue intercambiar experiencias de gestión de políticas públicas, con el fin de nutrirse mutuamente y proyectar estrategias de cooperación en los siguientes temas: el acceso a los DESCAs; la protección y defensa de los movimientos migratorios; los desafíos en el cumplimiento de los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes; y la prevención de la tortura y otros tratos inhumanos.

Se llevó a cabo una videoconferencia del Presidente de la CNDH, la Secretaría Ejecutiva y el Quinto Visitador General, con los titulares de las INDH de El Salvador, Guatemala y Honduras, realizada el 24 de junio, con quienes conversó sobre posibles acciones conjuntas de protección a los derechos de las personas en contexto de migración, ante las nuevas políticas migratorias de los gobiernos de Estados Unidos y México.

En seguimiento a los acuerdos de dicha videoconferencia, se remitieron las aportaciones de la CNDH para construir la estrategia mencionada, a las instituciones participantes.

Actividades de vinculación

Los días 4, 5 y 6 junio, se llevó a cabo el Taller Presencial “Argumentación e Investigación en Derechos Humanos”, impartido por el doctor Guillermo Escobar Roca, Director del Programa Regional de Apoyo a las Defensorías del Pueblo de Iberoamérica (PRADPI), al personal de la CNDH, en el marco de las actividades señaladas en el Protocolo Adicional Número 3 del Convenio de Cooperación y Asistencia Interinstitucional celebrado entre la Fundación General de la Universidad de Alcalá y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el cual tuvo lugar en el Salón Plaza del Hotel Pedregal Palace, en la Ciudad de México.

El 14 de junio, el Presidente de la CNDH firmó un Convenio de Colaboración con el Centro de Estudios Sociales y Jurídicos del Sur de Europa, en la ciudad de Sevilla, España. Este acto, contó con la presencia del doctor Antonio Joaquín Porras Nadales, Presidente del Centro de Estudios Sociales y Jurídicos del Sur de Europa, y del doctor Gerardo Ruiz-Rico Ruiz, Director Jurídico del Centro mencionado.

El Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y la Secretaria Ejecutiva, asistieron, los días 27 y 28 de junio, a la XVI Cumbre Anual Internacional de Jóvenes por los Derechos Humanos, en la sede de la ONU en Nueva York, donde se abordaron los desafíos que enfrenta la juventud en materia de derechos humanos.

El 28 de junio, el Presidente de la CNDH sostuvo reuniones de trabajo con el Embajador Juan Ramón de la Fuente, Representante Permanente de México ante la Organización de las Naciones Unidas y con el maestro Jorge Islas, Cónsul General de México en Nueva York, con quienes conversó sobre acciones en favor de los derechos humanos de las personas en contexto de migración.

SECRETARÍA TÉCNICA DEL CONSEJO CONSULTIVO

DIRECCIÓN GENERAL DE ENLACE Y FORTALECIMIENTO CON LA SOCIEDAD CIVIL

- I. Nombre del evento: **Participación en la Mesa “Legislación sobre la vejez, del enfoque nacional al estatal”, en el marco del Seminario Los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores en México.**
- II. Lugar y fecha: Instituto de Investigaciones Jurídicas (Circuito Maestro Mario de la Cueva s/n Ciudad Universitaria, Coyoacán, Ciudad de México, C.P. 04510), Auditorio Dr. Héctor Fix-Zamudio, miércoles 6 de junio.
- III. Objetivo y finalidad del evento: Identificar lo dispuesto en el marco jurídico nacional y estatal en referencia a la protección de las personas adultas mayores.
- IV. Instituciones con las que se coordinó: Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez de la UNAM (SUIEV – UNAM); y el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM.
- V. Personas que participaron:
 - María Ascensión Morales Ramírez, Facultad de Derecho de la UNAM.
 - La Directora General de Enlace y Fortalecimiento de la Sociedad Civil de la CNDH.
 - Yaopol Pérez Amaya Jiménez, Juzgado Civil de Proceso Oral 17, Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de México.
 - Marisol Inglés Hernández, Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM.
- VI. Público al que se dirigió: público en general.
- VII. Principales logros alcanzados: dicho espacio de diálogo permitió el intercambio de ideas y visiones sobre los retos y avances en la protección de los derechos humanos de las personas adultas mayores en México, en el marco de los avances que ha habido en materia jurídica a nivel local, nacional y estatal.

Aspectos que destacar: dicho evento permitió profundizar en diversos puntos clave en materia de los derechos humanos de las personas mayores, específicamente sobre el marco jurídico de protección en el que se suscriben los derechos fundamentales de este sector etario. Asimismo, se visibilizó el trabajo que la CNDH ha emprendido en la materia a través de sus funciones de protección, defensa y promoción de los derechos humanos.

Se hizo mención de la situación actual que atraviesan las personas mayores en nuestro país, de la necesidad de que se ratifique la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (en adelante la Convención), adoptada el 15 de junio de 2015 en Washington, DC.

De igual manera, se resaltaron las recomendaciones que ha emitido esta Institución Nacional de Derechos Humanos, las acciones de inconstitucionalidad, y los comunicados de prensa que se han dirigido para incidir en la agenda pública gubernamental, en materia de derechos humanos de las personas mayores.

Asimismo, se expuso la ruta de trabajo que se ha generado con sociedad civil, a favor de la construcción de nuevas miradas sobre el envejecimiento y la vejez, para impulsar políticas públicas a favor de este grupo de atención prioritaria. Se puso en relieve la adopción de la Declaración “Envejecer con Dignidad y Derechos Humanos: Nuestra Meta”, misma que coloca cinco temáticas de atención: 1) Salud; 2) Seguridad económica; 3) Género, estereotipos y discriminación; 4) Participación social; 5) Protección civil; para, a partir de ellos, generar en compromisos conducentes hacia la plena realización de los derechos humanos de las personas mayores, con perspectiva de género y no-discriminación.
- I. Nombre del evento: **Reunión de trabajo con la doctora Verónica Montes de Oca Zavala, Coordinadora del Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez de la UNAM (SUIEV-UNAM).**
- II. Lugar y fecha: Instituto de Investigaciones Jurídicas (Circuito Maestro Mario de la Cueva s/n Ciudad Universitaria, Coyoacán, Ciudad de México, C.P. 04510), 6 de junio del 2019, de 13:00 a 15:00 horas.

III. Objetivo y finalidad del evento: Entablar un diálogo en torno al desarrollo de las sesiones cuarta y quinta del Ciclo Interamericano sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores en el marco del Congreso Internacional Interdisciplinario sobre Vejez y Envejecimiento organizado por el SUEIV-UNAM.

IV. Instituciones con las que se coordinó: Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez de la UNAM (SUIEV – UNAM).

V. Personas que participaron:

- Verónica Montes de Oca Zavala, Coordinadora del Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez de la UNAM.
- Directora General de Enlace y Fortalecimiento de la Sociedad Civil de la CNDH.
- María Abigail Paniagua Requena, Subdirectora de Incidencia y Participación con la Sociedad Civil de la CNDH.

VI. Número de asistentes: tres personas.

VII. Público al que se dirigió: Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez de la UNAM (SUIEV-UNAM).

VIII. Principales logros alcanzados: el objetivo de dicho encuentro fue abordar diversos puntos en torno al desarrollo de las cuarta y quinta sesiones del Ciclo Interamericano sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores en el marco del Congreso Internacional Interdisciplinario sobre Vejez y Envejecimiento organizado por dicho Seminario Universitario, que se llevó a cabo del 25 al 28 de junio.

Durante la misma, se llevó a cabo un valioso análisis del programa, de las personas participantes y posibles actividades para el fomento de los derechos humanos de las personas mayores en materia de discapacidad y movilidad.

Aspectos que destacar: dicha reunión permitió profundizar en diversos puntos clave a fin de poder llevar a cabo el Ciclo Interamericano en el marco de un valioso espacio y contexto en materia de derechos humanos de las personas mayores, como es el Congreso Internacional Interdisciplinario sobre Vejez y Envejecimiento.

I. Nombre del evento: **Mesa de diálogo entre la Comunidad Indígena en Resistencia de San Francisco Xochicuautla y el Gobierno del Estado de México.**

II. Lugar y fecha: Casa de la Solidaridad de Servicios y Asesoría para la Paz A. C. (Patricio Sanz 449, Colonia del Valle, 03100, Delegación Benito Juárez, Ciudad de México); viernes 7 de junio, a las 10:00 horas.

III. Objetivo y finalidad del evento: realizar la reinstalación de la mesa de negociaciones, así como dar seguimiento del cumplimiento a los convenios entre las autoridades del gobierno del estado de México y la comunidad, e informar sobre el curso de la suspensión de las obras a través del amparo 1117.

IV. Instituciones con las que se coordinó:

- Servicios y Asesoría para la Paz A. C.
- Oficina de la Alta Comisionada de Naciones Unidas para los Derechos Humanos
- Secretaría de Justicia y Derechos Humanos del Estado de México
- Sistema de Autopistas, Aeropuertos, Servicios Conexos y Auxiliares
- Secretaría de Gobernación Federal
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos
- Comunidad Indígena en Resistencia de Xochicuautla

V. Personas que participaron:

Autoridades del Estado de México

- Rodrigo Espeleta Aladro, Secretario de Justicia y Derechos Humanos

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

- Luis Raúl González Pérez, Presidente

- Joaquín Narro Lobo, Secretario Técnico
- Tere Gómez de León, Directora General de Enlace y Fortalecimiento de la Sociedad Civil Organizaciones de la Sociedad Civil

• Miguel Álvarez, Servicios y Asesoría para la Paz, A. C.

Oficina de la Alta Comisionada de Naciones Unidas para los Derechos Humanos

- Laura Papasergio, Oficial de Derechos Humanos

Secretaría de Gobernación Federal

- Aarón Mastache Mondragón, Director de la Unidad de Derechos Humanos

Comunidad Indígena en Resistencia de San Francisco Xochicuaútl

- José Luis Fernández Flores

- Antonio Miguel Reyes Valdez

VI. Número de asistentes: 24 personas.

VII. Principales logros alcanzados: se logró aclarar el estatus de la resolución del amparo 1117 e informar el procedimiento a seguir para lograr su revocación y permitir continuar con los compromisos establecidos entre el Gobierno del Estado de México y las Comunidad de Xochicuaútl.

Además, se mostró preocupación por parte de los miembros de la Comunidad Indígena en Resistencia de Xochicuaútl, ya que, al no haber ningún proyecto realizado en la comunidad por parte del gobierno del estado, miembros de la comunidad perderán credibilidad en su representación, aunado a que sienten que se encuentran en un peligro inminente, ya que han recibido amenazas, de tal suerte que se propuso que se inicien las labores de mejoramiento de la escuela secundaria de la comunidad, ya que el gobierno del estado no puede implementar más acciones dentro de la comunidad por la restricción del amparo que se extiende a cinco kilómetros a la redonda de la comunidad de Xochicuaútl.

De manera paralela se propuso una estrategia de reconciliación comunitaria, a través del cual se pueda resarcir el tejido social y puedan reivindicar su identidad para construir vínculos comunitarios más estrechos.

I. Nombre del evento: **Firma de Convenios de Colaboración, suscrito por la CNDH y el Colegio Nacional del Notariado Mexicano, A. C.**

II. Lugar y fecha: instalaciones del Colegio Nacional del Notariado Mexicano, A. C., en la Ciudad de México, el 7 de junio de 2019.

III. Objetivo y finalidad del evento: fortalecer a las organizaciones de la sociedad civil que realizan actividades vinculadas a la defensa, promoción y difusión de los derechos humanos, estableciendo mecanismos para hacerles más accesible su constitución, modificación o adecuación de sus actas constitutivas o estatutos, con el propósito de promover la observancia de la legalidad; así como el desarrollo de actividades de promoción y difusión de los derechos humanos dirigidas a los integrantes del Colegio Nacional del Notariado Mexicano.

El Convenio fortalece la alianza surgida en 2018 entre el Colegio Nacional del Notariado Mexicano, A. C., una de las asociaciones que agrupa a profesionales de mayor tradición y renombre en nuestro país, y este Organismo nacional; de tal forma que la celebración de este Convenio refrenda el compromiso entre las partes, de promover el Estado de Derecho, la observancia de la legalidad; así como la promoción y difusión de los Derechos Humanos.

IV. Instituciones con las que se coordinó: Colegio Nacional del Notariado Mexicano, A. C.

V. Personas que participaron: maestro Luis Raúl González Pérez, Presidente de la CNDH; Notario Armando Javier Prado Delgado, Presidente del Colegio Nacional del Notariado Mexicano; así como integrantes de la Mesa Directiva de dicha organización, entre otros: Notario Guillermo Escamilla Narváez, Secretario del Consejo Directivo; Notario Gustavo Gonzáles Fuentes, Secretario de Finanzas; Notario Jorge Humberto Carpio Mendoza; Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Colegio Nacional del Notariado Mexicano. Además, por parte de esta Comisión Nacional también asistieron el licenciado Joaquín Narro Lobo, Secretario Técnico del Consejo Consultivo y la Directora General de Enlace y Fortalecimiento a la Sociedad Civil.

VI. Número de asistentes: 40 participantes.

VII. Público al que se dirigió: integrantes del Colegio Nacional del Notariado Mexicano.

- I. Nombre del evento: **Reunión privada de trabajo para la preparación del evento “Retos de la Participación Ciudadana y Organizaciones de la Sociedad Civil en México”**
- II. Lugar y fecha: Museo Memoria y Tolerancia (Av. Juárez 8, Colonia Centro, Centro, 06010 Cuauhtémoc, CDMX), 11 de junio 2019, 12:00 horas.
- III. Objetivo y finalidad del evento: Reunión de logística para el evento “Retos de la Participación Ciudadana y Organizaciones de la Sociedad Civil en México” que se llevará a cabo el miércoles 19 de junio en el Museo Memoria y Tolerancia.
- IV. Instituciones con las que se coordinó:
- V. Personas que participaron:

Organizaciones de la Sociedad Civil

- Mtro. Gerardo Priego Tapia, Presidente de la Fundación “Impulsa Tu Talento”.

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

- La Directora General de Enlace y Fortalecimiento con la Sociedad Civil.
- Mtra. Almudena Meseguer Zafra, Jefa de Departamento en la Dirección General de Enlace y Fortalecimiento con la Sociedad Civil.

- VI. Número de asistentes: tres personas.
- VIII. Principales logros alcanzados: El objetivo de dicho encuentro fue abordar diversos puntos en torno al desarrollo explícito el motivo de la celebración del evento, el cuál es la celebración del décimo aniversario de la Fundación, así como los detalles de la cooperación de la CNDH para llevar a cabo el evento.

Aspectos que destacar: Se detallaron aspectos relevantes sobre el evento, y se especificó sobre un vídeo sobre el trabajo de la Fundación. Se acordó sobre el panel de expertos para hablar sobre los retos de la participación ciudadana y Organizaciones de la Sociedad Civil en México y, por último, se mencionó que se llevaría a cabo presentación del nuevo Consejo Nacional de la Fundación. Asimismo, se abordó la composición del presidium para dicho evento.

DIRECCIÓN GENERAL DE VINCULACIÓN INTERINSTITUCIONAL

- I. Nombre del evento: **Foro “Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad en el Siglo XXI: Logros y Retos”.**
- II. Lugar y fecha: Patios de las oficinas de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en la calle de República de Cuba núm. 60, colonia Centro, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, C.P. 06010, Ciudad de México, el 11 de junio de 2019.
- III. Objetivo y finalidad del evento: contribuir en la discusión del tema de los Derechos Humanos en materia de discapacidad, los avances en las políticas y los retos a futuro.
- IV. Instituciones con las que se coordinó: la Comisión de Derechos Humanos del Senado de la República; el Sistema Nacional DIF; el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación; las Fundaciones Quirón “Derechos Humanos + Cultura, A. C.” y “Dime y Juntos lo Hacemos, A. C.”
- V. Personas que participaron: el maestro Luis Raúl González Pérez, Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; la Senadora Kenia López Rabadán, Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos del Senado de la República; la licenciada Rocío García Pérez, Titular del Sistema Nacional DIF; la maestra Alexandra Haas Paciuc, Presidenta del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación; el maestro Juan José Zamarrón, Vicepresidente de Quirón, Derechos Humanos + Cultura y el Contador Público Édgar Garza Ancira, fundador de la Asociación Civil “Dime y Juntos lo Hacemos”.
- VI. Número de asistentes: 100 personas.
- VII. Público al que se dirigió: asociaciones civiles dedicadas a la protección y defensa de los derechos de las personas con discapacidad y público en general.

VIII. Principales logros alcanzados: se plantearon diferentes puntos de vista en relación con el tema de la discapacidad y los derechos humanos, las metas realizadas en la armonización de las políticas públicas y los retos a cumplir en esta materia.

- I. Nombre del evento: **Conversatorio “Retos y Oportunidades a 11 años de la Reforma al Sistema Penal en México”.**
- II. Lugar y fecha: Auditorio Octavio Paz del Senado de la República, Avenida Paseo de la Reforma 135, colonia Tabacalera, alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06030, Ciudad de México, 18 de junio de 2019.
- III. Objetivo y finalidad del evento: apoyar en la organización y logística del Foro en donde asistió en representación del Presidente de la CNDH Coordinador General de Seguimiento de Recomendaciones y de Asuntos Jurídicos.
- IV. Instituciones con las que se coordinó: Senado de la República.
- V. Personas que participaron: por el Senado de la República, la Senadora Kenia López Rabadán, Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos; el Senador Oscar Eduardo Ramírez Aguilar, presidente de la Comisión de Puntos Constitucionales; las senadoras Indira de Jesús Rosales San Román y Xóchitl Gálvez, ambas del PAN; además, el Magistrado Constancio Carrasco Daza, titular de la Unidad para la Consolidación del Nuevo Sistema Penal del Consejo de la Judicatura Federal; el Magistrado Pablo Héctor González, presidente del Tribunal de Justicia de Chihuahua; la licenciada Paulina Téllez, titular de la Unidad de Apoyo al Sistema de Justicia de la Secretaría de Gobernación. Por la CNDH el maestro Rubén Francisco Pérez Sánchez, Coordinador general de Seguimiento de Recomendaciones y Asuntos Jurídicos.
- VI. Número de asistentes: 40 personas.
- VII. Público al que se dirigió: legisladores, servidores públicos y público en general.
- VIII. Principales logros alcanzados: presentar diferentes puntos de vista sobre la reforma al sistema penal en México, sus avances y retos a seguir.

- I. Nombre del evento: **Presentación del Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018 de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, ante el Poder Ejecutivo Federal.**
- II. Lugar y fecha: Abraham González núm. 48, Col. Juárez, alcaldía Cuauhtémoc; Ciudad de México, C.P. 06600, el 23 de enero de 2019.
- III. Objetivo y finalidad del evento: dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 102, Apartado “B”, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en donde se establece que “El Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos presentará anualmente a los Poderes de la Unión un Informe de Actividades”.
- IV. Instituciones con las que se coordinó: Secretaría de Gobernación.
- V. Personas que participaron: el maestro Luis Raúl González Pérez, Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y la doctora Olga Sánchez Cordero, Secretaria de Gobernación.
- VI. Número de asistentes: dos personas.
- VII. Público al que se dirigió: Secretaría de Gobernación en representación del Presidente de la República.
- VIII. Principales logros alcanzados: se entregó por escrito el informe en donde da a conocer las actividades realizadas por la CNDH durante el año inmediato anterior en materia de protección, observancia, promoción, estudio y divulgación de los Derechos Humanos en el territorio nacional, dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 102, Apartado “B”, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

- I. Nombre del evento: **Lanzamiento a medios de comunicación de la convocatoria del XV Premio Rostros de la Discriminación “Gilberto Rincón Gallardo” 2019.**
- II. Lugar y fecha: Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México (COPRED), Calle Gral. Prim 10, Colonia Centro, Centro, 06010 Cuauhtémoc, CDMX, el 17 de junio de 2019.
- III. Objetivo y finalidad del evento: dar a conocer a los medios de comunicación el lanzamiento de la convocatoria al Premio Rostros de la Discriminación Gilberto Rincón Gallardo 201, convocada por el Consejo Nacional para Prevenir

la Discriminación (CONAPRED), la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos en México (ONU-DH), la Universidad Autónoma de Tlaxcala (U de Tx), la Cátedra UNESCO “Igualdad y No Discriminación” de la Universidad de Guadalajara (U de G), la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF), el Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México (COPRED) y la Fundación “Gilberto Rincón Gallardo”.

- IV. Instituciones con las que se coordinó: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), el Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México (COPRED), la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos en México (ONU-DH), la Universidad Autónoma de Tlaxcala (U de Tx), la Cátedra UNESCO “Igualdad y No Discriminación” de la Universidad de Guadalajara (U de G), la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF) y la Fundación “Gilberto Rincón Gallardo”
- V. Personas que participaron: la maestra Alexandra Haas Paciuc, Presidenta del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED); el doctor Luis González Placencia, Rector de la Universidad Autónoma de Tlaxcala (U de Tx); la licenciada Geraldina González de la Vega, Presidenta del Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México (COPRED); Jesús Peña Palacios, representante adjunto de la Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ONU-DH); la licenciada Rocío Quintana Rivera, Directora de Agendas en Derechos Humanos de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF); Lidice Rincón Gallardo, Presidenta de la Fundación “Gilberto Rincón Gallardo”; el licenciado Jonathan Sandoval Valderrama Director Consultivo y de Seguimiento de Acuerdos de Vinculación interinstitucional en representación de la CNDH.
- VI. Número de asistentes: siete personas.
- VII. Público al que se dirigió: medios de comunicación.
- VIII. Principales logros alcanzados: presentar a los medios el lanzamiento de la convocatoria XV del premio Rostros de la Discriminación Gilberto Rincón Gallardo 2019.

- I. Nombre del evento: **Diplomado Acceso a la Justicia en Materia de Derechos Humanos 2019.**
- II. Lugar y fecha: Casa de la Cultura Jurídica en Aguascalientes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, Gral. Álvaro Obregón 347, Zona Centro, 20000 Aguascalientes, Ags., el 21 y 22 de junio de 2019.
- III. Objetivo y finalidad del evento: promover y Difundir una Cultura y respeto de los Derechos Humanos en el Territorio Nacional.
- IV. Instituciones con las que se coordinó: Casa de la Cultura Jurídica en Aguascalientes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.
- V. Personas que participaron: el maestro Jaime Zacarias Merling, Subdirector de Vinculación con el Poder Judicial de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
- VI. Número de asistentes: 70 personas.
- VII. Público al que se dirigió: servidores públicos del Poder Judicial del Estado y público en general.
- VIII. Principales logros alcanzados: participación como ponente en el módulo VI del Diplomado Acceso a la Justicia en Materia de Derechos Humanos 2019, con los temas “Fundamentos de Derecho Internacional Público” y “Sistema Universal de Derechos Humanos”.

- I. Nombre del evento: **Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018 del Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.**
- II. Lugar y fecha: Sede de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, ubicada en Pino Suárez Núm. 2, Colonia Centro, alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, el 24 de junio de 2019.
- III. Objetivo y finalidad del evento: dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 102, Apartado “B”, párrafo 9, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en donde se establece que “El Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos presentará anualmente a los Poderes de la Unión un Informe de Actividades”.

- IV. Instituciones con las que se coordinó: Suprema Corte de Justicia de la Nación.
- V. Personas que participaron: el maestro Luis Raúl González Pérez, Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; el Ministro Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, Presidente; el Ministro Luis María Aguilar Morales; la Ministra Norma Lucia Piña Hernández; el Ministro Eduardo Tomás Medina Mora Icaza; el Ministro Alberto Pérez Dayán; el Ministro Jorge Mario Pardo Rebolledo; el Ministro Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena; el Ministro José Fernando Franco González Salas; el Ministro Javier Laynez Potisek; el Ministro Juan Luis González Alcántara Carrancá, y la Ministra Margarita Yasmín Esquivel Mossa.
- VI. Número de asistentes: 80 personas.
- VII. Público al que se dirigió: funcionarios de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, integrantes de la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos, invitados especiales y medios de comunicación.
- VIII. Principales logros alcanzados: se informó ante el Congreso de la Unión, sobre las actividades realizadas por la CNDH durante el año inmediato anterior en materia de protección, observancia, promoción, estudio y divulgación de los Derechos Humanos en el territorio nacional, dando cumplimiento con lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

- I. Nombre del evento: **Reunión privada de trabajo con la Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia de la CNDH y la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos.**
- II. Lugar y fecha: Director General de Quejas, Orientación y Transparencia de la CNDH, ubicadas en el Edificio Anexo de la CNDH; miércoles 12 de junio, de 11:00 a 12:30 horas.
- III. Objetivo y finalidad del evento: Dialogar sobre la pertinencia de generar archivos por parte de la CNDH, al contestar las Solicitudes de Transparencia, que tengan formatos que sea manejables para la sistematización de los datos de las organizaciones de la sociedad civil.
- IV. Instituciones con las que se coordinó: Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos.
- V. Personas que participaron:

Organizaciones de la Sociedad Civil

- Mtra. Lucía Chávez Vargas, Coordinadora del área de Investigación de la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos.

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

- Carlos Manuel Borja Chávez, Director General de Quejas, Orientación y Transparencia de la CNDH.
- Óscar García Zurita, Director de Quejas y Orientación, CNDH.
- José Leopoldo Vega Correa, Director General de Tecnologías de Información y Comunicaciones.
- Rodrigo De la Cruz Santacruz, Director de Área, CNDH.
- Santos Sánchez Pérez Subdirector de Procedimientos Internos, CNDH.
- Thalía Viveros Uehara, Directora de Incidencia y Participación con la Sociedad Civil, CNDH.
- Almudena Meseguer Zafra, Jefa de Departamento en la Dirección General de Enlace y Fortalecimiento con la Sociedad Civil, CNDH.

- VI. Número de asistentes: tres personas.
- VIII. Principales logros alcanzados: dicha reunión permitió visibilizar la importancia de poder solicitar una narración de los hechos de las quejas, lo cual resulta de utilidad para generar informes de patrones de violación a derechos humanos. Ante ello, se resaltó que la información obtenida a partir de las solicitudes de información a la CNDH, es una de las herramientas más importantes que les permite generar los datos de los informes que realiza la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos.

Aspectos que destacar: aclarar ciertas interrogantes sobre las Solicitudes de Transparencia que se generan desde las Organizaciones de la sociedad civil.

- I. Nombre del evento: **Reunión privada de trabajo la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos.**
- II. Lugar y fecha: ubicación cercana al Edificio Carpizo de la CNDH; miércoles 12 de junio, de 10:00 a 11:00 horas.
- III. Objetivo y finalidad del evento: dialogar sobre los proyectos en los que están trabajando desde la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos, para buscar mecanismos de colaboración en conjunto con la CNDH.
- IV. Instituciones con las que se coordinó: Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos.
- V. Personas que participaron:

Organizaciones de la Sociedad Civil

- Mtra. Lucía Chávez Vargas, Coordinadora del área de Investigación de la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos.

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

- La Directora General de Enlace y Fortalecimiento con la Sociedad Civil, CNDH.

- VI. Número de asistentes: cuatro personas.
- VIII. Principales logros alcanzados: fue un diálogo en el que se permitió el intercambio de reflexiones respecto a los proyectos los proyectos en lo que vienen trabajando desde la organización como son los desplazamientos internos forzados, la declaratoria de México como país en conflicto armado no internacional o el proceso de asilo de migrantes. De igual manera, se abordó el trabajo que se ha realizado desde el Comité Internacional de la Cruz Roja en materia de la declaratoria de México como país en conflicto armado no internacional. Señalando que dicha declaratoria permitiría a México contar con ayuda humanitaria y con la aplicación del Derecho Internacional Humanitario.

Aspectos que destacar: dicho espacio permitió visibilizar áreas de oportunidad en materia de justicia y migración, en las que se puede trabajar de manera conjunta con la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos.

- I. Nombre del evento: **Reunión de seguimiento a la Mesa de Trabajo sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores.**
- II. Lugar y fecha: Auditorio del Centro Nacional de Derechos Humanos (Av. Río de la Magdalena 108, Progreso Tizapán, 01090, Ciudad de México), 13 de junio del 2019, de 10:00 a 13:00 horas.
- III. Objetivo y finalidad del evento: continuar con la ruta de trabajo 2018 trazada junto con las y los integrantes de la mesa de trabajo y; abordar conjuntamente las cuestiones inherentes a la realización de las cuarta y quinta sesiones del Ciclo Interamericano sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores relativas a “La discapacidad en el envejecimiento y la vejez en contextos rurales y urbanos” y; “Envejecimiento y vejez en contextos de migración y desplazamiento forzado”.
- IV. Instituciones con las que se coordinó: Fundación Tagle, I.A.P., Fundación Mano Amiga, Mano anciana, I.A.P., Incide Social, A. C., Federación Mexicana de Alzheimer, A. C., Asociación de Enlace Cultural, A. C., Instituto Mexicano de la Radio, Canas Dignas.
- V. Personas que participaron:

Organizaciones de la Sociedad Civil

- Jovita Osornio Hernández, Coordinadora General de Fundación Tagle, I.A.P.
- Martha Teresa Benítez Gil, Directora de Fundación Mano Amiga, Mano anciana, I.A.P.
- Rosa María Farrés González Saravia, Presidenta de la Federación Mexicana de Alzheimer, A. C.
- Miguel Ángel Miranda Domínguez, Coordinador Académico de la Asociación de Enlace Cultural, A. C.
- Patricia Kelly, Conductora en el Instituto Mexicano de la Radio.
- Yolanda Ledesma Camargo, Integrante de Canas Dignas.
- Raúl Vicente Ruiz, Colaborador en Incide Social, A. C.

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

- Directora General de Enlace y Fortalecimiento con la Sociedad Civil de la CNDH.

VI. Número de asistentes: nueve personas.

VII. Público al que se dirigió: integrantes de la Mesa de Trabajo sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores, entre los que se encuentran Organizaciones de la Sociedad Civil, academia, expertas y expertos, instituciones públicas y privadas.

VIII. Principales logros alcanzados: durante la reunión de trabajo, se dio apertura a espacio de diálogo en torno al desarrollo de la ruta de trabajo emprendida de manera conjunta para este 2019, concretamente en cuanto a los avances y retos en la misma. En tal virtud, se abordaron de manera conjunta cuestiones inherentes a la realización de las cuarta y quinta sesiones del Ciclo Interamericano sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores relativas a “Discapacidad en el envejecimiento y la vejez en contextos rural y urbano” y “Envejecimiento y vejez en contextos de migración y desplazamiento forzado”, respectivamente, a llevarse a cabo en el marco del Congreso Internacional Interdisciplinario sobre Vejez y Envejecimiento organizado por el SUEIV-UNAM.

Ello derivó en un diálogo de análisis e intercambio de reflexiones en cuanto a la situación de las personas mayores en contextos de discapacidad y/o movilidad y, la colaboración de la totalidad de integrantes asistentes en dicho Ciclo Interamericano.

Aspectos que destacar: El Ciclo Interamericano sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores, iniciado en junio de 2018, ha permitido la construcción de espacios de temáticas concretas, mediante un eje transversal de envejecimiento y vejez.

I. Nombre del evento: **Reunión de trabajo con la Asociación Mexicana de Futbolistas.**

II. Lugar y fecha: 17 de junio del 2019; oficinas de la CNDH ubicadas en la Carretera Picacho-Ajusco 238, Tlalpan, Ciudad de México.

III. Objetivo y finalidad del evento: abordar posibilidades de mutua colaboración para impulsar la promoción y defensa del derecho humano al deporte; en particular, acciones concretas en pro de la difusión de los derechos de las y los futbolistas y, en general, coadyuvar con el desarrollo de los diversos aspectos que confluyen en la interrelación del deporte y los derechos humanos en nuestro país.

IV. Instituciones con las que se coordinó: Asociación Mexicana de Futbolistas.

V. Personas que participaron:

Asociación Mexicana de Futbolistas

- David Hernández, Abogado
- Angélica Islas Sánchez, Coordinadora del Área Jurídica

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

- La Directora General de Enlace

VI. Número de asistentes: dos personas

VII. Público al que se dirigió: Organizaciones de la Sociedad Civil.

VIII. Principales logros alcanzados: el encuentro brindó oportunidad de diálogo a través del que se identificaron objetivos comunes entre las partes, como lo es el de promover los derechos humanos en el ámbito deportivo. Hubo coincidencia en la reflexión de que, actualmente, las y los futbolistas desempeñan su trabajo bajo esquemas laborales que requieren un acompañamiento continuo que permita fomentar el buen gobierno deportivo en observancia con la Declaración Universal de Derechos de los Jugadores, misma que fue aprobada en 2017 por la *World Players Association* y que retoma el espíritu de la Declaración Universal de Derechos Humanos. La idea es concretar proyectos conjuntos que permitan avanzar hacia dicha dirección.

- I. Nombre del evento: **Foro “Retos de la Participación Ciudadana y OSC en México”.**
- II. Lugar y fecha: Museo Memoria y Tolerancia, Ciudad de México, 19 de junio, 18:30 horas.
- III. Objetivo y finalidad del evento: promover la creación de una red efectiva de cooperación global a través de una sociedad civil organizada que busca ser parte de la solución a las necesidades y retos del país y del mundo, que pueda plantear sus necesidades y demandas sociales con responsabilidad, con la finalidad de que la humanidad pueda prosperar y sobrevivir a los retos del siglo XXI.
- IV. Instituciones con las que se coordinó:

- Cámara Internacional de Comercio
 - Fundación Impulsa tu Desarrollo
 - Causa en Común, A. C.
 - Mexicanos Vs. La Corrupción, A. C.
 - Fundación Konrad Adenauer.
- V. Personas que participaron:
- Cámara Internacional de Comercio
- María Fernanda Garza, Presidenta ICC
- Fundación Impulsa tu Desarrollo
- Gerardo Priego Tapia, Presidente
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos
- Luis Raúl González Pérez, Presidente
- Causa en Común, A. C.
- María Elena Morera Mitre, Presidenta
- Mexicanos vs la Corrupción, A. C.
- Claudio X González Guajardo, Presidente
- Fundación Konrad Adenauer
- Hans Blomeier, Presidente

- VI. Número de asistentes: 200 personas.
- VII. Público al que se dirigió: Organizaciones de la Sociedad Civil.
- VIII. Principales logros alcanzados: el Foro permitió la expresión de voces que destacaron el trabajo de las organizaciones de la sociedad civil en favor de los derechos humanos. Ello, se concordó, es lo que ha permitido abonar en la construcción de una sociedad más equitativa e incluyente, pues las OSC suponen un actor plural, un aliado imprescindible en la visibilización de una mirada transversal que invita a pensar y entender la dignidad de una forma multidisciplinaria, plural, incluyente, integral y común a todas las personas.

Se reflexionó acerca de que descalificar sin sustento el trabajo de la sociedad civil, crea prejuicios en su contra que estigmatizan a quienes lo llevan a cabo y dificultan su realización, al generarse un entorno de restricciones, obstáculos y condicionamientos a su actividad.

La CNDH, en voz de su Presidente, maestro Luis Raúl González Pérez, reiteró que las personas tienen el derecho de expresar y hacer escuchar sus opiniones, evidenciar los problemas y exigir soluciones. En ese sentido, el Estado tiene la obligación de permitir y reconocer estas formas de expresión, así como de atender las demandas y planteamientos en un marco de respeto.

El *Ombudsperson* Nacional también expresó que la intervención ciudadana en la vida pública no se agota con el sufragio. Cercanía, diálogo y colaboración entre autoridades y sociedad debe ser constante, esto genera la posibilidad de que las personas asuman un papel más relevante y de mayor incidencia.

- I. Nombre del evento: **Mesa de Diálogo sobre Territorios de Paz, Derechos Humanos y Desarrollo Sustentable.**
- II. Lugar y fecha: Acapulco, Guerrero, 20 de junio.
- III. Objetivo y finalidad del evento: 1. Promover el modelo de Territorios de Paz, derechos humanos y desarrollo como una opción viable y pertinente para las regiones, especialmente del estado de Guerrero; 2. Difundir experiencias de

participación ciudadana y coordinación intermunicipal para el desarrollo regional, y 3. Promover la disposición de las autoridades de los tres niveles de gobierno con respecto a un arreglo interinstitucional, plural y basado en la participación social para el desarrollo territorial en regiones de Guerrero y del país.

IV. Instituciones con las que se coordinó: Guerrero es Primero.

V. Personas que participaron:

- Adela Román Ocampo, Presidenta Municipal Constitucional de Acapulco.
- Alberto De Los Santos Díaz, Presidente Municipal Constitucional de Coyuca de Benítez.
- Gerardo Isaac Morales Tenorio, Director General Adjunto para Seguridad Multidimensional de la Secretaría de Relaciones Exteriores.
- Guillermo Woo Gómez, Coordinador Ejecutivo del Fideicomiso para el Desarrollo del Sur Sureste de México.
- Javier Hernández Muñoz, Representante de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en México
- Arturo Martínez Nuñez, Diputado Local.
- Enrique Pasta Muñúzuri, Rector de la Universidad Loyola del Pacífico.
- Adalberto Saviñón, Secretaría Técnica Guerrero es Primero, Director del Centro Lindavista.

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

- El Sexto Visitador General de la CNDH.
- La Directora General de Enlace y Fortalecimiento de la Sociedad Civil de la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo de la CNDH.

VI. Número de asistentes: 80 personas.

VII. Público al que se dirigió: Organizaciones de la Sociedad Civil, integrantes de Guerrero es Primero, instancias y dependencias municipales y estatales de Guerrero, así como federales.

VIII. Principales logros alcanzados: la mesa permitió un fructífero espacio de diálogo entre gobiernos a nivel federal, estatal y municipal, organizaciones sociales, académicas, organismos internacionales y organismos públicos autónomos, para enfrentar conjuntamente fenómenos multisectoriales como son la problemática ambiental, los derechos humanos, el desarrollo sustentable y la construcción de la paz. Se intercambiaron reflexiones de manera amplia sobre estos temas contando con el apoyo de la Organización de las Naciones Unidas, de la Junta Intermunicipal del río Ayuquila (JIRA) y del Sistema Intermunicipal para el Manejo de Residuos Sólidos Sureste (SIMAR), quienes compartieron la visión integral de las problemáticas, experiencias mexicanas e internacionales y las posibilidades de colaboración factibles.

En ese sentido, las personas participantes reiteraron la importancia de la colaboración y cooperación de manera transversal con las autoridades de los tres niveles de gobierno para la realización de Derechos, y fortalecer el diálogo y construcción de nuevos abordajes para la protección de los Derechos Económicos, Ambientales, Sociales, y dar cumplimiento a los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030. Se coincidió en que las problemáticas no pueden ser abordadas en aislamiento, que se requiere el concurso de todos los actores públicos y privados en colaboración.

Se acordó establecer una mesa de trabajo para identificar las alternativas de solución conjunta para la gestión ambiental, la promoción de los derechos humanos y la construcción de la paz en Acapulco y Costa Grande. Esta mesa de trabajo estará integrada en principio por las autoridades municipales de Acapulco y Coyuca de Benítez y estará abierta a los otros municipios de Costa Grande, la Coordinación General de Fortalecimiento Municipal del gobierno del estado de Guerrero; el Comité DESCA de Guerrero es Primero fungirá como área de apoyo técnico y de participación; y el FIDESUR, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en México (ONUDD), el Centro Geo y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos participan como invitados permanentes y estará abierta a otros actores federales.

- I. Nombre del evento: **Reunión entre Organizaciones de la Sociedad Civil y la Quinta Visitaduría General en el marco de la mesa de trabajo sobre derechos humanos de la niñez migrante.**
- II. Lugar y fecha: oficinas de la Quinta Visitaduría General, Edificio Anexo de la CNDH (Periférico Sur #3453, San Jerónimo Lídice, Magdalena Contreras C.P. 10200, Ciudad de México); viernes 21 de junio, a las 10:00 horas.
- III. Objetivo y finalidad del evento: valorar la pertinencia de atención de casos cuya naturaleza versa específicamente en la obstaculización de ciertos trámites, lo cual, a su vez, conlleva la vulneración de los derechos de las niñas, niños y adolescentes migrantes.
- IV. Instituciones con las que se coordinó: Organizaciones de la Sociedad Civil.
- V. Personas que participaron:

Organizaciones de la Sociedad Civil

- Johny Pérez Álvarez, Coordinador Legal de Programa Casa Refugiados
- Vania Ruiz Mendoza, Coordinadora Operativa, Programa Casa Refugiados
- Ximena Suárez de la Cruz, Abogada de Defensoría en Sin Fronteras IAP
- Sofía Almazán, Directora Nacional de Casa Alianza México IAP
- Elizabeth Álvarez, Instituto para las Mujeres en la Migración
- Margarita Juárez, Instituto para las Mujeres en la Migración

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

- Tere Gómez de León, Directora General de Enlace y Fortalecimiento de la Sociedad Civil, Secretaría Técnica del Consejo Consultivo.
- Jesús Quintana Roldán, Director General en la Quinta Visitaduría General
- La Directora de Incidencia y Participación con la Sociedad Civil, Secretaría Técnica del Consejo Consultivo.
- Ana Lucía Ramírez Elenes, Visitadora Adjunta en la Quinta Visitaduría General.
- Einar Ernesto López Basilio, Visitador Adjunta en la Quinta Visitaduría General.
- Doris Margarita Castillo García, Profesional de Incidencia y Participación con la Sociedad Civil, Secretaría Técnica del Consejo Consultivo.

- VI. Número de asistentes: 12 personas.
- VII. Principales logros alcanzados: dicho espacio de diálogo permitió dar seguimiento a los acuerdos logrados en el marco de la Mesa de Diálogo “Niñez y Adolescencia Migrantes” llevada a cabo el pasado 30 de mayo. Se lograron identificar problemáticas muy puntuales en torno a la situación que atraviesan las niñas, niños y adolescentes migrantes en nuestro país; haciendo énfasis en la excesiva solicitud de trámites y documentos requeridos por parte de instancias y dependencias gubernamentales que obstaculizan el goce efectivo de los derechos humanos de estas niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad.

Aspectos que destacar: además de poder identificar problemáticas específicas de este grupo en situación de vulnerabilidad, se logró plantear la posibilidad trazar una ruta de trabajo desde la protección no jurisdiccional de los derechos humanos, para poder incidir en mejores prácticas que favorezcan el goce efectivo de los derechos fundamentales de las niñas, niños y adolescentes.

- I. Nombre del evento: **Cuarta sesión del Ciclo Interamericano sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores “Discapacidad en el envejecimiento y la vejez en contextos rural y urbano”.**
- II. Lugar y fecha: Centro Cultural San Pablo (Miguel Hidalgo 907, Centro, 68000 Oaxaca de Juárez, Oax.), 25 de junio de 2019, de 10:30 a 14:30 horas.
- III. Objetivo y finalidad del evento: la discapacidad ya sea temporal, permanente o repentina, supone un reto al que nuestras sociedades aún no han sido capaces de afrontar. Tanto en ciudades como en zonas rurales, se observan factores que obstaculizan la realización plena de los derechos humanos de las personas mayores con algún tipo de discapacidad: la falta de acceso a los servicios de salud, rehabilitación, entretenimiento, cultura, educación empleo y asistencia para que se conviertan en verdaderos titulares de derechos y obligaciones, con respeto a sus derechos

fundamentales, provoca que, la vejez y la discapacidad constituyan un binomio que limita el bienestar de la población para contribuir al desarrollo del país. Por ello, esta sesión que se enmarca en el Ciclo Interamericano sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores, impulsado por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la FMOPDH, HelpAge International y el SUIEV de la UNAM, pretende dar apertura a un espacio de reflexión, en el que se aborde estratégicamente la identificación de retos y la búsqueda de conocimientos y experiencias que permitan promover la modificación del enfoque asistencialista de las políticas públicas.

IV. Instituciones con las que se coordinó: Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez de la UNAM, HelpAge International, Universidad Nacional Autónoma de México, Fundación Tagle, I.A.P., Fundación Mano Amiga, Mano anciana, I.A.P., Federación Mexicana de Alzheimer, A. C., Asociación de Enlace Cultural, A. C., Instituto Mexicano de la Radio, Canas Dignas.

V. Personas que participaron:

Instituciones y Organizaciones de la Sociedad Civil

- Marcela Bustamante Torres, Coordinadora del Secretariado Regional América Latina y el Caribe en *HelpAge International*.
- Verónica Montes de Oca, Coordinadora del Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez de la UNAM.
- Celia Facio Salazar, División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Arquitectura de la Universidad Nacional Autónoma de México.
- Rosa María Farrés González Saravia, Presidenta Federación Mexicana de Alzheimer, A. C.
- María Enriqueta Cepeda Ruiz, Directora de Incide Social, A. C.
- Benjamín Ortiz, Especialista en arquitectura gerontológica del Tecnológico de Monterrey.
- Flavia Ester Arnau Levi, Centro de Atención Infantil "Piña Palmera", A. C.

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

- Directora General de Enlace y Fortalecimiento con la Sociedad Civil de la CNDH.
- Directora de Incidencia y Participación con la Sociedad Civil.
- Subdirectora de Incidencia y Participación con la Sociedad Civil de la CNDH.
- Jefa de Departamento de Incidencia y Participación con la Sociedad Civil de la CNDH.
- Profesional de Incidencia y Participación con la Sociedad Civil de la CNDH.

VI. Número de asistentes: 88 personas.

VII. Público al que se dirigió: Organizaciones de la Sociedad Civil, academia, expertas y expertos, instituciones públicas y privadas, y público interesado.

VIII. Principales logros alcanzados: La cuarta sesión del Ciclo Interamericano sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores relativa a "Discapacidad en el envejecimiento y la vejez en contextos rural y urbano", en el marco del Congreso Internacional Interdisciplinario sobre Vejez y Envejecimiento organizado por el SUEIV-UNAM, da continuidad a la ruta de trabajo emprendida en 2018, tras la adopción de la Declaración "Envejecer con dignidad y derechos humanos: Nuestra Meta" y, contemplar la necesidad de ver de manera transversal el análisis del envejecimiento y la vejez.

Dicha sesión, permitió la oportunidad de reflexionar en torno a la discapacidad en la envejecimiento y vejez desde diversas perspectivas, como es, el espacio mediante la arquitectura gerontológica, la situación de las demencias, experiencias rurales y comunitarias, la situación de las personas mayores en contextos de emergencia y desastres, el derecho a la vivienda y el cuidado.

Aspectos que destacar: Durante la cuarta sesión del Ciclo Interamericano sobre Derechos Humanos, se llevó a cabo la proyección de la Película "Pauline y Paulette" de Lieven Debrauwer, a fin de visibilizar y sensibilizar mediante un ejemplo de las situaciones que viven las personas mayores con discapacidad; lo que derivó en un análisis y reflexión entre las y los participantes.

- I. Nombre del evento: **Quinta sesión del Ciclo Interamericano sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores “Envejecimiento y vejez en contextos de migración y desplazamiento forzado”.**
- II. Lugar y fecha: Casa de la Ciudad (Calle Porfirio Díaz 115, Centro, Oaxaca de Juárez, Oaxaca), 27 de junio del 2019, de 15:20 a 17:20 horas.
- III. Objetivo y finalidad del evento: durante nuestro proceso de envejecimiento o en nuestra propia vejez podemos vernos ante situaciones de movilidad como consecuencia de la pobreza y falta de oportunidades, conflictos políticos, violencia y desastres naturales, pero realmente ¿qué significa ser persona mayor y migrante? ¿o ser persona mayor y vivir o haber vivido un desplazamiento forzado? ¿qué repercusiones tiene que las personas de nuestros entornos migren? ¿qué impactos conlleva en el ejercicio de nuestros derechos humanos? Este espacio de diálogo que se enmarca en el Ciclo Interamericano sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores, impulsado por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la FMOPDH, HelpAge International y el SUIEV de la UNAM, busca responder a estas preguntas, generando reflexiones que permitan visibilizar y promover los derechos humanos de las personas mayores bajo dichos contextos y, a su vez, impulsar la mejora y el fortalecimiento de las políticas públicas avocadas a la atención de los fenómenos de movilidad humana.
- IV. Instituciones con las que se coordinó: Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez de la UNAM, HelpAge International, Universidad Nacional Autónoma de México, Fundación Tagle, I.A.P., Fundación Mano Amiga, Mano anciana, I.A.P., Federación Mexicana de Alzheimer, A. C., Asociación de Enlace Cultural, A. C., Instituto Mexicano de la Radio, Canas Dignas.
- V. Personas que participaron:

Instituciones y Organizaciones de la Sociedad Civil

- Leticia Calderón Chelius, Profesora-Investigadora en el Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora.
- Gustavo López Castro, El Colegio de Michoacán.
- Ronald Angel, Universidad de Texas en Austin.
- Verónica Montes de Oca, Coordinadora del Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez de la UNAM.
- Telésforo Ramírez García, Catedrático Conacyt en el Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias (CRIM), UNAM.
- Mtra. María Cecilia Gómez de León Del Río, Experta independiente.
- San Juanita García, Universidad de California.

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

- La Directora General de Enlace y Fortalecimiento con la Sociedad Civil de la CNDH.

- VI. Número de asistentes: 35 personas.
- VII. Público al que se dirigió: Organizaciones de la Sociedad Civil, academia, expertas y expertos, instituciones públicas y privadas, y público interesado.
- VIII. Principales logros alcanzados: la quinta sesión del Ciclo Interamericano sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores relativa a “Envejecimiento y vejez en contextos de migración y desplazamiento forzado”, en el marco del Congreso Internacional Interdisciplinario sobre Vejez y Envejecimiento organizado por el SUIEV-UNAM, da continuidad a la ruta de trabajo emprendida en 2018, tras la adopción de la Declaración “Envejecer con dignidad y derechos humanos: Nuestra Meta” y, contemplar la necesidad de ver de manera transversal el análisis del envejecimiento y la vejez.

Dicha sesión, abrió un espacio de reflexión en torno a la migración y desplazamiento forzado en el envejecimiento y la vejez desde diversas miradas: no es lo mismo migrar siendo persona mayor, que envejecer en el lugar al que se migró en un pasado. Asimismo, se habló de las diversas controversias que existen en cuanto al retorno a lugares de origen y como ello repercute a nivel psicológico-emocional en las personas mayores y, en el desarrollo de sus derechos humanos para poder tener una vida digna y, lo que implican los vínculos afectivos en estos procesos.

Aspectos que destacar: el Ciclo Interamericano sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores, iniciado en junio del 2018, ha permitido la construcción de espacios de temáticas concretas, mediante un eje transversal de en-

vejecimiento y vejez. Esta quinta sesión, permitió la generación de una articulación entre diversas personas expertas en materia de envejecimiento y vejez en contextos de migración y desplazamiento forzado y, la generación de sinergias que lleven a la consecución de trabajos en pro de los derechos humanos de dichas personas.

- I. Nombre del evento: **Tercer Congreso Internacional Interdisciplinario sobre Vejez y Envejecimiento.**
- II. Lugar y fecha: Diversos espacios en la Ciudad de Oaxaca de Juárez, Oaxaca; del 26 de junio al 28 de junio de 2019.
- III. Objetivo y finalidad del evento: Durante el 2015, el SUIEV organizó su Primer Congreso Internacional Interdisciplinario sobre Vejez y Envejecimiento con la temática: “Envejecer: un desafío para el abordaje interdisciplinario”. Esta primera experiencia realizada en la Ciudad Universitaria de la UNAM en la Ciudad de México tuvo a más de mil participantes.
En 2017, se volvió a generar un espacio de discusión, con el Segundo Congreso Internacional Interdisciplinario sobre Vejez y Envejecimiento (2CIIVE), organizando sobre tres temáticas relevantes: “Autonomía Movilidad y Adaptación”. Este año, en el Tercer Congreso Internacional Interdisciplinario sobre Vejez y Envejecimiento se propone repensar los derechos humanos de las personas mayores desde la interculturalidad y el género.
- IV. Instituciones con las que se coordinó: Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez de la UNAM (SUIEV-UNAM).
- V. Personas que participaron:

Instituciones y Organizaciones de la Sociedad Civil

- Verónica Montes de Oca Zavala, Coordinadora del Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez de la UNAM.
- Leticia Calderón Chelius, Profesora-Investigadora en el Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora.
- Gustavo López Castro, El Colegio de Michoacán.
- Ronald Angel, Universidad de Texas en Austin.
- Verónica Montes de Oca, Coordinadora del Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez de la UNAM.
- Telésforo Ramírez García, Catedrático Conacyt en el Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias (CRIM), UNAM.
- Mtra. María Cecilia Gómez de León Del Río, Experta independiente.
- San Juanita García, Universidad de California.
- Rosa María Farrés González Saravia, Presidenta de la Federación Mexicana de Alzheimer, A. C.
- Mónica Roqué, Directora del Centro de Estudios sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores de la OISS Cono Sur.
- Adriana Rovira, Directora Nacional del Instituto Nacional de Personas Mayores de Uruguay.
- Sandra Huenchuan, Especialista del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE).
- Ricardo Iacub, Catedrático e investigador de la Universidad de Buenos Aires, Argentina.
- Jovita Osornio Hernández, Coordinadora General de Fundación Tagle, I.A.P.
- Clara Jusidman, Presidenta de INCIDE Social, A. C.
- Martha Teresa Benítez Gil, Directora de Fundación Mano Amiga, Mano anciana, I.A.P.

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

- La Directora General de Enlace y Fortalecimiento con la Sociedad Civil de la CNDH.

- VI. Número de asistentes: 500 personas aproximadamente.
- VII. Público al que se dirigió: Organizaciones de la Sociedad Civil, instituciones, autoridades estatales, académicas y académicos.
- VIII. Principales logros alcanzados: se visibilizó el trabajo que ha hecho la CNDH en materia de personas mayores desde 2015, cuando se comenzaron a generar encuentros con diversas organizaciones, instituciones y autoridades, encargadas de defender y promover los derechos humanos de las personas mayores.

Este Congreso permitió dialogar e intercambiar reflexiones sobre los principales retos que enfrentan las personas mayores tanto a nivel local, nacional e internacional. Especialmente pudieron abordarse las temáticas sobre derechos humanos, interculturalidad y género; a través de la realización de conferencias magistrales, mesas redondas y talleres impartidos por expertas y expertos en la materia.

Aspectos que destacar: dicho espacio permitió profundizar en diversos puntos clave en materia de derechos humanos de las personas mayores, realizando un intercambio sobre los grandes desafíos y las nuevas posibilidades de acción que tienen México y los demás países ibero y latinoamericanos en esta materia. Entre los ejes temáticos que fueron abordados a lo largo del Congreso, destacan los siguientes: prácticas comunitarias exitosas, procesos descuidados, exclusión, abandono, malos tratos, discapacidad, pobreza, soledad, así como evaluaciones de programas y políticas públicas.

- I. Nombre del evento: **Conmemoración del Día Internacional de Sensibilización sobre el Albinismo.**
- II. Lugar y fecha: instalaciones del Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México, Alcaldía Cuauhtémoc, 13 de junio de 2019.
- III. Objetivo y finalidad del evento: conmemorar el “Día Internacional de Sensibilización Sobre el Albinismo”; sensibilizar a la población en general sobre el origen y consecuencias del albinismo, así como de la discriminación que sufren las personas con albinismo y la importancia de la construcción de una sociedad incluyente.
- IV. Instituciones con las que se coordinó: Fundación Piel de Luna Albinos de México, A. C.
- V. Personas que participaron: se contó con la asistencia del licenciado Jorge Rodríguez Bizarro, Director General de la Fundación Piel de Luna Albinos de México, A. C.; la licenciada Geraldina González de la Vega, Directora del COPRED, y del C. Ángel Dorantes Díaz, en representación de Dirección General de Enlace y Fortalecimiento de la Sociedad Civil.
- VI. Número de asistentes: 60 participantes.
- VII. Público al que se dirigió: integrantes de las Organizaciones de la Sociedad Civil y público en general.

- I. Nombre del evento: **Jornadas Informativas de la Fundación Piel de Luna, Albinos de México, A. C., llevada a cabo el 29 de junio en Pachuca, Hidalgo.**
- II. Lugar y fecha: instalaciones del Centro Cultural el Reloj en Pachuca, Hidalgo, el 29 de junio de 2019.
- III. Objetivo y finalidad del evento: la difusión de información sobre la condición del albinismo a autoridades del Gobierno, representantes de las Sociedad Civil y público en general, a través ponencias ligeras en temas diversos, complementados con muestras artísticas como son, bailes regionales y galería fotográfica.
- IV. Instituciones con las que se coordinó: Fundación Piel de Luna, Albinos de México A. C.
- V. Personas que participaron: por el Sistema DIF Municipal la licenciada Rosalba Cristina Reyes Rivemar; el Director General de la Fundación Piel de Luna Albinos de México, A. C., Jorge Rodríguez Bizarro, la Directora del Centro de Atención e Investigación Elizabeth Aldrete Rivera, la representante de Fundación Piel de Luna Hidalgo, Marco Antonio López Arrieta, la Traductora de Lengua Náhuatl: Reyna Bautista Ramírez y la representante de Fundación Piel de Luna Zacatecas, María José Adame Esparza y la licenciada Iliana Grisell Vergara Gómez, Jefa de Departamento de la CNDH.
- VI. Número de asistentes: 150 participantes.
- VII. Público al que se dirigió: integrantes de las Organizaciones de la Sociedad Civil.

CENTRO NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS

I. Actividades académicas

a) Productos académicos

El siguiente trabajo fue aprobado por el Comité Editorial en su sesión del 26 de junio de 2019:

- Reseña bibliográfica: “Discapacidad, Derechos Humanos y Justicia”. Reseña del fascículo: Adalberto Méndez López, Mauricio Melgar Álvarez, María Sirvent Bravo Ahuja y Diana Sheinbaum Lerner, Impartición de justicia en México, a la luz de las recomendaciones del comité de expertos de la Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad, México, Documenta/CNDH, 2016, 43 pp (cinco páginas).

b) Claustro Académico. En la sesión del Claustro Académico celebrado el jueves 27 de junio, se discutieron los avances del trabajo: *“Las personas con discapacidad: retos pendientes para los derechos humanos en México”*, a cargo del investigador Moisés Jaime Bailón Corres.

c) Conferencias, Cursos de Docencia y/o actividades de vinculación realizadas por personal académico del CENADEH.*

TIPO DE ACTIVIDAD	ENTIDAD FEDERATIVA O PAÍS	NÚMERO DE ACTIVIDADES	M	H	TOTAL
Diplomado	Tamaulipas	1	34	26	60
Maestría	Tlaxcala	1	14	7	21
Conferencia	Morelos	1	73	37	110
TOTAL			121	70	191

* La salida a Tamaulipas se realizó para participar en el *Diplomado Acceso a la Justicia en materia de Derechos Humanos*, organizado por la Casa de Cultura Jurídica de dicha entidad, para exponer el tema: “Aproximación a la Idea de Derechos Humanos. Mecanismos no Jurisdiccionales de Protección de Derechos”. Por su parte, la salida a Tlaxcala fue para participar en la sede de la Universidad Autónoma de Tlaxcala en la *Maestría Interinstitucional de Derechos Humanos* para impartir la unidad temática: “Relaciones entre Normas, Jurisprudencia y Criterios Generales de Interpretación y Aplicación”. Por último, la conferencia impartida en Cuernavaca, Morelos, se realizó en el Instituto Nacional de Salud Pública en el marco de las *Jornadas de Actualización del Servicio Público*.

II. Programas de formación académica

TIPO DE PROGRAMA	ACTIVIDAD REALIZADA	NÚMERO DE PARTICIPANTES	GÉNERO
Especialidad en Derechos Humanos	Del 4 al 7 de junio, los alumnos asistieron al Ciclo de Conferencias en las que personal académico del CENADEH expuso los temas: Delincuencia, seguridad pública y derechos humanos; Derechos de los pueblos indígenas a 18 años de la reforma constitucional de 2001; Retos y desafíos de la migración transnacional en el siglo XXI; Derecho Internacional de los Derechos Humanos, Seguridad Humana y Derechos económicos, sociales, culturales y ambientales; Comisión de la verdad “Caso Ayotzinapa”, y Servicio público y derechos humanos.	46	28 mujeres y 18 hombres

TIPO DE PROGRAMA	ACTIVIDAD REALIZADA	NÚMERO DE PARTICIPANTES	GÉNERO
Maestría Interinstitucional en Derechos Humanos. Segunda Generación	Los alumnos tomaron la unidad temática “Marco Constitucional de Derechos 1: Los derechos de fuente constitucional”, los días 28 y 29 de junio, impartido por el doctor José de Jesús Guzmán Morales, profesor de la Universidad Autónoma de Tamaulipas.	56	33 mujeres y 23 hombres
TOTAL		102	61 MUJERES Y 41 HOMBRES

III. Eventos organizados por el CENADEH

En este mes se organizaron las siguientes mesas de análisis en el marco del Ciclo Argumentando los Derechos Humanos:

EVENTO	TEMA Y CONFERENCISTA	PARTICIPANTES	PARTICIPANTES POR GÉNERO
Ciclo Argumentando los Derechos Humanos	Mesa de análisis: Impunidad y violaciones graves a los derechos humanos en el ámbito internacional. Fecha: 6 de junio. Ponentes: doctor Alejandro Rodiles Bretón (Departamento de Derecho, ITAM) y maestra Marycarmen Color Vargas (Comisión Mexicana de Defensa y Protección de los Derechos Humanos).	17	10 mujeres y 7 hombres
	Mesa de análisis: Puntos de encuentro entre el arbitraje comercial y los derechos humanos. Fecha: 13 de junio . Ponentes: maestro Reynaldo, maestro Reynaldo Uriaga Escobar (Profesor de la Facultad de Derecho, UNAM); Estudiante Guillermo Daffir Madrigal Monroy y Estudiante Mauricio Tapia Maltos, ambos de la Facultad de Derecho de la UNAM.	36	20 mujeres y 16 hombres
	Mesa de análisis: El papel de las universidades en la promoción de los derechos humanos. Fecha: 20 de junio. Ponentes: doctor Emilio Maus Ratz (Universidad Panamericana) y doctor Isaac González (Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Azcapotzalco).	16	7 mujeres y 9 hombres
GRAN TOTAL		69	37 MUJERES Y 32 HOMBRES

De igual forma, el CENADEH colaboró en la realización del siguiente evento:

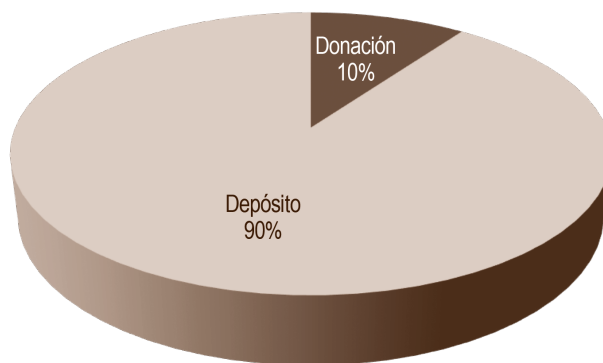
TIPO DE EVENTO	PONENTES	ASISTENTES
Presentación del libro: <i>Las Recomendaciones Generales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos</i> Autores: Doctor Héctor Fix-Zamudio y Doctor Héctor Fix-Fierro. Fecha. 18 de junio 2019.	1. Doctor Héctor Fix-Fierro (autor de la obra) 2. Maestro Luis Raúl González Pérez (Presidente de la CNDH) 3. Licenciada Laura Gurza Jaidar (Directora General de Planeación y Análisis)	25 mujeres y 28 hombres
TOTAL		53

IV. Centro de Documentación y Biblioteca

a. Incremento del Acervo (Biblioteca)

En el mes que se informa, el acervo de la Biblioteca se incrementó con 97 volúmenes, generándose un total de 26,840 títulos y un total de 56,054 volúmenes, fascículos y/o ejemplares material que será difundido a través de la *Bibliografía de Nuevas Adquisiciones* que se publica mensualmente en la *Gaceta* de este organismo.

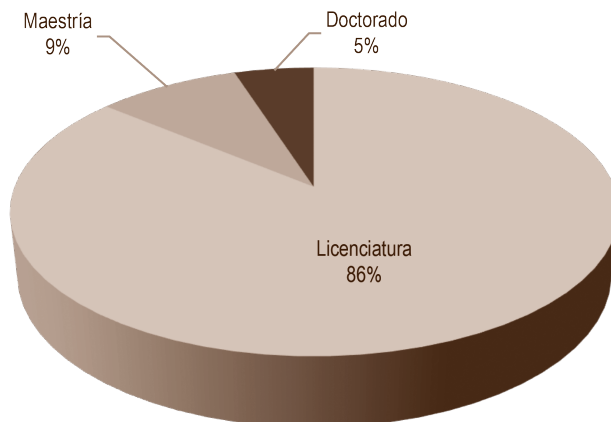
MODALIDAD DE INCREMENTO DEL ACERVO



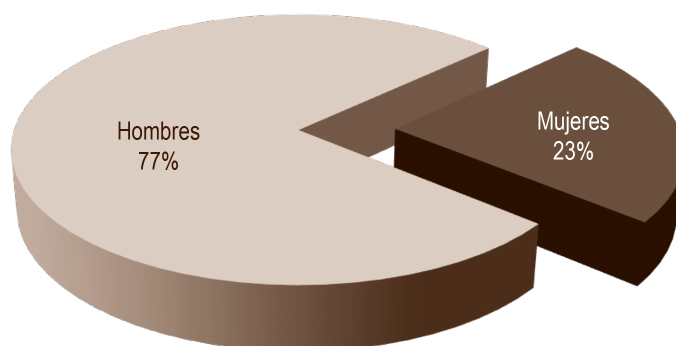
b. Actividades realizadas en el Centro de Documentación y Biblioteca

TIPO DE ACTIVIDAD	NÚMERO
Acciones del incremento del acervo	314
Usuarios	22
Préstamos	9
Consultas a la base de datos (<i>in situ</i> y <i>online</i>)	1,021
TOTAL	1,366

NIVEL DE ESCOLARIDAD DE USUARIOS DE LA BIBLIOTECA



USUARIOS POR GÉNERO: 5 MUJERES Y 17 HOMBRES

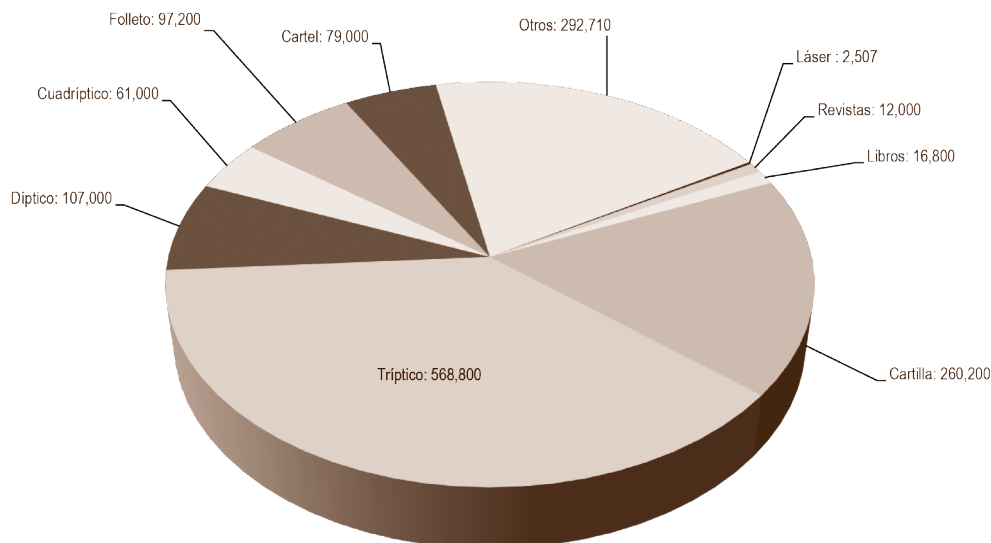


V. Programa Editorial y de Publicaciones

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

TIPO DE PUBLICACIONES	TIRAJE
Publicaciones periódicas	
Revistas	12,000
Publicaciones no periódicas	
Libro	16,800
Cartilla	260,200
Tríptico	568,800
Díptico	107,000
Cuadríptico	61,000
Folleto	97,200
Cartel	79,000
Otros	292,710
Impresión en láser	2,507
TOTAL	1,497,217

PUBLICACIONES



VI. Distribución de material editado por la CNDH

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

DISTRIBUCIÓN	
Interna 218,407	Externa 326,723
TOTAL: 545,130	

Nota: Algunas de las instituciones a las que se entregó material fueron las Comisiones Estatales de Derechos Humanos de las 32 entidades federativas, Instituto Nacional de Salud Pública de la Secretaría de Salud, Demarcación territorial Coyoacán, organizaciones de la sociedad civil nacional e internacional, como la *Canadian Human Rights International Organization*, instituciones académicas, entre otras. Cabe destacar que, dentro de este total, se incluyen los materiales de difusión que se distribuirán en la Feria de Libro que organiza la Embajada de Colombia en México, la cual se realizará los próximos 13 y 14 de julio en EXPO Reforma.



GACETA 347 • JUN • 2019
Comisión Nacional de los Derechos Humanos

ntesis de Recomendaciones por Violaciones Graves

Sobre violaciones graves a derechos humanos por la ejecución arbitraria de MV4, Mv5, V5, V6, V7 y V8; el trato cruel cometido en agravio de MV2, MV3, MV7, V1 y V2; los allanamientos de los domicilios en que se encontraban las víctimas que derivaron en la detención arbitraria de siete personas, incluido un infante, la indebida procuración de justicia por la irregular integración de diversas indagatorias y la no preservación del lugar de los hechos, ocurridos el 30 de noviembre de 2017, en el municipio de Temixco, Morelos

Ciudad de México, a 19 de junio de 2019

AUTORIDADES RESPONSABLES: Gobernador Constitucional del Estado de Morelos
Fiscal General del Estado de Morelos

PROCEDIMIENTO: Expediente de Queja

SÍNTESIS DE LOS HECHOS

1. Este Organismo Nacional tuvo conocimiento de diversas periodísticas, en las que se señaló que, en la madrugada del 30 de noviembre de 2017, elementos de la Comisión Estatal de Seguridad en Morelos, llevaron a cabo tres operativos en los límites de Temixco y Cuernavaca, Morelos, suscitándose un enfrentamiento armado entre presuntos miembros de la delincuencia organizada y personal de esa corporación policial, en el que perdieron la vida 6 personas, incluidos dos infantes.

DERECHOS VULNERADOS

- A la legalidad, seguridad jurídica, al orden y la paz pública, derivado de la implementación inadecuada de políticas públicas para abatir los altos índices delictivos que imperan en el Estado de Morelos, imputables al Gobierno Constitucional de esa entidad federativa.
- Al derecho a la inviolabilidad del domicilio, derivado de los allanamientos a las casas habitación en las que se encontraban MV1, MV2, MV3, MV4, MV5, MV6, MV7, MV8, MV9, MV10, V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12 y V13 atribuibles a AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR9, AR10, AR13 y AR14, así como a servidores públicos de la Comisión Estatal de Seguridad, cuya identidad no pudo ser establecida.
- A los derechos a la libertad personal y a la presunción de inocencia, derivado de las detenciones arbitrarias cometidas en agravio de MV1, V1, V2, V3, V4 V10 y V11, por parte de elementos de la Comisión Estatal de Seguridad.
- A la vida, con motivo del uso excesivo de la fuerza que derivó en la ejecución arbitraria de MV4, MV5, V5, V6, V7 y V8, imputable a AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR9, AR10, AR13, AR14 y servidores públicos de

- la Comisión Estatal de Seguridad, los cuáles no pudieron ser identificados, quienes en su caso ordenaron, autorizaron o toleraron conductas violatorias graves a derechos humanos, en agravio de las víctimas.
- A la integridad personal, con motivo del trato cruel, inhumano y/o degradante derivado de las lesiones inferidas a MV2, MV3, V1 y V2, por parte servidores públicos de la Comisión Estatal de Seguridad.
 - A la legalidad, seguridad jurídica y libertad personal, por la dilación en la puesta a disposición de MV1, V1, V2, V3, V4 V10 y V11, imputable a servidores públicos de la Comisión Estatal de Seguridad.
 - A la debida procuración de justicia y a la verdad, atribuible a servidores públicos de la Fiscalía General de conformidad con lo siguiente:
 - La irregular integración de la Carpeta de Investigación 2, radicada con motivo de las conductas delictivas cometidas en agravio de MV2, MV3, MV4, MV5, V5, V6, V7 y V8.
 - La dilación en la tramitación de las carpetas de investigación 6 y 7, iniciadas en contra de AR13 y AR14, así como AR9 y AR10, por su probable responsabilidad en la comisión del delito de abuso de autoridad en agravio de V10 y V11, imputable a AR15 y AR16, respectivamente.
 - A la debida procuración de justicia y a la verdad, atribuible a servidores públicos de la Comisión Estatal de Seguridad, por la no preservación del lugar de los hechos, derivado de la colocación deliberada del arma de fuego y los indicios balísticos que se relacionaron con el cadáver de V7.
 - Al trato digno, al interés superior de la niñez y a una vida libre de violencia, derivado de las violaciones a los derechos humanos cometidas en agravio de MV1, MV2, MV3, MV4, MV5, MV6, MV7 y MV8, imputables a elementos de la Comisión Estatal de Seguridad.
 - A la legalidad, seguridad jurídica y a la verdad, atribuibles a servidores públicos de la Dirección General de Asuntos Internos de la Comisión Estatal de Seguridad, por las irregularidades observadas en la resolución de la Carpeta Administrativa instruida en contra de los elementos policiales que participaron en los hechos acontecidos el 30 de noviembre de 2017, en Temixco.
 - Otros hechos violatorios acreditados por este Organismo Nacional, atribuidos a servidores públicos de la Unidad de Rescate Urbano, Atención a Siniestros y Urgencias Médicas de la Comisión Estatal de Seguridad, así como AR20, perito médico forense adscrito a la Fiscalía General, consistentes en las imprecisiones que se observaron en las necropsias que se les practicaron a los cadáveres de las víctimas no se consideraron violaciones graves a derechos humanos, siendo éstos los siguientes:
 - Las imprecisiones que se observaron en los dictámenes emitidos por AR19, médico adscrito a la Comisión Estatal de Seguridad, respecto de las lesiones que sufrieron V1 y V2.
 - La omisión de la certificación de las lesiones que se le infligieron a MV1, MV6, MV7 y MV8, imputable a servidores públicos de la Unidad de Rescate Urbano, Atención a Siniestros y Urgencias Médicas de la Comisión Estatal de Seguridad.
 - Las imprecisiones que se observaron en las necropsias practicadas a los cadáveres de MV4, MV5, V5, V6, V7 y V8, atribuibles a AR20, médico forense de la Fiscalía General.
 - Este Organismo Nacional considera que la Fiscalía General, deberá dentro del ámbito de su competencia, continuar con la investigación respecto de la manipulación de los cadáveres de V6, V7 y V8.

OBSERVACIONES

A. Violaciones a la legalidad, seguridad jurídica, al orden y la paz pública, derivado de la implementación inadecuada de políticas públicas para abatir los altos índices delictivos que imperan en el estado de morelos, imputables al gobierno constitucional de esa entidad federativa

2. Del análisis a la documentación que este Organismo Nacional se allegó, se advirtió que los índices delictivos que imperan en el estado de Morelos, implican deficiencias y omisiones por parte de las autoridades estatales y municipales en la observancia de su función de seguridad pública y prevención del delito, lo cual evidencia la importancia de garantizar la salvaguarda efectiva de los bienes jurídicos fundamentales y considerar la ejecución

de las medidas que de manera inmediata y efectiva protejan a los habitantes de esa entidad federativa de la inseguridad que padecen, y se tomen las acciones correspondientes para hacer realidad el ejercicio de sus derechos fundamentales.

3. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos reitera que la función de seguridad pública, tal y como se desprende del artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, corresponde a la Federación, entidades federativas, así como a los municipios, los cuales deberán prevenir, investigar y perseguir los delitos, así como imponer las sanciones administrativas que se requieran. De esta disposición constitucional deriva el Sistema Nacional de Seguridad Pública, regulado en la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, que establece las bases de coordinación y distribución de competencias entre los tres niveles de gobierno en la materia.

4. La seguridad pública es una función estatal indelegable, ya que únicamente las autoridades de los tres órdenes de gobierno están obligadas a garantizar la integridad física, los bienes y los derechos de las personas, así como a preservar la libertad, el orden y la paz pública. Esta disposición debe interpretarse en conjunto con el artículo 17, primer párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que prohíbe la justicia por propia mano y el ejercicio de la violencia para reclamar los derechos.

5. El ejercicio efectivo de los derechos fundamentales de los habitantes del Estado de Morelos, consiste en elevar la calidad del servicio público, de acuerdo con las necesidades y exigencias de la sociedad, como un elemento fundamental orientado a evitar las conductas indebidas en la función pública, así como eliminar espacios de abandono e impunidad a través de condiciones que garanticen la eficacia del quehacer gubernamental que permitan crear una cultura basada en el respeto a los derechos humanos.

6. Es un hecho innegable que la seguridad pública en el Estado de Morelos enfrenta un momento muy sensible y delicado, no sólo por el número de delitos que diariamente se cometen y por la violencia que impera en su territorio, sino también por la inadecuada implementación de estrategias para combatir la inseguridad.

7. En consecuencia, corresponde a las autoridades del estado de Morelos, reconocer la impunidad y la violencia que impera en esa entidad federativa y realizar acciones inmediatas para recobrar las funciones que les corresponden, a través de políticas adecuadas para solucionar dicha problemática.

8. Aunado a los índices delictivos que imperan en el Estado de Morelos, no debe perderse de vista la marginación y rezago social que imperan en algunos municipios de esa entidad federativa, que se han generado entre otras causas, por la implementación inadecuada de políticas públicas para lograr el desarrollo de sus habitantes y la disminución de los niveles de desempleo, pobreza y desigualdad.

9. Esta exclusión se debe a un abandono de las funciones del Estado en materia de derechos sociales, propiciando que se generen zonas donde impera la violencia; la relación existente entre la falta de desarrollo y la violencia constituyen uno de los principales obstáculos para el pleno ejercicio de los derechos humanos.

10. Ante las condiciones de pobreza, abandono y falta de desarrollo que imperan en diversos municipios del Estado de Morelos, este Organismo Nacional observa la transgresión al derecho humano al desarrollo consagrado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en sus artículos 1o., párrafo tercero, el cual establece la obligación de todas las autoridades de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte; 3o., que señala el derecho a la educación; 4o., párrafos tercero, cuarto, quinto, sexto, séptimo, noveno y doceavo, relativos a los derechos a la alimentación, la salud, al acceso al agua, a la vivienda digna y decorosa, al interés superior de la niñez y al mínimo vital; 25, párrafo primero y 123, apartado A, relativos al trabajo digno, la creación

de empleos, el crecimiento económico y la justa distribución del ingreso y la riqueza, como un medio para el pleno ejercicio de la libertad y la dignidad de los individuos, grupos y clases sociales.

11. De igual manera, se observa un incumplimiento a diversos instrumentos internacionales, 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 con 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, dentro de los que destacan los artículos 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 6.1, 10, 11, 12, 13 y 16 del Protocolo Adicional de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 9, 11.1, 11.2, 12.1 y 12.2.d) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 2.2, 7.2, 24, 25.1, 25.2 y 26 del Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes; 1; 2; 7; 23, y 25, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, y II, XI y XIV de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, referentes a la obligación de los Estados de adoptar las medidas necesarias para el desarrollo de su población.

12. En consecuencia, el Gobierno del Estado de Morelos debe revisar e implementar las políticas públicas que se requieran para que la paz y el desarrollo en esa demarcación estatal alcance de manera plena sus derechos humanos debiendo respetarlos, protegerlos y garantizarlos.

B. Violaciones al derecho a la inviolabilidad del domicilio, derivado de los allanamientos a las casas habitación en las que se encontraban MV1, MV2, MV3, MV4, MV5, MV6, MV7, MV8, MV9, MV10, V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12 y V13, atribuibles a AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR9, AR10, AR13 y AR14, así como a servidores públicos de la comisión estatal de seguridad, cuya identidad no pudo ser establecida

13. De la concatenación de las evidencias obtenidas por este Organismo Nacional se contó con elementos suficientes para establecer que el 30 de noviembre de 2017, AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR9, AR10, AR13 y AR14, así como otros servidores públicos de la Comisión Estatal de Seguridad, cuya identidad no pudo ser establecida, irrumpieron de manera violenta en los domicilios en los que se encontraban MV1, MV2, MV3, MV4, MV5, MV6, MV7, V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10 y V11, sin que para tales efectos contaran con una orden expedida por autoridad competente y/o existiera alguna causa legal que justificara su actuación, lo que se traduce en una violación al derecho humano a la inviolabilidad del domicilio, consagrado en los artículos 14, párrafo segundo y 16, párrafo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

14. Aunado a lo anterior, los elementos de la Comisión Estatal de Seguridad que participaron en los operativos practicados en el interior de los domicilios en los que se encontraban las víctimas, transgredieron diversos instrumentos internacionales ratificados por el Estado mexicano, 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 con 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, dentro de los que destacan los artículos 11.2 y 11.3 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 17.1 y 17.2 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y IX de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, los cuáles establecen que ninguna persona podrá ser víctima de injerencias arbitrarias o abusivas en su domicilio.

15. Los agentes policiales involucrados en los hechos descritos en el presente apartado, incumplieron con lo dispuesto en los artículos 3, 94, 95 y 100, fracciones I y VI, de la Ley del Sistema de Seguridad Pública del

Estado de Morelos, los cuales establecen que los servidores públicos de esa dependencia deberán actuar de acuerdo con los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los derechos humanos, por lo que se encuentran obligados a salvaguardar la integridad, así como las garantías fundamentales de las personas, prevenir la comisión de delitos, además de preservar las libertades, el orden y la paz públicos.

16. El 8 de marzo de 2018, la Dirección General de la Unidad de Asuntos Internos de la Comisión Estatal de Seguridad, determinó el Procedimiento Administrativo de Investigación iniciado con motivo de los hechos ocurridos el 30 de noviembre de 2017, en Temixco, absolviendo a los elementos de esa corporación policial que intervinieron en los mismos, sin embargo, esta Comisión Nacional estima que a efecto de que las faltas administrativas en las que incurrieron los servidores públicos en cuestión no permanezcan impunes, conforme a los procedimientos internos, se deberá anexar copia de la presente Recomendación, en sus expedientes laborales como constancia de las irregularidades en las que incurrieron.

17. No obstante, la conducta desplegada por los servidores públicos que de manera ilegal se introdujeron en los domicilios en los que se encontraban las víctimas, constituye un probable allanamiento de morada tipificado en el artículo 149, del Código Penal para el Estado de Morelos.

18. En consecuencia, este Organismo Autónomo, en términos de lo dispuesto en los artículos 1o., párrafo tercero y 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 71, párrafos segundo y tercero, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en ejercicio de sus atribuciones formulará la denuncia correspondiente ante la Fiscalía General para que se inicie la carpeta de investigación correspondiente, en contra de los elementos de la Comisión Estatal de Seguridad que de manera ilegal irrumpieron en los domicilios en los que se encontraban las víctimas.

C. Violaciones a los derechos a la libertad personal y a la presunción de inocencia derivado de las detenciones arbitrarias cometidas en agravio de MV1, V1, V2, V3, V4 V10 y V11, por parte de elementos de la Comisión Estatal de Seguridad

19. De la concatenación de las evidencias obtenidas, se contó con elementos para establecer que MV1, V1, V2, V3, V4, V10 y V11 fueron detenidos arbitrariamente por servidores públicos de la Comisión Estatal de Seguridad, transgrediéndose con ello sus derechos humanos a la legalidad, seguridad jurídica, así como a la libertad personal, consagrados en los artículos 14, párrafo segundo y 16, párrafos primero y cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los cuales en su parte conducente establecen que nadie puede ser privado de su libertad sin que medie orden de autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento, precisándose que los detenidos deben de ser puestos a disposición de la autoridad competente sin demora alguna.

20. Aunado a lo anterior, los servidores públicos involucrados en los hechos, transgredieron diversos instrumentos internacionales firmados y ratificados por el Estado mexicano, dentro de los que destacan los artículos 9.1 y 9.3 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 7.1, 7.2, 7.3 y 7.5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos "Pacto San José; 3, 9 y 12 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; I y XXV de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y los principios 1, 2, 3, 4, 9, 10, 11.1 y 15 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, que en términos generales prohíben las detenciones y retenciones arbitrarias, además establecen la obligación de proteger a las personas contra actos ilegales, defender los derechos humanos y hacer todo a su alcance para impedir transgresiones a los mismos.

21. Este Organismo Nacional advirtió, además, que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR9, AR10, AR13 y AR14, incurrieron en imprecisiones en los informes policiales homologados que suscribieron, respecto de los motivos, así como las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que fueron detenidos MV1, V1, V2, V3, V4, V10 y V11, lo que implica que los servidores públicos en cuestión, formularon en contra de las víctimas una imputación indebida de hechos, para justificar su actuación, lo que se traduce en una violación al derecho humano a la presunción de inocencia, consagrado en los artículos 20, apartado B, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 14.2 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 8.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y 11.1. de la Declaración Universal de Derechos Humanos.

22. Además de los preceptos legales referidos, los elementos de la Comisión Estatal de Seguridad que privaron ilegalmente de la libertad a MV1, V1, V2, V3, V4, V10 y V11, transgredieron lo dispuesto en los artículos 1o. y 8o. del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, los cuales establecen que los servidores públicos encargados de hacer cumplir la ley, deberán ajustar su actuación en todo momento a la normatividad que rige sus funciones.

23. No pasó desapercibido para este Organismo Nacional que MV1 era menor de edad en la fecha en la que fue privado ilegalmente de la libertad, por lo que los servidores públicos involucrados en los hechos, transgredieron además en agravio del adolescente, lo dispuesto en los puntos 10.3 de las “Reglas mínimas de las Naciones Unidas para la administración de justicia de menores” (“Reglas de Beijing”), así como 12 de las “Reglas de las Naciones Unidas para la protección de los menores privados de libertad”, los cuales establecen sustancialmente que: “La privación de la libertad deberá efectuarse en condiciones y circunstancias que garanticen el respeto de los derechos humanos de los menores” y que una vez llevada a cabo la detención, las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley deben “promover su bienestar y evitar que sufra daño”.

24. En consecuencia, este Organismo Nacional estima que los servidores públicos que en el ejercicio de sus funciones, detuvieron de manera arbitraria a MV1, V1, V2, V3, V4, V10 y V11, incurrieron en actos que afectaron la legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los derechos humanos, que deben ser observados en el desempeño del empleo, cargo o comisión, transgrediendo con ello, lo dispuesto en los artículos 3, 94, 95 y 100, fracciones I y VI, de la Ley del Sistema de Seguridad Pública del Estado de Morelos.

25. Toda vez que el 8 de marzo de 2018, la Dirección General de la Unidad de Asuntos Internos de la Comisión Estatal de Seguridad, emitió una resolución absolviendo a los elementos de esa corporación policial que intervinieron en los hechos ocurridos el 30 de noviembre de 2017, en Temixco, esta Comisión Nacional estima que a efecto de que las faltas administrativas en las que incurrieron los servidores públicos en cuestión no permanezcan impunes, conforme a los procedimientos internos se deberá anexar copia de la presente Recomendación, en sus expedientes laborales como constancia de las irregularidades en las que incurrieron.

26. No obstante lo anterior, toda vez que el contenido de los informes policiales homologados que suscribieron, AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR9, AR10, AR13 y AR14, carecen de veracidad respecto de los motivos, así como las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que fueron detenidos MV1, V1, V2, V3, V4, V10 y V11, constituye un delito contra la procuración y administración de justicia, tipificado en el artículo 297, fracción XXXIII del Código Penal para el Estado de Morelos.

27. En consecuencia, este Organismo Autónomo, en términos de lo dispuesto en los artículos 1o., párrafo tercero y 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 71, párrafos segundo y tercero, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en ejercicio de sus atribuciones formulará la denuncia correspondiente ante la Fiscalía General para que se inicie la carpeta de investigación correspondiente, en contra de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR9, AR10, AR13 y AR14, por la falta de veracidad en los

informes policiales homologados que suscribieron, respecto de los motivos, así como las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que fueron detenidos MV1, V1, V2, V3, V4, V10 y V11.

D. Violaciones al derecho a la vida, con motivo del uso excesivo de la fuerza que derivó en la ejecución arbitraria de MV4, MV5, V5, V6, V7 y V8, imputable a elementos de la Comisión Estatal de Seguridad

28. Este Organismo Nacional estimó que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR13, AR14, AR17, AR18, así como diversos elementos de la Comisión Estatal de Seguridad, cuya identidad no fue posible determinar, incurrieron en agravio de MV4, MV5, V5, V6, V7 y V8, en un uso excesivo de la fuerza letal que derivó en la ejecución arbitraria de las víctimas, por lo que transgredieron lo dispuesto en los artículos 4o., 5o., 9o. y 10 de los Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y de Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley; 1, 2, 3 y 8 del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley; 41, último párrafo de la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública; 100, fracciones IX y XI, de la Ley del Sistema de Seguridad Pública del Estado de Morelos, así como 4 y 5, de la Ley para Regular el Uso de la Fuerza por Parte de los Elementos de las Instituciones Policiales del Sistema de Seguridad Pública de esa entidad federativa, que en términos generales, establecen que antes de recurrir al uso de la fuerza pública, específicamente la letal, se debe utilizar en la medida de lo posible, medios no violentos y que únicamente se puede implementar cuando sea estrictamente necesario e inevitable, ello con la finalidad de proteger la vida de las personas, para lo cual deben observar los principios de legalidad, necesidad, proporcionalidad, racionalidad y oportunidad.

29. Los elementos de la Comisión Estatal de Seguridad, que intervinieron directamente en la ejecución arbitraria de MV4, MV5, V5, V6, V7 y V8, así como los servidores públicos de esa dependencia que autorizaron y/o toleraron dicha conducta, transgredieron en perjuicio de las víctimas su derecho humano a la vida, previsto en los artículos 1.1. y 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 6.1 del Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos; 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y I de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.

30. Este Organismo Autónomo observa con preocupación que el Juez de Control al momento de emitir la resolución dentro de la carpeta Judicial 5, careció de los elementos de convicción suficientes para establecer la identidad de los servidores públicos que privaron de la vida a MV4, MV5, V5, V6, V7 y V8, por lo que esta Institución exhorta a la Fiscalía General para que continúe con las indagatorias para determinar la presunta responsabilidad de los elementos de la Comisión Estatal de Seguridad que intervinieron directamente en los homicidios perpetrados en agravio de las víctimas, de los servidores públicos que en su caso, autorizaron dichas conductas delictivas, así como de los elementos policiales que teniendo conocimiento de los hechos los toleraron, y en su momento, formule nuevas acusaciones que subsanen las deficiencias observadas por la autoridad judicial dentro de la secuela procesal, asegurándose de obtener las pruebas idóneas, a fin de que los ilícitos no queden impunes.

31. En consecuencia este Organismo Nacional estima que los servidores públicos que en el ejercicio de sus funciones, participaron directa o indirectamente en la ejecución arbitraria de las víctimas, incurrieron en actos que afectaron la legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los derechos humanos, que deben ser observados en el desempeño del empleo, cargo o comisión, transgrediendo con ello, lo dispuesto en los artículos 3, 94, 95 y 100, fracciones I y VI, de la Ley del Sistema de Seguridad Pública del Estado de Morelos.

32. Este Organismo Nacional estima que la Dirección General de la Unidad de Asuntos Internos de la Comisión Estatal de Seguridad, tomando en cuenta la gravedad de los hechos referidos en el presente apartado, deberá iniciar una investigación administrativa que permita deslindar la responsabilidad de quienes intervinieron directa-

mente en la ejecución arbitraria de MV4, MV5, V5, V6, V7 y V8, así como en la cadena de mando que, en su caso, ordenaron, autorizaron o toleraron, los hechos cometidos en agravio de las víctimas, para que se determine lo procedente.

33. En consecuencia, esta Institución, en términos de lo dispuesto en los artículos 1o., párrafo tercero y 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 71, párrafo segundo, 72, párrafo segundo y 73 párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en ejercicio de sus atribuciones, formulará queja ante la Dirección General de la Unidad de Asuntos Internos de la Comisión Estatal de Seguridad, para que se inicie la carpeta administrativa de investigación, en contra de que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9 AR10, AR11, AR13, AR14, AR17 y AR18, así como de los elementos policiales que resulten responsables en la ejecución arbitraria de MV4, MV5, V5, V6, V7 y V8.

34. Sea cual fuere la resolución de la Dirección General de la Unidad de Asuntos Internos de la Comisión Estatal de Seguridad, sobre la responsabilidad administrativa de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9 AR10, AR11, AR13, AR14, AR17 y AR18, así como de los elementos policiales que resulten responsables en la ejecución arbitraria de MV4, MV5, V5, V6, V7 y V8, conforme a los procedimientos internos, se anexen copias de la presente Recomendación, en los expedientes laborales de los servidores públicos en cuestión, a fin de que quede constancia de las violaciones graves a derechos humanos en las que incurrieron.

E. Violaciones al derecho a la integridad personal, con motivo del trato cruel, inhumano y/o degradante derivado de las lesiones inferidas a MV2, MV3, V1 y V2, por parte servidores públicos de la Comisión Estatal de Seguridad

35. Como quedó asentado en párrafos anteriores, este Organismo Nacional contó con evidencias suficientes para establecer que elementos de la Comisión Estatal de Seguridad, ingresaron de manera furtiva en el domicilio en el que se encontraban MV1, MV2, MV3, MV4, MV5, MV6, MV7, MV8, V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8 y V9, por lo que las víctimas se refugiaron en el baño y posteriormente le manifestaron a los servidores públicos en cuestión que no portaban armas y que era su deseo entregarse, sin embargo, los elementos policiales accionaron sus armas de fuego lesionando a MV2, MV3, V1 y V2.

36. Es conveniente señalar que el 22 de enero de 2018, médicos forenses de este Organismo Nacional certificaron el estado físico en el que se encontraban, MV1, MV2, MV6, MV7, MV8, V1 y V2, advirtiéndose que presentaban cicatrices en diversas partes del cuerpo, sin embargo, debido a las omisiones en las que incurrieron servidores públicos de la Unidad de Rescate Urbano, Atención a Siniestros y Urgencias Médicas de la Comisión Estatal de Seguridad, especialistas de esta Institución no contaron con elementos técnico-médicos para establecer la temporalidad de dichas lesiones y en su caso, correlacionarlas con los hechos, situación que se detalla en el apartado, del capítulo de Observaciones de la presente Recomendación.

37. No obstante lo anterior, de la concatenación de las evidencias detalladas en el presenta apartado, esta Comisión Nacional estima que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9 AR10, AR11, AR13, AR14, AR17, AR18, así como diversos elementos de la Comisión Estatal de Seguridad, cuya identidad no fue posible determinar, en su carácter de servidores públicos, transgredieron en agravio de las víctimas sus derechos humanos a la integridad personal, al contravenir lo dispuesto en los artículos 1o., párrafo primero; 19, último párrafo, 21, noveno párrafo y 22, párrafo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los cuales establecen la prohibición de la tortura, tratos crueles, inhumanos o degradantes, la obligación de velar por la integridad física de las personas detenidas, y el respeto a sus derechos humanos.

38. Asimismo, los elementos de la Comisión Estatal de Seguridad involucrados en los hechos, incumplieron con los artículos 1, 3, inciso a y 6 de la Convención Interamericana para prevenir y sancionar la tortura; 1, 5.1 y 5.2

de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 2 de la Convención contra la tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes de las Naciones Unidas; 10.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 5 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 2 y 3 de la Declaración sobre la protección de todas las personas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes de las Naciones Unidas; 1 y 5 del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, y el Principio I de los Principios y buenas prácticas sobre la protección de las personas privadas de libertad en las Américas, los cuales señalan que nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes y que toda persona privada de la libertad debe ser tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.

39. Ahora bien, toda vez que MV2 y MV3 eran personas menores de edad en la fecha en la que fueron lesionadas, los agentes de la Comisión Estatal de Seguridad, que intervinieron directamente en los hechos, así como los servidores públicos de esa dependencia que autorizaron y/o toleraron dicha conducta, transgredieron también en agravio de las víctimas, diversos ordenamientos legales relativos con los derechos fundamentales de la infancia, en particular los artículos 4o., párrafo noveno de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2o., párrafos segundo y tercero, 13, fracción XVIII, 18 y 83, fracción I, de la LGDNNA; 1, fracciones I y II, así como 2, fracción I, de la Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Morelos, los cuales reconocen a la niñez como titular de derechos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, en los términos que establecen la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los tratados internacionales de los que el Estado mexicano forma parte, imponiendo a las autoridades la obligación de garantizar un enfoque integral, transversal y con perspectiva de derechos humanos en el diseño y la instrumentación de políticas y programas públicos.

40. En consecuencia, los servidores públicos de la Comisión Estatal de Seguridad involucrados directa e indirectamente en las lesiones que sufrieron MV2 y MV3 incumplieron los artículos 19.1 y 40 de la Convención sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, los cuales en su parte conducente establecen que todas las autoridades deberán adoptar las medidas apropiadas para proteger a los niños, niñas y adolescentes de toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, malos tratos, mientras se encuentre bajo la custodia de cualquier servidor público y a ser tratado con humanidad, respeto y dignidad.

41. Además de lo anterior, los servidores públicos involucrados en los hechos, incumplieron con lo dispuesto en los puntos 10.3 de las “Reglas mínimas de las Naciones Unidas para la administración de justicia de menores” (Reglas de Beijing), así como 12 de las “Reglas de las Naciones Unidas para la protección de los menores privados de libertad”, los cuales establecen sustancialmente que una vez que se lleva a cabo la detención de un menor de edad, las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley deben “promover su bienestar y evitar que sufra daño”, así como garantizar el respeto a sus derechos humanos.

42. La autoridad ministerial a cuyo cargo se encuentra la integración de la Carpeta de Investigación 2, respecto de las lesiones que se le infligieron a MV2, MV3, V1 y V2, deberá tomar en cuenta las consideraciones señaladas en el presente apartado y ordenar a sus auxiliares la práctica de todas las diligencias necesarias para determinar la presunta responsabilidad de los servidores públicos involucrados directa e indirectamente en los hechos cometidos en agravio de las víctimas, dentro del marco del pleno respeto a sus derechos humanos, y, en su caso, ejercitar acción penal en su contra debidamente robustecida con todos los elementos de prueba e indicios en los que se apoye, a fin de que la autoridad judicial no determine la libertad de los indiciados por falta de elementos para procesar o por un “tecnicismo” derivado de violaciones al debido proceso.

43. En consecuencia, los servidores públicos que en el ejercicio de sus funciones, participaron directa o indirectamente en las lesiones que se le infligieron a las víctimas, incurrieron en actos que afectaron la legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los derechos humanos, que deben ser observados en

el desempeño del empleo, cargo o comisión, transgrediendo con ello, lo dispuesto en los artículos 3, 94, 95 y 100, fracciones I y VI, de la Ley del Sistema de Seguridad Pública del Estado de Morelos.

44. Este Organismo Nacional estima que la Dirección General de la Unidad de Asuntos Internos de la Comisión Estatal de Seguridad, tomando en cuenta la gravedad de los hechos referidos en el presente apartado, deberá iniciar una investigación administrativa que permita deslindar la responsabilidad de quienes lesionaron a MV2, MV3, V1 y V2, así como en la cadena de mando que, en su caso, ordenaron, autorizaron o toleraron los hechos cometidos en agravio de las víctimas, para que se determine lo procedente.

45. En consecuencia, esta Institución, en términos de lo dispuesto en los artículos 1o., párrafo tercero y 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 71, párrafo segundo, 72, párrafo segundo y 73 párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en ejercicio de sus atribuciones, formulará queja ante la Dirección General de la Unidad de Asuntos Internos de la Comisión Estatal de Seguridad, para que se inicie la carpeta administrativa de investigación, en contra de que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9 AR10, AR11, AR13, AR14, AR17 y AR18, así como de los elementos policiales que resulten responsables en las conductas cometidas en agravio de MV2, MV3, V1 y V2.

46. Sea cual fuere la resolución de la Dirección General de la Unidad de Asuntos Internos de la Comisión Estatal de Seguridad, sobre la responsabilidad administrativa de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9 AR10, AR11, AR13, AR14, AR17 y AR18, así como de los elementos policiales que resulten responsables en las lesiones que se le infligieron a MV2, MV3, V1 y V2, conforme a los procedimientos internos, se anexen copias de la presente Recomendación en los expedientes laborales de los servidores públicos en cuestión, a fin de que quede constancia de las violaciones graves a derechos humanos en las que incurrieron.

F. Violaciones a los derechos a la legalidad, seguridad jurídica y libertad personal, por la dilación en la puesta a disposición de MV1, V1, V2, V3, V4 V10 y V11, imputable a servidores públicos de la Comisión Estatal de Seguridad

47. Con base en el análisis lógico jurídico de las evidencias obtenidas se contó con elementos suficientes para establecer que existió dilación en la puesta a disposición de las víctimas, lo que se traduce en una violación a sus derechos humanos a la legalidad, seguridad jurídica y libertad personal, consagrados en el artículo 20 apartado B, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual prohíbe todo acto de incommunicación.

48. En este orden de ideas, la conducta de los elementos de la Comisión Estatal de Seguridad, que participaron directamente en la dilación en la puesta a disposición de MV1, V1, V2, V3, V4, V10 y V11, incurrieron en la conducta tipificada en el artículo 297, fracción XXIX, del Código Penal para el Estado de Morelos.

49. Aunado a lo anterior, la conducta desplegada por los agentes de la Comisión Estatal de Seguridad que toleraron la dilación en la puesta a disposición de las víctimas, constituye un probable incumplimiento de funciones públicas tipificado en el artículo 270, fracción I, del Código Penal para el Estado de Morelos.

50. En consecuencia, toda vez que los servidores públicos que en el ejercicio de sus funciones participaron directa o indirectamente en la dilación en la puesta a disposición ante la autoridad ministerial de MV1, V1, V2, V3, V4, V10 y V11, incurrieron en actos que afectaron la legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los derechos humanos, transgrediendo con ello, lo dispuesto en los artículos 3, 94, 95 y 100, fracciones I y VI, de la Ley del Sistema de Seguridad Pública del Estado de Morelos.

51. Para este Organismo Nacional es imperativo que la Dirección General de la Unidad de Asuntos Internos de la Comisión Estatal de Seguridad, inicie una investigación administrativa que permita deslindar la responsabi-

lidad de los agentes policiales que retuvieron arbitrariamente a MV1, V1, V2, V3, V4, V10 y V11, así como los servidores públicos de esa dependencia que, en su caso, toleraron dicha situación, para que se determine lo procedente.

52. Por las razones expuestas, este Organismo Nacional en términos de lo dispuesto en los artículos 1o., párrafo tercero y 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 71, párrafo segundo y 72 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, formulará queja ante la Unidad de Asuntos Internos de la Comisión Estatal de Seguridad, además de la denuncia correspondientes ante la Fiscalía General, a fin de que dichas instancias en el ámbito de sus respectivas competencias, inicien los procedimientos administrativos de investigación, además de las carpetas de investigación, respectivas, por la retención ilegal de MV1, V1, V2, V3, V4, V10 y V11.

53. Sea cual fuere la resolución de la Dirección General de la Unidad de Asuntos Internos de la Comisión Estatal de Seguridad, sobre la responsabilidad administrativa de los elementos policiales intervinieron en la retención arbitraria de MV1, V1, V2, V3, V4, V10 y V11, conforme a los procedimientos internos se deberá anexar copias de la presente Recomendación en los expedientes laborales de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR9, AR10, AR13 y AR14, quienes presentaron a la víctimas ante la autoridad ministerial, a fin de que quede constancia de las violaciones graves a derechos humanos en las que incurrieron.

G. Violaciones a la debida procuración de justicia y a la verdad, con motivo de la irregular integración de las carpetas de investigación 2, 6 y 7, atribuible a AR12, AR15 y AR16, respectivamente

54. De la concatenación de las evidencias obtenidas precisadas en el presente apartado, este Organismo Nacional contó con elementos suficientes para establecer que AR12, AR15 y AR16, incurrieron en irregularidades en la integración de las Carpetas de Investigación 2, 6 y 7, debido a que no han practicado las diligencias suficientes y eficientes para determinar la responsabilidad penal de los servidores públicos que intervinieron directa e indirectamente en las conductas delictivas cometidas en agravio de MV1, MV2, MV3, MV4, MV5, MV6, MV7, MV8, V1, V2, V3, V7, V8, V9, V10 y V11, por lo que vulneraron en agravio de las víctimas y sus familiares, sus derechos a la debida procuración de justicia y a la verdad, consagrados en los artículos 20, apartados A, fracción I, C, y 21, párrafos primero, séptimo y décimo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2, fracción I, 7, fracciones III y VII, 18, 19, 20, 21 y 22 de la Ley General de Víctimas; 2, fracción I, 7 fracciones I, III y VII, de la Ley de Víctimas del Estado de Morelos, los cuales disponen que el proceso penal se llevará a cabo con estricta observancia de los derechos humanos, además de que el Ministerio Público se encuentra obligado a velar por la protección de las víctimas del delito en todas las etapas del procedimiento, así como la obligación de la autoridad ministerial de practicar u ordenar todos los actos de investigación necesarios para obtener las evidencias e indicios indispensables para el esclarecimiento de los hechos y velar por la legalidad y respeto de los derechos humanos, promoviendo la pronta, expedita y debida procuración de justicia.

55. Asimismo, AR12, AR15 y AR16, con su conducta transgredieron los artículos 1, 3, 8 y 10 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 9.1 y 14.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; I y XVIII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 1.1, 5.1, 7.1, 8.1, 11.1, 24 y 25.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 1, 2, 3, 4, 6, a), b), c), d) y e), 14, 15, 16, 17, 18 y 19 de la Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y Abuso del Poder de las Naciones Unidas, y II.3, incisos c) y d), VI.10, VII.11, inciso a), VIII.12, inciso c) y X.24 de los Principios y Directrices Básicos sobre el Derecho de las Víctimas de Violaciones Manifiestas de las Normas Internacionales de Derechos Humanos y de Violaciones Graves del Derecho Internacional Humanitario a Interponer Recursos y Obtener Reparaciones, de las Naciones Unidas, que en términos generales establecen el derecho de las víctimas y ofendidos del delito, al acceso a mecanismos de justicia.

56. En este sentido, AR12, AR15 y AR16 dejaron de observar lo dispuesto en el artículo 12, fracciones II y V de la Ley Orgánica de la Fiscalía General del Estado de Morelos, el cual le impone a los agentes del Ministerio Público en esa entidad federativa, la obligación de actuar siempre con apego al orden jurídico y respeto a los derechos humanos, llevar a cabo sus funciones con absoluta imparcialidad, sin discriminación a persona alguna y cumplir con diligencia, en tiempo y forma, con la función de investigación y persecución del delito.

57. Ante la exigencia de los familiares de las víctimas que fueron privadas de la vida, así como de las personas que resultaron lesionadas con motivo de los hechos ocurridos el 30 de noviembre de 2017, para obtener justicia, es conveniente precisar que, en términos de lo dispuesto en los artículos 20 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como 18, 19, 20, 21 y 22 de la Ley General de Víctimas, les asiste el derecho a una investigación pronta y efectiva que lleve al esclarecimiento de los hechos, que permita la identificación, captura, procesamiento y sanción de todos los responsables de las conductas delictivas cometidas en su agravio y en consecuencia, a la reparación del daño.

58. Por ello, este Organismo Nacional observa con preocupación que el Juez de Control, al momento de resolver la Carpeta Judicial 5, negara la orden de aprehensión solicitada por la autoridad ministerial, en contra de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR17 y AR18, debido a que dentro de secuela procesal no se pudo determinar la identidad de los servidores públicos que accionaron sus armas de fuego en contra de MV4, MV5, V5, V6, V7 y V8, por lo que la Fiscalía General deberá continuar con las indagatorias relacionadas con los homicidios de las víctimas y en su momento, formular nuevas acusaciones que corrijan las deficiencias en que incurrió AR12, asegurándose de obtener las pruebas idóneas, a fin de que los ilícitos no queden impunes.

59. Asimismo, AR15 y AR16 quienes se encuentran a cargo de la integración de las Carpetas de Investigación 6 y 7 respectivamente, deberán tomar en cuenta las consideraciones señaladas en la presente Recomendación y ordenar a sus auxiliares, la práctica de todas las diligencias necesarias para determinar la presunta responsabilidad de los servidores públicos involucrados directa e indirectamente en los hechos cometidos en agravio de V10 y V11, dentro del marco del pleno respeto a sus derechos humanos y en su caso, ejercitar acción penal en su contra debidamente robustecida con todos los elementos de prueba e indicios en los que se apoye, a fin de que la autoridad judicial no determine la libertad de los indiciados por falta de elementos para procesar o por un “tecnicismo” derivado de violaciones al debido proceso.

60. Por las razones expuestas, este Organismo Nacional, en términos de lo dispuesto en los artículos 1o., párrafo tercero y 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 71, párrafo segundo y 72 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, formulará queja ante la Visitaduría General de la Fiscalía General, para que se inicie el procedimiento administrativo de investigación correspondiente en contra de AR12, AR15 y AR16 por las omisiones en las que incurrieron en la integración de las Carpetas de Investigación 2, 6 y 7.

61. Sea cual fuere la resolución de la Visitaduría General de la Fiscalía General sobre la responsabilidad administrativa de AR12, AR15 y AR16, conforme a los procedimientos internos, se deberá anexar copia de la presente Recomendación en los expedientes laborales de los servidores públicos en cuestión, a fin de que quede constancia de las violaciones graves a derechos humanos en las que incurrieron.

H. Violaciones a la a la debida procuración de justicia y a la verdad, atribuible a servidores públicos de la comisión estatal de seguridad, por la no preservación del lugar de los hechos, derivado de la colocación deliberada del arma de fuego y los indicios balísticos que se relacionaron con el cadáver de V7

62. Este Organismo Nacional estimó que los elementos de la Comisión Estatal de Seguridad que colocaron de manera deliberada del arma de fuego y los indicios balísticos que se relacionaron con el cadáver de la víctima,

pretendieron simular que las personas que se encontraban en el interior del inmueble en cuestión, realizaron disparos en su contra, por lo que se vieron obligados a repeler un agresión inminente y real, situación que no aconteció como ha quedado demostrado en el cuerpo de la presente Recomendación, lo que constituye una violación a los derechos humanos a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la debida procuración de justicia y a la verdad, en agravio de las víctimas directas e indirectas, transgrediéndose con ello, el contenido del artículo 21, párrafo noveno de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como lo previsto en el numeral 4, en relación con el 1 de la Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del Abuso de Poder, que prevé el derecho de las víctimas y ofendidos al acceso a los mecanismos de justicia.

63. Ahora bien, la conducta desplegada por los agentes de la Comisión Estatal de Seguridad que participaron directa y/o indirectamente en la colocación del arma de fuego y los indicios balísticos que se relacionaron con el cadáver de V7, constituye un probable delito contra la procuración y administración de justicia tipificado en el artículo 297, fracción XXXI, del Código Penal para el Estado de Morelos.

64. En consecuencia, los servidores públicos que en el ejercicio de sus funciones participaron directa o indirectamente en los hechos descritos en el presente apartado, incurrieron en actos que afectaron la legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los derechos humanos, transgrediendo con ello, lo dispuesto en los artículos 3, 94, 95 y 100, fracciones I y VI, de la Ley del Sistema de Seguridad Pública del Estado de Morelos.

65. La Dirección General de la Unidad de Asuntos Internos de la Comisión Estatal de Seguridad, deberá iniciar una investigación administrativa que permita deslindar la responsabilidad de los agentes policiales que colocaron deliberadamente el arma de fuego y los indicios balísticos que se relacionaron con el cadáver de V7, así como los servidores públicos de esa dependencia que, en su caso, toleraron dicha situación, para que se determine lo procedente.

66. Por las razones expuestas, este Organismo Nacional en términos de lo dispuesto en los artículos 1o., párrafo tercero y 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 71, párrafo segundo y 72 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, formulará queja ante la Unidad de Asuntos Internos de la Comisión Estatal de Seguridad, además de la denuncia correspondientes ante la Fiscalía General, a fin de que dichas instancias en el ámbito de sus respectivas competencias, inicien los procedimientos administrativos de investigación correspondientes, por los hechos descritos en los párrafos que anteceden.

I. Violaciones al trato digno, al interés superior de la niñez y a una vida libre de violencia, derivado de las violaciones a los derechos humanos cometidas en agravio de las personas menores de edad MV1, MV2, MV3, MV4, MV5, MV6, MV7, MV8, MV9 y MV10

67. Como ha quedado precisado en el cuerpo del presente documento este Organismo Nacional contó con elementos para evidenciar violaciones al derecho al interés superior de la niñez, cometidos en agravio de MV1, MV2, MV3, MV4, MV5, MV6, MV7, MV8, MV9 y MV10 imputables a servidores públicos de la Comisión Estatal de Seguridad, derivado de los siguientes hechos:

1. El allanamiento de las casas habitación en la que se encontraban MV1, MV2, MV3, MV4, MV5, MV6, MV7, MV8, MV9 y MV10.
2. La detención arbitraria de MV1.
3. El uso excesivo de la fuerza que derivó en la ejecución arbitraria de MV4, MV5.
4. El trato cruel, inhumano y/o degradante derivado de las lesiones inferidas a MV2, MV3.

5. La dilación en la puesta a disposición de MV1.
 6. La irregular integración de la Carpeta de Investigación 2, radicada entre otros hechos delictivos, por los homicidios cometidos en agravio de MV4 y MV5, así como por las lesiones que se le infligieron a MV2 y MV3.
- 68.** Cabe señalar que derivado de las intervenciones psicológicas practicadas el 22 de enero de 2018, por personal de la Coordinación de Servicios Periciales de este Organismo Nacional, se determinó que MV1, MV2 y MV8 requerían atención psicológica de manera prioritaria, a fin de que la sintomatología que presentaban no se agudizara.
- 69.** El daño emocional que sufrieron las personas menores de edad víctimas, se acreditó en las opiniones psicológicas emitidas el 16, 30 y 31 de julio, así como 30 de agosto de 2018, en las que especialistas de este Organismo Nacional concluyeron que MV1, MV2, MV6 y MV8 presentaron trastorno por estrés postraumático, derivado de los hechos que vivenciaron, en los cuales estuvo en riesgo su vida.
- 70.** Respecto de MV7, en la opinión en materia de psicología de 30 de agosto de 2018, suscrita por expertos de este Organismo Nacional, se determinó que a pesar de que la persona menor de edad víctima no presentó afectación conductual, actitudinal, afectiva o emocional significativa al momento de su valoración, dicha situación no excluye la posible aparición tardía del trastorno estrés postraumático o de alguna alteración que pudiera desencadenar una secuela a largo plazo.
- 71.** La concatenación de las evidencias precisadas en los párrafos que anteceden, permite establecer el nexo causal entre la violencia ejercida en contra de MV1, MV2, MV3, MV4, MV5, MV6, MV7 y MV8 durante los hechos ocurridos el 30 de noviembre de 2017, en Temixco, que derivó en la privación de la vida de MV4 y MV5, las lesiones que se infligieron a MV2 y MV3, así como el daño psicológico que presentaron MV1, MV2, MV6 y MV8, con motivo de los hechos que vivenciaron, en los cuales estuvo en riesgo su integridad física.
- 72.** Los hechos cometidos en agravio de MV1, MV2, MV3, MV4, MV5, MV6, MV7, MV8, MV9 y MV10, atribuibles a servidores públicos de la Comisión Estatal de Seguridad, transgredieron sus derechos humanos a la integridad personal, al desarrollo integral infantil, al trato digno, a un entorno seguro, afectivo y libre de violencia, así como al cuidado y protección contra actos u omisiones que puedan afectar su integridad física y/o psicológica, contravieniéndose con ello lo previsto en los artículos 1o., 4o., párrafos noveno y décimo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2.1, 24 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 10.3, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 2.1, 3.1, 3.2, 6.2, 19.1, 19.2 de la Convención sobre los Derechos del Niño; 1, 5.1, 11.1, 19 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica); 16, del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador); 1, 2.1, 25.2, de la Declaración Universal de Derechos Humanos; I, VII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; los principios 1, 2, 6, 7, 8, 9, primer párrafo, de la Declaración de los Derechos del Niño, que en su parte conducente reconocen que en todas las decisiones que conciernen a las niñas y los niños, se considerará de manera primordial el principio del interés superior de la niñez, que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a cuidados y asistencia especiales, a que se adopten medidas de protección contra todo tipo de abuso o violencia; a no ser sometidos a tratos crueles, inhumanos o degradantes; al respeto a su integridad personal; a desarrollarse física, mental, emocional y socialmente en condiciones de igualdad; así como a recibir servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil en condiciones de calidad, calidez, seguridad, protección y respeto a sus derechos humanos.
- 73.** En consecuencia, los servidores públicos que en el ejercicio de sus funciones participaron directa o indirectamente en los hechos cometidos en agravio de MV1, MV2, MV3, MV4, MV5, MV6, MV7, MV8, MV9 y MV10,

incurrieron en actos que afectaron la legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los derechos humanos, transgrediendo con ello lo dispuesto en los artículos 3, 94, 95 y 100, fracciones I y VI, de la Ley del Sistema de Seguridad Pública del Estado de Morelos.

74. Por esta razón, la Dirección General de la Unidad de Asuntos Internos de la Comisión Estatal de Seguridad deberá iniciar una investigación administrativa que permita deslindar la responsabilidad de los agentes policiales que participaron en los hechos cometidos en agravio de MV1, MV2, MV3, MV4, MV5, MV6, MV7, MV8, MV9 y MV10, así como de los servidores públicos de esa dependencia que, en su caso, toleraron los mismos, para que se determine lo procedente.

75. De igual manera, AR12 quien se encuentra a cargo de la integración de la Carpeta de Investigación 2, deberá tomar en cuenta las consideraciones señaladas en la presente Recomendación y ordenar a sus auxiliares la práctica de todas las diligencias necesarias para determinar la presunta responsabilidad de los servidores públicos involucrados directa e indirectamente en los hechos cometidos en agravio de MV1, MV2, MV3, MV4, MV5, MV6, MV7, MV8, MV9 y MV10, dentro del marco del pleno respeto a sus derechos humanos y en su caso, ejercitar acción penal en su contra debidamente robustecida con todos los elementos de prueba e indicios en los que se apoye.

76. Toda vez que el 8 de marzo de 2018, la Dirección General de la Unidad de Asuntos Internos de la Comisión Estatal de Seguridad, determinó el Procedimiento Administrativo de Investigación iniciado con motivo de los hechos ocurridos el 30 de noviembre de 2017, en Temixco, absolviendo a los elementos de esa corporación policial que intervinieron en los mismos, sin embargo, esta Comisión Nacional estima que a efecto de que las faltas administrativas en las que incurrieron los servidores públicos en cuestión no permanezcan impunes, conforme a los procedimientos internos se deberá anexar copia de la presente Recomendación en sus expedientes laborales como constancia de las irregularidades en las que incurrieron.

J. Violaciones a la legalidad, seguridad jurídica y a la verdad, atribuibles a servidores públicos de la Dirección General de Asuntos Internos de la Comisión Estatal de Seguridad, por las irregularidades observadas en la resolución de la carpeta administrativa instruida en contra de los elementos policiales que participaron en los hechos acontecidos el 30 de noviembre de 2017, en Temixco

77. Este Organismo Nacional estima que la Dirección General de la Unidad de Asuntos Internos de la Comisión Estatal de Seguridad, no llevó a cabo una debida investigación respecto de los hechos ocurridos el 30 de noviembre de 2017, en Temixco, toda vez que de haber realizado las indagatorias respectivas hubiera advertido que los elementos policiales que intervinieron en los mismos incurrieron en los siguientes hechos:

1. Imprecisiones en el contenido de los informes policiales homologados que suscribieron AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, así como, AR9 y AR10, respecto de las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que detuvieron a MV1, V1, V2, V3, V4, V10 y V11.
2. Los allanamientos a las casas habitación en las que se encontraban MV1, MV2, MV3, MV4, MV5, MV6, MV7, MV8, V1, V2, V3, V7, V8, V9, V10 y V11.
3. Las detenciones arbitrarias y la dilación en la puesta a disposición ante la autoridad ministerial en agravio de MV1, V1, V2, V3, V4 V10 y V11.
4. Participación en los hechos ocurridos el 30 de noviembre de 2017 en Temixco, de personas vestidas de civil, quienes a decir de las víctimas sobrevivientes y testigos presenciales, se ostentaron como policías estatales.
5. Utilización de armas de fuego, que no corresponden a las armas de cargo de los elementos policiales que participaron en los hechos.

78. Al respecto, esta Comisión Nacional sostiene que el hecho de que la Unidad de Asuntos Internos de la Comisión Estatal de Seguridad, no hubiese llevado a cabo una debida investigación para determinar, la responsabilidad administrativa de los elementos policiales que participaron en los hechos ocurridos el 30 de noviembre de 2017, vulnera en perjuicio de las víctimas el derecho a la verdad de conformidad con lo siguiente:

1. El derecho a la verdad guarda una estrecha relación con el derecho a la investigación, puesto que no es posible conocer la verdad sin haber efectuado previamente una investigación adecuada.
2. El derecho de las víctimas a una investigación adecuada y efectiva, está previsto en el artículo 7, fracciones XXVI y XXVII de la Ley General de Víctimas, que prevé el derecho de las víctimas “A una investigación pronta y efectiva que lleve a la identificación, captura, procesamiento y sanción de manera adecuada de todos los responsables del daño, al esclarecimiento de los hechos y a la reparación del daño;” y “A participar activamente en la búsqueda de la verdad de los hechos y en los mecanismos de acceso a la justicia que estén a su disposición, conforme a los procedimientos establecidos en la ley de la materia”.

79. Toda vez que el 8 de marzo de 2018, la Dirección General de la Unidad de Asuntos Internos de la Comisión Estatal de Seguridad, determinó el Procedimiento Administrativo de Investigación iniciado con motivo de los hechos ocurridos el 30 de noviembre de 2017, en Temixco, absolviendo a los elementos de esa corporación policial que intervinieron en los mismos, sin haber realizado una debida investigación, esta Institución, en términos de lo dispuesto en los artículos 1o., párrafo tercero y 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 71, párrafo segundo, 72, párrafo segundo y 73 párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en ejercicio de sus atribuciones, formulará queja ante la instancia que corresponda para que se inicie la carpeta administrativa de investigación correspondiente por las omisiones en la resolución en cita y se determine lo procedente.

K. Violaciones graves a derechos humanos cometidas en el presente caso

80. En el presente caso se actualizan los supuestos de violaciones graves a derechos humanos establecidos en los estándares internacionales, en virtud de que en el contexto general de los hechos y de acuerdo con las evidencias, análisis de las mismas y dictámenes periciales realizados por personal de esta Comisión Nacional, se acreditó lo siguiente:

1. Los allanamientos a las casas habitación en las que se encontraban MV1, MV2, MV3, MV4, MV5, MV6, MV7, MV8, MV9, MV10, V1, V2, V3, V7, V8, V9, V10, V11, V12 y V13 atribuibles a AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR9, AR10, AR13 y AR14, así como a servidores públicos de la Comisión Estatal de Seguridad, cuya identidad no pudo ser establecida.
2. Las detenciones arbitrarias cometidas en agravio de MV1, V1, V2, V3, V4 V10 y V11, por parte de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR9, AR10, AR13 y AR14, así como diversos elementos policiales, quienes no pudieron ser plenamente identificados.
3. El uso excesivo de la fuerza que derivó en la ejecución arbitraria de MV4, MV5, V5, V6, V7 y V8, imputable a AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR9, AR10, AR13, AR14 y otros servidores públicos de la Comisión Estatal de Seguridad, los cuáles no pudieron ser identificados.
4. El trato cruel, inhumano y/o degradante derivado de las lesiones inferidas a MV2, MV3, V1 y V2, por parte servidores públicos de la Comisión Estatal de Seguridad.
5. La dilación en la puesta a disposición de MV1, V1, V2, V3, V4 V10 y V11, imputable a AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, AR9 y AR10, AR13 y AR14, así como de los elementos de la Comisión Estatal de Seguridad que toleraron dicha situación.
6. La irregular integración de la Carpeta de Investigación 2, radicada con motivo de las conductas delictivas cometidas en agravio de MV2, MV3, MV4, MV5, V5, V6, V7 y V8, atribuible a AR12.

7. La dilación en la tramitación de las carpetas de investigación 6 y 7, iniciadas en contra de AR13 y AR14, así como AR9 y AR10, por su probable responsabilidad en la comisión del delito de abuso de autoridad en agravio de V10 y V11, imputable a AR15 y AR16, respectivamente.
 8. La colocación deliberada del arma de fuego y los indicios balísticos que se relacionaron con el cadáver de V7, atribuible a los agentes de la Comisión Estatal de Seguridad que participaron en el operativo practicado el 30 de noviembre de 2017, en el interior del domicilio en el que se encontraban las víctimas.
81. No pasó inadvertido para esta Comisión Nacional que MV1, MV2, MV3, MV4, MV5, MV6, MV7 y MV8 eran personas menores de edad, en la fecha en la que se perpetraron las violaciones a sus derechos humanos, por lo que se encontraba en una situación de especial vulnerabilidad respecto de los servidores públicos involucrados, cuyos deberes principales consistían en proteger y salvaguardar sus derechos fundamentales.

L. Derechos de las víctimas indirectas

82. En el presente caso, los familiares de MV4, MV5, V5, V6, V7 y V8, tuvieron conocimiento de sus decesos, así como de las lesiones que sufrieron MV2, MV3, V1 y V2, por parte servidores públicos de la Comisión Estatal de Seguridad, razón por la cual AR12 deberá tomar en cuenta dichas circunstancias y brindarles en colaboración con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, el apoyo victimológico y la atención psicológica que requieran, proporcionándoles un trato digno, sensible y con calidez.

M. Hechos violatorios atribuidos a servidores públicos de la Unidad de Rescate Urbano, Atención a Siniestros y Urgencias Médicas de la Comisión Estatal de Seguridad, así como a peritos médicos forenses de la Fiscalía General, los cuales no se consideraron violaciones graves a derechos humanos

83. Con motivo de la investigación de los hechos acontecidos el 30 de noviembre de 2017, en Temixco, este Organismo Nacional se allegó de diversas evidencias para acreditar violaciones a derechos humanos, mismas que no se consideraron como graves, las cuales se precisan a continuación.

- Imprecisiones en los dictámenes emitidos por AR19, respecto de las lesiones que sufrieron V1 y V2, así como la omisión de la certificación de las lesiones que se le infligieron a MV1, MV6, MV7 y MV8, imputable a servidores públicos de la Unidad de Rescate Urbano, Atención a Siniestros y Urgencias Médicas de la Comisión Estatal de Seguridad

84. Este Organismo nacional advirtió que AR19 incurrió en imprecisiones en los dictámenes de integridad de V1 y V2, además de que los servidores públicos de la Unidad de Rescate Urbano, Atención a Siniestros y Urgencias Médicas de la Comisión Estatal de Seguridad que el 30 de noviembre de 2017, se constituyeron en el domicilio donde fueron lesionadas las víctimas, omitieron certificar el estado físico en el que se encontraban MV6, MV7 y MV8, incurrieron en actos que afectaron la legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los derechos humanos, transgrediendo con ello, lo dispuesto en los artículos 3, 94, 95 y 100, fracciones I y VI, de la Ley del Sistema de Seguridad Pública del Estado de Morelos.

85. En consecuencia, esta Institución, en términos de lo dispuesto en los artículos 1o., párrafo tercero y 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 71, párrafo segundo, 72, párrafo segundo y 73 párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en ejercicio de sus atribuciones, formulará queja ante la Dirección General de la Unidad de Asuntos Internos de la Comisión Estatal de Seguridad, para que se inicie la carpeta administrativa de investigación, en contra de que AR19, así como de los servidores públicos de la Unidad de Rescate Urbano, Atención a Siniestros y Urgencias Médicas de la Comisión

Estatad de Seguridad que omitieron certificar el estado físico en el que se encontraban MV6, MV7 y MV8, para que se determine lo procedente.

• Imprecisiones en las necropsias practicadas a los cadáveres de MV4, MV5, V5, V6, V7 y V8, atribuibles a AR20, médico forense de la Fiscalía General

86. Este Organismo Nacional observó irregularidades en las necropsias que se les practicaron a los cadáveres de MV4, MV5, V5, V6, V7 y V8, toda vez que carecieron de una descripción minuciosa de las lesiones que presentaron, dado que AR20 omitió señalar las estructuras anatómicas lesionadas, las características propias de las lesiones producidas por proyectil de arma de fuego, además de que los dictámenes en cuestión, carecen de la firma autógrafa del médico forense en cita.

87. Cabe señalar que las impresiones fotográficas que remitió la Fiscalía General, relativas a las necropsias que se les practicaron a las víctimas, no cuentan con metodología forense, ya que carecen de una adecuada rotulación, vistas generales, acercamientos, testigos métricos en los que se incluya la fecha de impresión, número de carpeta de investigación, por lo que expertos de este Organismo Nacional no contaron con elementos técnico-médicos para considerarlas como elementos de estudio y análisis.

88. Las irregularidades en las que incurrieron AR20, así como el perito que llevó a cabo la fijación fotográfica de las necropsias practicadas a los cadáveres de las víctimas, contravienen lo dispuesto en el artículo 271, fracciones IV y V, párrafo cuarto del Código Nacional de Procedimientos Penales.

89. Por lo expuesto, este Organismo Nacional considera que AR20, así como el perito que llevó a cabo la fijación fotográfica de las necropsias practicadas a los cadáveres de MV4, MV5, V5, V6, V7 y V8, transgredieron en perjuicio de los familiares de las víctimas los derechos de legalidad, seguridad jurídica y de procuración y acceso a la justicia, previstos en los artículos 14, párrafo segundo, 16, párrafo primero, 17, párrafo segundo y 20 apartado C de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1.1 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 8 y 10 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; y I, XVIII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, que prevén el derecho de las víctimas y ofendidos al acceso a mecanismos de justicia.

90. Esta Institución considera que AR20, así como el perito que llevó a cabo la fijación fotográfica de las necropsias practicadas a los cadáveres de MV4, MV5, V5, V6, V7 y V8, dejaron de observar lo dispuesto en los artículos 19, fracción II y 93, fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, los cuales les imponen la obligación de conducirse siempre con apego a los principios constitucionales, tratados internacionales y respeto a los derechos humanos.

91. Por las razones expuestas, esta Institución, en términos de lo dispuesto en el artículo 72 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, formulará queja ante la Visitaduría General de la Fiscalía General, para que se inicie el procedimiento administrativo de investigación correspondiente en contra de AR20, así como del perito que llevó a cabo la fijación fotográfica de las necropsias practicadas a los cadáveres de MV4, MV5, V5, V6, V7 y V8, a fin de que se determine lo procedente.

92. Sea cual fuere la resolución de la Visitaduría General de la Fiscalía General sobre la responsabilidad administrativa de AR20, así como del perito que llevó a cabo la fijación fotográfica de las necropsias practicadas a los cadáveres de las víctimas, conforme a los procedimientos internos, se deberá anexar copia de la presente Recomendación, en los expedientes laborales de los servidores públicos en cuestión, a fin de que quede constancia de las violaciones graves a derechos humanos en las que incurrieron.

N. Manipulación de los cadáveres de V6, V7 y V8

93. En el presente caso, este Organismo Nacional contó con elementos suficientes para acreditar indiciariamente la manipulación de los cadáveres de V6, V7 y V8.

94. De la concatenación de las evidencias obtenidas, se advirtió que un paramédico del Ayuntamiento de Temixco, ingresó al baño en el que fueron privadas de la vida las víctimas, observando que MV3 se encontraba por debajo de 2 cadáveres, por lo que se vio obligado a mover los cuerpos de su posición original.

95. Sin embargo toda vez que este Organismo Nacional contó con elementos para establecer que el arma de fuego y los elementos balísticos que se relacionaron con el cadáver de V7, fueron colocados deliberadamente por servidores públicos de la Comisión Estatal de Seguridad que participaron en el operativo practicado en el interior del domicilio en cita, la autoridad ministerial dentro de la integración de la Carpeta de Investigación 2, deberá llevar a cabo la investigación respecto de la manipulación de los cadáveres V6, V7 y V8 y en su momento determinar lo procedente.

RECOMENDACIONES

Al Gobernador Constitucional del Estado de Morelos:

PRIMERA. En coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas se brinde a los familiares de MV4, MV5, V5, V6, V7 y V8, quienes derivado del uso excesivo de la fuerza, fueron víctimas de una ejecución arbitraria, atribuible servidores públicos de la Comisión Estatal de Seguridad, una reparación integral del daño, conforme a la Ley General de Víctimas, tomando en cuenta la gravedad de los hechos, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. En coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, se brinde a MV2, MV3, MV7, V1, V2 y V4, derivado de las lesiones innecesarias que sufrieron, al momento en que fueron detenidos por elementos de la Comisión Estatal de Seguridad, una reparación integral del daño, conforme a la Ley General de Víctimas y la propia del Estado de Morelos, tomando en cuenta la gravedad de los hechos, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. En coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, se brinde a los propietarios de los inmuebles en los que se encontraban las víctimas una reparación integral por los daños ocasionados con motivo de los operativos practicados por servidores públicos de la Comisión Estatal de Seguridad el 30 de noviembre de 2017, conforme a la Ley General de Víctimas y la propia del Estado de Morelos y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. En un plazo no mayor a treinta días los familiares de MV4, MV5, V5, V6, V7 y V8, así como MV2, MV3, MV7, V1, V2 y V4, sean inscritos en el Registro Nacional de Víctimas, para que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, de conformidad con la Ley General de Víctimas y la homóloga del Estado de Morelos, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

QUINTA. Se brinde a MV2, MV3, MV7, MV9, MV10, V1, V2, V4, V12 y V13 la atención médica y psicológica que requieran con el fin de que alcancen su sanación psíquica y emocional, por los daños sufridos, atendiendo a su edad y a sus especificidades de género, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias con que se acrediten su cumplimiento.

SEXTA. Se proporcione a los familiares de MV4, MV5, V5, V6, V7 y V8, la atención médica, psicológica y tanatológica que requieran, con el fin de que alcancen su sanación psíquica y emocional, por los daños sufridos, atendiendo a su edad y a sus especificidades de género, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SÉPTIMA. Se colabore ampliamente en las investigaciones ministeriales y los procedimientos administrativos que se inicien ante la Fiscalía General, así como en la Unidad de Asuntos Internos de la Comisión Estatal de Seguridad, a fin de determinar la identidad de los agentes policiales que intervinieron directamente en las violaciones a los derechos humanos de MV1, MV2, MV3, MV4, MV5, MV6, MV7, MV8, MV9, MV10, V1, V2, V3, V7, V8, V9, V10, V11, V12 y V13 así como en la cadena de mando que, en su caso, ordenaron, autorizaron o toleraron, los hechos cometidos en agravio de las víctimas, así como en contra de AR19, por las imprecisiones que se observaron en los dictámenes que emitió respecto de las lesiones que sufrieron V1 y V2, además de los servidores públicos de la Unidad de Rescate Urbano, Atención a Siniestros y Urgencias Médicas, quienes omitieron certificar las lesiones que se le infligieron a MV1, MV6, MV7 y MV8, para que se determine lo procedente, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias con que se acrediten su cumplimiento.

OCTAVA. Se colabore ampliamente en las investigaciones ministeriales y los procedimientos administrativos que se inicien ante la Fiscalía General, así como en la Unidad de Asuntos Internos de la Comisión Estatal de Seguridad, en contra de los servidores públicos involucrados en la dilación en la puesta a disposición de MV1, V1, V2, V3 y V4, ante la autoridad ministerial del fuero común en Cuernavaca, Morelos, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acrediten su cumplimiento.

NOVENA. Colabore ampliamente con este Organismo Nacional en la presentación y seguimiento de las quejas que se formulen ante la Unidad de Asuntos Internos de la Comisión Estatal de Seguridad, así como de las denuncias ante la Fiscalía General, en contra de los servidores públicos que colocaron de manera deliberada el arma de fuego y los índices balísticos que se relacionaron con el cadáver de V7, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acrediten su cumplimiento.

DÉCIMA. Anexar copia de la presente Recomendación a los expedientes laborales de los servidores públicos involucrados, y se remitan a este Organismo Nacional las pruebas de cumplimiento.

DÉCIMA PRIMERA. Implemente en un plazo no mayor a un año, acciones a través de políticas públicas adecuadas para solucionar y combatir los índices de violencia y criminalidad que imperan en el Estado de Morelos, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

DÉCIMA SEGUNDA. Fortalecer, conjuntamente con las diversas autoridades de los Municipios del Estado de Morelos, dentro del término de 6 meses, nuevos mecanismos de participación ciudadana, que permitan escuchar a la población y atender problemáticas relacionadas con los temas de desempleo, pobreza, desigualdad social, prevención del delito, violaciones a derechos humanos y acceso a la justicia, acorde con los Objetivos de Desarrollo Sostenible contenidos en la Agenda 2030 de la Organización de las Naciones Unidas, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

DECIMOTERCERA. Se diseñe e imparta en un término no mayor a 90 días, un curso integral a todos los policías de la Comisión Estatal de Seguridad, sobre los protocolos relativos a la preservación del lugar de los hechos o del hallazgo y la cadena de custodia, y se envíen a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

DECIMOCUARTA. Designar a la persona servidora pública de alto nivel de decisión que será el enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituido, deberá notificarse oportunamente a este Organismo Nacional.

Al Fiscal General del Estado de Morelos:

PRIMERA. Gire sus instrucciones a quien corresponda para que se continúe con la integración de las investigaciones de los homicidios cometidos en agravio de MV4, MV5, V5, V6, V7 y V8, respectivamente, para que se identifiquen, localicen, detengan, procesen y se sancione a los responsables, a fin de que las víctimas indirectas tengan acceso pleno a la justicia, estableciéndose las medidas necesarias para prestarles atención con calidad y calidez, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Colabore ampliamente con este Organismo Nacional en la presentación y seguimiento de la queja que se formule ante la Visitaduría General de la Fiscalía General, en contra de AR12, AR15 y AR16, por las omisiones que se observaron en la integración de las Carpetas de Investigación 2, 6 y 7, y así como en contra de AR20, por las imprecisiones que se observaron en las necropsias practicadas a los cadáveres de MV4, MV5, V5, V6, V7 y V8, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Sea cual fuere la resolución sobre la responsabilidad administrativa de AR12, AR15 y AR16, en un plazo no mayor a 30 días, se deberá anexar copia de la presente Recomendación en su expediente laboral, a efecto de que obre constancia de las violaciones a los derechos humanos en las que incurrió, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Implementar en un término no mayor a treinta días un curso de capacitación a los agentes del Ministerio Público adscritos a la Fiscalía General, que con motivo de sus funciones, tengan contacto con víctimas directas e indirectas de los delitos de homicidio y abuso de autoridad, a efecto de que cuenten con los conocimientos, formación y sensibilidad requerida para brindarles un trato digno, y para que promuevan, respeten, protejan y garanticen el ejercicio efectivo de sus derechos humanos y se remitan a este Organismo Nacional las pruebas de su cumplimiento.

QUINTA. Emita en un término no mayor a 30 días, una circular dirigida a todos los médicos forenses adscritos a la Fiscalía General, en el que se les señale la importancia de su labor en el debido esclarecimiento de los homicidios perpetrados en esa entidad federativa, para que en el desempeño de su cargo, actúen atendiendo a los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia, a efecto de que prevenir y no incurran en omisiones en los dictámenes de las necropsias que practiquen a los cadáveres de las víctimas, y se remitan a este Organismo Nacional las pruebas de su cumplimiento.

SEXTA. Diseñar e impartir dentro del plazo de tres meses, a los médicos forenses de la Fiscalía General un curso integral en materia de la aplicación del Protocolo Modelo de Autopsia contenido en el Manual sobre la Prevención e Investigación Eficaces de las Ejecuciones Extralegales, Arbitrarias o Sumarias, y se remitan a este Organismo Nacional las pruebas de su cumplimiento.

SÉPTIMA. Designar a la persona servidora pública de alto nivel de decisión que sea enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituido, deberá notificarse oportunamente a este Organismo Nacional.

TIEMPO DE TRAMITACIÓN EN LA CNDH:

8 de marzo de 2018 al 19 de junio de 2019 (15 meses, 11 días)

ESTADO:

En tiempo de ser aceptada



GACETA 347 • JUN • 2019
Comisión Nacional de los Derechos Humanos



Síntesis de Recomendaciones

Sobre la reclusión irregular en las cárceles municipales de Tecuala y Rosamorada en el estado de Nayarit

Ciudad de México, a 6 de junio de 2019.

AUTORIDAD RESPONSABLE: Tribunal Superior de Justicia y Consejo de la Judicatura del Estado de Nayarit

PROCEDIMIENTO: Expediente de Queja

SÍNTESIS DE HECHOS

1. Personal adscrito a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos constató que en las Cárceles Municipales de Tecuala y Rosamorada, en el Estado de Nayarit, continúa la reclusión irregular de personas privadas de la libertad sujetas a proceso y/o sentenciadas, en contravención a lo dispuesto por los artículos 18 y 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
2. Las autoridades entrevistadas en ambos centros refirieron que dependen económica y administrativamente de los Municipios respectivos.
3. En la investigación sobre la reclusión irregular de la mencionadas Cárceles Municipales, personal de la Comisión Nacional realizó diferentes actuaciones de campo para recopilar evidencias, entre ellos recorridos en sus instalaciones, recabaron documentación y testimonios de servidores públicos del Poder Judicial del Estado de Nayarit y del personal encargado de la custodia de los internos alojados en los centros de reclusión.
4. En nuestro país, el Estado de Derecho se sustenta en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que reconoce un catálogo de derechos humanos que otorgan y garantizan seguridad jurídica a todas las personas mediante el estricto respeto al principio de legalidad; asimismo, en su texto se establece el marco jurídico que se debe respetar en todo momento por las autoridades en todas y cada una de sus actuaciones.
5. En la Carta Magna no se considera como una tarea en materia de seguridad pública la administración de los centros de reinserción social, la cual se reglamenta en los artículos 18 constitucional y 2 de la Ley Nacional de Ejecución Penal, este último ordenamiento de observancia general en la Federación y en las entidades federativas, respecto del internamiento por prisión preventiva, así como en la ejecución de penas y medidas de seguridad por delitos que sean competencia de los tribunales de fuero federal y local, sin que de modo alguno se haya establecido que tal función recaiga sobre los municipios, pues éstos únicamente están facultados para la ejecución de las sanciones administrativas de conformidad con lo previsto en el párrafo cuarto del artículo 21 Constitucional.

6. En ese orden de ideas, del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/3/2019/3931/Q, entre las que destacan las visitas que personal adscrito a esta Comisión Nacional realizó a las Cárceles Municipales de Tecuala y Rosamorada, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, este Organismo Autónomo observó que se violentan los derechos a la seguridad jurídica y la legalidad de las personas privadas de la libertad pues las autoridades judiciales las internan en forma irregular en cárceles municipales.
7. Los artículos 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagran los derechos de las personas a la legalidad y seguridad jurídica. El primero indica que: "... Nadie podrá ser privado de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las Leyes expedidas con anterioridad al hecho..." mientras que el segundo señala 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...".
8. Este derecho comprende el principio de legalidad que implica "que los poderes públicos deben estar sujetos a un sistema jurídico coherente y permanente, dotado de certeza y estabilidad, que especifique los límites del Estado en sus diferentes esferas de ejercicio de cara a los titulares de los derechos individuales, garantizando el respeto a los derechos fundamentales de las personas". El incumplimiento del principio de legalidad puede materializarse en la limitación injustificada o la violación de cualquier otro derecho humano.
9. El derecho a la legalidad determina que todo acto o procedimiento jurídico llevado a cabo por las autoridades estatales debe tener su apoyo estricto en una norma legal, la cual, a su vez, debe estar conforme a las disposiciones de forma y fondo consignadas en la Constitución.
10. De conformidad con lo anterior, este Organismo nacional denota el internamiento irregular de las Cárceles Municipales de Tecuala y Rosamorada por depender del Municipio en donde tienen su asiento, las cuales dada su naturaleza administrativa deben destinarse para sanciones administrativas y no para albergar a personas en prisión preventiva o en cumplimiento a una sanción penal.
11. De la documentación obtenida, se pudo observar que es la autoridad judicial la que ordena el ingreso de las personas privadas de la libertad a esos establecimientos, pues es ésta quien señala la Cárcel de Tecuala y Rosamorada como el lugar de reclusión.
12. Esta Comisión Nacional respetuosa de las funciones del Poder Judicial del Estado, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 8, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, es competente para conocer de actos u omisiones de las autoridades judiciales, cuando éstos tienen carácter administrativo, como en el caso particular acontece, ya que se efectúan internamientos irregulares en cárceles municipales en contravención de los artículos 18 y 115 constitucionales.
13. Respecto de los actos administrativos, el 29 de junio de 2017, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver la acción de inconstitucionalidad 30/2013, promovida por esta Comisión Nacional consolidó el criterio de que los organismos protectores de derechos humanos pueden conocer de actos u omisiones de naturaleza administrativa presuntamente violatorios de derechos humanos, y sean cometidos por las personas servidores públicos de los Poderes Judiciales locales, es decir, con dicho criterio se reconoce la facultad con que cuentan las Comisiones de Derechos Humanos para admitir e investigar quejas en contra de personas servidores públicos del Poder Judicial, si éstos derivan de actos administrativos.

14. En el presente caso, las determinaciones de las autoridades judiciales de Tecuala y Rosamorada en las que se comunicaba a los encargados de las cárceles municipales de esas localidades que las personas ahí internadas debían quedar en esos centros de reclusión bajo su custodia y a disposición del Juez Penal del conocimiento, los cuales, son objeto de estudio en la presente Recomendación, no son resoluciones en la que se haya realizado una valoración o determinación jurídica, por tanto, tienen el carácter de actos materialmente administrativos, razón por la cual, este Organismo nacional cuenta con la facultad para conocer y resolver el asunto en comento.

15. Si bien es cierto que las autoridades judiciales en materia penal son quienes designan el lugar en que deben quedar las personas privadas de la libertad a su disposición, también lo es que no pueden señalar para ese efecto una institución que no es un centro penitenciario de conformidad con la Constitución, pues el ámbito de competencia del municipio en el sistema de justicia, corresponde únicamente al campo del derecho administrativo para la aplicación de sanciones por las infracciones de los reglamentos gubernativos y de policía, consistentes en multa o arresto hasta por 36 horas, acorde a lo dispuesto en el artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los cuales sólo habrá de compurgarse el arresto a que se ha hecho referencia, el cual, dada su naturaleza administrativa, de ninguna manera es comparable a la prisión preventiva o compurgación de penas privativas de libertad, derivadas de una conducta penal y que son el resultado de un proceso de naturaleza jurisdiccional exclusivo del Poder Judicial.

16. Asimismo, como se ha señalado es dable decir que entre las funciones y servicios públicos que tienen a su cargo los municipios, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 115 constitucional no se encuentra el de ejecutar las penas de prisión ni de aplicar la prisión preventiva, y sí en cambio, atendiendo a lo dispuesto en el artículo 18, del mismo ordenamiento legal y 2 de la Ley Nacional de Ejecución Penal es a la federación y a las entidades federativas a quienes corresponde organizar el sistema penal, con particular énfasis a la aplicación de la prisión preventiva y ejecución de las penas, que acorde a lo previsto por esos preceptos, los locales destinados para los procesados y sentenciados deben ser de jurisdicción federal y/o estatal.

17. Para la Comisión Nacional de los Derechos Humanos es preocupante que las autoridades jurisdiccionales consideren el internamiento de personas a su disposición en esas cárceles municipales aun cuando las irregularidades señaladas en su operación constituyen una afectación a la seguridad jurídica y legalidad de las personas y redundan en perjuicio de los intereses públicos fundamentales y de su buen despacho, que sobre todo a un órgano jurisdiccional corresponde proteger en el sentido amplio con base en el artículo 1° Constitucional, al señalar que todas las autoridades en el ámbito de sus competencias tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, lo que al ordenar su estancia y permanencia en las Cárceles Municipales de Tecuala y Rosamorada no acontece.

18. No pasa desapercibido para este Organismo nacional que el Poder Judicial del Estado de Nayarit goza de una total independencia para dirigir el proceso y dictar sentencia, pues constituye la base esencial del Estado de Derecho; sin embargo, tal independencia nada tiene que ver con el hecho de cumplir con eficacia el servicio público que tienen encomendado; por lo que en todo momento debe ser respetuoso de lo que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los tratados internacionales señalan respecto de los derechos de las personas privadas de la libertad, lo que en el caso que nos ocupa, como es evidente no sucede.

19. El *Ombudsperson* es una institución creada para la protección de los derechos humanos, cuando éstos son vulnerados por comportamientos irregulares, contribuyendo así dicho órgano a lograr un ágil y eficiente función jurisdiccional; en consecuencia y siempre respetuosa de la actuación del Poder Judicial, esta Comisión Nacional considera que deben revisar la situación en que se encuentra las personas a su disposición en las Cárceles Municipales de Tecuala y Rosamorada, y se tomen las medidas necesarias que permitan regularizar su estancia en centros de reinserción social como lo manda la norma; a fin de no violentar de forma alguna el derecho al debido proceso ni el de la defensa adecuada pueden implementar y utilizar los medios electrónicos para llevar a

cabo las audiencias; en el caso de los sentenciados que deberán compurgar en el lugar más cercano a su domicilio, a fin de propiciar su reintegración a la comunidad como forma de reinserción social efectiva, con base en lo señalado en nuestra Constitución Federal deberán estar en el establecimiento penitenciario más cercano a su entorno familiar y social y tener oportunidad de acceso a los medios que la norma prevé.

20. En virtud de lo anterior, este Organismo nacional solicita al Poder Judicial del Estado de Nayarit perfeccione y fortalezca la protección de los derechos humanos de las personas procesadas, sujetas a prisión preventiva y sentenciadas que se encuentran internas en las Cárceles de Tecuala y Rosamorada y se otorgue la protección más amplia conforme al artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con el 18 y 21 del mismo cuerpo normativo.

21. Por tales consideraciones y reiterando el respeto de la autonomía del Poder Judicial del Estado de Nayarit en el ámbito jurisdiccional, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se pronuncia para que se evite el internamiento irregular en las cárceles municipales, cuya finalidad es el arresto administrativo, atendiendo a las disposiciones Constitucionales.

Con base en lo expuesto, esta Comisión Nacional formuló al Presidente del Tribunal Superior de Justicia y del Consejo de la Judicatura del Estado de Nayarit, las siguientes:

RECOMENDACIONES

PRIMERA. En un plazo de 90 días, se ordene el internamiento de personas procesadas o sentenciadas en los Centros de Reinserción Social establecidos para tal efecto, y no en cárceles municipales, evitando con ello nuevos hechos violatorios, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con las que acrediten lo señalado.

SEGUNDA. Se regularice el internamiento de personas procesadas o sentenciadas que se encuentran en las Cárceles Municipales de Tecuala y Rosamorada, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con las que acrediten lo señalado.

TERCERA. Se colabore con esta Comisión Nacional en la queja que este Organismo Público presentará ante el Consejo de la Judicatura de ese Tribunal Superior de Justicia del Estado de Nayarit en contra de quien o quienes resulten responsables, y se envíe a este Organismo Autónomo las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. Se incorporen copias de la presente Recomendación en el expediente personal de quien o quienes resulten responsables derivada del procedimiento administrativo a que haya lugar; debiendo enviar las constancias de su cumplimiento.

QUINTA. Se designe a un servidor público de alto nivel de decisión que fungirá como enlace con este Organismo nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituido, deberá notificarse oportunamente a este Organismo nacional.

Sobre las violaciones a los derechos humanos a la seguridad jurídica, acceso a la justicia en sede administrativa y a la propiedad en agravio de QV1, V2, V3 y V4, por actos y omisiones atribuibles a la Comisión Nacional del Agua

Ciudad de México, a 7 de junio de 2019.

AUTORIDAD RESPONSABLE: Comisión Nacional del Agua

PROCEDIMIENTO: Expediente de Queja

SÍNTESIS DE LOS HECHOS

1. El 1 y 2 de julio de 2015, QV1 presentó una queja ante esta Comisión Nacional, en la que manifestó ser titular de un predio rústico, denominado “El Palmar”, sujeto al régimen de pequeña propiedad en la localidad de San Nicolás Tenexcalco, Municipio de Chietla, Puebla, donde se localiza un nacimiento de agua, respecto del cual la CONAGUA otorgó el uso, aprovechamiento y explotación de dicho cuerpo de agua a otros vecinos, sin acreditarse de forma fehaciente los requisitos legales para tal efecto.
2. Adujo que, al desviarse el flujo del agua hacia otras propiedades, se perjudicó tanto a ella como a otras personas que hacían uso del cuerpo de agua, lo cual en su consideración constituía un despojo a un bien ubicado en su propiedad.

OBSERVACIONES

3. Del análisis lógico-jurídico al conjunto de evidencias que conforman el expediente, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, conforme a los estándares nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, los precedentes emitidos por esta Comisión Nacional, los criterios jurisprudenciales aplicables, tanto del Poder Judicial de la Federación, de la CIDH y la CrIDH, se cuenta en el caso con elementos que acreditan violaciones a los derechos humanos a la seguridad jurídica, acceso a la justicia y propiedad, en perjuicio de QV1, V2, V3 y V4.

Derecho humano a la seguridad jurídica

4. La seguridad jurídica está reconocida en los artículos 14 y 16 de la Constitución Política, al igual que en disposiciones de fuente internacional como los numerales 8.1 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, 14 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 8 y 10 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, al igual que I y XVIII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.
5. En el presente caso, las violaciones al derecho humano a seguridad jurídica en perjuicio de QV1, V2, V3 y V4 son trasgresiones a la legalidad, característica que, en general, corresponde a toda violación a los derechos

humanos, y vulneraciones a la buena administración y el principio de debida diligencia. Para mejor comprensión, las violaciones a la seguridad jurídica se han agrupado en torno a tres etapas: en primer lugar, la tramitación y resolución del Procedimiento Administrativo 1; en segundo lugar, la vigencia del Título de Concesión; y, finalmente, los hechos posteriores a su vigencia (Procedimiento Administrativo 2 y Procedimiento Administrativo 3). La sistematización revela la interrelación que guardan tales afectaciones y su carácter acumulativo.

Violaciones al derecho humano a la seguridad jurídica correspondientes al Procedimiento Administrativo 1

6. Aunado a la falta de acreditación del carácter de aguas nacionales de los bienes objeto de la concesión, y la titularidad del predio sirviente, que se detallarán más adelante, esta Comisión Nacional advirtió anomalías desde la procedencia del trámite del Procedimiento Administrativo 1.

7. Esta Comisión Nacional concluye que, desde la presentación de la solicitud de concesión el 28 de julio de 1999, la CONAGUA debió desestimarla, ante la improcedencia del Decreto de Facilidades de 1996 y el régimen de veda establecido. Bajo la hipótesis de haberse superado dicho obstáculo, la autoridad debió haber prevenido a los solicitantes para satisfacer la totalidad del supracitado artículo 31 del Reglamento de la Ley de Aguas Nacionales, a fin de integrar debidamente el expediente o bien concluirlo, con mayor razón a partir de las características de la fuente de aprovechamiento solicitada y su predio sirviente.

8. Finalmente, también en el supuesto de haberse superado las mencionadas limitantes, resultaba imperativo que la CONAGUA determinara si, en efecto, la solicitud correspondía a un supuesto de aguas nacionales, a partir de las condiciones particulares del caso y previendo las salvaguardas necesarias para los afectados por dicha determinación, o alternatively, informar a los promovente que los recursos hídricos solicitados no estaban catalogados como aguas nacionales, de acuerdo con el referido segundo párrafo del artículo 34 del mencionado Reglamento.

9. Pese a lo anterior, la CONAGUA expidió el Título de Concesión a favor de la Unidad de Riego que agrupó a los solicitantes, con vigencia del 1º de marzo de 2000 al 1º de marzo de 2010, previendo un volumen de 335,460 m3 anuales y beneficio de un total de 3,900 m2, además de la ocupación de 100 m2 en la propiedad sirviente de la concesión para habilitar las respectivas obras de captación.

Violaciones al derecho humano a la seguridad jurídica durante la vigencia de la concesión

10. La Comisión Nacional considera que las violaciones a la seguridad jurídica suscitadas durante el Procedimiento Administrativo 1 son extensivas a la vigencia del Título de Concesión, dado que se trata de restricciones que trascienden materialmente a la esfera jurídica de QV1 y V2, al establecer —sin la debida fundamentación y motivación— un régimen de dominio público al interior del predio respecto del cual tienen la calidad de titulares, además de la ausencia de medidas de salvaguarda frente a la determinación de la CONAGUA y la omisión de esa autoridad para investigar o sancionar los actos de la Unidad de Riego.

11. Sin embargo, durante el periodo que comprendió la vigencia de la concesión, este Organismo nacional advirtió otras vulneraciones al derecho humano a la seguridad jurídica, asociadas e interdependientes a las afectaciones ya analizadas, y que a continuación se analizan.

12. En primer lugar, que el 29 de abril de 2004, fue publicado en el DOF el “Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Aguas Nacionales”, a partir de cuyo artículo décimo se facultó a la CONAGUA para regularizar las concesiones vigentes que presentaran irregularidades o datos erróneos al tenor del marco jurídico respectivo, previendo un procedimiento especial para ello.

13. Las disposiciones transitorias mencionadas son relevantes al tenor del principio de debida diligencia, pues a partir de ellas la CONAGUA se encontraba posibilitada para analizar las deficiencias que conocía —o debía conocer— en el Procedimiento Administrativo 1, y, por tanto, adoptar las medidas necesarias y razonables para investigar, sancionar o cesar las violaciones al derecho humano a la seguridad jurídica. Sin embargo, esa falta de diligencia no sólo conllevó la persistencia de las vulneraciones a la seguridad jurídica analizadas, sino que trascendió a la propia vigencia de título de concesión.

14. En segundo lugar, se observó que, entre 2004 y 2006, la Unidad de Riego realizó cobros a QV1 y V2 por concepto de multas, obras de captación, irrigación y contención, entre ellas, relativas al cercado de la fuente de abastecimiento de los recursos hídricos, esto es, del perímetro correspondiente a la zona federal establecida en el Título de Concesión.

15. Dichos cobros carecieron de sustento jurídico, porque QV1 y V2 no formaban parte del padrón de usuarios de la Unidad de Riego hasta entonces reconocido formalmente, por lo que resultaban ilegales e improcedentes improcedente la entrega de tales cuotas. Incluso, en contravención al Reglamento de Operación, Conservación y Administración de la Unidad de Riego, validado por la CONAGUA al emitir el título de concesión.

16. Además de ilegales, las cuotas efectuadas resultan aún más lesivas al recaer en los titulares del predio sirviente de la fuente de abastecimiento, de quienes, como se observó, la CONAGUA omitió instrumentar medidas de protección ante el otorgamiento del Título de Concesión, pese a reconocerse explícitamente en las documentales de referencia que se trataba de un predio sujeto al régimen de pequeña propiedad.

17. En tercer lugar, que el 27 de junio de 2007, V2 presentó un escrito ante la CONAGUA-Puebla, a través del cual manifestó su inconformidad por la situación señalada y, en general, la explotación de aguas superficiales por parte de la Unidad de Riego, a lo que correspondió una respuesta suscrita el 13 de septiembre del mismo año por AR4.

18. En la citada respuesta de la CONAGUA se advierten distintas inconsistencias, por una parte, en cuanto a determinación dentro del régimen de dominio público, al no explicitarse razones sobre la naturaleza de la fuente de abastecimiento en lo previsto por el párrafo quinto del artículo 27 de la Constitución Política y la Ley de Aguas Nacionales. Únicamente, se reiteran las insuficiencias esgrimidas para el otorgamiento del Título de Concesión, en cuanto a la supuesta relación existente entre el manantial “Los Tepetates” y la Laguna de San Nicolás Tenexcalco, situados dentro del mismo predio particular y que hasta antes de la realización de las obras hidráulicas, consistían en un solo cuerpo de agua.

19. Del mismo modo, la autoridad reconoció la improcedencia de las contribuciones exigidas por la concesionaria, sin emprender acción alguna ante esa ilegalidad, siendo su obligación investigar y sancionarla, al informar que las prestaciones y aportaciones de referencia correspondían solamente a los integrantes de la Unidad de Riego, a la cual no pertenecía V2, como se deriva del padrón de usuarios registrado por la CONAGUA el 28 de julio de 1999, vigente a la fecha del oficio.

20. La petición planteada por V2 también es relevante porque, ante las omisiones de la CONAGUA para acreditar la titularidad del predio sirviente (o requerir a los solicitantes para que así lo hicieran), implicó un conocimiento fidedigno respecto del titular o titulares del inmueble en cuestión, como de las afectaciones a los derechos humanos en perjuicio de esas personas derivadas de las irregularidades en el otorgamiento de la concesión, su vigencia y posterior prórroga.

21. Como se indicó, las violaciones al derecho humano a la seguridad jurídica suscitadas durante el trámite del Procedimiento Administrativo 1 no sólo resultan extensivas a la emisión del Título de Concesión, sino a la vigen-

cia de dicho aprovechamiento de bienes del dominio público, pese a que la CONAGUA, conforme a sus atribuciones y el marco jurídico que la rige, debió haber tenido conocimiento de tales irregularidades, y adoptar las medidas necesarias y razonables correspondientes.

22. La actuación de la autoridad conforme a la debida diligencia y buena administración, encontraba soporte tanto en los transitorios del Decreto de 2004, como en el conocimiento (objetivo, al entenderse dicho escrito) de las inconformidades expuestas por V2, en las que se advirtieron irregularidades en el régimen de dominio público, la titularidad del predio sirviente de la concesión, y en los cobros ilegales por parte de la Unidad de Riego.

23. Así la CONAGUA omitió emprender las medidas pertinentes para atender las violaciones al derecho humano a la seguridad jurídica y, por el contrario, la falta de debida diligencia agravó el estado de restricción, propiciando afectaciones adicionales durante la vigencia del Título de Concesión.

**Violaciones al derecho humano a la seguridad jurídica con posterioridad a la terminación de la vigencia del título de concesión
(Procedimiento Administrativo 2 y Procedimiento Administrativo 3)**

24. Conforme a las evidencias allegadas, se advirtió que el 3 de marzo de 2010, la Unidad de Riego solicitó ante la CONAGUA-Puebla la prórroga del Título de Concesión, por lo cual se inició el Procedimiento Administrativo 2.

25. Al respecto, el segundo párrafo del artículo 24 de la Ley de Aguas Nacionales, dispone que las solicitudes de prórroga deben presentarse entre los últimos cinco años previos al término de las concesiones y al menos seis meses antes de su vencimiento, es decir, que el mencionado recurso debió presentarse entre el 1º de marzo de 2005 y el 1º de septiembre de 2009, por lo que una vez superado dicho plazo, la CONAGUA debió considerar concluido el derecho de solicitar la prórroga, y desestimar la solicitud de prórroga.

26. Aunado a las irregularidades señaladas, este Organismo nacional hace notar que, el 8 de julio de 2010, QV1 dirigió un escrito a la CONAGUA-Puebla solicitando la cancelación del Título de Concesión, en primer lugar, por haber fenecido el término por el cual fue otorgado, y en atención a que los representantes de la Unidad de Riego habían proporcionado datos falsos en la solicitud inicial de la concesión. La denuncia de QV1 implicó un elemento adicional para que la CONAGUA tuviera conocimiento objetivo sobre las afectaciones a la seguridad jurídica analizadas previamente, y, para adoptar las medidas indispensables y razonables. No obstante, además de no conducirse bajo una debida diligencia, la autoridad del agua dio respuesta a dicho escrito cinco años después a través de AR5, es decir, el 7 de septiembre de 2015, incluso ya iniciado el expediente de queja por este Organismo nacional.

27. Aún bajo todas las irregularidades descritas, el 25 de abril de 2014, la Unidad de Riego manifestó su intención de prorrogar la concesión, presentando una segunda solicitud de servicios, acompañada de un acta de asamblea del 26 de marzo de 2012 y la lista de asistencia correspondiente, además de un padrón de usuarios fechado el 12 de enero de 2012, (si bien se precisa en la solicitud que correspondió al 26 de marzo del mismo año), por lo que la CONAGUA inició al Procedimiento Administrativo 3.

28. Se observa que, tras haberse solicitado la prórroga desde 25 de abril de 2014, la CONAGUA omitió pronunciarse sobre la determinación correspondiente al Procedimiento Administrativo 3 por cerca de cuatro años, lapso durante el cual QV1 planteó su inconformidad sobre la validez de la concesión y su refrendo al menos en cuatro ocasiones.¹ A ello, la autoridad únicamente se limitó a dar contestación a dichos escritos, sin atender de

¹ De la evidencia allegada, este Organismo Nacional acreditó que, con posterioridad a la solicitud de prórroga, QV1 presentó cuatro escritos, con fecha 9 de diciembre de 2015, 3 de febrero de 2017, 15 de mayo de 2017 y 25 de agosto de 2017, a los que se

fondo los agravios esgrimidos sin una debida diligencia, agravando de nueva cuenta el derecho a la seguridad jurídica.

29. Inconforme ante la falta de respuesta a la solicitud de prórroga presentada en abril de 2014, el representante de la Unidad de Riego, promovió juicio de amparo indirecto, mismo que se radicó el 5 de junio de 2017 ante un Juzgado de Distrito en Materia de Amparo Civil, Administrativa y de Trabajo y de Juicios Federales en el Estado de Puebla.

30. El 18 de agosto de 2017 el referido Juzgado de Distrito otorgó el amparo a la Unidad de Riego, por lo que ordenó a la CONAGUA-Puebla dar respuesta inmediata a la solicitud del 25 de abril de 2014, aunque advirtiendo que la atención a la petición planteada “no implica que deba ser favorable a las pretensiones de la quejosa”. A ello, se tuvo conocimiento que el 28 de agosto de ese mismo año se interpuso un recurso de revisión que se desestimó, por lo que el 15 de febrero de 2018 se confirmó la resolución impugnada y el 23 del mismo mes fue requerido su cumplimiento a la CONAGUA-Puebla.

31. La totalidad de irregularidades suscitadas durante el transcurso del Procedimiento Administrativo 1, la vigencia del Título de Concesión respectivo, la falta de oportunidad en la tramitación del Procedimiento Administrativo 2 y las deficiencias en las documentales allegadas en este expediente, el Decreto de Veda de 2011, junto con los errores, inconsistencias e irregularidades, constituían pruebas indubitables conforme a las que, bajo una debida diligencia, resultaba improcedente la solicitud de prórroga segunda en el marco del Procedimiento Administrativo 3.

32. Los escritos de QV1 y V2 presentados durante la vigencia del Título de Concesión y con posterioridad a su terminación, de cuya simple lectura la CONAGUA debió advertir las irregularidades atribuibles a esa misma autoridad y a la Unidad de Riego, así como atender las afectaciones a los derechos de QV1 y V2. Finalmente, las solicitudes de información dirigidas por este Organismo nacional posibilitaban una vez más que, bajo un actuar diligente, la CONAGUA atendiera los actos, omisiones y hechos constitutivos de violaciones a los derechos humanos.

33. Pese a lo anterior, el 1 de marzo de 2018, AR7 autorizó la prórroga del Título de Concesión, a favor de la Unidad de Riego, y con vigencia retroactiva del 1 de marzo de 2010 al 29 de febrero de 2020.

34. Finalmente, este Organismo nacional advirtió que, una vez vencido el Título de Concesión, asumiendo la validez del mismo y a pesar de no haberse promovido en tiempo la solicitud de prórroga, la Unidad de Riego persistió en el uso, explotación y aprovechamiento de la fuente de abastecimiento, en contravención a lo dispuesto por el artículo 119, fracción VIII, de la Ley de Aguas Nacionales y 149 de la Ley General de Bienes Nacionales. Lo anterior, sin que la CONAGUA haya adoptado medida alguna sobre el particular, ni sobre la captación de recursos hídricos provenientes directamente del Arroyo “El Borbollón”, nunca sujetos al Título de Concesión.

Derecho humano de acceso a la justicia en sede administrativa

35. Las irregularidades administrativas suscitadas en el otorgamiento, vigencia y prórroga irregulares del Título de Concesión se caracterizan también como violaciones al derecho humano de acceso a la justicia, como resultado de las deficiencias procedimentales observadas y la falta de medidas para garantizar los derechos de QV1, V2, V3 y V4, especialmente en el contexto de afectación en el que se insertan.

suman los interpuestos ante la CONAGUA-Puebla el 8 de julio de 2010 y 7 de abril de 2014, cuyas respuestas se emitieron ya iniciado el Procedimiento Administrativo 3.

36. En el orden jurídico nacional, el derecho humano de acceso a la justicia está reconocido en el artículo 17, párrafo segundo, de la Constitución Política, y múltiples instrumentos internacionales, como de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en sus artículos 8 y 25, 3, 8 y 10 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, y I y XVIII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.

37. El derecho humano en cuestión se refiere a la prerrogativa de las personas para acudir y promover ante las instituciones del Estado competentes, la protección a través de procesos que le permitan obtener una decisión en la que se resuelvan efectivamente sus pretensiones o los derechos que estime le fueron violentados. Así, hay tres modalidades de acceso a la justicia, en principio a través de actos jurisdiccionales de procuración, y de actos y procedimientos administrativos emitidos por las autoridades.

38. La Comisión Nacional ha reiterado que, bajo cualquiera de las modalidades mencionadas, el derecho de acceso a la justicia no sólo se agota en el planteamiento, trámite y resolución de los procesos o procedimientos que dicha prerrogativa involucre,² sino que abarca la satisfacción de elementos como el debido proceso, la ejecución de las diligencias procedentes, el respeto a los derechos de las partes involucradas, exhaustividad, sustanciación expedita, debida diligencia, entre otros factores que resulten indispensables para brindar una tutela efectiva, por lo que no se trata de una enumeración limitativa, sino que incluso pueden considerarse los mencionados principios de la buena administración, de la referida “Carta Iberoamericana”.

39. En el presente caso, este Organismo nacional ha detectado distintas incidencias que actualizan violaciones al derecho humano de acceso a la justicia en la modalidad administrativa, interdependientes a las vulneraciones a la seguridad jurídica que se analizaron en el apartado anterior.

40. Respecto del Procedimiento Administrativo 1, la expedición del Título de Concesión implica un acto privativo a la esfera jurídica de QV1 y V2, y desde la admisión de la solicitud de concesión se observaron afectaciones al acceso a la justicia, atribuibles a una falta de debida diligencia por parte de la CONAGUA, al iniciar a un procedimiento con efectos privativos, notoriamente improcedente.

41. En todo caso, una vez emitida la concesión, la autoridad del agua estuvo en posibilidad de adoptar medidas idóneas y razonables para investigar, sancionar y reparar las afectaciones observadas, conforme a las normas y procedimientos que establecían los transitorios del Decreto de reformas, revisión que también omitió llevar a cabo. La falta de atención a las inconformidades planteadas por V2 en junio de 2007 constituye otro caso de vulneración al acceso a la justicia, pues, en su escrito denunciaba distintas anomalías, como la existencia de cobros ilegales por parte de la Unidad de Riego, así como las derivadas de la tramitación, expedición y vigencia de la concesión en perjuicio de los titulares del predio sirviente.

42. Ante ello, la CONAGUA se limitó a dar respuesta formal al escrito, en términos del derecho de petición (incluso bajo consideraciones ajenas a las esgrimidas para emitir el Título de Concesión), sin adoptar en el fondo las medidas apropiadas y razonables para investigar, sancionar o reparar los ilícitos denunciados por V2. Dicha omisión tuvo por consecuencia la persistencia de las violaciones a los derechos humanos, y otras afectaciones motivadas en la falta de respeto, protección y garantía.

43. Las mismas consideraciones son extensivas a las solicitudes de prórroga, improcedentes por extemporáneas, conforme al artículo 24 de la Ley de Aguas Nacionales, obstáculos respecto de los cuales la CONAGUA nunca emitió pronunciamiento alguno.

² CNDH, Recomendaciones 64/2016 de 16 de diciembre de 2016; 67/2016 de 28 de diciembre de 2016; Recomendación 13/2017 de 30 de marzo de 2017; y 37/2017 de 8 de septiembre de 2017.

44. En el supuesto de que el Procedimiento Administrativo 2 y el Procedimiento Administrativo 3, se hubieran tramitado a más tardar el 1º de septiembre de 2009, persistía la necesidad de que la autoridad, conforme a una debida diligencia, procediera a analizar las anomalías detectadas en el otorgamiento y vigencia del Título de Concesión, de las que debía tener conocimiento conforme al propio marco que rige a la CONAGUA, aunado a las irregularidades que, de hecho, conocía a partir de los escritos presentados por QV1 y V2 (a la par de las respuestas otorgadas a dichos recursos), y aunado al trámite del expediente de queja ante este Organismo nacional. No obstante, de nueva cuenta se omitió adoptar las medidas pertinentes para esclarecer la invalidez o validez de la concesión, en este último caso, estableciendo mecanismos para respetar, proteger y garantizar los derechos de QV1 y V2.

45. Por el contrario, para la resolución del Procedimiento Administrativo 3, la CONAGUA se apoyó únicamente en la resolución del Juzgado de Distrito en Materia de Amparo Civil, Administrativa y de Trabajo y de Juicios Federales en el Estado de Puebla, que como, se dijo no ordenó el otorgamiento de la prórroga, sino atender la solicitud planteada por la Unidad de Riego. El 25 de abril de 2014, y sin que implicara la satisfacción de las pretensiones de prórroga; omitiendo (además de lo ya señalado) incluso lo manifestado por la propia autoridad, en cuanto a la necesidad de que la Subdirección Técnica de la CONAGUA emitiera una respuesta sustentada y definitiva sobre la caracterización en el estatus de aguas nacionales.

46. Se reitera que, aunque la CONAGUA informó a QV1 sobre el juicio de amparo, al tratarse de un asunto motivado en el derecho de petición resultaba irrelevante la participación de QV1 como tercera interesada, dado que, a partir de la falta de debida diligencia por parte de la CONAGUA, no existían elementos conforme a los cuales pudiera reconocerse el carácter de contrapartes de la Unidad de Riego, en atención a las deficiencias e irregularidades que se atribuyen a la autoridad en distintos momentos, lo que conlleva a restricciones en el ejercicio del derecho humano de acceso a la justicia motivado en la actuación de la autoridad administrativa en cuestión.

47. Finalmente, esta Comisión Nacional destaca la falta de sustento normativo en el otorgamiento de la prórroga con efectos retroactivos al 1 de marzo de 2010, pues el planteamiento del Procedimiento Administrativo 3 data del 25 de abril de 2014, además la omisión de emprender acciones para investigar o sancionar el uso, explotación y aprovechamiento de la fuente de abastecimiento una vez vencida la concesión. Ambas cuestiones son calificadas también como violaciones al derecho humano de acceso a la justicia, al evidenciar un trato discriminatorio frente a los distintos obstáculos impuestos a QV1 y V2 en la tutela efectiva de sus derechos.

Derecho humano a la propiedad

48. Como lo asumió este Organismo nacional en otras recomendaciones,³ el derecho humano a la propiedad está reconocido en los artículos 27 de la Constitución Política, 21 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y XXIII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, en los que se establece el derecho de toda persona a usar, gozar, disfrutar y disponer de sus bienes.

49. La CrIDH ha sustentado que el derecho humano de propiedad no es absoluto, sino que puede ser objeto de restricciones o limitaciones, siempre y cuando se realicen por la vía legal adecuada y de conformidad con los parámetros establecidos en el artículo 21 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. En tal virtud, “para que la privación de los bienes de una persona sea compatible con el derecho a la propiedad consagrado en la Convención, debe fundarse en razones de utilidad pública o de interés social, sujetarse al pago de una justa indemnización, limitarse a los casos y practicarse según las formas establecidas por la ley”.⁴

³ CNDH, Recomendaciones 11/2018, *cit.*, párrafo 101 y 62/2018, *cit.*, párrafo 938.

⁴ CrIDH, “Caso Ivcher Bronstein vs. Perú”, Sentencia de 6 de febrero de 2001 (Reparaciones y Costas), párrafo 128.

50. Este Organismo nacional advierte que la consideración de ciertos bienes, entre ellos las aguas nacionales, como del dominio público es una de las excepciones a las que se refiere la CrIDH, al tratarse de una restricción legítima que satisface los criterios de legalidad, finalidad, al igual que necesaria y proporcional,⁵ conforme al artículo 27 de la Constitución Política.

51. Sin embargo, la determinación de un bien o bienes específicos dentro de la categoría del dominio público no sólo precisa de enunciar el fundamento legítimo aplicable, sino que haya una adecuada motivación, es decir “comprobar, más allá de la apariencia”,⁶ con mayor razón ante casos de actos privativos que impliquen una sustracción del dominio privado.

52. La disposición de los recursos hídricos solicitados dentro del predio al igual que la inexistencia de concesiones anteriores en el sitio, exigían que la CONAGUA llevara a cabo un análisis exhaustivo para determinar que los recursos hídricos solicitados en efecto estuvieran comprendidos en los supuestos del artículo 27 en su párrafo quinto constitucional. Particularmente, ante la posibilidad de que no estuvieran comprendidos en el dominio público, conforme a la parte final del párrafo señalado.

53. Con posterioridad a la expedición del Título de Concesión, la CONAGUA esgrimió distintos razonamientos para justificar que los recursos hídricos eran del dominio público, como la cercanía del arroyo “El Borbollón” y la supuesta afluencia que sugería la topografía del terreno (aunque también se expuso que las obras inherentes al Título de Concesión impedían verificarlo), era necesario el retiro de la infraestructura.

54. Esta Comisión Nacional advierte que las consideraciones de la autoridad del agua no se desplegaron en el Procedimiento Administrativo 1 y en el Procedimiento Administrativo 3, sino que únicamente fueron aportadas a los afectados por la concesión (para justificar la improcedencia de sus inconformidades), y únicamente refieren una “aparente” caracterización dentro del dominio público, sin comprobación técnica, pues aún en agosto de 2017 AR7 refirió la necesidad de una opinión sustentada y definitiva sobre la caracterización en el estatus de aguas nacionales.

55. Bajo la hipótesis de que efectivamente se hubiera acreditado la pertenencia de los recursos hídricos al dominio público, esta Comisión Nacional observa que la autoridad omitió establecer medidas para salvaguardar los intereses jurídicos de los titulares del predio ante la ocupación de sectores de ese inmueble, entre ellas, el establecimiento de servidumbres, y garantías jurídicas para prevenir conflictos entre las partes, irregularidad que constituye igualmente una violación al derecho humano de propiedad.

56. Las afectaciones anteriormente señaladas repercutieron en la esfera jurídica de QV1 y V2 desde el momento en que la CONAGUA omitió prevenir a los solicitantes de la concesión para que acreditaran en quién recaía la titularidad del inmueble, predio que ellos mismos y la autoridad calificaron como propiedad privada, requisito que nunca se satisfizo ni cuya observancia fue requerida por la autoridad, ante lo cual (entre otras razones de improcedencia) debió desestimarse el Procedimiento Administrativo 1, o en caso de acreditarse, notificar a los interesados para que manifestaran lo que a sus derechos convenía.

57. Esta Comisión Nacional destaca que la calidad de QV1 (al igual que V3 y V4, sus hermanos sujetos por un contrato general de mandato en los actos relativos al albaceazgo) y V2 como titulares del predio se sustenta en la legítima posesión de dicho inmueble, en tanto albaceas consecutivas de una sucesión intestamentaria que, entre otros, abarca al terreno afectado por la concesión, y como familiares.

⁵ CNDH, Recomendaciones 23/2017 de 31 de mayo de 2017, párrafo 206, y 62/2018, *cit.*, párrafos 699-702.

⁶ CrIDH, “Caso Ivcher Bronstein vs. Perú”, *cit.*, párrafo 124.

58. Adicionalmente, las restricciones derivadas de la ocupación indebida o irregular del predio afecto al Título de Concesión, se adviertan en vulneraciones a la libre posesión de dicho inmueble y, en suma, una merma patrimonial atribuible a la autoridad por inobservancia a sus obligaciones de respeto, protección y garantía. Así, las restricciones al derecho de propiedad resultan de especial gravedad a la luz del contexto de vulnerabilidad de las personas, tratándose en su totalidad de personas mayores del ámbito rural, en condiciones precarias de salud y de escasos recursos.

Responsabilidad institucional

59. El artículo 1o. de la Constitución Política y los tratados internacionales establecen una serie de principios y obligaciones generales en materia de derechos humanos. Cuando el Estado omite el cumplimiento de esos deberes, faltando a la misión que le ha sido encomendada, en agravio de quienes integran su sociedad, es ineludible que se actualiza una responsabilidad de las instituciones que le conforman, independientemente de la que corresponda a las personas servidoras públicas involucrados, en los planos penal y administrativo.⁷

60. Las afectaciones persistentes y continuas a los derechos humanos analizados, motivadas en una falta de debida diligencia, no sólo correspondiente a las personas servidoras públicas, sino al órgano en el que desempeñan sus funciones —en este caso, la CONAGUA— constituye un supuesto de responsabilidad institucional atribuible a dicho organismo, cuya actuación infringe las disposiciones previstas por el régimen jurídico de las aguas nacionales y su administración.⁸

61. En la presente Recomendación, la CONAGUA incurre en responsabilidad institucional, adicionalmente a la atribuible a las personas servidoras públicas involucradas en las omisiones e irregularidades señaladas, al no prevenir, investigar, sancionar y reparar la persistente y continua afectación a los derechos humanos de QV1, V2, V3 y V4, con motivo del otorgamiento, vigencia y prórroga irregulares del Título de Concesión. Con mayor razón, al tratarse de violaciones a los derechos humanos en personas ubicadas en un contexto de especial vulnerabilidad, tratándose de personas mayores, del ámbito rural, en condiciones precarias de salud y escasos recursos.

Responsabilidad

62. Como se ha acreditado en la presente Recomendación, AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5 incurrieron en responsabilidad en el desempeño de sus funciones, al no haber actuado con una debida diligencia, contraviniendo las responsabilidades previstas en los artículos 7 y 8, fracciones I, VI y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, vigente al momento de los hechos, a fin de cumplir con los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia.

63. Sobre el Procedimiento Administrativo 3, en especial las actuaciones posteriores al 18 de julio de 2016, el otorgamiento de la prórroga, y la omisión de los estudios técnicos que debieron hacerse, resultan aplicables para AR6 y AR7 las disposiciones relativas de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, concretamente el artículo 7, mismo que reitera como principios rectores del servicio público la disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, imparcialidad, integridad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencia.

64. Se destaca también que, durante la vigencia del Título de Concesión y su posterior terminación, la CONAGUA tuvo conocimiento de diversos hechos atribuibles a la Unidad de Riego que pueden encuadrarse en el supuesto del artículo 119 de la Ley de Aguas Nacionales, entre ellos los relativos a la explotación, uso y aprovechamiento

⁷ CNDH, Recomendaciones 2/2017 de 31 de enero de 2017, párrafo 451; 3/2018 de 27 de febrero de 2018, párrafo 187.

⁸ CNDH, Recomendaciones 10/2017, *cit.*, párrafo 264; 67/2017 de 5 de diciembre de 2017, párrafo 209; 3/2018, *cit.*, párrafos 184-190; y 17/2018 de 15 de junio de 2018, párrafos 108-110.

de recursos hídricos sin el título respectivo, además del incumplimiento de las obligaciones consignadas en la concesión. De lo anterior, existía la necesidad de que la autoridad investigara y sancionara las probables conductas ilícitas, ante cuya omisión se incumplió con las obligaciones estipuladas en la Ley de Aguas Nacionales, Ley General de Bienes Nacionales, Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y Ley General de Responsabilidades Administrativas.

65. Por otra parte, este Organismo nacional advierte sobre las disposiciones del Código Penal Federal, en cuanto a que las acciones y omisiones de las personas servidoras públicas de la CONAGUA podrían, en su caso, actualizar alguna de las hipótesis de los delitos que prevé.

66. Finalmente, respecto de la obligación general de protección que corresponde a las autoridades responsables ante actos cometidos por particulares que repercutan en el goce y ejercicio de los derechos humanos, este Organismo nacional destaca la necesidad de que tales conductas sean investigadas y sancionadas, e igualmente se establezcan las medidas preventivas y de reparación pertinentes.

Reparación del daño

67. Una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño por responsabilidad del Estado es el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, previsto en los artículos 10. párrafo tercero y 102 apartado B de la Constitución Política y 44 párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; que prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a personas servidoras públicas del Estado, la Recomendación que se formule 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, en perjuicio de QV1, V2, V3 y V4.

68. Conforme al artículo 10., párrafos tercero y cuarto, de la Ley General de Víctimas, las autoridades tienen la obligación, en todos los niveles de gobierno, de reparar el daño a las víctimas de una forma integral y, correlativamente, las víctimas tienen derecho a acceder a una reparación integral por el daño que han sufrido como consecuencia de las violaciones a derechos humanos que les causaron, a través de las medidas de restitución, rehabilitación, satisfacción y no repetición, previstas en los artículos 7, fracción II y 26, respectivamente, de la mencionada Ley General de Víctimas.

69. Como criterio para la determinación de las medidas de reparación del daño, este Organismo nacional toma en especial consideración el contexto de afectación el que se encuentran QV1, V2, V3 y V4, al tratarse de personas mayores, del ámbito rural, en condiciones precarias de salud y escasos recursos.

Restitución

70. La CONAGUA en colaboración con el Instituto Mexicano de Tecnología del Agua, y a partir de las irregularidades observadas en la presente Recomendación, deberá elaborar diagnóstico para esclarecer, más allá de las presunciones y apariencias externadas anteriormente por la autoridad, el o los supuestos en los que se encuentran los recursos hídricos amparados por el Título de Concesión 04PUE11116 conforme al párrafo quinto del artículo 27 constitucional, determinando si corresponden efectivamente a bienes de dominio público o a la propiedad privada en cuestión.

71. Sobre la base de dicho análisis, la CONAGUA deberá emitir una resolución fundada y motivada en cuanto a la validez del Título de Concesión referido, incluso a través de un juicio de lesividad correspondiente, precisando tales consideraciones en el acto correspondiente, y, en su caso, estableciendo las medidas pertinentes para salvaguardar los derechos de los titulares del predio sirviente.

72. La autoridad del agua deberá adoptar las medidas de restitución relativas a la falta de establecimiento de las mencionadas salvaguardas a favor de QV1 y V2 desde la solicitud del Título de Concesión, ante los supuestos de su improcedencia o irregularidad. De igual manera, las privaciones patrimoniales consecuentes a los cobros por parte de la Unidad de Riego que fueron puestos en conocimiento de la CONAGUA, y de los cuales se omitió llevar a cabo las investigaciones pertinentes.

Rehabilitación

73. Para dar cumplimiento a estas medidas de rehabilitación, deberán escucharse las necesidades de QV1 y V2, para lo cual deberá tenerse un acercamiento con dichas personas para determinar la atención que les sea indispensable, atendiendo a su edad, género y necesidades, de forma inmediata y en un lugar accesible, a la par del contexto de vulnerabilidad en el que se suscitaron las violaciones a los derechos humanos analizadas en la presente Recomendación. Esta atención deberá ser gratuita y brindarse, previo consentimiento, proporcionándoles información previa, clara y suficiente.

Satisfacción

74. Dentro de las medidas de satisfacción, la Comisión Nacional hace patente la necesidad de que la CONAGUA, con independencia de las determinaciones que recaigan al cumplimiento de la presente Recomendación, garantizando las medidas de protección de datos personales que correspondan, expida a QV1 y V2 una copia certificada del expediente relativo al Título de Concesión, a fin de que estén en posibilidad de verificar las condiciones en las que se emitió y prorrogó el aprovechamiento.

75. Es imperativo que la CONAGUA colabore ampliamente con este Organismo nacional en la queja administrativa y denuncia penal que presente contra las personas servidoras públicas por las violaciones a los derechos humanos y responsabilidades descritas en el apartado respectivo. Adicionalmente, deberán incorporarse copias de la presente Recomendación en los expedientes laborales de las personas servidoras públicas a quienes se atribuya responsabilidad, con el objeto de que obre constancia de las violaciones a los derechos humanos en las que participaron.

Medidas de no repetición

76. En este sentido, la CONAGUA deberá desarrollar cursos de capacitación, dirigido a personas servidoras públicas de las Subdirecciones Generales Jurídica y de Administración del Agua, al igual que de los organismos de cuenca y direcciones locales, en materia de debida diligencia, derechos humanos y las obligaciones generales previstas en el artículo 1º de la Constitución Política, en el marco de las concesiones, permisos y autorizaciones relativos a la administración de aguas nacionales y sus bienes inherentes que tiene a su cargo.

77. También, deberá implementarse un protocolo o mecanismo institucional encaminado a que las personas servidoras públicas de la CONAGUA, en la tramitación de procedimientos relativos a los actos administrativos señalados, constaten de manera fehaciente la titularidad de los predios sujetos a afectación o beneficio por dichas solicitudes, estableciendo las consecuencias jurídicas de la falta de satisfacción de ese requisito.

Compensación

78. De acuerdo a los criterios adoptados por la CrIDH, se deberá contemplar una compensación por los daños materiales derivados de la pérdida o detrimento de los ingresos de las víctimas, los gastos efectuados con motivo de los hechos y las consecuencias de carácter pecuniario que tengan un nexo causal con los hechos del caso; asimismo, se deberá incluir una compensación por cuanto hace al daño inmaterial, en el cual, se deberán tomar

en consideración los siguientes elementos para indemnizar: i) tipo de derechos violados, ii) temporalidad, iii) impacto psicológico y emocional, así como en su esfera familiar, social y cultural; y iv) consideraciones especiales, en su caso.⁹

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos le formula a usted, respetuosamente, las siguientes:

RECOMENDACIONES

A usted Directora General de la Comisión Nacional del Agua:

PRIMERA. En coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, conforme a los hechos y responsabilidad que le son atribuidos en la presente Recomendación, y en el ámbito de sus facultades, se brinde la reparación integral a QV1, QV2, QV3 y V4, en los términos de la Ley General de Víctimas y se les inscriba en el Registro Nacional de Víctimas, remitiendo a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se colabore ampliamente con este Organismo nacional en la denuncia de hechos que se presente ante la Fiscalía General de la República, en contra de quienes resulten responsables de los hechos señalados en el apartado de responsabilidad, y se envíen las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Se colabore ampliamente con este Organismo nacional en la queja que se presente ante el Órgano Interno de Control en la Comisión Nacional del Agua, en contra las personas servidoras públicas responsables de las irregularidades que derivaron en las violaciones a los derechos humanos, debiendo remitir a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Se incorporen copias de la presente Recomendación en los expedientes laborales de las personas servidoras públicas involucradas, con el objeto de que obre constancia de las violaciones a los derechos humanos en las que participaron, y enviar a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

QUINTA. En el plazo de un mes posterior a la aceptación de la presente Recomendación, se inicie el procedimiento administrativo correspondiente para determinar las responsabilidades correlativas al uso, explotación y aprovechamiento indebido o irregular por parte la Unidad de Riego, respecto de los recursos hídricos previstos en la concesión que se indica, y los cobros ilegales efectuados a QV1 y V2, debiendo remitir a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEXTA. Dentro de los tres meses posteriores a la aceptación de la presente Recomendación, se realice un diagnóstico sobre la situación jurídica que guardan los recursos hídricos correspondientes al Título de Concesión, en el que, de ser el caso, se tomen las medidas pertinentes para salvaguardar los derechos de los titulares del predio sirviente y se resuelva lo procedente, y enviar a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SÉPTIMA. En el plazo de un mes a partir de la aceptación de la presente Recomendación, adopte las medidas de protección inherentes al otorgamiento inicial y prórroga del Título de Concesión, a favor de QV1 y V2, remitiendo a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

⁹ CNDH, Recomendación 33/2016, 15 de julio de 2016, párrafo 139.

OCTAVA. En el mes siguiente a la aceptación de la presente Recomendación, garantizando las medidas de protección de datos personales que correspondan, se expida a favor de QV1 y V2 una copia certificada del expediente relativo al Título de Concesión, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

NOVENA. En los seis meses posteriores a la aceptación de la presente Recomendación, se prepare e imparta un taller de capacitación, dirigido a personas servidoras públicas de las Subdirecciones Generales Jurídica y de Administración del Agua, al igual que de los organismos de cuenca y direcciones locales, en materia de debida diligencia, derechos humanos y las obligaciones generales previstas en el artículo 1o. de la Constitución Política, en el marco de las concesiones, permisos y autorizaciones relativos a la administración de aguas nacionales y sus bienes inherentes; y se envíen constancias a esta Comisión Nacional que acrediten su cumplimiento.

DÉCIMA. Dentro del plazo de seis meses posteriores a la aceptación de la presente Recomendación, se adopte un protocolo o mecanismo institucional para el otorgamiento y prórroga de concesiones o permisos relativos a las aguas nacionales y sus bienes inherentes, se constate fehacientemente la titularidad de los predios sujetos a afectación o beneficio por dichas solicitudes, estableciendo las consecuencias jurídicas de la falta de satisfacción de ese requisito, y.

DÉCIMA PRIMERA. Designe a la persona servidora pública de alto nivel que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituido, deberá notificarse oportunamente a este Organismo nacional.

Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos de acceso a la justicia en su modalidad de procuración, a la verdad, y a recibir atención por su condición de víctimas indirectas, en agravio de V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8 y V9; al interés superior de la niñez en agravio de V3 y V9, en la investigación del homicidio de V1, promotor y defensor indígena de derechos humanos y del sitio sagrado de Wirikuta, en el estado de Nayarit

Ciudad de México, a 11 de junio de 2019

AUTORIDADES RESPONSABLES: Gobernador Constitucional del Estado de Nayarit
Fiscal General del Estado de Nayarit

PROCEDIMIENTO: Expediente de Queja

SÍNTESIS DE LOS HECHOS

1. El 11 de septiembre de 2018, se publicó en el portal de “Internet” www.sdpnnoticias.com, la nota titulada “Asesinan a [V1], líder Wixárika en Nayarit” mediante la cual se dio a conocer el homicidio de V1, quien era mara’akame del pueblo originario Wixárika, “era encargado de la promoción de los sitios sagrados de la comunidad, por lo que fue un activo defensor de Wirikuta” [sic]; y que dicho homicidio fue perpetrado por sujetos armados.
2. Respecto de los hechos, V2 mencionó que el 8 de septiembre de 2018, ella junto con V1 y una de sus nietas de cuatro años (V9), se encontraban descansando en un camastro ubicado en el patio de su casa y como a las 22:30 horas, un hombre “mestizo” se acercó a la entrada de la cerca en donde se encontraban, los alumbró directamente a la cara con una lámpara, preguntando si vendían refrescos; V1 respondió que no y que siguiera su camino, que fuera al baile que había en las canchas de la comunidad; sin embargo, el hombre abrió la pequeña puerta que da acceso al patio y entró, levantó el mosquitero que cubría su camastro, alumbró de nuevo el rostro de V1 y le disparó en la cara, sin importarle que tuviera entre sus brazos a V9, quien se encontraba dormida en el momento de los hechos.
3. Al escuchar el disparo, V2 tomó a su nieta V9 y entró corriendo a su casa, en donde se encontraba V3, diciéndole que no saliera; una vez dentro y por temor a ser agredidas, V2 cerró de inmediato la puerta con la intención de protegerse, unos minutos después al asegurarse que no se encontraba nadie afuera, salió a buscar a sus hijos, V4 y V6, para informales lo sucedido.
4. Al enterarse de lo acontecido, V4 y V6 fueron a dar aviso a sus dos hermanos V7 y V8, quienes se encontraban en el referido baile.
5. Inmediatamente después V8 fue con dos de sus tíos que viven en la misma comunidad para comentarles que a V1 lo habían matado, por lo que todos acudieron a su casa. Posteriormente, V8 en compañía de un familiar

acudieron al Juzgado Auxiliar de su comunidad para comunicar que habían matado a V1, razón por la cual el Juez Auxiliar¹ ordenó suspender el baile y se trasladó a la casa de su padre.

6. En razón de que en el poblado solo había un equipo de comunicación telefónica, el Juez Auxiliar en compañía de V8 y uno de sus tíos se trasladaron al lugar y reportaron el hecho a la autoridad competente, logrando establecer comunicación con un amigo de V8 que es policía, quien a su vez mencionó que informaría lo sucedido a las autoridades.

7. Aproximadamente a las 05:00 horas del 9 de septiembre de 2018, los mismos, el Juez Auxiliar, V8 y su tío, mientras se trasladaban a casa de V1, se encontraron con policías municipales, quienes dieron parte al Servicio Médico Forense de la Fiscalía del Estado, cuyo personal arribó al lugar de los hechos en compañía de policías de investigación de la misma Fiscalía a las 09:30 horas, donde se hizo el levantamiento y traslado del cadáver.

8. El 20 de noviembre de 2018, al tratarse de un asunto que por su gravedad y naturaleza trascendió el interés de la entidad federativa e incidió en la opinión pública del país, este Organismo nacional acordó ejercer la facultad de atracción del caso e inició de oficio el expediente de queja CNDH/4/2018/8175/Q, se notificó a la Comisión Estatal, y se le solicitó la remisión de todas las constancias con las que contara.

DERECHOS VULNERADOS

- Derecho de acceso a la justicia en su modalidad de procuración de justicia; derecho a la verdad; recibir atención derivada de su condición de víctimas indirectas; e interés superior de la niñez.

OBSERVACIONES

9. En atención a los referidos hechos y evidencias contenidas en el expediente CNDH/4/2018/8175/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 evidencias de violaciones a los derechos humanos de acceso a la justicia en su modalidad de procuración de justicia, a la verdad, así como a recibir atención especializada y adecuada con atención a su situación de vulnerabilidad, derivada de su condición de víctimas indirectas, en agravio de V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8 y V9, respecto de la investigación del homicidio de V1, persona promotora y defensora indígena de derechos humanos y del sitio sagrado de Wirikuta, estado de Nayarit.

Derecho de acceso a la justicia en su modalidad de procuración de justicia.

10. La Fiscalía Estatal, institución responsable de la procuración de justicia en el caso que se analiza, debe efectuar todas aquellas prácticas encaminadas a no limitar o retardar el derecho de acceso a la justicia de V1, y de sus familiares, pues tiene la obligación de realizar una investigación diligente de los hechos en los que V1 fue privado de la vida; actuaciones que además deben distinguir y valorar la característica de V1 como persona indígena promotora y defensora de derechos humanos, y dicha investigación debe estar sujeta a su contexto sociocultural con visión diferencial, y teniendo en consideración su grado de vulnerabilidad. Aspectos que en el presente caso no se atendieron, tal como se evidenciará en los párrafos siguientes.

¹ Las autoridades auxiliares del municipio son instancias desconcertadas del Ayuntamiento para coadyuvar al cumplimiento de sus fines; tienen por objeto atender, en las regiones y localidades en que se determinen, el mantenimiento de la tranquilidad, seguridad y orden públicos, así como procurar el cumplimiento de los ordenamientos legales, administrativos y reglamentarios del municipio. Artículo 91 de Ley Municipal para el estado de Nayarit.

11. El 9 de septiembre de 2018, la Fiscalía Estatal inició la Carpeta de Investigación en virtud de una llamada telefónica de la Policía Estatal Preventiva, sobre el homicidio de V1 por proyectil de arma de fuego.

12. No obstante, de las diligencias practicadas y de acuerdo con las actuaciones de la autoridad local, no se observa que se estén indagando los hechos mediante líneas de investigación dirigidas a esclarecer el homicidio de V1 y en su caso, determinar la responsabilidad de las personas involucradas, concentrándose únicamente en realizar diligencias básicas. Tampoco se observa que las líneas de investigación consideren y ponderen características fundamentales de V1, como que éste era una persona indígena, promotora y defensora de derechos humanos, y tanto V1 como sus familiares pertenecen a un contexto desfavorable y vulnerable.

13. Además, se destaca la emisión de Acuerdos de Colaboración con las Fiscalías Estatales de Zacatecas, Jalisco, San Luis Potosí y Durango, para obtener antecedente de V1 en calidad de indiciado o víctima, así como para realizar tantas y cuantas diligencias fuesen necesarias en el esclarecimiento de los hechos; lo que es contraria al deber de investigar los delitos y la debida integración de la investigación ministerial, pues si bien es cierto que son facultades del Ministerio Público solicitar la colaboración de otras Fiscalías de las entidades federativas con el objeto de establecer los mecanismos para la coordinación y colaboración recíproca en materia de investigación de delitos, de acuerdo al Convenio de Colaboración,² éstas solicitudes se realizan con el fin de agilizar las investigaciones, es decir, quien tiene a cargo la integración de la Carpeta de Investigación, es responsable de procurar y realizar las diligencias debidas en la investigación.

14. Al respecto, el 13 de septiembre de 2018, la Fiscalía Estatal acordó la Remisión de Actuaciones derivadas de la Carpeta de Investigación a la “Unidad Especializada en la Investigación de Homicidios y Secuestros” a efecto de continuar con las investigaciones que incumben a esa especialidad. No obstante lo anterior y en total oposición al acuerdo antes enunciado, sin que se constate acuerdo u oficio alguno que lo justificara, de las constancias de la Carpeta de Investigación se advirtió que la “Unidad Especializada en Prevención, Combate y Erradicación de la Violencia contra la Mujer por Cuestiones de Género”, es la que actualmente lleva a cabo la investigación respecto de los hechos en los que perdió la vida V1. Situación que resulta relevante, pues aunque ambas Unidades tienen como finalidad esclarecer actos u omisiones que pueden ser constitutivos de delitos, las fiscalías especializadas deben contar con las personas expertas en la materia que tales fiscalías requieren para la investigación de los delitos particulares, como lo es el caso del homicidio del promotor y defensor indígena de derechos humanos V1; deceso que no tiene relación con delitos vinculados por razón de género.

15. De las constancias que obran en la Carpeta de Investigación, se observa que no se aplicó o se consideró algún protocolo especializado relacionado con las actividades de V1, al ser persona indígena, promotora y defensora de derechos humanos relacionado con los sitios sagrados del pueblo Wixárika.

16. Por ello, unas de las primeras líneas de investigación que AR2 debió desarrollar en la investigación, son aquellas relacionadas con sus actividades principales y descartar el móvil de homicidio por su condición de persona promotora y defensora indígena de derechos humanos, agotando con ello todas las diligencias posibles que descartaran ese nexo causal.

17. Conforme al “Informe final de la misión del Relator Especial de las Naciones Unidas sobre la situación de los defensores de derechos humanos, Michael Forst, visita a México, 16 al 24 de enero de 2017”, las autoridades correspondientes deberán de realizar las investigaciones de manera seria y eficaz ante las violaciones a derechos humanos que surgen a raíz del asesinato de una persona defensora de derechos humanos, en este sentido, en

² “Convenio de Colaboración que celebran la Procuraduría General de la República, la Procuraduría General de Justicia Militar y las Procuradurías y Fiscalías Generales de Justicia de las entidades federativas”. Publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 23 de noviembre de 2012.

su informe recomienda, entre otros, la obligación del Estado de “[g]arantizar investigaciones prontas e imparciales sobre las presuntas amenazas y formas de violencia contra personas defensoras de derechos humanos y llevar ante la justicia a los responsables directos y a quienes participaron en la comisión de crímenes. También deben proporcionarse reparaciones”, así como “[...] considerar la creación de áreas especializadas para investigar los ataques en contra de defensores de derechos humanos”.³

18. En este tenor, la Comisión Nacional considera que en la investigación que se realiza, se debe de:

- Aplicar un enfoque diferencial y especializado, identificando si hubo impactos por tal condición en el hecho investigado, con una perspectiva de interculturalidad, analizando el contexto de V1 para comprender las implicaciones de su actividad y las particularidades del ejercicio de la defensa de derechos humanos de conformidad a su cultura y región;
- Mantener una estrecha comunicación entre las autoridades a cargo de la investigación, la familia de V1 y su comunidad, a efecto de intercambiar información respecto de la investigación, con el fin de elaborar el análisis de contexto;
- Aumentar la accesibilidad de las medidas de protección para las y los defensores y promotores de derechos humanos, y de las y los familiares de V1, informándoles en todo momento sobre los avances en la investigación. Además, las medidas que se implementen, deberán ser con carácter de especiales, contar con perspectiva de vulnerabilidad, visión diferencial y sobre todo, deben de ser culturalmente adecuadas a la realidad de las víctimas.

19. Es así que del análisis de las constancias del presente caso, este Organismo nacional observa con preocupación que el homicidio de V1 no cuenta con una investigación especializada, clara y diligente, con acciones focalizadas a investigar los hechos. Las acciones de colaboración entre las diferentes instancias de investigación no son suficientes y efectivas, mismo sentido que se aprecia en la coordinación de éstas.

20. Derivado del análisis realizado en el presente caso, AR2 es responsable de incumplir con los artículos 2o., 14, 16, 17, párrafo segundo y 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., 2o., 22, 32, 71, 72, y 76 de la Ley Orgánica de la Fiscalía General del Estado de Nayarit; 43 y 62 de la Ley de Víctimas para el Estado de Nayarit; 1o., 2o. 7o. fracciones I, III, XXVI, 10, 18, 19, 20 y 21 de la Ley General de Víctimas, 1, 14.1, y 26 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 2.2, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 8.1, 24 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 8 y 10 y 11.1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, y II y XVIII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, que en términos generales prevén la obligación del Ministerio Público para tomar las medidas indispensables para integrar las carpetas de investigación, esclarecer los hechos e identificar, localizar, detener, procesar y sentenciar a los responsables.

³ ONU. Informó que “busca responder a la pregunta si los defensores de derechos humanos se sienten seguros y empoderados en México”, en este sentido advirtió que, se deben de “se deberán asegurar estas condiciones es una de las principales responsabilidades del Estado. Por tanto, me he concentrado principalmente en evaluar algunos elementos básicos de dicho ambiente seguro y favorable, concretamente: un marco institucional y jurídico conducentes; acceso a la justicia; una institución nacional de derechos humanos sólida e independiente; políticas y mecanismos de protección efectivos poniendo atención a grupos en riesgo y aplicando un enfoque sensible al género; actores no estatales que respetan y apoyan el trabajo de los defensores y una comunidad de defensores fuerte y dinámica”. En la presentación del informe.

Derecho a la verdad

21. El derecho a la verdad toma especial relevancia cuando se está ante el homicidio de una persona indígena, promotora y defensora de derechos humanos y el papel que desempeñaba, como es el caso de V1, pues al investigar sin una óptica diferencial y especializada, se inhiben las actividades en la defensa y promoción de los derechos humanos, generando con ello un ambiente de desconfianza en la comunidad.

22. Esta Comisión Nacional observa que AR2, si bien se encuentra integrando la Carpeta de Investigación, de las diligencias practicadas hasta el momento no se observa que éstas vayan encaminadas con alguna línea de investigación que analice y valore los elementos, y características particulares de V1, quien en vida era un defensor de derechos humanos encargado de la promoción y defensa de los sitios sagrados del pueblo originario Wixárika.

23. Por ello, es fundamental que la investigación se realice de manera eficaz, independiente, transparente y oportuna, dirigida a identificar a quienes puedan ser los autores mediatos o materiales, y en su caso procesarlos, garantizando con ello, el derecho a la verdad de V1, su familia, la comunidad y la sociedad.

24. Por lo anterior, AR2 dejó de cumplir con lo previsto por los artículos 8.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 21 párrafo primero y segundo de la Constitución Mexicana; 92 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nayarit y 5º, fracción III, 6o., fracción VI y X, 9 bis, 17, 18, 19 y 20 de la Ley de Víctimas para el Estado de Nayarit.

Derecho de V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8 y V9 a recibir atención integral por su condición de víctimas indirectas

25. De la valoración que realizó esta Comisión Nacional a la Carpeta de Investigación se advierte que la Fiscalía Estatal, emitió Acuerdo el 9 de septiembre de 2018, en el que reconoce la calidad de víctimas indirectas de V2, V3, V4, V5, V6, V7 y V8, de conformidad con el artículo 4 de la Ley General de Víctimas, sin hacer referencia a V9 de 4 años de edad, quien presencié los hechos en los que perdiera la vida V1, por lo que a criterio de esta Comisión Nacional adquiere el carácter de víctima, conforme a los artículos 108 y 109 del Código Nacional de Procedimientos Penales, que en síntesis establece lo que se debe entender por víctima y cuáles son sus derechos.

26. El 11 de septiembre de 2018, esta Comisión Nacional, en atención a los hechos ya narrados en la presente Recomendación, solicitó a la Secretaría General medidas cautelares, requiriéndole de forma puntual que se “[giraran] instrucciones a quien corresponda para que se otorgue atención integral, asesoría jurídica y atención como víctimas a los familiares de [V1]”.

27. En atención a dicho requerimiento, la Secretaría General solicitó el 12 de septiembre de ese mismo año, a la Comisión de Víctimas que “[...] tenga a bien tomar las medidas que resulten conducentes, eficaces e idóneas para que se otorgue atención integral, asesoría jurídica y atención como víctimas a los familiares de [V1]”, por lo que la Fiscalía Estatal, en esa misma fecha, brindó albergue temporal a V2, V3, V4, V5, V6, para otorgarles protección.

28. El 13 de septiembre de 2018, para efecto de verificar el cumplimiento de las medidas cautelares solicitadas, esta Comisión Nacional se reunió con la Secretaría General, Fiscalía Estatal, Comisión de Víctimas y la Comisión Estatal, y se elaboró un acta relacionada con “la atención emergente a los familiares de V1, verificando que a V2,V3,V4,V5 y V6, se les estaba proporcionado estancia, alimentación, atención psicológica, así como asistencia a través de un asesor de la Comisión Estatal de Atención, quien coordinaría esfuerzos con el representante de las víctimas”.

29. En esa misma fecha, en entrevista con V2, ésta manifestó tener “[...] temor de que algo les pueda pasar y que le preocupan los gastos que se generaron por el fallecimiento de su esposo, pues tuvo que erogar varios gastos, mismo que se encontraban pendientes de pago, por lo que solicitaba se les ayudara a solventar dichas deudas, así como apoyo, para gastos personales y de sus hijos, ya que V1 era el sustento de su familia [...] que es su deseo que sus hijas continúen estudiando”.

30. Al día siguiente 14 de septiembre de 2018, esta Comisión Nacional nuevamente se entrevistó con V2, quien expresó que después de la visita que se les hizo en el albergue temporal en donde se encontraban, “se les proporcionó ropa limpia, se les entregaron artículos de limpieza, tuvieron acceso a las regaderas y un médico les dio atención médica. Se informó que V5, y su esposo decidieron regresar a su domicilio por temor a represalias, y que la Comisión Estatal de Atención les entregó la cantidad de \$4,000.00 [cuatro mil pesos 00/100 M/N] *para su traslado*”.

31. El 1 de octubre del mismo año, en seguimiento de las medidas cautelares, de esta Comisión Nacional estableció comunicación telefónica con uno de los representantes legales, quién manifestó que la Comisión de Víctimas otorgó a V2 \$7,000.00 (siete mil pesos 00/100); además preguntó si se seguirá apoyando a la familia con alguna otra cantidad de dinero y, en su caso, cuándo se le entregaría, y se le informó que “[...] hasta el momento no se cuenta con el presupuesto para tal fin; además, señaló que en relación a las medidas de protección y seguridad, estas se siguen implementando en la comunidad por parte de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado” [sic].

32. El 28 de noviembre de 2018, al advertir una falta de atención integral a V2 y su familia, y en atención al acuerdo que en su momento emitió la Fiscalía Estatal, este Organismo nacional requirió a la Comisión de Víctimas un informe sobre las acciones realizadas para brindar dicha atención. Al respecto se advierte que fue hasta el 24 de octubre de 2018 que dicha Comisión recabó los datos de V2, V3, V4, V4, V6, V7 y V8 con la finalidad de llenar el “Formato Único de Declaración” para registrarlos en la base de datos estatal como víctimas indirectas del delito de homicidio, en términos de la Ley de Víctimas para el Estado de Nayarit, sin que se advierta haya realizado más acciones.

33. Además, es indispensable que se recaben los datos de V9 para requisitar el “Formato Único de Declaración” correspondiente y, en consecuencia, pueda acceder a todos los derechos que, como víctima indirecta le corresponden.

34. Sobre lo anterior, en términos del artículo 4, fracciones IV, V y VII de la Ley de Víctimas para el Estado de Nayarit, AR1 era el responsable de brindar seguimiento a las medidas de protección, ayuda, asistencia y atención, que sean necesarias para garantizar la integridad física y psíquica de las víctimas, así como su plena recuperación; además de informarles respecto al sentido y alcance de las medidas de protección, ayuda, asistencia, atención y reparación integral y, en su caso, gestionarlas ante las autoridades judiciales y administrativas correspondientes, sin que a la fecha se haya continuado con las medidas de atención en su calidad de víctimas, según la información de parte de V2, su familia y por información de la propia Comisión de Víctimas.

35. En su informe de 25 de abril de 2019, la Comisión de Víctimas informó que se gestionaron medidas de seguridad y protección para que V2 y su familia, fueran trasladados su lugar de origen en compañía de policías estatales; además de que solicitó, a petición de V2, la condonación del pago de la reinscripción de V3 a la Escuela Secundaria y se otorgara desayunos gratuitos, para asegurar su permanencia en el sistema educativo.

36. Aunque por parte de la Comisión de Víctimas se pudieron advertir en su informe algunas acciones de atención inmediata a V2 y su familia, esta Comisión Nacional advierte que AR1 apuntó que, “[...] en relación al apoyo de tipo económico derivado del Fideicomiso creado para víctimas, no se ha entregado ya que aún están a la espera

del recurso correspondiente, que lo han solicitado a las Secretaría General de Gobierno pero no cuentan con presupuesto [sic.]”, mismo que se corrobora con su propio informe.

37. Sobre el particular, el artículo 7, párrafo octavo, de la Ley de Víctimas para el Estado de Nayarit establece que “[e]n caso de no contar con disponibilidad de recursos para cubrir las medidas de ayuda inmediata la Comisión podrá solicitar por escrito a la Comisión Ejecutiva de atención a Víctimas del Gobierno Federal que las cubra con cargo al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral. La Comisión se compromete a restituir los recursos en términos de lo previsto en la fracción XVII del artículo 81 de la Ley General”, circunstancia que en el presente caso no ha acontecido, según el análisis de las constancias que obran en el expediente del presente caso.

38. En cuanto a la atención integral que deberá brindarse a V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8 y V9, esta Comisión Nacional considera que el caso reviste una especial particularidad ya que los hechos en los que perdió la vida V1, tuvieron lugar cuando éste se encontraba en compañía de una de sus nietas, hija y esposa, hecho que en sí mismo también causó afectos en los demás familiares, por las implicaciones que tuvo en su esfera privada, estado psicoemocional y en el desarrollo de sus actividades individuales, familiares y colectivas. Al respecto, el artículo 6 de la ley supra citada, ordena en su fracción XXVI, que las víctimas tendrán el derecho a “recibir tratamiento especializado que le permita su **rehabilitación física y psicológica** con la finalidad de lograr su reintegración a la sociedad”. (Énfasis añadido).

39. Una de las obligaciones que tenía la Comisión de Víctimas era brindar atención psicológica a las víctimas por profesionales competentes, confiables, con visión diferencial y de género, culturalmente adecuada y en caso de así requerirlo, en su idioma, e incluir la provisión de medicamentos, así como los gastos que pudieran derivar, sin que se advierta que eso haya ocurrido.

40. Aunque el 13 de septiembre de 2018, en reunión de trabajo para dar seguimiento a la medidas cautelares solicitadas por este Organismo nacional y en específico conocer las acciones que ha realizado, la Comisión de Víctimas, refirió que, “[...] ya cuenta con la solicitud de registro a la víctimas indirectas pues el ministerio público les otorgó dicha calidad a la esposa y a su familia [...]” además que, “[...] actualmente se encuentran otorgando la atención emergente a sus familiares directos, haciéndose cargo de la estancia, alimentación, atención psicológica y cualquier cosa que se requiere en coordinación con las instituciones que sean necesarias”, sin embargo en ese momento no acreditó dicha circunstancia, lo cual tampoco ocurrió con posterioridad al rendir el informe respectivo, ya que de las constancias que integran el expediente de víctimas únicamente se observa que dicha Comisión proporcionó apoyo de carácter inmediato consistente principalmente en el apoyo económico para los traslados de regreso a su comunidad, lo cual no representa para esta Comisión Nacional el otorgamiento de una atención integral ante un hecho de tal magnitud.

41. Finalmente, al momento de proveer dicha atención, se debe considerar en todo momento las circunstancias y necesidades particulares de cada una de las víctimas y que sea proporcionada de forma familiar e individual, según se acuerde con ellas. Dicha atención deberá de considerar el contexto geográfico y social de las víctimas, además de que tendrá que contar con visión diferencial y enfoque de género, ser culturalmente adecuadas y de buena fe.

42. Por todo lo anterior se constata una falta de atención integral de V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8 y V9, misma que se considera fundamental para su adecuada reinserción a la sociedad.

Principio del interés superior de la niñez

43. Para los efectos correspondientes, esta Comisión Nacional acorde a lo establecido por diversos tratados internacionales de los cuales México es parte, entenderá por niño toda persona menor de dieciocho años, salvo que, en virtud de la ley aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad⁴.

⁴ ONU, “Convención sobre los Derechos del Niño”, 20 de noviembre de 1989. Artículo 1.

44. En ese sentido, la Corte IDH en su jurisprudencia ha establecido que el interés superior de la niñez, en el marco jurídico, debe servir para definir el contenido y los alcances de las obligaciones que ha asumido el Estado cuando se analizan los derechos de las niñas y los niños.⁵ Al respecto, los niños y las niñas son titulares de los derechos establecidos en la Convención Americana de Derechos Humanos, además de contar con las medidas especiales de protección contempladas en su artículo 19, las cuales deben ser definidas según las circunstancias particulares de cada caso concreto.⁶ La adopción de medidas especiales para la protección de la niñez corresponde tanto al Estado como a la familia, la comunidad y la sociedad a la que aquél pertenece.⁷

45. Toda decisión estatal, social o familiar que involucre alguna limitación al ejercicio de cualquier derecho de un niño o una niña, debe tomar en cuenta el principio de máxima protección, y ajustarse rigurosamente a las disposiciones que rigen esta materia. Respecto del interés superior del niño, la Corte IDH reconoce que este principio regulador de la normativa de los derechos del niño se funda en la dignidad misma del ser humano, en las características propias de las niñas y los niños, y en la necesidad de propiciar el desarrollo de éstos, con pleno aprovechamiento de sus potencialidades.⁸

46. A nivel nacional, se encuentra reconocido en el artículo 4o. *párrafo noveno de nuestra Carta Magna que dispone que*, “[e]n todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez”. Este principio se revela en los artículos 1, 2, 6, 7 y 23 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Nayarit, y en los artículos 5o. fracciones V y X, 28, párrafo segundo y 48 de la Ley de Víctimas del Estado de Nayarit.

47. Para esta Comisión Nacional, preservar el interés superior de la niñez es una tarea primordial por lo que debe de ser materializado en todos los ámbitos en que se desarrollen y convivan las niñas, niños y adolescentes, lo que se traduce en la obligación de los padres, tutores, autoridades y servidores públicos que directa o indirectamente intervengan en su desarrollo para satisfacer de manera integral sus derechos, por lo que cualquier decisión de la autoridad debe estar dirigida a lograr su bienestar en todos los aspectos.

48. Ahora bien, en el presente caso, esta Comisión Nacional considera imperioso analizar de forma previa la situación en la que vivía V1, defensor civil indígena de derechos humanos y su familia, de acuerdo a las visitas en la comunidad que realizó este Organismo nacional a su domicilio,⁹ se pudo advertir que se trata de una comunidad rural con presencia mayormente indígena, carente de servicios públicos, con escasa actividad comercial, lo que evidencia la falta de oportunidades de trabajo, dificultad para transportarse dada su ubicación geográfica (rodeada por una presa) y difícil acceso, aunado a la nula presencia de elementos de seguridad o autoridades afines.

49. En ese contexto resulta importante destacar que la Corte IDH resolvió que, “[...] los niños indígenas cuyas comunidades son afectadas por la pobreza se encuentran en una especial situación de vulnerabilidad. La obli-

⁵ “Caso de los ‘Niños de la Calle’ (Villagrán Morales y otros) vs. Guatemala”. Fondo. Sentencia de 19 de noviembre de 1999. (Fondo), párr. 194, y “Caso Fornerón e hija vs. Argentina”, Sentencia de 27 de abril de 2012, párr. 44.

⁶ “Caso Furlan y Familiares vs. Argentina”. Sentencia de 31 de agosto de 2012. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, párr. 125.

⁷ *Ibidem.*, párr. 125.

⁸ *Ibidem.*, p.126.

⁹ Por seguridad no se proporciona datos geográficos, estadísticos, índice o indicador de desarrollo, que permita identificar la localidad, por lo que únicamente se realiza una breve descripción de la zona, así como características de la vivienda donde habitaba V1 y su familia.

gación de proteger el interés superior de los niños y niñas durante cualquier procedimiento en el cual estén involucrados puede implicar, inter alia, lo siguiente: i) suministrar la información e **implementar los procedimientos adecuados adaptándolos a sus necesidades particulares**, garantizando que cuenten con asistencia letrada y de otra índole en todo momento, de acuerdo con sus necesidades [...].¹⁰ (Énfasis añadido).

50. Las condiciones en las que viven V3 y V9 favorecen la erosión de sus derechos humanos, por lo que se actualiza la obligación de las autoridades para evitar que esto ocurra. En entrevista realizada a V2 por esta Comisión Nacional el 13 de septiembre de 2018, manifestó tener “temor de que algo les pueda pasar”, además de que “su deseo [es] que la menor de sus hijas continúe estudiando”, sin embargo, la secundaria a la que asiste queda retirada de la comunidad y es de difícil acceso; incluso tiene que atravesar una presa para poder llegar. Al respecto la Comisión de Víctimas, en el informe que rindió, únicamente refirió que solicitó a la Escuela Secundaria donde estudia V3, condonar el pago de inscripción así como desayunos gratuitos “a fin de asegurar [su] acceso a la educación y promover [su] permanencia [...] en el sistema educativo” [sic], sin que proporcionara mayor información respecto del otorgamiento de medidas de seguridad o asistencia social para los traslados que realiza V3, mismos que son necesarios en atención al recorrido que realiza para asistir a su centro de estudio.

51. De lo anterior, no proporcionó mayor información que permitiera conocer el alcance de la medida, esto es si la condonación de pago será hasta que termine los estudios de secundaria o solamente será durante un ciclo escolar, así como si ha realizado alguna otra acción que servirá de apoyo durante sus estudios, como pudieran ser gestiones para el otorgamiento de algún tipo de beca. Aunque también informó sobre la entrega de desayunos gratuitos, se considera que tal apoyo puede no incidir en evitar su deserción escolar.

52. Tratándose de integrantes de pueblos y comunidades indígenas, la deserción escolar en la mayoría de los casos deviene del trabajo infantil, el cual “[...] sucede en un contexto con profundos cambios socioculturales internos y externos que afectan el tejido social de las comunidades, de los pueblos indígenas y sus capacidades internas de gobernanza, así como las estrategias productivas y económicas de las familias y las expectativas personales de los individuos. A esto se agrega el debilitamiento de las economías tradicionales como resultado del deterioro de los recursos, las políticas estatales y los cambios en la economía global”.¹¹

53. En este sentido, “[m]uchos niños y niñas indígenas dejan de ir a la escuela porque tienen que comenzar a trabajar a una edad muy joven. Según un estudio del Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI) sobre el trabajo infantil, 36% de los niños indígenas entre 6 y 14 años de edad trabajan, el doble que el promedio nacional calculado en 15.7 por ciento”.¹²

54. Respecto a V9, quien como ya se mencionó presencié el homicidio de V1, se resalta que hasta el momento de la emisión de la presente Recomendación no se le ha reconocido su calidad de víctima, por tanto, no ha recibido atención especializada, acorde a su edad (cuatro años) y su condición específica contextual y de vulnerabilidad.

55. De lo anterior esta Comisión Nacional advierte que la Comisión de Víctimas no ha garantizado de forma plena el interés superior de V3 y V9.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos formula al Gobernador Constitucional del Estado de Nayarit y Fiscal General del Estado de Nayarit, las siguientes:

¹⁰ “Caso Rosendo Cantú y otra vs. México”. Sentencia de 31 de agosto de 2010. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas, párr. 201.

¹¹ “Trabajo infantil y pueblos indígenas en América Latina. Una aproximación conceptual”, 2009, p. 29, Organización Internacional del Trabajo (OIT).

¹² UNICEF-México, “Niñez indígena en México”.

RECOMENDACIONES

Al Gobernador Constitucional del Estado de Nayarit:

PRIMERA. Que el Gobierno del Estado en coordinación con la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas, conforme a los hechos y responsabilidad que les son atribuidos en la presente Recomendación, se brinde la reparación integral a V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8 y V9, en términos de la Ley de Víctimas para el Estado de Nayarit y de la Ley General de Víctimas, y en su caso, incluir una compensación y/o indemnización integral y justa, así como atención psicológica y tanatología, con base en las consideraciones planteadas. Además, en caso que a la fecha no hayan sido incluidas en el Registro Estatal de Víctimas, se les inscriba y se envíe a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Que la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas coadyuve con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la queja que se formule ante la autoridad competente en contra de AR1, y se remitan a este Organismo Autónomo las constancias con que se acrediten su cumplimiento.

TERCERA. En el plazo de un mes se emita una circular dirigida a todos los servidores públicos de la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas para que, en el desempeño de su cargo, actúen atendiendo a los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia, y remitan a este Organismo nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. Diseñar e impartir en el término de tres meses, un curso integral sobre capacitación y formación en materia de protección a personas promotoras y defensoras indígenas de derechos humanos, con visión diferencial y multicultural, a fin de garantizar el correcto desempeño de dichos servidores públicos para prevenir hechos similares a los que dieron origen a la presente Recomendación, debiendo remitir a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

QUINTA. En el plazo de un mes, se incorporen copias de la presente Recomendación en el expediente personal de AR1, con la finalidad de que obren constancias de las violaciones a derechos humanos imputables a él, debiendo enviar las constancias de su cumplimiento a esta Comisión Nacional.

SEXTA. Que la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas lleve a cabo las gestiones correspondientes para que cuente con la capacidad de brindar una atención integral mediante los recursos de ayuda que requieren las víctimas en esa entidad federativa, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SÉPTIMA. Designar a una persona servidora pública de alto nivel, con capacidad de decisión que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituido, deberá notificarse oportunamente a este Organismo nacional.

Al Fiscal General del Estado de Nayarit:

PRIMERA. Se agilice la debida integración y perfeccionamiento la Carpeta de Investigación sobre el homicidio de V1, con la perspectiva aquí expuesta, y, en su oportunidad, se resuelva lo procedente, debiendo enviarse a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se colabore con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la queja que se formule ante el Órgano Interno de Control de esa Fiscalía Estatal en contra de AR2, y quien resulte responsable por las omisiones e irregularidades en la integración de la Carpeta de Investigación, y se remitan a este Organismo Autónomo las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Se diseñe e imparta en el término de tres meses, un curso integral sobre capacitación y formación en materia de protección a personas promotoras y defensoras indígenas de derechos humanos, con visión diferencial y multicultural, a fin de garantizar el correcto desempeño de dichos servidores públicos para prevenir hechos similares a los que dieron origen a la presente Recomendación, debiendo remitir a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Girar instrucciones para que, en el plazo de un mes, se incorporen copias de la presente Recomendación en el expediente personal de AR2, con la finalidad de que obren constancias de las violaciones a derechos humanos en la que participó, debiendo enviar las constancias de su cumplimiento a esta Comisión Nacional.

QUINTA. Designar a una persona servidora pública de alto nivel, con capacidad de decisión que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituido, deberá notificarse oportunamente a este Organismo nacional.

Sobre el caso de violencia obstétrica y violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud de V1 y V2, a la vida en agravio de V2 y de acceso a la información en servicios de salud en agravio de V1, en el Hospital General de Zona Núm. 221 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Toluca, Estado de México

Ciudad de México, a 18 de junio de 2019

AUTORIDAD RESPONSABLE: Instituto Mexicano del Seguro Social

PROCEDIMIENTO: Expediente de Queja

SÍNTESIS DE LOS HECHOS

1. El 2 de agosto de 2018, se recibió en esta Comisión Nacional el escrito de queja de V1, en el que narró violaciones a sus derechos humanos atribuibles a personal del Hospital 221 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), con motivo de la deficiente atención médica que recibió durante el parto, en la cual su hijo V2 presentó asfixia al nacer y en consecuencia padeció encefalopatía hipóxica isquémica.¹
2. El 15 de mayo de 2018, V1 quien contaba con 40 semanas de gestación, sintió dolor obstétrico y debido a que los médicos le habían informado que en esa fecha era probable el parto, alrededor de las 12:30 se presentó en el área de urgencias del Hospital 221. De la exploración física efectuada se le encontró en “trabajo de parto inicial” con 2 centímetros de dilatación; también se realizó un rastreo reportando frecuencia cardíaca fetal y tensión arterial normales, por lo que le dieron de alta médica, citándola para revaloración en seis-siete horas. El mismo día, como se lo habían indicado, V1 regresó al Hospital 221 y fue revisada por AR1 a las 22:30, quien reportó que continuaba con “dos centímetros de dilatación” y debía regresar para revaloración en 12 posteriores o antes en caso de presentar datos de alarma, por lo que se retiró a su casa.
3. Al día siguiente, 16 de mayo a las 21:50, V1 acudió nuevamente al Hospital 221 en donde fue atendida por AR3, quien refirió que V1 se encontraba en “trabajo de parto en fase inicial”, con 2 centímetros de dilatación; para ese momento llevaba más de 33 horas en trabajo de parto. No obstante, la paciente fue dada de alta médica, otorgándole cita en 3 horas posteriores, además de que se le hizo saber cuáles son datos de alarma. Durante esa revisión, V1 hizo saber al personal médico que se había realizado un ultrasonido en un servicio particular, en el que se advertía “el cordón enredado”, a lo que le respondieron que lo anotarían en el expediente.
4. El 17 de mayo de 2018 a las 22:30, con trabajo de parto de 58 horas, V1 acudió de nueva cuenta al Hospital 221, donde fue atendida por AR3, quien la diagnosticó con 4 centímetros de dilatación en trabajo de parto, ingre-

¹ Daño producido al cerebro secundario a la falta de oxígeno durante el periodo perinato o próximo al nacimiento.

sando al área de tococirugía con inicio de la conducción de trabajo de parto, ordenando vigilancia obstétrica. Más tarde fue revisada por una médica quien le informó que sólo presentaba dos centímetros de dilatación y cuestionó que la hubiesen ingresado, sin embargo prescribió la aplicación de “oxitocina” para estimular el útero y aumento de frecuencia, duración e intensidad de contracciones. V1 destacó que en todo momento fue informada que el estado de su hijo era bueno.

5. La madrugada del día siguiente, es decir, el 18 de mayo de 2018, después de casi cuatro horas de que V1 ingresó a tococirugía, AR3 indicó que presentaba “10 cm. de dilatación”, por lo que era hora de iniciar el parto y que ya faltaba poco para que su hijo naciera.

6. Durante el parto V1 sentía dolor intenso y en repetidas ocasiones AR3 le pedía que “pujara”; añadió que sentía “[s]e estaba forzando demasiado la salida del bebé”, lo que le provocaba a ella y a su hijo sufrimiento, “situación que es violencia obstétrica”; de un momento a otro llamaron a un pediatra, siendo éste quien recibió a V2. Ese día, a las 01:40 nació V2, masculino con un Apgar 4/6, Silverman 5, talla 53 centímetros, con el cordón umbilical con circular de cuello apretada, por lo que fue llevado a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

7. Desde el momento de su nacimiento, V2 presentó problemas para respirar por lo que fue intubado, además de tener una convulsión, por lo que indicaron a la madre que era posible se repitiera. V1 fue dada de alta médica el 19 de mayo de 2018, con evolución favorable y pronóstico bueno, sin embargo V2 permaneció en la UCI del Hospital 221 durante dos meses, hasta el 16 de julio de 2018 que fue trasladado al Hospital 220 del IMSS en Toluca, para la realización de una “traqueotomía” y una “gastreostomía”, lugar donde se mantuvo en terapia intensiva hasta el 5 de agosto de 2018, y posterior a ello, su atención continuó en el “piso de pediatría”; siendo dado de alta médica el 14 de agosto de 2018, casi tres meses después de su nacimiento.

8. En su queja, V1 mencionó que el personal médico le indicó que su hijo V2 presentaba daño neurológico severo, se alimentaba por sonda de “gastreostomía”, estaba conectado a una máquina de oxígeno, se tenía nebulizar porque manifestaba sintomatología parecida al asma, y aunque había evolucionado de manera favorable, padece daños permanentes. Además, debía prepararse para el momento en que su hijo fuese dado de alta médica, ya que debía comprar un “aspirador de secreciones para casa” cuyo costo estaba entre \$6,000.00 (seis mil pesos 00/100 M.N.) y \$11,000.00 (once mil pesos 00/100 M.N.), una mascarilla para aplicar un gas a fin de hidratar la tráquea, y un medicamento que se le suministraría de por vida a efecto de evitar las convulsiones. Destaca que la compra del aparato fue una condicionante para que V2 fuera dado de alta médica.

9. V1 afirmó que la afectación a la salud de su hijo fue a consecuencia de la mala práctica médica del personal del Hospital 221, ya que como le indicaron en sus diversas revisiones médicas de control prenatal, V1 no tuvo problemas durante la gestación. Agregó que debido al impacto en la salud de V2, éste debía estar al menos siete años en rehabilitación para su desarrollo físico y neurológico.

10. Por otra parte, el 19 de abril de 2019, V1 comunicó a personal de esta Comisión Nacional que V2 había perdido la vida ese mismo día, cuando se encontraba recibiendo atención médica en el Hospital 220, enviando copia del certificado y acta de defunción, en los que se asentó como causa de la muerte “choque séptico cuatro horas, neumonía adquirida en la comunidad 15 días, parálisis cerebral infantil 11 meses, retraso del desarrollo neuromotor 11 meses”.

DERECHOS VULNERADOS

- A una vida libre de violencia obstétrica; a la protección de la salud materna; a la integridad personal y la vida; a la información y libre consentimiento informado en los procedimientos médicos.

OBSERVACIONES

11. En atención a los referidos hechos y evidencias contenidas en el expediente CNDH/4/2018/5654/Q, conforme al artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, este Organismo nacional encuentra elementos de convicción suficientes que acreditan la vulneración a los derechos humanos, a una vida libre de violencia obstétrica de V1; a la protección a la salud de V1 y V2; a la integridad personal y la vida de V2; a la información y libre consentimiento informado en los procedimientos médicos.

A.1 Atención prenatal de V1 en la Unidad de Medicina Familiar 220 del IMSS

12. El control prenatal de V1 fue llevado en la citada Unidad Médica, donde acudió a ocho consultas para supervisión de su embarazo en las fechas: 29 de septiembre, 6 de octubre, 10 de noviembre y 8 de diciembre, todas de 2017; 12 de enero, 9 de febrero, 9 de marzo y 20 de abril, de 2018. Desde la primera consulta, se determinó que V1 era una mujer sana, sin antecedentes de relevancia, con un embarazo de bajo riesgo, y hasta la última cita cuando contaba con 36 semanas de gestación, continuó con el desarrollo de un embarazo de manera normal, recibiendo una atención adecuada, por lo que es posible determinar que V1 no tuvo complicaciones en el control prenatal.

13. El 8 de mayo de 2018, V1 acudió al servicio de urgencias del Hospital 221 debido a que presentaba dolor obstétrico; una revisada por un médico, se le informó que el desarrollo de su embarazo era normal indicando continuar el trabajo de parto a libre evolución y dándola de alta con cita abierta a urgencias.

A.2 Atención del parto de V1 en el Hospital 221 del IMSS

14. A las 12:30 del 15 de mayo de 2018, V1 nuevamente acudió al nosocomio por presentar dolor obstétrico esporádico, y conforme a lo asentado en la nota médica de esa fecha, se describió entre otros datos, que V1 cursaba con embarazo de 40 semanas de gestación, tensión arterial normal, sin palpar contracciones uterinas, dilatación de dos centímetros y frecuencia cardíaca fetal dentro de los parámetros establecidos, dándola de alta médica y con cita para revaloración en seis-siete horas. Más tarde, a las 22:30 V1 asistió nuevamente a valoración, donde AR1, asentó que persistía con 2 centímetros de dilatación.

15. De acuerdo con la opinión médica de esta Comisión Nacional y conforme a la Guía de Práctica Clínica,² la falta de avance en el trabajo de parto era indicio de que V1 continuaba en fase latente y presentaba dilatación estacionaria,³ debido a que había transcurrido un lapso de más de 10 horas sin modificaciones cervicales. Lo anterior confirmó que al 15 de mayo de 2018, el trabajo de parto no había evolucionado de manera normal, sin embargo, AR1 no consideró la falta de progresión del cervix, ni valoró el posible uso de “oxitocina”. A pesar de ello, dio de alta a V1 citándola en 12 horas, lo que contribuyó a pasar inadvertida la complicación obstétrica de V1, es decir el trabajo de parto prologando en fase latente, derivando en el cuadro patológico neonatal que sufrió V2.

16. El 16 de mayo de 2018, a las 21:50, V1 acudió por tercera ocasión al citado nosocomio, siendo valorada por AR2 quien estableció que se encontraba en fase latente de trabajo de parto, sin embargo, no detectó la prolongación de esta fase siendo que en ese momento V1 había excedido de 33 horas, cuando dicho periodo tiene una duración de 12 horas aproximadamente. Conforme a la opinión médica de esta Comisión, los signos descritos eran indicativos de un trabajo de parto anómalo que pasó inadvertido por AR2, quien nuevamente dio de alta a

² Guía Práctica sobre Vigilancia y Manejo del trabajo de parto en embarazo de bajo riesgo. IMSS-052-08. México 2014.

³ La falta de progresión de modificaciones cervicales durante dos horas.

V1, lo que abundó a inobservar el trastorno de trabajo de parto en fase latente, derivando en las complicaciones neonatales sufridas por V2.

17. El 17 de mayo de 2018 a las 22:32, V1 ingresó a la Unidad Tocoquirúrgica del nosocomio, y fue atendida por AR3 quien inició el manejo con “oxitocina”, no obstante, a pesar de que el suministro de este medicamento no estaba contraindicado, AR3 omitió realizar una valoración adecuada del cuello uterino, el bienestar fetal y el descenso del producto por el canal del parto, siendo que dichos parámetros deben ser monitoreados estrechamente para evitar complicaciones perinatales, tales como sufrimiento fetal, asfixia neonatal y muerte fetal intrauterina, lo que corrobora la inadecuada vigilancia de la conducción del trabajo de parto con “oxitocina”, incumpliendo con ello los numerales 5.5.8 y 5.5.11 de la NOM-007-SSA2-2016 “Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida”.

18. En la opinión médica de esta Comisión Nacional se advierte que aun cuando el uso de la “oxitocina” no estaba contraindicada, se debió realizar una valoración profunda y adecuada antes de ser suministrada. Al respecto, V2 cursaba con un trabajo de parto prolongado y también se le había indicado su conducción con el uso de “oxitocina”, por lo que ameritaba la realización de un monitoreo cardíaco al feto, estudio que no fue indicado al uso del citado medicamento.

19. Por otro lado, la guía de práctica clínica indica que se deben valorar las condiciones del cuello uterino (cérvix) con el Índice de Bishop para saber si el cérvix (cuello uterino) es favorable o no. Del Índice de Bishop, mediante los datos contenidos en la nota médica se reportó únicamente la dilatación (2 cm) y el borramiento (60%), sin referir la estación, posición del cuello uterino y consistencia. Lo anterior, de acuerdo con la referida opinión médica, corrobora que se realizó una inadecuada valoración del cuello uterino; es decir, el personal médico no descartó o confirmó que el cérvix fuera favorable o desfavorable para realizar la conducción del trabajo de parto con “oxitocina”.

20. El 18 de mayo de 2018 a las 01:40 se suscitó el nacimiento de V2 mediante parto vaginal, con la atención de AR3, quien describió “se libera circular a cuello apretada [...] cordón umbilical simple de cuello apretada, líquido amniótico normal”, situación que de acuerdo con la opinión médica de este Organismo nacional, aconteció debido a que la circular a cuello era simple y laxa, es decir, no existió interrupción del intercambio de sangre oxigenada materno-fetal.

21. El acto obstétrico concluyó a las 02:15 del mismo 18 de mayo, sin reportar complicaciones durante la estancia hospitalaria de V1, quien evolucionó hacia la mejoría, por lo que se le dio de alta a las 10:10 del 19 de mayo del mismo año. En el caso de V2, al presentar asfixia neonatal, éste ingresó al servicio de pediatría para su seguimiento médico.

A.3 Atención médica de V2 en el Hospital 221 del IMSS

22. V2 ingresó al servicio de pediatría y su primera valoración se realizó el 18 de mayo de 2018 a las 02:05 por SP1, en la que se determinó que el neonato nació “no vigoroso (flácido, hipoactivo, hiperreactivo, sin automatismo respiratorio) palidez importante de tegumentos”; por ello, se le proporcionaron maniobras de reanimación con el objetivo de aumentar la frecuencia cardíaca, sin respuesta favorable, es decir no le era posible respirar por sí mismo,⁴ por lo que se determinó intubarlo.

⁴ Sin automatismo respiratorio.

23. Sobre las condiciones de salud al nacimiento de V2, se encontró que éste pesó 3,400 gramos, Apgar⁵ de 4/6 y Silverman⁶ de 5, signos que eran indicativos de un “recién nacido muy grave”, determinando su ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). De acuerdo con lo asentado en la opinión médica de este Organismo nacional, el estudio de Apgar se realizó al minuto uno, al minuto cinco y al minuto 10 de nacimiento; en el presente caso, V2 fue calificado al minuto 1 con una puntuación de 1, a los cinco minutos se le dio una puntuación de 4, y posteriormente de 6 puntos, lo cual era señal de que el recién nacido se encontraba en estado de gravedad.

24. Ante el diagnóstico de asfixia perinatal que V2 presentaba, SP1 indicó la administración de “anticomiciales” (anticonvulsionantes) para efectos de neuroprotección, así como terapia antibiótica a base de “ampicilina” y “amikacina”; es de resaltar que el referido médico lo reportó muy grave con alto riesgo de complicaciones secundarias al evento de asfixia como “acidosis metabólica persistente, encefalopatía hipóxico isquémica, miocardiopatía hipóxico isquémica, insuficiencia renal aguda, entre otras hasta una disfunción orgánica múltiple”.

25. A las 03:30 de la misma fecha, se corroboró la asfixia perinatal⁷ y se agregó el diagnóstico de encefalopatía hipóxico-isquémica severa;⁸ al respecto, la opinión médica de este Organismo nacional estableció que ambos padecimientos se encuentran relacionados con la disminución de oxígeno en sangre. El presente caso se relaciona de manera directa con el trabajo de parto prolongado y el uso de “oxitocina” a que fue expuesta V1; medicamento que fue suministrado sin haberse realizado el debido diagnóstico y seguimiento adecuado a su aplicación. Tales factores de riesgo, fueron el resultado a la demora en realizar el tratamiento adecuado y oportuno durante la atención del trabajo de parto de V1, lo cual incidió en el diagnóstico de V2 sobre asfixia perinatal y encefalopatía hipóxico isquémica.

26. El estado de asfixia de V2 fue confirmado mediante un estudio denominado gasometría arterial,⁹ el cual reportó un pH de 7.09 y un exceso de base de -23.7, es decir, el recién nacido padecía acidosis y asfixia severa, todo ello secundario a la exposición durante el trabajo de parto a eventos de hipoxia.

27. De acuerdo con la opinión médica de esta Comisión Nacional, lo anterior condicionó un medio intrauterino hostil que derivó en que al nacimiento de V2, presentara asfixia severa, con la presencia de datos clínicos, como dificultad para iniciar y mantener la respiración, depresión del tono muscular, alteración del estado de alerta, hipotensión, alteraciones del ritmo cardíaco; así como datos paraclínicos (pH 7.09, acidosis) de asfixia (disminución de oxígeno) neonatal. Por ello, es posible corroborar que el diagnóstico fue secundario a la disminución de oxígeno durante el trabajo de parto, resultando en asfixia neonatal y encefalopatía hipóxico isquémica.

28. De acuerdo con dicha Opinión, la falta de oxígeno antes y durante el nacimiento lleva a la destrucción de las células cerebrales de un recién nacido, por lo que el tratamiento prescrito debe enfocarse a disminuir las complicaciones derivadas de la falta de oxígeno, por ello, la *Guía de Práctica Clínica sobre el Diagnóstico, Tratamiento y Pronóstico de la Encefalopatía Hipóxico-Isquémica en el Recién Nacido*, refiere que el estándar de oro para la atención de pacientes recién nacidos que sufrieron falta de oxígeno al nacer, es la “hipotermia inducida” (enfriamiento), que reduce la posibilidad de muerte o afectaciones neuronales, y previene el aumento de discapacidad en los supervivientes, por lo que para limitar las lesiones debe iniciar dentro de las primeras seis horas de vida.

⁵ Prueba para evaluar al recién nacido de acuerdo con cinco parámetros: color de piel, frecuencia cardíaca, reflejos, tono muscular y respiración.

⁶ Examen que determina la presencia o ausencia de dificultad respiratoria.

⁷ Alteración del intercambio de gases sanguíneos durante el periodo intraparto.

⁸ Lesión producida al encéfalo por uno o varios eventos de asfixia (disminución de la concentración normal de oxígeno).

⁹ Estudio realizado para corroborar la concentración de oxígeno y dióxido de carbono en sangre.

29. Se resalta que V2 era candidato a este tipo de medidas, sin embargo el Hospital 221 no contaba con equipo de enfriamiento selectivo o generalizado para otorgar la terapia requerida, e incluso, tampoco había espacio físico para ingresarlo a la UCI, razón por la que continuó recibiendo atención en el servicio en el área de cuñero patológico y los recursos ahí existentes.

30. La opinión médica de esta Comisión Nacional describió que la asfixia neonatal y la encefalopatía isquémica tienen un tiempo limitado de acción para su tratamiento y así limitar el daño cerebral, sin embargo, como se mencionó, el Hospital 221 carecía de los insumos necesarios para otorgar dicha terapia.

31. En la misma valoración se prescribió eritropoyetina para la protección neuronal del neonato, a pesar de ello se reportó que V2 había presentado crisis convulsivas clónicas de 10 segundos de duración, para lo cual se le prescribió tratamiento anticonvulsivante a base de “fenitoína”. De acuerdo con la opinión médica de esta Comisión Nacional, la presencia de crisis convulsivas indica que V2 sufría una lesión cerebral aguda grave; asimismo indica que las lesiones neurológicas que presentaba V2, fueron generadas al haberse encontrado expuesto a circunstancias donde el aporte de oxígeno estuvo disminuido, debido al uso de “oxitocina” y trabajo de parto prolongado de V1.

32. Debido a la gravedad de la asfixia perinatal y la encefalopatía hipóxico isquémica que padeció V2, puede considerársele como sobreviviente de asfixia,¹⁰ con secuelas irreversibles y permanentes, ello considerando que la opinión médica de esta Comisión describió que la hipoxia-isquemia en el periodo neonatal, es una causa importante de parálisis cerebral y otras discapacidades en las y los niños, aunque no existe una prueba que permita predecir con certeza el pronóstico del paciente, por lo que es necesario el seguimiento a través del tiempo, debido al alto riesgo de más complicaciones.

33. Al continuar con la citada valoración, un médico pediatra indicó la monitorización continua cardíaca de V2, ventilación mecánica para apoyar la función respiratoria, vigilancia estrecha de la glucosa, así como la colocación de un catéter umbilical, ultrasonido transfontanelar y estudios paraclínicos. Sobre estas indicaciones y al igual que ocurrió con el equipo para enfriamiento selectivo o generalizado, se destaca que en la nota elaborada por el médico pediatra el 18 de mayo de 2018, se estableció: “no contamos en estos momentos con calibre 3.5 Fr”; por lo que se advierte que en la institución no disponía de catéter en ese momento.

34. A las 04:45 del 18 de mayo mencionado, se observó de la gasometría practicada, que V2 presentaba exceso de base de -15.7 , lo que era indicativo de asfixia severa. En la misma fecha a las 07:20, se encontró a V2 con crisis convulsivas, indicio de que la lesión cerebral aguda fue grave.

35. A las 09:35, del mismo día, mes y año, con 9 horas de vida, V2 continuaba con crisis convulsivas, mismas que fueron tratadas mediante levetiracetam y topiramato; a las 14:10, fue posible controlar los eventos convulsivos, continuando intubado con ventilación mecánica, con alto riesgo de presentar infección debido a las intervenciones que se le habían realizado para preservar la vida. Asimismo, en las primeras nueve horas de vida ya había transcurrido el tiempo ideal de seis horas para realizar hipotermia terapéutica, por lo que se asentó en la nota elaborada que “en nuestra institución no contamos con medios para llevar al paciente a hipotermia, y por las horas de vida ya no está indicada, por lo que se usa como forma alterna de neuroprotección farmacológico como lo es la eritropoyetina”. Posteriormente, se realizaron valoraciones a las 16:40 y 22:29, sin que reflejaran cambios en el estado de V2.

¹⁰ “En México, la asfixia al nacimiento, se encontró como la 6a. causa de muerte neonatal precoz dentro de un estudio realizado y en la 11a. causa de la mortalidad neonatal tardía con datos del Sistema de Información del Instituto Mexicano del Seguro Social (SISMOR) del IMSS”. *Guía de Práctica Clínica*, Secretaría de Salud, “Manejo de Líquidos y Electrolitos en el Recién Nacido Prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos”. pp. 118-120.

36. El 19 de mayo de 2018, V2 continuó bajo vigilancia y de la revisión realizada a las 11:30 se confirmó que seguía sin poder respirar por sí mismo; sobre su estado neurológico, presentaba datos clínicos de coma, con pérdida prolongada de la conciencia y sospecha de falla renal aguda. A las 00:40 del 20 de mayo, V2 continuaba con signos en parámetros normales, sin respirar por sí mismo, con posible retención de líquidos, e ictericia,¹¹ para lo cual se indicó tratamiento con “fototerapia profiláctica”; a las 10:00 se reportó que padecía ictericia tegumentaria Krammer II; a las 18:40 V2 presentaba empuñamiento de pulgar bilateral,¹² signos clínicos tempranos de daño cerebral. Los resultados de laboratorio sobre el funcionamiento del hígado de V2, reportaron cifras elevadas de “bilirrubina” y “aspartato transferasa”, por lo que continuó bajo vigilancia para verificar su progresión, reportado como muy grave.

37. El 21 de mayo de 2018, a las 06:00, se estableció en la descripción de gravedad de V2: “RIESGO infección nosocomial, hemorragia cerebral, secuelas neurológicas graves ceguera, hipoacusia, daño pulmonar, deterioro y/o secuelas a cualquier nivel, complicaciones inherentes a diagnósticos de base”.

38. El 21 y 22 de mayo de 2018, V2 continuó grave; el 23 del mismo mes y año, se retiró la intubación endotraqueal para reducir gradualmente el soporte ventilatorio, sin grandes cambios fisiológicos en esa fecha; a las 10:20 del mismo 23 de mayo, V2 presentó una disminución de oxígeno del 50% y respiración irregular, por lo que recibió maniobras de reanimación avanzada y fue intubado nuevamente; el 24 de mayo del mismo año continuó bajo tratamiento y observación; y el 25 de esos mes y año se reportó un “pico febril... sospecha de presencia de cuadro infeccioso”, empuñamiento de pulgares y ausencia de respuesta respiratoria autónoma.

39. El 26 y 27 de mayo de 2018, V2 se mantuvo en condiciones similares; el 28 de mayo del mismo año éste presentó una leve mejoría a nivel neurológico al flexionar las extremidades inferiores y superiores, reportándolo grave con evolución estable y pronóstico reservado. A las 22:10 del 29 de mayo de 2018, se encontró a V2 con temperatura de 38° (fiebre), continuando bajo tratamiento antibiótico; el 30 y 31 del mismo mes, así como el 1 de junio de 2018, V2 persistió con picos febriles y diagnóstico de sepsis neonatal, bajo tratamiento antibiótico, sin embargo, al 2 de junio seguía presentando fiebre, reportado grave, con mal pronóstico.

40. El 3 de junio de 2018, V2 padeció vómito con rastros de sangre, diagnosticando presencia de sangrado de tubo digestivo alto, y su respectivo tratamiento; el neonato continuó con vómito y distensión abdominal con regurgitaciones el día 4 de ese mes y año, síntomas de enfermedad por reflujo gástrico;¹³ además, sufrió rigidez generalizada, reflejos miotáticos¹⁴ exaltados, reflejo aquileo aumentado, síntomas con los que se le diagnosticó con síndrome de neurona motora superior,¹⁵ el cual se encuentra relacionado con la calificación baja obtenida en la prueba de Apgar, por hipoxia neonatal, de V2. En tal sentido, la opinión médica de esta Comisión puntualizó que todas las anteriores patologías fueron secuelas de las complicaciones presentadas en el periodo perinatal.

41. Entre los días 5 y 11 de junio de 2018, V2 recibió tratamiento para sus condiciones clínicas y fue reportado como estable; el 12 de ese mes y año se le realizó extubación, sin embargo presentó dificultad para trasladar alimentos de la boca al estómago, por lo que debió ser reintubado. Los días 13, 14 y 15 continuó bajo seguimiento y se determinó que el reflujo esofágico que presentaba requería manejo quirúrgico mediante traqueostomía, mismo que se efectuaría en el Hospital 220.

¹¹ Presencia visible de ligera coloración amarillenta en la piel.

¹² El pulgar atrapado por los otros cuatro dedos “atrapamiento del pulgar”.

¹³ Paso del contenido gástrico hacia el esófago.

¹⁴ El que se produce ante el estiramiento de un músculo esquelético.

¹⁵ Grupo de trastornos neurológicos progresivos que destruyen las neuronas motoras que controlan la actividad muscular voluntaria esencial como: hablar, caminar, respirar y tragar. Lesión que ocurre en los niveles superiores del sistema nervioso central.

42. El 16 de junio de 2018, se le realizó una resonancia magnética, en la que se descartaron lesiones estructurales; se prescribió el inicio de estimulación sensorial para rehabilitar y limitar el daño a nivel cerebral. Los días 17, 18 y 19 de junio, continuó bajo manejo por los servicios de neuropediatría, otorrinolaringología, cirugía pediátrica, y se indicó la realización de un encefalograma para establecer un pronóstico sobre la condición clínica de V2. Posteriormente, el 21, 22, 23, 24, 25 y 26 de ese mes y año se mantuvo bajo manejo, reportándolo grave.

43. Al ser valorado por el Servicio de Neurología el día 27 de junio del referido año, V2 fue reportado con estado comatoso superficial; de la valoración del encefalograma que se le había practicado se evidenció la actividad disfuncional de la corteza cerebral, por lo que el citado médico estableció un pronóstico funcional malo y reservado para la vida. A partir del 28 de junio hasta el 5 de julio de 2018, V2 continuó en el servicio de terapia intensiva neonatal en espera de la valoración por parte del Hospital 220 para la colocación de traqueostomía y gastrostomía. El 6 de julio se observaron secreciones amarillas en la cánula endotraqueal, con alto riesgo de desarrollar neumonía; fue tratado con antibiótico, sin embargo no se realizaron los estudios de imagen pertinentes para corroborar el citado diagnóstico, previo a la prescripción del antibiótico.

44. Fue hasta el 7 de julio de 2018, cuando se solicitó llevar a cabo una radiografía para realizar la valoración del riesgo de neumonía nosocomial; al día siguiente, se detectó la presencia de leucocitos en la orina, por lo que se diagnosticó infección en vías urinarias. Del 9 al 15 de julio del mismo año, V2 se mantuvo estable, sin cambios en su estado neurológico. Finalmente, el 16 de julio se determinó su envío al Hospital 220 para realizarle la traqueostomía citada.

A.4 Atención médica de V2 en el Hospital 220

45. V2 ingresó al Hospital 220 el 16 de julio de 2018 con diagnóstico de encefalopatía hipóxico isquémica y displasia broncopulmonar,¹⁶ siendo valorado por el área de pediatría para la realización de una traqueostomía; en el mismo día se practicó la citada intervención, además de una gastrostomía y la colocación de un catéter venoso central para su mantenimiento posterior. Ese mismo 16 de julio V2 ingresó a la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica.

46. El 18 de julio de 2018, V2 presentó desaturación de oxígeno y desarrolló enfisema¹⁷ en la cara y el cuello, por lo que se determinó retirar la traqueostomía y se le indicó sedación a base de midazolam y analgesia a base de nalbupina;¹⁸ un día después, 19 de julio, se volvió a realizar la traqueostomía. El 20, 21, 22, 23, 24, 25 y 26 de julio, V2 se mantuvo bajo manejo clínico estable.

47. El 27 de julio de 2018, se detectó que V2 presentaba aumento de leucocitos y plaquetas, datos que son sugerentes de sepsis; por ello se determinó manejo con antibiótico meropenem y se suspendió la administración de nalbupina, administrando en su lugar ketorolaco y metamizol. Posteriormente, el 28 de julio se reportó a V2 en condiciones generales regulares, con cánula de traqueostomía, con evidencia de daño profundo a nivel cerebral; al día siguiente se reportó que V2 presentaba anemia.

48. V2 continuaba bajo atención para el 30 de julio del año en cita, presentando temblor leve en extremidades inferiores, y datos aparentes de síndrome de supresión debido al retiro abrupto de nalbupina, tensión arterial por encima del percentil 90 y taquicardia de 180 lpm, además de aumento de la frecuencia respiratoria. Al respecto, la opinión médica de este Organismo nacional señaló que era posible determinar que de manera inadecuada,

¹⁶ Enfermedad pulmonar crónica que se diagnostica cuando el lactante necesita oxígeno suplementario por más de 28 días posteriores al nacimiento.

¹⁷ Acumulación anormal de aire en los tejidos del cuerpo. Asociación Española de Pediatría. Anales de Pediatría.

¹⁸ Analgésico usado para los cuadros de dolor intenso.

desde el 27 de julio de 2018, se indicó la suspensión de nalbufina, sin realizar una dosis de disminución, lo que desencadenó en un síndrome de abstinencia, resultando en la necesidad de que el 30 de julio de ese año, se restableciera la dosis de nalbufina para mejorar la sintomatología y proceder a la suspensión paulatina.

49. El 31 de julio y 1 de agosto, ambos de 2018, V2 se mantuvo estable; el 2 de julio del mismo año, personal de pediatría advirtió una elevación en las cifras de leucocitos y plaquetas, por lo que se agregó al doble esquema antibiótico, mediante manejo con fluconazol¹⁹ ante la sospecha de que la infección que presentaba podría ser de origen micótico. El 4 de agosto del año en cita, V2 tenía aumento de cifras tensionales por lo que se le administró un antihipertensivo y se suspendió la administración de nalbufina, sin registrar datos de síndrome de supresión.

50. El 5 de agosto de 2018, V2 fue egresado de la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, con diagnósticos de encefalopatía hipóxico isquémica, asfisia perinatal severa, no recuperada, neumopatía crónica, postoperado de traqueostomía y gastrostomía, decanulación de traqueostomía, enfisema y neumotórax bilaterales resueltos, postoperado de recolocación de traqueostomía, enfermedad por reflujo gastroesofágico y candidiasis general. Un día después, V2 fue valorado en el piso de Pediatría, con regurgitaciones, broncodisplasia pulmonar, determinándose el manejo conducente, así como valoración por la especialidad de oftalmología ante la sospecha de retinopatía,²⁰ que se realizó al día siguiente —7 de agosto—, detectándose una lesión de fibras nerviosas oftálmicas, por lo que se solicitó estudio de potenciales visuales.

51. Los días 7, 8, 9, 10, 11, 12 de agosto de 2018, se mantuvo el manejo de V2 de manera estable, por lo que en esta última fecha se inició la valoración de su egreso mediante la toma de estudios de laboratorio. El 13 de agosto, se reportaron los resultados de los estudios practicados a V2, de los cuales se le encontró estable sin alteraciones, por lo que el 14 de agosto del año referido, se determinó su egreso con diagnósticos de encefalopatía hipóxico isquémica, asfisia perinatal severa no recuperada, neumopatía crónica, postoperado de traqueostomía y gastrostomía, decanulación de traqueostomía, enfisema neumotórax bilateral resuelto, postoperado recolocación de traqueostomía, enfermedad por reflujo gastroesofágico descartada, y candidiasis oral remitida.

B.1 Violación al derecho humano de V1 a una vida libre de violencia obstétrica

52. Para el presente caso, este Organismo nacional consideró que el 15 de mayo de 2018, AR1, al valorar a V1 no diagnosticó que presentaba dilatación estacionaria, ignorando los síntomas que ameritaban su ingreso, por lo que de manera inadecuada determinó su alta, retardando la atención necesaria.

53. Asimismo, a las 21:50 del 16 de mayo de 2018, AR2 omitió considerar que V1 estuvo 33 horas en trabajo de parto, sin avance en la dilatación del cuello uterino, pasando inadvertidas las manifestaciones de dolor y su sintomatología, dándola nuevamente de alta y permitiendo que transcurrieran más de 58 horas de trabajo de parto anómalo, siendo hasta el 17 de mayo que se determinó su ingreso para el manejo de su condición; tales acciones y omisiones reflejan una atención mecanizada la cual no está direccionada en agotar todos los medios posibles en beneficio del binomio materno-fetal, dejando de considerar la atención prioritaria y especial que V1 requería, en su calidad de mujer embarazada, por lo que en el presente caso es posible determinar la violencia obstétrica en agravio de V1, la que además trascendió en afectaciones neurológicas irreversibles en agravio de V2, quien finalmente perdió la vida.

54. En tal contexto, este Organismo nacional advirtió que la demora en la atención oportuna y con calidad a la que V1 tenía derecho, trascendió en la afectación de la salud de V2, quien a consecuencia del trabajo de parto

¹⁹ Toxina triazol antimicótico usado en el tratamiento y prevención de infecciones superficiales y sistémicas causada por hongos.

²⁰ Detención del desarrollo neuronal y vascular normal de la retina, con mecanismos compensatorios en última instancia patológicos que resultan en una aberrante vascularización de la retina.

prolongado y de la inadecuada vigilancia obstétrica a su nacimiento, requirió maniobras de reanimación, primero con una mascarilla y oxígeno, posteriormente, al advertir que no respiró por sí mismo o que tenía ausencia de la respiración, fue intubado. Tal situación pudo haberse evitado si desde el 15 de mayo de 2018 —fecha en la que V1 acudió por primera vez a solicitar atención médica por presentar dolor obstétrico—, el personal médico le hubiera realizado un diagnóstico adecuado para la resolución de su embarazo de forma inmediata, lo que hubiera mejorado el pronóstico de sobrevivencia de V2.

C. Violación al derecho a la información y libre consentimiento informado en los Procedimientos Médicos

55. Al respecto, la opinión médica de esta Comisión Nacional advierte que aun cuando el uso de la “oxitocina” no estaba contraindicada, se debió realizar una valoración profunda y adecuada antes de ser suministrada. Al respecto, como se dijo con anterioridad, V2 cursaba con un trabajo de parto prolongado y también se le había indicado su conducción con el uso de “oxitocina”, por lo que ameritaba la realización de un monitoreo cardíaco al feto, estudio que no fue indicado al uso del citado medicamento.

56. De las constancias que obran en el expediente clínico, se advierte la nota agregada el día 17 de mayo de 2018, en la que se asentó que “se inicia conducción con oxitocina, se informa a la paciente la cual acepta con la finalidad de regular actividad uterina”; nota que por sí misma no acredita que V1 haya sido informada acerca de las posibles complicaciones de la conducción del parto con “oxitocina”, ya que conforme a las evidencias recabadas por esta Comisión Nacional, se determinó que no existe un consentimiento firmado por la paciente, a través del que se compruebe que fue debidamente enterada sobre los beneficios y posibles riesgos derivados del uso de la “oxitocina”, además de que no se proporcionó una adecuada orientación sobre las opciones terapéuticas, ni los riesgos y beneficios, iniciando la conducción con “oxitocina” sin hacer un monitoreo cardiotocográfico y sin contar con el consentimiento informado y firmado por V1, tal y como lo establece el apartado 5.5.7 de la NOM-007-SSA2-2016.

57. Por lo tanto, se destaca la inexistencia de constancia o elemento en el que se refleje que V1 otorgó el correspondiente consentimiento para el procedimiento de inducción del trabajo de parto que se le iba a realizar, así como los riesgos y beneficios esperados del mismo, iniciando la conducción sin hacer el debido monitoreo cardiotocográfico. Por lo que se acredita que V1 no autorizó la mencionada inducción del trabajo de parto con “oxitocina”, incumpliendo con ello lo ordenado en la NOM-007-SSA2-2016 aludida, así como el apartado 10.1 de la NOM-004-SSA3-2012 “Del expediente clínico”, que establece la obligatoriedad del contar con el consentimiento informado.

D. Derecho a la vida de V2

58. Sobre el análisis ya descrito, este Organismo Autónomo observa que durante el desarrollo de los hechos en el presente caso, las afectaciones y posterior fallecimiento que V2 sufrió, fueron derivadas de la falta de protección al binomio materno-fetal durante la atención del parto de V1, por el incumplimiento de las garantías y derechos de protección de la madre, las cuales se encuentran ligados al producto de la gestación.

59. La inadecuada atención a V1 durante el trabajo de parto en el nacimiento de V2, incidió en las afectaciones físicas irreversibles que el neonato presentó, como asfixia perinatal, encefalopatía hipóxico isquémica y crisis convulsivas secundarias; situación a la que se le debe agregar la falta de recursos para su atención, como equipo de enfriamiento o catéter calibre 3.5 Fr.

60. De acuerdo con el análisis y la opinión médica en el presente caso, se determinó que con motivo de las irregularidades en la atención médica descritas, V2 presentó síndrome de neurona motora superior, con secuelas

de alteraciones para la realización de actividades como hablar, caminar, respirar y tragar; tal Opinión precisó que sería necesario brindar un seguimiento estrecho y otorgar una atención interdisciplinaria a V2, con el objetivo de garantizar el grado máximo de salud que fuera posible acorde a las condiciones clínicas con que contaba, dado su padecimiento de encefalopatía hipóxico isquémica y asfixia perinatal severa no recuperada; sin embargo, esto quedó rebasado debido a la pérdida de la vida de V2 ocurrida el 19 de abril de 2019.

61. Respecto de esto último, de acuerdo con la ampliación de la opinión médica de esta Comisión Nacional emitida el 16 de mayo de 2019, en el presente caso se determinó que es posible establecer que su defunción fue debidamente documentada por personal médico del Hospital 220, quien de manera adecuada estableció que las causas directas de la defunción fueron choque séptico y neumonía adquirida en la comunidad y que, a su vez, el curso clínico de ambas patologías se vio afectado de manera indirecta por las condiciones de parálisis cerebral infantil y retraso psicomotriz que padecía V2 desde su nacimiento.

62. Al respecto, la bibliografía documenta que la parálisis cerebral tiende a disminuir la expectativa y calidad de vida del afectado y ello a su vez, implica la necesidad de intervenciones de forma coordinada con diversos profesionales que puedan brindar el manejo adecuado y oportuno ante determinadas circunstancias emergentes en el estado de salud de los pacientes que se enfoque a disminuir el riesgo de muerte.²¹

63. De igual manera, se ha documentado que los pacientes con parálisis cerebral infantil, pueden presentar complicaciones en muchos sistemas, las cuales se relacionan de manera directa con la función motora gruesa (destrezas que involucran los músculos largos de los brazos, piernas y torso). De tales complicaciones, las que se presentan a nivel respiratorio son de las más comunes y también constituyen la primera causa de mortalidad en este tipo de pacientes; el desarrollo de tales complicaciones respiratorias está directamente relacionado a los problemas motores de los pacientes, los que derivan en una aspiración y abundante producción de secreciones generando procesos de neumonía recurrente.²² Los estudios de esperanza de vida en niños afectados por parálisis cerebral hacen referencia a afecciones respiratorias como causa de muerte de la mayoría de los pacientes, esto puede guardar relación con las dificultades para la deglución que predispone a la sepsis respiratoria; sumándose a lo anterior, el encamamiento prolongado y la pobre movilización.²³

64. En el mismo sentido, algunos estudios refieren que es posible relacionar las enfermedades respiratorias con la muerte hasta en un 74% de los pacientes con parálisis cerebral, siendo este porcentaje variable según el grado de disfunción motora que el paciente presente. De igual manera, los estudios clínicos establecen una relación directamente proporcional del riesgo de muerte respecto de la severidad de la disfunción motora; es decir, a mayor disfunción motora corresponde un mayor riesgo de muerte, siendo esta esperada en una etapa temprana de la vida.²⁴

65. De lo anterior, de acuerdo con la ampliación de la opinión médica de esta Comisión Nacional, es posible determinar que la condición de parálisis cerebral infantil, que V2 padeció desde su nacimiento, lo condicionaba al desarrollo de infecciones respiratorias recurrentes dadas sus alteraciones motoras severas y la falta de movilidad. Asimismo, la referida ampliación determinó que la neumonía que presentó V2, fue favorecida por las con-

²¹ Pérez G.M.C. "Propuesta de intervención domiciliaria a la familia del niño con parálisis cerebral portador de infecciones respiratorias". *Rev. Cubana de Enfermería*, vol. 29, núm.2, Ciudad de la Habana, abril-junio de 2013.

²² Cfr. Armero P.P. Pulido V.I. Gómez A.D., "Seguimiento en atención primaria del niño con parálisis cerebral". *Pediatría Integral*, 2015, vol. XIX, núm. 8, pp. 548-555.

²³ Pérez-Bastian "Parálisis cerebral infantil. Mortalidad en menores de 15 años en la provincia de Camagüey". *AMC*, vol. 12, núm. 4, Camagüey, julio-agosto de 2008.

²⁴ Cfr. Reid M.S. Carlin B.J. Reddihough S.D. "Survival of individuals with cerebral palsy born in Victoria, Australia, between 1970 and 2004". *Developmental Medicine & Child Neurology*, vol. 54, Issue 4.

diciones clínicas asociadas que padecía, como parálisis cerebral infantil y retraso del desarrollo psicomotriz; éstas, a su vez favorecieron el desarrollo del choque séptico que derivó en la pérdida de la vida de V2.

66. En tal sentido, este Organismo nacional considera que la serie de actos que comprendió la inadecuada atención médica de V1 durante el trabajo de parto, fueron determinantes para las secuelas que presentó V2 al momento de su nacimiento y su posterior fallecimiento, situación que lleva a concluir que existe responsabilidad por la vulneración al derecho a la vida de V2; lo anterior, de acuerdo con la ampliación de la opinión médica de esta Comisión Nacional.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos formula al Director General del IMSS, las siguientes:

RECOMENDACIONES

PRIMERA. En coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, ese Instituto deberá tomar las medidas para reparar el daño de forma integral ocasionado a V1 y V3, con motivo de la responsabilidad en que incurrió el personal del Hospital 221, que incluya una compensación justa y se otorgue a V1 y V3 la atención psicológica y tanatológica que requieran hasta que alcancen su máxima recuperación psíquica y emocional posible, y se envíe a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Inscribir a V1 y V3 en el Registro Nacional de Víctimas, cuyo funcionamiento está a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, en términos de la Ley General de Víctimas, a fin de que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, y se remita a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Realizar las gestiones para que en el término de seis meses, tome las medidas necesarias de carácter legal, administrativo, financiero o de otra índole, que permita la existencia y disponibilidad de todos los recursos necesarios para el óptimo funcionamiento del Hospital 221, que asegure el disfrute del derecho a la protección de la salud de las y los usuarios con calidad y eficiencia, y se envíen a este Organismo nacional las constancias de su cumplimiento.

CUARTA. Se giren las instrucciones respectivas para que en el término de un mes se emita diversa circular dirigida al personal médico del Hospital 221, en la que se exhorte, cuando así proceda, a someterse al proceso de certificación y recertificación ante los Consejos de Especialidades Médicas para brindar un servicio médico adecuado y profesional, así como para prevenir y atender con diligencia casos similares al que nos ocupa, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. Diseñar e impartir en el término de tres meses a partir de la aceptación de la presente Recomendación, 3 cursos al personal médico del Hospital 221, en materia de: a) Derecho a la protección de la salud materno infantil, con especial énfasis en los temas de interés superior de la niñez; b) Conocimiento, manejo y observancia de las normas en materia de salud referidas en la presente Recomendación; y c) sobre el derecho a una vida libre de violencia obstétrica. El contenido de los cursos deberá estar disponible de forma electrónica y en línea, a fin de que pueda ser consultado con facilidad, y se remita a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEXTA. Se colabore con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la queja ante el Órgano Interno de Control en el IMSS por las omisiones precisadas en los hechos motivo de la presente Recomendación y se envíen a este Organismo nacional las constancias que acrediten su colaboración.

SÉPTIMA. Coadyuve con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia que se presente ante la Fiscalía General de la República, en contra de los servidores públicos involucrados, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acrediten su cumplimiento.

OCTAVA. Se incorpore copia de la presente Recomendación en los expedientes laborales y personales de AR1, AR2 y AR3, para que obre constancia de las violaciones a los derechos humanos en las que participaron, y se envíen a esta Comisión Nacional las pruebas con que se acredite su cumplimiento.

NOVENA. Se designe a una persona servidora pública de alto nivel que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituido, deberá notificarse oportunamente a este Organismo nacional.

Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a la vida, al principio de interés superior de la niñez y acceso a la información en materia de salud en agravio de V1, persona con discapacidad, en la Unidad de Medicina Familiar 37 y el Hospital General de Zona 2, ambos del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Hermosillo, Sonora

Ciudad de México, a 20 de junio de 2019

AUTORIDAD RESPONSABLE: Instituto Mexicano del Seguro Social

PROCEDIMIENTO: Expediente de Queja

SÍNTESIS DE LOS HECHOS

1. El 2 de agosto de 2016 a las 09:39 horas, V1, adolescente entonces de 17 años de edad, con “discapacidad intelectual e inmadurez neuropsicológica” y con un trastorno genético que le causó baja estatura (“Síndrome de Turner”), acudió por primera vez a la Unidad de Medicina Familiar 37 debido a que presentaba fiebre, dolor ocular, muscular y en las articulaciones de cuatro días de evolución, donde fue valorada por AR1, quien le diagnosticó “probable dengue” y le prescribió un tratamiento farmacológico para la fiebre y la envió a su domicilio.
2. A las 12:34 horas de 4 de agosto del 2016, V1 acudió por segunda ocasión a la Unidad de Medicina Familiar 37, donde fue atendida por AR2, quien la reportó con alteración en la frecuencia cardíaca (145 latidos por minuto, adecuado 70 a 100 latidos), le diagnosticó “fiebre de origen desconocido y plaquetopenia” (disminución de células plaquetarias) y la refirió al Hospital General 2.
3. A las 16:00 horas del 4 de agosto de 2016, V1 ingresó por primera vez al servicio de urgencias del Hospital General 2, donde AR3 la encontró con náuseas, vómito, fiebre no cuantificada, dolor abdominal e hipotensión 101/44 mgHg (normal 120/70), le diagnosticó “probable dengue [...]” y solicitó estudios de laboratorio, reportándola delicada.
4. A las 21:15 horas del 4 de agosto de 2016, AR4 reportó a V1 con hiperemia (aumento de sangre en el ojo izquierdo) y “plaquetas 45ml”, por lo que le diagnosticó “dengue no grave” y ordenó su alta con cita abierta a urgencias, sin haber confirmado o descartado tal padecimiento.
5. A las 08:05 horas del 5 de agosto de 2016, los familiares de V1 la llevaron por tercera vez a la Unidad de Medicina Familiar 37, donde los estudios de biometría hemática mostraron que presentaba “plaquetopenia severa, leucopenia (disminución de leucocitos), anemia, disminución de hematocrito (déficit de glóbulos rojos en la sangre), se le diagnosticó “dengue grave en fase crítica con datos de choque” y canalizó mediante una ambulancia al segundo nivel de atención.

6. A las 08:32 horas del 5 de agosto de 2016, V1 ingresó por segunda ocasión al servicio de urgencias del Hospital General 2, donde fue valorada por AR5, quien la reportó grave con alteraciones hemodinámicas, hipotensión arterial severa, taquicardia, le diagnosticó “dengue grave con características hemorrágicas contra Chikungunya, contra Rickettsia” (enfermedad transmitida por la mordedura de una garrapata), sin que hubiera realizado las pruebas que le hubieran permitido comprobarlo o descartarlo.

7. El 6 de agosto de 2016, V1 presentó paro cardiorrespiratorio no reversible a maniobras de reanimación y falleció a las 12:20 horas de esa fecha, asentándose como causas de muerte “choque séptico y enfermedad febril exantemática probable rickettsia”.

8. Se confirmó el diagnóstico erróneo de V1 con el resultado del estudio de laboratorio de 9 de agosto de 2016, en el cual se determinó que la muestra tomada el 5 del mismo mes y año, “negativo para anticuerpos relacionados a dengue y positivo a Rickettsia”.

9. El 16 de agosto de 2016, V4 presentó una queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora, la cual por razón de competencia se recibió en este Organismo nacional el 19 del mismo mes y año, y se radicó bajo el expediente CNDH/1/2016/6870/Q.

DERECHOS VULNERADOS

- Al derecho humano a la protección de la salud.
- Al derecho humano a la vida.
- Interés superior de la niñez
- Al derecho humano de acceso a la información en materia de salud.

OBSERVACIONES

Violación al derecho humano a la protección de la salud

Violación a la protección de la salud de V1 por inadecuada atención médica

10. A las 9:39 horas de 2 de agosto de 2016, V1 acudió a la Unidad de Medicina Familiar 37, por que presentaba fiebre no cuantificada, dolor ocular, muscular y en las articulaciones de cuatro días de evolución; fue valorada por AR1, quien a la exploración física la encontró sin fiebre, faringe hiperémica (garganta enrojecida y dolorosa), campos pulmonares bien ventilados, sonidos cardíacos rítmicos con buen tono e intensidad, sin datos patológicos en abdomen ni en extremidades.

11. Derivado de lo anterior, AR1 diagnosticó a V1 “fiebre no especificada, [...] y arritmia cardíaca [trastorno del ritmo cardíaco]”, le prescribió un tratamiento farmacológico para la fiebre; solicitó una biometría hemática, se le aplicaran soluciones intravenosas debido a un “probable dengue”, y la envió a su domicilio. En la opinión médica de este Organismo nacional, AR1 incumplió la Guía de Práctica Clínica “Manejo del dengue no grave y el dengue grave” del Consejo de Salubridad General.

12. También, omitió realizar una adecuada historia clínica que incluyera interrogatorio y revisión física, dirigida a buscar datos que pudieran apoyar un diagnóstico definitivo, tales como fecha de inicio de la fiebre, cantidad de ingesta de alimentos líquidos, cambios en el estado de alerta, viajes a zonas endémicas (geográfica o de población), puesto que el virus “dengue” es transmitido por un mosquito del género “aedes”. De ahí que la historia clínica era fundamental para allegarse de un diagnóstico correcto, lo que no aconteció.

13. A las 12:34 horas de 4 de agosto de 2016, AR2 reportó a V1 con frecuencia cardíaca alta (145 latidos por minuto, adecuado de 70 a 100 latidos), temperatura y frecuencia respiratoria dentro de los parámetros adecuados, sin embargo, omitió registrar las cifras de la tensión arterial, por lo que incumplió el lineamiento 6.1.2 de la NOM-004-SSA3-2012.

14. En la misma fecha, AR2 advirtió de los resultados de hematología de V1, de 2 de agosto de 2016, por lo que le diagnosticó “fiebre de origen desconocido y plaquetopenia” (disminución de células plaquetarias), sin embargo, omitió realizar una adecuada semiología (estudio de los signos a través de los cuales se manifiesta la enfermedad) de la fiebre que presentaba y la disminución de las plaquetas, a pesar de que reconoció que el resultado de las plaquetas de ese día (4 de agosto) tuvieron una disminución mayor, en comparación a la reportada el 2 de agosto, esto es, el padecimiento de V1 evolucionó de manera acelerada, por lo que AR2 refirió a V1 al Hospital General 2 con el diagnóstico “trombocitopenia” (disminución de plaquetas).

Atención médica brindada a V1 en el Hospital General 2

15. A las 08:32 horas de 5 de agosto de 2016, V1 por segunda ocasión ingresó al servicio de urgencias del Hospital General 2, donde fue valorada por AR5, quien la reportó grave con alteraciones hemodinámicas, hipotensión arterial severa, taquicardia, con hemorragia en ojos y erupción en la cara, reportando los estudios de laboratorio “plaquetopenia y anemia”, por lo que le diagnosticó “dengue grave con características hemorrágicas contra Chikungunya, contra Rickettsia”, administrando soluciones vía venosas, doble esquema de antibiótico y antimicótico tópico, colocación de sonda Foley, estudios de laboratorio y gabinete, así como interconsulta por epidemiología.

16. De acuerdo a la opinión médica de este Organismo nacional, AR5 omitió lo siguiente: Solicitar interconsulta a la Unidad de Cuidados Intensivos para su valoración por el estado de choque en que se encontraba V1, por lo que infringió el punto 7.2.1 de la NOM-004-SSA2-2012.

17. En la opinión médica de este Organismo nacional, AR6 omitió realizar un interrogatorio y exploración física, con la finalidad de establecer un diagnóstico certero o diferenciado que permitiera proporcionar un tratamiento adecuado.

18. A las 13:40 horas de 5 de agosto de 2016, AR7 asentó en su nota médica que V1 presentó “agitación psicomotriz” y alteraciones en la consciencia, por lo que aplicó antipsicótico (sedante), sin que se refiera a un dato clínico y determinante para prescribir dicho fármaco.

19. V1 continuó inestable y grave; alrededor de las 22:40 horas del 5 de agosto de 2016 fue valorada por el servicio de urgencias, donde la reportaron bajo sedación, sin presencia de infección cerebral, con apoyo cardiovascular a base de aminos, hipotensión arterial, taquicardia; se hizo mención que los resultados de laboratorio mostraron que presentaba falla hepática, anemia, temperatura de 38 grados y sin datos de sangrado.

20 Por tal sintomatología se diagnosticó a V1 “choque séptico [...] por dengue versus Rickettsiosis, enfermedad exantemática [de la piel producida por una bacteria] transmitida por vectores”, por lo que se solicitó prueba de gasometría arterial y suministró un diurético.

21. Derivado de las complicaciones descritas, V1 presentó “choque séptico, falla hepática, acidosis metabólica refractaria y tendencia a la hipotensión”, a pesar del apoyo mecánico ventilatorio.

22. El 6 de agosto de 2016, V1 presentó un paro cardiorrespiratorio que no revertió las maniobras de reanimación avanzada por 25 minutos, y lamentablemente falleció a las 12:20 horas de esa fecha, asentándose como causas de muerte, “choque séptico y enfermedad febril exantemática probable rickettsia”.

23. De lo anterior, se concluye que después del deceso de V1, el resultado de laboratorio de 9 de agosto de 2016, evidenció el diagnóstico erróneo de V1 de “probable dengue”, ya que la sintomatología que presentó era compatible con el padecimiento de “Rickettsia” (enfermedad transmitida por la mordedura de una garrapata), la cual no fue tratada oportuna y adecuadamente, la que contribuyó al deterioro de su salud y al lamentable deceso de V1.

Situación de vulnerabilidad de persona menor de edad con discapacidad

24. Además de la transgresión de los derechos a la protección de la salud y a la vida de V1, no se consideró su situación de vulnerabilidad por discapacidad intelectual moderada, inmadurez neuropsicológica, portadora del “Síndrome de Turner” (trastorno genético que afecta el desarrollo de las niñas, causando baja estatura), sumado a las enfermedades adicionales que presentaba como hipotiroidismo (padecimiento en el cual existe disminución de la hormona tiroidea), trastorno por déficit de atención e hiperactividad.

25. Por las razones expuestas, se debió prevenir la evolución de la enfermedad, mediante el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno que hubiera contribuido a evitar las complicaciones del padecimiento (choque séptico, falla hepática, acidosis metabólica e hipotensión) que presentó V1 que causaron su deceso.

Violación al principio de interés superior de la niñez y de la adolescencia en agravio de v1

26. Este Organismo nacional considera que con motivo del ejercicio profesional de AR1, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7 se transgredieron en agravio de V1 el principio de interés superior de la niñez y de la adolescencia, por que formaba parte de un sector de la población en condiciones de vulnerabilidad por la edad con que contaba al momento del evento, esto es, 17 años, además de presentar una discapacidad intelectual y demás comorbilidades que padecía, lo que incrementaban los factores de riesgo ante una enfermedad grave y poco usual, en la que debieron tomar las medidas urgentes para aplicar las Guías de la Práctica Clínica mencionadas en la presente Recomendación, lo cual afectó su derecho a la protección de la salud y a su vida como se constató, pues en la opinión médica de este Organismo nacional se detectó que se omitió brindar atención médica integral al no identificar los signos o síntomas semiología que presentó V1, y omitir efectuar las pruebas correspondientes para determinar un diagnóstico correcto y suministrar un adecuado y oportuno tratamiento, que favoreció y condicionó su deceso.

Inadecuada integración del expediente clínico

27. Esta Comisión Nacional advirtió que en las notas médicas de las 10:00 y 13:40 horas de 5 de agosto de 2016, AR6 y AR7 omitieron asentar su nombre completo, cargo, rango, matrícula y/o cédula profesional, por lo que dichos profesionistas infringieron el lineamiento del punto 5.10 de la NOM-004-SSA3-2012 que ordena “Todas las notas en el expediente clínico deberán contener [...] nombre completo de quien la elabora, así como la firma autógrafa”.

28. AR4 omitió solicitar a V1 valoración por medicina interna, epidemiología y terapia intensiva, mientras que AR5 no requirió servicio de unidad de cuidados intensivos por el estado de choque en que se encontraba la paciente, por lo que transgredieron el punto 7.2.1 de la NOM-004-SSA3-2012, que apunta: “[...] En los casos en que el paciente requiera interconsulta por médico especialista, deberá quedar por escrito, tanto la solicitud, que deberá realizar realizará el médico solicitante [...]”.

29. AR1, AR2, AR3 omitieron realizar una adecuada historia clínica de V1 que incluyera un interrogatorio y exploración física, con lo que contravinieron los puntos los puntos 6.1, 6.1.1 y 6.1.2 de la NOM-004-SSA3-2012; igualmente AR1 y AR2 omitieron tomar signos vitales de V1, como se advirtió en las notas médicas, por tanto, transgredieron los puntos 6.2 y 6.2.2.

30. Las irregularidades descritas en la integración del expediente clínico, en este caso de V1, constituye una constante preocupación para esta Comisión Nacional, ya que representa un obstáculo para conocer los antecedentes médicos de los pacientes y su historial clínico detallado para su tratamiento, a fin de deslindar las responsabilidades que correspondan, vulnerándose también el derecho que tienen las víctimas y sus familiares a que se conozca la verdad respecto de la atención médica que se le proporcionó en las instituciones públicas de salud, las cuales son solidariamente responsables de su cumplimiento.¹

Reparación integral del daño

31. En el presente caso, los hechos descritos constituyen una transgresión a los derechos humanos de V1, que se tradujo en su inadecuada atención médica que contribuyó a su lamentable deceso, por lo que esta Comisión Nacional considera procedente la reparación de los daños ocasionados.

i. Rehabilitación

32. De conformidad con la Ley General de Víctimas, se deberá brindar a V2, V3, V4 y demás familiares que conforme a derecho corresponda, la atención psicológica y tanatológica que requieran, la cual deberá ser proporcionada por personal profesional especializado, y prestarse de forma continua hasta que alcancen su sanación física, psíquica y emocional por la afectación a la salud de V1 que derivó en su lamentable fallecimiento.

33. Esta atención deberá brindarse gratuitamente, de forma inmediata y en un lugar accesible para las víctimas indirectas, con su consentimiento, brindando información previa clara y suficiente. Los tratamientos deben ser provistos por el tiempo que sea necesario y deben incluir la provisión de medicamentos.

ii. Satisfacción

34. En el presente caso, la satisfacción comprende que las autoridades colaboren ampliamente con este Organismo nacional en la denuncia y la queja administrativa que se presentará ante las instancias competentes y se dé cabal cumplimiento a sus determinaciones y requerimientos.

35. Se deberán incorporar copias de la presente Recomendación en los expedientes laborales de los servidores públicos involucrados, aún cuando ya no laboren en el IMSS, y sea cual fuere la determinación administrativa del caso.

iii. Medidas de no repetición

36. Éstas consisten en implementar las medidas que sean necesarias a fin de evitar la repetición de hechos violatorios de derechos humanos y contribuir a su prevención, por ello, el Estado debe adoptar todas las medidas legales y administrativas y de otra índole para hacer efectivo el ejercicio de los derechos de las víctimas. Así, es indispensable que el IMSS implementen en el término de tres meses después de la aceptación de la presente Recomendación, un curso integral sobre capacitación y formación en materia de derechos humanos, la debida observancia y el contenido de las normas oficiales mexicanas mencionadas en la presente Recomendación, con especial énfasis en los estándares desarrollados por esta Comisión en la Recomendación General 29/2017, a todo el personal médico de la Unidad de Medicina Familiar 37 y del Hospital General 2, en Hermosillo, Sonora, el cual deberá ser efectivo para prevenir hechos similares a los que dieron origen a la presente Recomendación, y deberá impartirse por personal calificado.

¹ CNDH. Recomendaciones 1/2019, p. 145; 71/2018, p. 243, y 33/2016, p. 106, entre otras.

37. En el término de un mes a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se deberá emitir una circular en la que se instruya al personal médico de la Unidad de Medicina Familiar 37 y del Hospital General 2, en Hermosillo, Sonora, a fin de que adopten 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, conforme a lo dispuesto en la legislación nacional e internacional, y en las normas oficiales mexicanas correspondientes.

38. Emitir una circular en el término de un mes a partir de la aceptación de la presente Recomendación dirigida al personal médico de la Unidad de Medicina Familiar 37 y del Hospital General 2, en la que se les exhorte entregar copia de la certificación y recertificación ante los Consejos de Especialidades Médicas, cuando así proceda, para brindar un servicio médico adecuado y profesional, así como para atender con diligencia casos similares al que nos ocupa.

39. Este Organismo nacional no pasa desapercibido que el 2 de agosto de 2017, el IMSS informó a este Organismo nacional que mediante oficio 279001051100/450 de 18 de julio de ese año, se dio vista al Órgano Interno de Control, asimismo, mediante el diverso 8848 de 21 de julio del mismo año, se ordenaron medidas preventivas al Hospital General 2 consistente en profundizar en el protocolo diagnóstico en pacientes con sospecha de fiebre de "rickettsia" en cumplimiento a la Guía Práctica Clínica en la materia, por tanto, el IMSS deberá remitir a este Organismo nacional Autónomo las constancias que acrediten su cumplimiento.

iv. Compensación

40. La compensación consiste en reparar el daño causado, sea material o inmaterial. Por ello, el IMSS en coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas deberá valorar el monto para que se otorgue una compensación a quien conforme a derecho corresponda por el fallecimiento de V1, de conformidad con las consideraciones expuestas, para lo cual esta Comisión Nacional remitirá copia de la presente Recomendación para que, en el ejercicio de sus atribuciones, proceda conforme a Derecho.

41. Esta Comisión Nacional reconoce que la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del IMSS declaró procedente la queja desde el punto de vista médico, sin embargo V2 y V3 no solicitaron el pago por indemnización derivado de la muerte de V1, por ello, a la fecha de la emisión de la presente Recomendación no se ha realizado de dicho pago.

RECOMENDACIONES

PRIMERA. En coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, conforme a los hechos y responsabilidad que le son atribuidos en la presente Recomendación, repare integralmente el daño causado a V2, V3, V4, y demás familiares que conforme a derecho corresponda, con motivo del deceso de V1, de conformidad con lo dispuesto en la Ley General de Víctimas, la que deberá incluir una compensación, atención psicológica y tanatológica con base en las consideraciones planteadas, y se les inscriba en el Registro Nacional de Víctimas, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se colabore en la integración de la carpeta de investigación con motivo de la denuncia de hechos que este Organismo nacional formulará ante el Agente del Ministerio Público de la Federación en contra de AR1, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, y se envíen a este Organismo nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Se colabore con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la queja que se presente ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, en contra de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, y se envíen a este Organismo nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Con independencia de las determinaciones del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social respecto a la responsabilidad de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, se deberá anexar copia de la presente Recomendación en los expedientes laborales, y enviar a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. En el término de un mes a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que se generen con motivo de la atención médica que brinda a los pacientes, se encuentren debidamente integrados, conforme a la legislación nacional e internacional, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEXTA. Diseñar e impartir en el término de tres meses a partir de la aceptación de la presente Recomendación un curso integral al personal médico de la Unidad de Medicina Familiar 37 y del Hospital General 2, sobre capacitación y formación en materia de derechos humanos y atención médica a personas menores de edad; de conocimiento, manejo y observancia de la normas oficiales mexicana y guías de práctica clínica invocadas en la presente Recomendación. De igual forma, el contenido del curso deberá estar disponible de forma electrónica y en línea, a fin de que pueda ser consultado con facilidad, y se remita a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SÉPTIMA. Se giren las instrucciones respectivas para que en el término de un mes a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se emita una circular al personal médico de la Unidad de Medicina Familiar 37 y del Hospital General 2, en la que se exhorta a someterse al proceso de certificación y recertificación ante los Consejos de Especialidades Médicas para brindar un servicio médico adecuado y profesional, así como para atender casos con diligencia similares al que nos ocupa, hecho lo cual, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

OCTAVA. Designar a una persona servidora pública de alto nivel de decisión que fungirá como enlace con esta Comisión, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituido, deberá notificarse oportunamente a este Organismo nacional.

**Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos
a la protección de la salud de V2, a la integridad personal
y al interés superior de la niñez en agravio de V1, en el
Hospital Central Norte Azcapotzalco de Petróleos Mexicanos
de la Ciudad de México**

Ciudad de México, a 21 de junio de 2019

AUTORIDAD RESPONSABLES: Petróleos Mexicanos

PROCEDIMIENTO: Expediente de Queja

SÍNTESIS DE LOS HECHOS

1. El 25 de marzo de 2018, se recibió en el servicio de “queja en línea” disponible en la página de internet de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el escrito de V2, en el cual expuso que, con motivo de su segundo embarazo, a inicios del mes de octubre de 2016, acudió al Hospital Central Norte de Petróleos Mexicanos en la Ciudad de México (pues era beneficiaria por la entonces relación laboral de su esposo V3 sostenía con esa empresa productiva del estado) ocasión en la cual AR1 le realizó un ultrasonido de control prenatal y le indicó que el producto de la gestación estaba muy pequeño, sin proporcionarle mayor información.
2. Agregó la peticionaria que, el 13 de octubre de 2016, acudió nuevamente a ese nosocomio a una cita en el Servicio de Ginecología, ocasión en la que fue atendida por una médica quien al observar el ultrasonido llamó inmediatamente al Radiólogo y le advirtió que sería responsable por no alertar sobre el peso bajo que reportó el estudio del producto de la gestación, asimismo, explicó que los médicos tratantes la enviaron directamente a quirófano pues le dijeron que su bebé estaba muy delicada y que tendría que nacer inmediatamente por cesárea, lo cual ocurrió y V1 nació en esa fecha, con un peso de 2,260 gramos, con bradicardia feta, asfixia severa con daño a órgano blanco, lesión miocárdica, hipóxico-isquémica, disfunción sistodiastólica biventricular.
3. En ese tenor, solicitó la intervención de esta Comisión Nacional para que le sea reparado el daño ocasionado, pues considera que su hija V1 tiene un daño neurológico provocado por la deficiente atención médica que recibió durante el control prenatal.
4. Por ello, aun cuando los hechos que narraron V2 y V3 en su queja como violatorios a derechos humanos sucedieron el 11 y 13 de octubre de 2016, se advierte que la última atención médica que recibió V1 en el Hospital PEMEX por los daños neurológicos que aún persisten y afectan su integridad física, fue en el mes junio de 2017, por lo que esta Comisión Nacional dio inicio a la integración e investigación del caso con el número de expediente CNDH/4/2018/2313/Q.

DERECHOS VULNERADOS

- Derechos Humanos a la protección de la salud de V2 y a la integridad personal e interés superior de la niñez de V1.

OBSERVACIONES

A. Derecho a la protección de la salud

5. Este Organismo nacional advirtió que V2 cursó un embarazo sin complicaciones, y el control prenatal lo inició en el Hospital de PEMEX en la semana 22 de gestación. La primera atención a su embarazo fue realizada por un médico particular.

6. En el último trimestre de gestación (septiembre 2016), se había indicado a V2 un ultrasonido como parte del control prenatal con el objeto de monitorear el bienestar fetal; esta indicación se reiteró en calidad de urgente durante la valoración realizada el 5 de octubre de 2016, por la médica obstetra tratante, mismo que se realizó el 11 de octubre de 2016 por AR1.

7. Del citado estudio, obra en el expediente clínico de V2 en el Hospital PEMEX, un reporte suscrito por AR1 sobre el ultrasonido practicado, en el que se concluyó el siguiente diagnóstico de V2: “[...] producto único vivo en situación longitudinal en presentación cefálica, con una frecuencia cardiaca fetal de 132 latidos por minuto, diámetro biparietal de 8.3 cm (33.5SDG), circunferencia cefálica de 30.8cm (34.3SDG), circunferencia abdominal de 28.3cm (32.2SDG), longitud femoral de 6.7cm (34.3SDG), correspondiente a embarazo intrauterino con producto único vivo con 33 semanas de gestación en promedio con presentación cefálica, placenta normoinsera de localización corporal anterior grado II de madurez en la escala de Grannum, líquido amniótico normal [...]” [sic].

8. Del contenido del reporte se observa que AR1 concluyó que, al 11 de octubre de 2016, V1 cursaba con una edad gestacional de 33 semanas, mismas que al contrastarse con la edad gestacional resultante del cálculo con la fecha de la última menstruación sería 39.3 semanas, que coinciden con las reportadas durante el control prenatal de V2, es decir, existía un desfase de 6 semanas entre el resultado del reporte radiológico y el del seguimiento del embarazo.

9. De acuerdo con la opinión médica emitida por esta Comisión Nacional, la edad gestacional aparente que presentaba V1, era indicio de una posible restricción del crecimiento intrauterino, por lo que AR1, al practicar el ultrasonido realizó un inadecuado cálculo de la edad gestacional, ante la falta del interrogatorio a V2 respecto de su última menstruación y el número de semanas de embarazo. Es decir, AR1 aun cuando contaba con la información del estudio ultrasonográfico, al no efectuar la confrontación del estudio mencionado con un adecuado interrogatorio clínico a V2, realizó una incorrecta valoración y en consecuencia una inadecuada atención a la paciente, quien requería de manera urgente y oportuna ser referida inmediatamente a valoración ginecológica para la integración diagnóstica, y de ser procedente, la interrupción del embarazo por vía abdominal (cesárea), y con ello, brindar el mejor pronóstico para el binomio materno-fetal y disminuir los riesgos.

10. Por lo tanto, al no advertir AR1 en ese momento el diagnóstico de restricción de crecimiento intrauterino de V1, y omitir su referencia inmediata al servicio correspondiente para su valoración, puso en riesgo la salud de V2 y en consecuencia del bienestar fetal. Además, AR1 al no detectar la restricción de crecimiento intrauterino y una estimación de peso pequeño para la edad gestacional, debió de realizar una evaluación hemodinámica de la circulación feto placentaria, y con ello, descartar la posibilidad de una insuficiencia placentaria. Es de resaltar que dicha condición en forma grave, puede producir muerte fetal.

11. Para esta Comisión Nacional es posible determinar que las 49 horas que transcurrieron entre la realización del ultrasonido efectuado el 11 de octubre de 2016 por AR1 a V2, y la consulta con la médica obstetra del 13 del mismo mes y año, configuran un retraso en la atención médica, situación que fue condicionante en el detrimento de la salud de V1 situación que se agravó durante esas horas y condicionó que al momento de su nacimiento presentara asfixia perinatal, por lo que actualmente presenta alteraciones neurológicas y multiorgánicas.

A.2 Atención médica a V2 durante el parto en Hospital PEMEX

12. De las constancias médicas que obran en el expediente integrado por esta Comisión Nacional, se describe que al momento del nacimiento de V1 se observó líquido amniótico escaso claro y grumoso. Datos que confirman el sufrimiento fetal y evidencian la presencia de alteraciones previas a su nacimiento. Además, V1 presentó baja frecuencia cardíaca, falta de llanto al nacer, flacidez corporal y coloración azulada en la piel, signos que permitían establecer el diagnóstico de asfixia perinatal secundaria a baja concentración de oxígeno durante el embarazo denominado “Hipoxia”.

13. La opinión médica de esta Comisión Nacional señala que la asfixia perinatal que presentó V1, tiene una relación causal directa con la falta de integración diagnóstica y manejo oportuno por parte de AR1 en fecha 11 de octubre de 2016, fecha en que V1 contaba con el diagnóstico de restricción de crecimiento intrauterino por insuficiencia placentaria, condición que se agravó favoreciendo el desarrollo de asfixia perinatal.

14. Así, es posible determinar que V1 contó con criterios clínicos de restricción de crecimiento intrauterino, que no fueron diagnosticados por AR1 el 11 de octubre de 2016, cuando realizó el ultrasonido a V2, lo que derivó en la pérdida de bienestar fetal que afectó a V1, la cual se manifestó con la presencia de asfixia al momento de su nacimiento.

A.3 Atención médica de seguimiento al nacimiento de V1 en el Hospital PEMEX

15. Después de su nacimiento el 13 de octubre de 2016, V1 permaneció hospitalizada en el Hospital PEMEX en la UCIN hasta el 8 de noviembre de 2016, cuando el personal médico de pediatría determinó su egreso, con diagnóstico de asfixia perinatal severa con daño a órgano blanco (corazón, hígado y cerebro), lesión miocárdica hipóxico-isquémica, síndrome colestásico y hematomas cerebrales; es decir, presentaba enfermedades cardíacas, cerebrales y hepáticas, por lo que continuó recibiendo atención médica hasta junio de 2017. Fue hasta marzo de 2018 donde retomó su tratamiento médico en el Hospital “La Raza” del IMSS, en donde actualmente continúa con su seguimiento y diagnóstico.

16. Del análisis realizado por este Organismo nacional sobre las complicaciones derivadas de la inadecuada atención brindada por AR1 a V2 durante su control prenatal, se desprende que V1 presentó afectaciones neurológicas irreversibles durante su nacimiento, mismas que fueron confirmadas durante su estancia en el Hospital PEMEX.

17. Es importante puntualizar que las secuelas derivadas de tales omisiones antes mencionadas, generarán afectaciones futuras a V1, que continúan aun en diagnóstico y deberán ser atendidas de manera multidisciplinaria por especialidades como Pediatría, Neurología Pediátrica, Oftalmología, Gastroenterología, Rehabilitación, Psicología, Terapias Ocupacionales y de lenguaje; y todas aquellas especialidades que pudiera requerir por las complicaciones futuras en su desarrollo biopsicosocial.

B. Derecho a la integridad personal de V1

18. En el presente caso, V1 presentaba restricción de crecimiento intrauterino que se originó en el tercer trimestre del embarazo por una baja concentración de oxígeno en los tejidos, misma que empeoró entre fecha 11 y 13 de octubre de 2016 y permitió el desarrollo de asfixia perinatal, condición que sufrió V1 en su nacimiento en el Hospital PEMEX, que derivó en diversas complicaciones documentadas en el expediente clínico, tales como acidosis metabólica, alteraciones hematológicas, hipoglucemia, encefalopatía hipóxico-isquémica, síndrome hipotónico, daño visual y síndrome colestásico, mismas que fueron diagnosticadas en un primer momento en dicho nosocomio.

19. Los hechos que dan lugar a la Recomendación en cita culminaron en una afectación física cuyos efectos se desconocen hasta el momento, debido a que se trata de una niña en su primera infancia en desarrollo, que aún recibe terapias para tratar los daños derivados de la inadecuada atención del control prenatal de su madre, además, tal y como lo manifestó V2 en su entrevista con personal de esta Comisión Nacional, los eventos que derivaron en violaciones a sus derechos humanos condicionan posibles daños físicos en agravio de V1, por lo que, y al existir una incidencia de una persona servidora pública del Estado en éstos, se genera una obligación de reparación a su cargo, con motivo de las vulneraciones a su derecho a la integridad personal.

C. Interés superior de la niñez de V1

20. De los hechos que se desprenden en el presente caso esta Comisión Nacional advirtió que el incumplimiento del deber de debida diligencia en la atención médica durante el control prenatal de V2, incidió de manera directa en las afectaciones a la salud de V1 vulnerando con ello el Interés Superior de la Niñez.

21. No pasa desapercibido para este Organismo nacional, que ante la baja de V3 como trabajador de PEMEX, éste y su familia perdieron sus derechos a la seguridad social. Por tanto, V1 no pudo continuar con los tratamientos, terapias y atención especializada y multidisciplinaria que le permitiría el mayor desarrollo posible en su ciclo vital.

22. Para este Organismo nacional es preocupante que V1 después de mayo de 2017 no contó con atención médica en el Hospital PEMEX y fue hasta marzo de 2018 que continuó en terapia en diferentes hospitales especializados del IMSS, lo que generó una afectación a su derecho al interés superior de la niñez por parte del Hospital PEMEX, pues dejó a V1 en estado de vulnerabilidad, ya que no continuó con sus tratamientos diagnósticos y de rehabilitación.

RESPONSABILIDAD

23. Este Organismo Constitucional Autónomo considera que existen evidencias suficientes para concluir que AR1 incurrió en las siguientes omisiones:

- El 11 de octubre de 2016, AR1 no llevó a cabo un interrogatorio clínico a V2 respecto al desarrollo de su embarazo y así realizar el cálculo de las semanas de gestación.
- En la misma fecha omitió emitir el diagnóstico de restricción de crecimiento intrauterino como lo establece la NOM-007-SSA2-2016.
- Además, pasó por alto canalizar de inmediato a V2 al servicio de urgencias, lo cual habría permitido prevenir el grado de afectación a V1.

Responsabilidad Institucional

24. No pasa desapercibido que según las constancias médicas que obran en el expediente clínico, el día 14 de octubre de 2016, cuando V1 continuaba en la UCIN, se registró un “cambio de cuna del paciente debido a que la previa presentaba dificultades para calentar”. Por ello, es posible determinar que dicha circunstancia no influyó en el curso clínico de las patologías que presentaba V1; no obstante, pudo haber repercutido en el curso clínico de ella u otro derechohabiente en detrimento de su salud.

25. Además, ese mismo día una médica pediatra asentó en el expediente clínico que no pudo realizar la ultrasonografía transfontanelar a V1 “debido a falta de equipo se nos informa por parte del servicio de imagenología que o [sic] se realizará” con lo que es posible determinar que en fecha 14 de octubre del 2016; el Hospital PEMEX no contaba con dicho servicio disponible para V1; lo cual, limita la posibilidad diagnóstica en tiempos y formas oportunos.

RECOMENDACIONES

PRIMERA. En coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, ese Instituto deberá tomar las medidas para reparar el daño de forma integral ocasionado a V1, V2 y V3, con motivo de la responsabilidad en que incurrió el personal del Hospital PEMEX, que incluya una compensación justa. Para ello, se deberá inscribir a V1, V2 y V3 en el Registro Nacional de Víctimas, cuyo funcionamiento está a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, en términos de la Ley General de Víctimas, a fin de que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, y se remita a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Proporcionar la atención médica, de rehabilitación que requiera V1 de forma vitalicia, y psicológica que requieran V2 y V3, por personal profesional especializado y de forma continua hasta que alcancen su sanación psíquica y emocional, atendiendo a su edad, sus necesidades, de forma inmediata y en un lugar accesible para las víctimas, debiendo otorgar, en su caso, la provisión de medicamentos y auxiliares ortopédicos; y se remitan a esta Comisión Nacional las pruebas que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Implementar en 4 meses un programa de supervisión para el correcto funcionamiento y mantenimiento del equipo médico con la finalidad de que el Hospital PEMEX cuente con recursos para su óptimo funcionamiento que garanticen el disfrute del derecho a la protección de la salud de los usuarios con calidad y eficiencia, y se envíen a este Organismo nacional las constancias de su cumplimiento.

CUARTA. Se colabore ampliamente con este Organismo nacional en la queja que se presente ante el Órgano Interno de Control en Petróleos Mexicanos en contra de AR1, por las violaciones a los derechos humanos descritas, y se envíen a esta Comisión Nacional las pruebas con que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. Se incorpore copia de la presente Recomendación en el expediente laboral de AR1, para que obre constancia de las violaciones a los derechos humanos en las que participó, y se envíen a esta Comisión Nacional las pruebas con que se acredite su cumplimiento.

SEXTA. El plazo de dos meses se emita una circular dirigida al personal médico de Radiología e Imagen del Hospital PEMEX en la que se les exhorta, en los casos que así proceda, 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 permitan brindar un servicio médico adecuado y profesional, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SÉPTIMA. En un plazo de tres meses, se diseñen e impartan al personal médico de Radiología e Imagen del Hospital PEMEX, los cursos de capacitación: Sobre Derecho a la protección materno infantil, con especial énfasis en el interés superior de la niñez y el conocimiento, manejo y observancia de la NOM-007-SSA2-2016, relativa al presente caso, los que deberán ser impartidos por personal especializado, así como los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal que los reciban en los cuales se refleje un impacto efectivo, y enviar a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

OCTAVA. Designar a la persona servidora pública de alto nivel de decisión que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituida, deberá notificarse oportunamente a este Organismo nacional.

Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la seguridad jurídica y legalidad por la inviolabilidad del domicilio de V1, V2, V3, V4 y V5; a la libertad personal, por la detención arbitraria de V1 y V2; a la legalidad por la falta de notificación, contacto y asistencia consular de V2, y a la integridad personal por tratos crueles, inhumanos o degradantes, así como al interés superior de la niñez en agravio de V3, V4 y V5, personas menores de edad en el momento de los hechos, atribuible a servidores públicos de la policía federal y de la entonces Procuraduría General de la República, en la Ciudad de México

Ciudad de México, a 21 de junio de 2019.

AUTORIDADES RESPONSABLES: Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana
Fiscalía General de la República

PROCEDIMIENTO: Expediente de Queja

SÍNTESIS DE LOS HECHOS

1. El 22 de octubre de 2014, V1 (pareja de V2) presentó queja ante este Organismo Nacional, en la que refirió que entre las 03:00 y las 04:00 horas del 7 de febrero del mismo año, policías federales irrumpieron en el Domicilio 1, constituido por dos niveles, cuya planta baja era habitada por los Testigos 1, 4, 5 y la planta alta por V1 y V2 quienes dormían con V3, V4 y V5, hijos de V2, quienes en ese entonces contaban con 15, 8 y 7 años de edad, respectivamente; dichos elementos policiales portaban armas de fuego largas, algunos ropa de color negro con el rostro cubierto y otros vestían de civil, golpearon a V1, V2 y V3, llevándose a los dos primeros en presencia de V3, V4 y V5.
2. Por su parte, V2 precisó que entre las 04:00 y las 05:00 horas de la madrugada del 7 de febrero de 2014, un ruido despertó a V1, por lo que se asomaron por la ventana de la recámara y observaron gente y vehículos, además de escuchar que gritaban que abriera la puerta, la cual rompieron e ingresaron, siendo detenida junto con V1. Dichos policías también sacaron a V3 de su habitación, llevándolo a la sala, donde lo arrojaron al piso y lo pisaron cuando gritó que lo dejaran.
3. En su escrito de queja, Q refirió que entre las 03:30 a las 05:00 horas del 7 de febrero de 2014, elementos de la PF con uniforme y otros vestidos de civil con armas de fuego, allanaron el Domicilio 1, específicamente en la planta alta, de donde sustrajeron pertenencias y un perro de la raza "chihuahua", además de que detuvieron a V1 y V2 en presencia de sus hijos personas menores de edad.

4. El 8 de febrero de 2014, AR5 informó a V2 su derecho a ser representada por personal del consulado de Perú, en México, a lo cual externó que no deseaba ejercer dicha prerrogativa, siendo omisa la autoridad ministerial en cuanto al contenido del artículo 36, párrafo 1, inciso b), de la Convención de Viena sobre Relaciones Consulares.

DERECHOS VULNERADOS

- Violación al derecho humano a la inviolabilidad del domicilio
- Detención arbitraria
- Violación al derecho a la notificación, contacto y asistencia consular
- Trato cruel, inhumano y/o degradante
- Vulneración al interés superior de la niñez

OBSERVACIONES

5. Del análisis lógico jurídico de los hechos y evidencias que integran el expediente CNDH/1/2015/110/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con un enfoque lógico-jurídico de máxima protección de las víctimas, a la luz de los estándares nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, de los precedentes emitidos por este Organismo Nacional, así como de criterios jurisprudenciales aplicables, tanto de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), como de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Cridh), se contó con evidencias que acreditan las siguientes violaciones a los derechos humanos atribuibles a personal de la extinta Procuraduría General de la República, así como de la Policía Federal en agravio de V1, V2, V3, V4 y V5.

A.1. Violación al derecho humano a la inviolabilidad del domicilio de V1, V2, V3, V4 y V5

6. De las evidencias descritas y analizadas por este Organismo Nacional, se advirtió que el 7 de febrero de 2014, V1, V2, V3, V4 y V5 se encontraban durmiendo en el Domicilio 1, cuando AR1, AR2, AR3 y AR4, agentes de la Policía Federal (PF) efectuaron una intromisión arbitraria en dicho lugar, con lo cual vulneraron su derecho a la inviolabilidad del domicilio y, por tanto, a su intimidad y vida privada, puesto que estaban en un espacio en el que desarrollaban aspectos cotidianos de familia; además no pasó desapercibido la acusación formulada por V2, V3 y V4 en contra de elementos de la PF, quienes se apoderaron de sus pertenencias, dinero y un perro.

7. Se acreditó que los policías aprehensores irrumpieron en el Domicilio 1, donde habitaban V1, V2, V3, V4 y V5, sin orden de cateo expedida por autoridad competente, ni tampoco existió flagrancia que justificara el allanamiento del referido inmueble como lo asentaron en su parte informativo.

8. Por lo expuesto, este Organismo Nacional acreditó que la conducta de los PF, constituyó una injerencia arbitraria en el Domicilio 1, que transgredió su derecho a la inviolabilidad del domicilio y los derechos inherentes a la intimidad y a la vida privada, de V1, V2, V3, V4 y V5.

A.2. Detención arbitraria de V1 y V2.

9. Este Organismo Nacional no cuestiona que en el Domicilio 2 se encontró a la Víctima del Delito 1, pero si que la autoridad pretenda establecer que fue el lugar de la detención de V1 y V2 para justificar una supuesta flagrancia, toda vez que las evidencias analizadas, se infiere que V1 y V2 fueron asegurados en el Domicilio 1 donde se encontraban con los hijos de V1.

10. No pasa desapercibido para este Organismo Nacional que AR1, AR2, AR3 y AR4 señalaron en el parte informativo que junto con V1 y V2 fueron detenidos PR1 y PR2 en el Domicilio 2; sin embargo, PR1 en su declaración ministerial de 8 de febrero de 2014, dentro de la Averiguación Previa 1, adjugó que fue asegurado en la madrugada del jueves para el viernes en su domicilio, el cual es distinto a los Domicilios 1 y 2, por lo que manifestó que eran falsos los hechos que se le imputaban.

11. Como se analizó en el apartado que antecede, la evidencia demostró que la detención de V1 y V2 fue concommitante a la intromisión ilegal al Domicilio 1, donde se encontraban V3, V4 y V5, corroborado por los Testigos 1, 2, 3, 4 y 5.

12. Con lo expuesto, se evidenció la detención arbitraria de V1 y V2, debido a que los elementos de la PF que intervinieron en su detención no se apegaron a los lineamientos constitucionales y convencionales para la privación de la libertad de cualquier persona, al ejecutarse sin orden de aprehensión, flagrancia, ni cumplir con las formalidades del procedimiento; por tanto, se vulneraron sus derechos fundamentales a la libertad personal, legalidad y seguridad jurídica.

B.2. Violación al derecho a la notificación, contacto y asistencia consular de V2

13. Se advirtió que AR5 cuestionó a V2 respecto a su derecho a requerir asistencia jurídica por parte de la embajada de Perú, a lo cual contestó que no; no obstante, dicha autoridad omitió informarle los derechos previstos en el artículo 36 de la Convención de Viena sobre Relaciones Consulares, tales como: a) derecho a comunicarse con la oficina o representación consular de su país; b) si así lo deseaba, contactar a su consulado; c) en caso afirmativo, informarlo a la oficina consular más cercana al lugar donde se realizó la detención, y d) garantizar la comunicación, visita y contacto entre el extranjero y la oficina consular de su país.

14. AR5 transgredió el artículo 36, primer párrafo de la Convención de Viena sobre Relaciones Consulares, toda vez que el derecho a la notificación, contacto y asistencia consular radica no sólo como un derecho en sí mismo, sino como un derecho instrumental para la defensa de los demás derechos e intereses de los que sean titulares las personas extranjeras.

C. Consideraciones respecto a las manifestaciones de V1 y V2 sobre los supuestos actos de tortura de que fueron objeto

15. Este Organismo Nacional realizó una opinión médica-psicológica especializada en base a las directrices del Manual para la investigación y la documentación eficaz de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (Protocolo de Estambul), en los que se concluyeron: V1 y V2 presentaron lesiones que no ponen en peligro la vida y tardaban en sanar menos de quince días.

16. En relación a la opinión psicológica determinaron: “que [V1] no presentó trastorno de estrés postraumático”. En cuanto a V2, señalaron que “no presentó trastorno de estrés postraumático, ni trastorno de estrés agudo relacionado con los hechos narrados”.

• Supuesto embarazo de V2

17. Cuando V2 fue detenida no estaba embarazada como lo pretendieron hacer valer; en ese sentido, en la Opinión Médica de este Organismo Nacional, se destacó que el estudio de control con cuantificación de B-HGC en suero, demostró que la cuantificación de “hormona gonadotropina coriónica” (la cual se encuentra presente en todo embarazo), resultó con “cero” y que el ultrasonido no mostró cambios a nivel uterino, lo que evidenció que no abortó como lo afirmó la Testigo 8.

18. De lo anterior, se afirma que al momento en que V2 fue asegurada por los elementos de la PF no presentaba un estado de gravidez como lo pretendió hacer valer junto con su hijo.

• **Receta médica que acreditaba el supuesto embarazo de V2**

19. Lejos de beneficiar las manifestaciones de V2, genera suspicacia en cuanto a su diagnóstico, aunado a que se desconoce quién realizó esa receta médica, por tanto, le resta credibilidad, debido a que la persona que se ostentó como doctora asentó datos de diversas personas y profesiones como se acreditó.

20. En ese sentido, el 3 de octubre de 2018, personal de este Organismo Nacional se presentó en las instalaciones de la ONG donde entrevistaría a la Doctora Privada; sin embargo, no se realizó debido a que personal de la referida organización indicó que no comparecería a la entrevista hasta en tanto se resolviera su situación jurídica en la averiguación previa que se le inició con motivo de la receta que expidió “(...) para apoyar a [V2] sin embargo, salió perjudicada”.

21. Por las razones expuestas, el testimonio de V2 carece de credibilidad.

D.1. Trato cruel, inhumano y/o degradante en agravio de V3 y V4

22. De las evidencias se confirmó que V3 y V4 fueron objeto de tratos crueles e inhumanos y/o degradantes, ante el maltrato intencional que padecieron por los elementos de la PF, quienes quebrantaron su resistencia física ante la detención de su madre, generándoles miedo e incertidumbre, afectando con ello, su integridad psicológica y su dignidad al no haber recibido un trato respetuoso por parte de los aprehensores, quienes soslayaron que por su edad e inmadurez, requerían de cuidados contrarios al trato dado.

23. Este Organismo Nacional desaprueba todo trato cruel, inhumano y/o degradante en contra V3, V4 y V5, a quienes el Estado a través de sus servidores públicos tenía la obligación de promover bajo cualquier circunstancia su bienestar físico y emocional, lo que no aconteció, ya que soslayaron el estado de vulnerabilidad en que se encontraban ante la injerencia arbitraria al lugar donde se supone estaban más seguros y, por la detención de su progenitora en las circunstancias señaladas.

E.1. Vulneración al interés superior de la niñez

24. De las evidencias se advirtió que AR1, AR2, AR3 y AR4 violaron el interés superior de V3, V4 y V5, al causarles una afectación psicológica al momento de la detención de su progenitora, que les generó las afectaciones descritas, por las cuales fueron tratados de manera continua hasta que dejaron de asistir a las citas, lo que motivó que el Expediente 1 integrado en el ADEVI se remitiera al archivo por “falta de interés”.

Reparación integral del daño

25. En el presente caso, esta Comisión Nacional considera procedente la reparación integral de los daños ocasionados a V1, V2, V3, V4 y V5 en los términos siguientes:

i. Rehabilitación

26. De conformidad con la Ley General de Víctimas se deberá brindar a V1, V2, V3, V4 y V5, la atención psicológica que requieran, la cual deberá ser proporcionada por personal profesional especializado y prestarse de forma continua hasta su sanación psíquica y emocional, atendiendo a su edad, su condición de salud física y emocional, y sus especificidades de género.

27. Esta atención, deberá brindarse gratuitamente, de forma inmediata y en un lugar accesible, brindando información previa, clara y suficiente.

ii. Satisfacción

28. En el presente caso, la satisfacción comprende que las autoridades colaboren ampliamente con este Organismo Nacional en la queja administrativa y denuncia que se presenten ante las instancias competentes y se dé cabal cumplimiento a sus determinaciones y requerimientos.

iii. Medidas de no repetición

29. Consisten en implementar las medidas que sean necesarias a fin de evitar la repetición de hechos violatorios de derechos humanos y contribuir a su prevención, por ello, el Estado debe adoptar todas las medidas legales y administrativas y de otra índole para hacer efectivo el ejercicio de los derechos de las víctimas.

30. Se deberá diseñar e impartir en el término de tres meses después de la aceptación de la presente Recomendación, un curso integral dirigido al personal de la PF de la división de investigación a la que se encuentran adscritos los intervinientes, en materia de derechos humanos, específicamente sobre el Acuerdo 05/2012 sobre "Lineamientos generales para poner a disposición de las autoridades competentes a personas u objetos" y el "Protocolo de Actuación de la Policía Federal sobre el Uso de la Fuerza"¹ que también establece que los elementos policiales deben proteger y garantizar el derecho de los niños, niñas y adolescentes, con un trato especial en atención a su situación de vulnerabilidad y un curso enfocado al respeto a la intimidad de las personas. De igual manera, se deberá realizar un Protocolo de Actuación cuando se realiza el arresto o aprehensión de los padres en compañía de personas menores de edad, sobre todo cuando son sus hijos.

31. La Fiscalía General de la República deberá impartir en el término de tres meses contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, un curso integral dirigido a los agentes del Ministerio Público de la Federación adscritos a la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada sobre el contenido del derecho a la notificación, contacto y asistencia consular previsto en el artículo 36, párrafo 1, inciso b), de la Convención de Viena sobre Relaciones Consulares.

32. El curso señalado deberá ser efectivo para prevenir hechos similares a los que dieron origen a la presente Recomendación y deberá impartirse por personal calificado, el cual deberá estar disponible de forma electrónica y en línea, a fin de que pueda ser consultado con facilidad.

33. Esta Comisión Nacional ha reiterado en diversas Recomendaciones que se dé cumplimiento al artículo 14 del "Protocolo de actuación de la Policía Federal sobre el uso de la fuerza", que establece que se deberá proporcionar a los elementos de la PF equipos de videograbación y audio que permitan evidenciar, a través de su uso, que las acciones llevadas a cabo durante los operativos de su competencia se han apegados a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los derechos humanos en términos del artículo 21, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por lo que se insiste en dicho mandato.

34. Este Organismo Nacional no pasó desapercibido que la Víctima del Delito 1 sufrió un secuestro y, por tanto, tiene derecho al acceso a la justicia y, en su caso, a la reparación del daño, por lo que la Comisión Nacional hará llegar copia de esta Recomendación a la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas para que en el ámbito de su

¹ Publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 18 de octubre de 2017.

competencia y con el consentimiento de la Víctima del Delito 1, con fundamento en los artículos 4, párrafo cuarto, y 101, fracción III, de la Ley General de Víctimas, determine su inscripción en el Registro Nacional de Víctimas, cuyo funcionamiento corre a cargo de la propia Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. Además, sin prejuzgar sobre la presunta responsabilidad de sus autores, a la Víctima del delito 1 le fue reconocido su carácter de víctima de secuestro, tanto por el Ministerio Público, al momento de consignar la Averiguación Previa 1, como por la autoridad judicial al momento de acreditar los elementos constitutivos del cuerpo del delito de secuestro dentro de la Causa Penal 1 y, por tanto, se ubica dentro de los supuestos de protección a que alude la Ley General de Víctimas.

RECOMENDACIONES

A usted, Secretario de Seguridad y Protección Ciudadana:

PRIMERA. En coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, conforme a los hechos y responsabilidad que le son atribuidos en la presente Recomendación, se brinde la reparación del daño a V1, V2, V3, V4 y V5, de conformidad con lo dispuesto en la Ley General de Víctimas, la que deberá incluir atención psicológica con base en las consideraciones planteadas, además se les inscriba en el Registro Nacional de Víctimas, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se colabore con este Organismo Nacional en la queja que se presente en la Unidad de Asuntos Interiores de la PF en contra de AR1, AR2, AR3 y AR4, con motivo de las irregularidades precisadas en la presente Recomendación, debiendo enviar a este Organismo Nacional las constancias que avalen su cumplimiento.

TERCERA. Se colabore en la integración de la carpeta de investigación que se inicie con motivo de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Fiscalía General de la República, en contra de AR1, AR2, AR3 y AR4, y se remitan las constancias que acrediten dicha colaboración.

CUARTA. Diseñar e impartir en el término de tres meses a partir de la aceptación de la presente Recomendación, un curso integral en materia de derechos humanos dirigido al personal policial de la división de investigación a la que se encuentran adscritos los intervinientes, específicamente sobre el Acuerdo 05/2012 sobre “Lineamientos generales para poner a disposición de las autoridades competentes a personas u objetos” y el “Protocolo de Actuación de la Policía Federal sobre el Uso de la Fuerza”, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

QUINTA. Diseñar a partir de la aceptación de la presente Recomendación, un Protocolo de Actuación para los casos en los que se realice el arresto o aprehensión de los padres en compañía de personas menores de edad, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEXTA. Proporcionar a los agentes de la Policía Federal equipos de videograbación y audio que permitan evidenciar, a través de su uso, que las acciones llevadas a cabo durante los operativos de su competencia se han apegado a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los derechos humanos, remitiendo a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SÉPTIMA. Designar a la persona servidora pública de alto nivel de decisión que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituida, deberá notificarse oportunamente a este Organismo Nacional.

A usted, Fiscal General de la República:

PRIMERA. Se colabore con este Organismo Nacional en la queja que se presente en la Visitaduría General en contra de AR5, agente del Ministerio Público de la Federación, con motivo de las irregularidades precisadas en la presente Recomendación, debiendo enviar a este Organismo Nacional las constancias que avalen su cumplimiento.

SEGUNDA. Diseñar e impartir en el término de tres meses un curso integral dirigido a los agentes del Ministerio Público de la Federación adscritos a la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada sobre el contenido del derecho a la notificación, contacto y asistencia consular previsto en el artículo 36, párrafo 1, inciso b), de la Convención de Viena sobre Relaciones Consulares, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Designar a la persona servidora pública de alto nivel de decisión que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituida, deberá notificarse oportunamente a este Organismo Nacional.

Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la integridad personal por actos de tortura y a la seguridad jurídica, en agravio de V1 y V2, así como al principio del interés superior de la niñez en agravio de V1, personas en contexto de migración que fueron detenidas en la estación migratoria del Instituto Nacional de Migración en el estado de Tlaxcala

Ciudad de México, a 24 de junio de 2019

AUTORIDADES RESPONSABLES: Instituto Nacional de Migración
Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)
de Tlaxcala

PROCEDIMIENTO: Expediente de Queja

SÍNTESIS DE LOS HECHOS

El 5 de junio de 2019 en la estancia de varones de la Estación Migratoria del Instituto Nacional de Migración en el Estado de Tlaxcala, mientras entregaba alimentos a las personas ahí alojadas, un agente federal de migración, solicitó a V1, persona adolescente de 17 años, le entregara una bolsa de basura, sin embargo, ante la negativa del mismo, el citado servidor público no quiso proporcionarle sus alimentos, motivo por el cual V2, padre de V1, como un acto de protesta ante tal arbitrariedad, devolvió a AR1 sus alimentos, pero accidentalmente se le cayó el plato.

Por lo anterior, el referido servidor público realizó una llamada telefónica, y aproximadamente 30 minutos después, arribaron a esa estancia tres agentes federales de migración, quienes sacaron a V1 del área en la que se encontraba y lo llevaron a un cuarto ubicado en el patio de la Estación Tlaxcala, lugar al que minutos después V2 fue llevado, siendo golpeados y amenazados por los señalados elementos del INM.

DERECHOS VULNERADOS

- A la integridad personal
- A la seguridad jurídica
- Principio del interés superior de la niñez

OBSERVACIONES

Con las evidencias recabadas por esta Comisión Nacional se pudo acreditar que se vulneró el derecho a la integridad personal de V1 y V2, toda vez que el 5 de junio de 2019, al encontrarse asegurados en la Estación Tlax-

cala, AR4 ordenó a AR1, AR2 y AR3, trasladarlos a un cuarto aislado supuestamente para imponerles una amonestación en privado, ya que habían tenido “comportamiento agresivo y ofensivo hacia personal migratorio”, sin embargo, una vez en ese lugar, personas servidoras públicas del INM torturaron a las víctimas, en consecuencia V1 presentó lesiones físicas y psicológicas concordantes con las mencionadas en el Protocolo de Estambul, mientras que V2, pese a no haber mostrado lesiones físicas si presentó secuelas psicológicas también concordantes con tortura, según lo estableció el dictamen elaborado por especialistas en medicina y psicología de este Organismo nacional.

También se acreditaron violaciones al derecho a la seguridad jurídica de V1 y V2, toda vez que para la supuesta imposición de medida preventiva en contra de las víctimas no se siguió el procedimiento previsto en el artículo 45, del Capítulo 7, de las Normas de Funcionamiento de las Estaciones Migratorias. Aunado a que el Oficial de Protección a la Infancia que le fue asignado a V1 no estuvo presente durante el procedimiento administrativo migratorio.

Asimismo, se evidenció que el derecho a la seguridad jurídica de V1 y V2, fue vulnerado por parte de la Procuraduría para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del DIF Tlaxcala, ya que se limitó a recibir la comunicación por parte del INM respecto a la presentación de V1, y no efectuó las gestiones para canalizarlos a un Centro de Asistencia Social, siendo necesario que esta Comisión Nacional solicitara medidas cautelares para que fueran trasladados a un lugar adecuado. Además, se advirtió que el Plan de Restitución de derechos dictado a favor de V1 por parte de Procuraduría fue deficiente para garantizar y proteger sus derechos humanos, incumpliendo con ello lo establecido en el artículo 123, fracción V, de la Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

Finalmente, se demostró que el INM omitió observar el principio de interés superior de la niñez en agravio de V1, toda vez que no habilitó un lugar adecuado para que el adolescente permaneciera con su padre, contrario a ello ambos estuvieron en el área destinada para hombres adultos, lo que representó un riesgo para V1.

RECOMENDACIONES

Al señor Comisionado del Instituto Nacional de Migración:

PRIMERA. En coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, conforme a los hechos y responsabilidad que le son atribuidos en la presente Recomendación, se repare integralmente los daños causados a V1 y V2, que incluya atención psicológica necesaria por las afectaciones a sus derechos humanos, se les inscriba en el Registro Nacional de Víctimas, conforme a la Ley General de Víctimas, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias de su cumplimiento.

SEGUNDA. Se colabore en la integración de la Carpeta de Investigación que se inicie con motivo de la presentación de la denuncia de hechos que este Organismo nacional formule ante la Fiscalía General de la República, en contra de los servidores públicos del Instituto Nacional de Migración, y de quien resulte responsable, y se remitan a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, las constancias que acrediten dicha colaboración.

TERCERA. Colaborar con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la queja que se formule ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Migración, en contra de los servidores públicos involucrados, remitiendo a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. En el plazo de un mes contado a partir de la fecha de su aceptación, se incorpore copia de la presente Recomendación en los expedientes personales de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8, para constancia

de las violaciones a los derechos humanos en las que participaron, en agravio de V1 y V2; debiendo enviar las constancias de su cumplimiento a esta Comisión Nacional.

QUINTA. Diseñar e impartir en el plazo de tres meses contados a partir de la fecha de aceptación de la presente Recomendación al personal de la Estación Tlaxcala, un curso integral sobre derechos humanos, con énfasis en el derecho a la integridad personal, a la seguridad jurídica y al interés superior de la niñez migrante en los procedimientos administrativos migratorios, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento, y

SEXTA. Se designe a una persona servidora pública de alto nivel de decisión que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituido, deberá notificarse oportunamente a este Organismo nacional.

A la Directora General del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlaxcala:

PRIMERA. Emitir en el plazo de un mes contado a partir de la fecha de aceptación de la presente Recomendación, una circular en la que se instruya a sus servidores públicos encargados de la atención a la niñez migrante, el procedimiento establecido en la normatividad invocada para la emisión los planes de restitución de derechos a favor de la niñez migrante, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Diseñar e impartir en el plazo de tres meses contados a partir de la fecha de aceptación de la presente Recomendación a su personal, de esa un curso integral en materia de derechos humanos, interés superior de la niñez migrante y el derecho a la seguridad jurídica; y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento, y

TERCERA. Designar a la persona servidora pública de alto nivel de decisión que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituida, deberá notificarse oportunamente a este Organismo nacional.

Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la seguridad jurídica, legalidad y al interés superior de la niñez, en agravio de 112 personas solicitantes del reconocimiento de la condición de refugiado

Ciudad de México, a 25 de junio de 2019

AUTORIDAD RESPONSABLE: Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados de la Secretaría de Gobernación

PROCEDIMIENTO: Expediente de Queja

SÍNTESIS DE LOS HECHOS

Entre los meses de enero, febrero, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2017, así como febrero, marzo, mayo, junio, julio y agosto de 2018, 112 personas solicitaron el reconocimiento de la condición de refugiado, ante la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados (COMAR), quien inició los procedimientos administrativos correspondientes.

En algunos casos la COMAR no ha emitido resolución alguna, y en otros después, de que transcurrió entre ocho y diez meses de que se inició el procedimiento, determinó tenerlo por abandonado por parte de los solicitantes, con el argumento de que no se presentaron durante dos semanas consecutivas ante el INM, sin que dicha autoridad realizara mayores diligencias.

En dos de los casos, las víctimas interpusieron sus recursos de revisión en contra de la resolución que dictó la COMAR, pero a pesar de que ha transcurrido casi dos años no ha dictado resolución alguna.

En atención a los hechos antes señalados se iniciaron 14 expedientes de queja, mismos que fueron acumulados al expediente CNDH/5/2017/3645/Q.

DERECHOS VULNERADOS

- Seguridad jurídica y legalidad
- Principio del interés superior de la niñez

OBSERVACIONES

En el caso se acreditó violación al derecho a la seguridad jurídica y legalidad, toda vez que en los procedimientos de reconocimiento de la condición de refugiado de las 112 víctimas no se cumplieron a cabalidad con las forma-

lidades establecidas en la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, evidenciándose dilación entre la presentación de la solicitud y la determinación sobre su admisión; irregularidades respecto del acceso al procedimiento de reconocimiento de la condición de refugiado; falta de expedición de constancias de trámite; omisión y dilación en realizar de forma personal las entrevistas de elegibilidad y de asistencia institucional a las personas solicitantes; suspensión de los procedimientos de reconocimiento de la condición de refugiado y dilación para dictar una resolución; omisiones dentro del procedimiento de recurso de revisión y dilación en el traslado de trámites de una entidad federativa a otra.

Respecto de la dilación entre la presentación de la solicitud de reconocimiento de la condición de refugiado y la determinación sobre su admisión, se evidenció que la COMAR tardó entre uno y ocho meses, a partir de que las personas solicitantes pidieron el refugio, para determinar sobre si era admitida o no su petición, tiempo durante el cual las personas permanecieron sin un documento que las acreditara como solicitantes de protección internacional. En algunos casos la autoridad dilató entre seis y nueve meses, para dictar un acuerdo de prevención a los solicitantes, a efecto de que indicaran el motivo por el cual su petición no la presentaron dentro de los 30 días hábiles siguientes a su ingreso a México.

Sobre las irregularidades al acceso al procedimiento de reconocimiento de la condición de refugiado, se acreditó que a pesar de que los solicitantes de reconocimiento de la condición de refugiado, dieron respuesta en tiempo y forma a la prevención que les hizo la COMAR, esta no resolvió sobre si admitía o no la solicitud. En uno de los casos determinó tener por no presentada la petición, pero esa resolución no le fue notificada a la persona solicitante.

Por lo que hace a la falta de expedición de constancia de trámite, se probó que durante el procedimiento de reconocimiento de la condición de refugiado la COMAR únicamente expidió a las víctimas una constancia de trámite, documento con el cual las personas acreditaban su condición, pero de conformidad con el artículo 38, segundo párrafo, del Reglamento de Refugiados, ese documento tiene una vigencia de 45 días hábiles y, no obstante que los procedimientos continúan vigentes por causas atribuibles a dicha autoridad, no se les ha renovado la constancia, dejando a los solicitantes en estado de indefensión, ya que desde hace más de un año no cuentan con documentos que respalde su condición de persona solicitante de refugio. Aunado a ese hecho se advirtió que AR2 emitió una constancia de trámite con una vigencia de 34 días hábiles, sin motivo ni fundamento legal alguno.

Respecto de la omisión y dilación en realizar de forma personal las entrevistas de elegibilidad y de asistencia institucional a las personas solicitantes de reconocimiento de la condición de refugiado, se evidenció que la mayoría de las víctimas no han sido entrevistadas por la COMAR, a pesar de que sus procedimientos se iniciaron desde hace dos años. Tampoco han tenido asistencia institucional a la que tienen derecho en su calidad de solicitantes de protección internacional. Respecto de las personas solicitantes que sí fueron entrevistadas se advirtió que AR4 no cumplió de forma estricta con los lineamientos emitidos por el ACNUR para llevar a cabo dicha entrevista, ya que de la misma no se observó que se garantizara la cabal comprensión en la comunicación entre el entrevistador y el entrevistado, no se realizó en un lugar adecuado.

En cuanto a la suspensión de los procedimientos de reconocimiento de la condición de refugiado y la dilación para dictar una resolución, se probó que el 30 de octubre de 2017 la COMAR emitió un acuerdo por el que suspendió los plazos y términos de todos los procedimientos de reconocimiento de la condición de refugiado, sin embargo, dicha circunstancia no le fue notificada a las personas solicitantes, aunado a ello, en la mayoría de los casos han transcurrido más de un año, sin que se dicte una resolución a sus procedimientos o se realicen mayores diligencias para determinarlos.

Con relación a las omisiones dentro del procedimiento de recurso de revisión, se advirtió que en dos de los casos fue AR1 quien determinó no reconocer como refugiado ni otorgar protección complementaria a la persona solici-

tante, y además resolvió sobre el recurso que interpusieron en contra de dicha resolución, no obstante que debió de ser el superior jerárquico quien resolviera los recursos de revisión.

En cuanto a la dilación en el traslado de trámites de una entidad federativa a otra. A partir del mes de octubre de 2018 este Organismo nacional acreditó que se incrementó el número de solicitudes de personas en contexto de migración internacional que ingresan a nuestro país por la frontera sur y que buscan protección internacional y la gran mayoría se iniciaron en la frontera sur de Chiapas, por lo que las personas no pueden trasladarse de manera inmediata a otra entidad federativa hasta que la COMAR les autorice su cambio, lo que ha generado que el número de personas que se concentran en esa zona vaya en aumento. Por lo que es necesario que la COMAR implemente mecanismos para que las personas solicitantes de reconocimiento de la condición de refugiado que pidieron continuar con su trámite en otra entidad federativa, puedan trasladarse al estado de su elección, donde tendrán mayores posibilidades y oportunidades.

También se probó que hubo violación por parte de la COMAR al principio del interés superior de la niñez, ya que dentro de los solicitantes de reconocimiento de la condición de refugiado había niñas, niños y adolescentes que viajaban con sus padres, sin embargo, AR3 fue omisa en dar prioridad en la atención a esos procedimientos, los cuales tienen más de un año suspendidos, además de que no ha otorgado la asistencia institucional respectiva, con el argumento de que la niñez viaja con sus padres.

RECOMENDACIONES

Al Coordinador General de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados:

PRIMERA. En coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, conforme a los hechos y responsabilidad que le son atribuidos en la presente Recomendación, se brinde la reparación por los daños causados a las 112 víctimas, que incluya la atención psicológica y asesoría jurídica, en términos de la Ley General de Víctimas, se les inscriba en el Registro Nacional de Víctimas.

SEGUNDA. Se colabore con este Organismo nacional en la presentación y seguimiento de la queja que se presente ante el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Gobernación, contra de AR1, AR2, AR3 y AR4, por las omisiones precisadas en los hechos motivo de la presente Recomendación.

TERCERA. En un plazo de un mes se tomen las medidas pertinentes a efecto de que se reanuden los plazos y términos de todos los procedimientos de reconocimiento de la condición de refugiado que se encuentran suspendidos con base en el acuerdo de suspensión emitido por la COMAR el 30 de octubre de 2017.

CUARTA. En un plazo de tres meses, se tomen las medidas pertinentes a efecto de que se realicen las diligencias respectivas dentro de los procedimientos de reconocimiento de la condición de refugiado de las víctimas, a fin de que se emita una resolución y la misma les sea notificada a las personas solicitantes en los plazos y términos establecidos en la normatividad correspondiente; en aquellos en los que haya niñas, niños y adolescentes involucrados se atienda el principio del interés superior de la niñez.

QUINTA. En un plazo de tres meses se giren instrucciones a quien corresponda para que se elabore un protocolo a seguir en las entrevistas a las personas solicitantes de la condición de refugiado, en el que se incluya los lineamientos establecidos del ACNUR y se lleven a cabo acuerdos o convenios con organismos e instituciones públicas o privadas con la finalidad de que se garantice la asesoría jurídica y acompañamiento a la persona solicitante durante el procedimiento.

SEXTA. En coordinación con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Cámara de Diputados, efectúe el análisis sobre la inversión pública que anualmente se deba prever y que se requiere para aumentar la capacidad material y humana de la COMAR, a fin de incrementar su presencia en el país, con el objeto de que pueda recibir y atender de manera adecuada a las personas solicitantes de reconocimiento de la condición de refugiado.

SEPTIMA. En un plazo de treinta días gire instrucciones a quien corresponda con el objeto de que esa dependencia diseñe e imparta a los servidores públicos encargados de substanciar los procedimientos de reconocimiento de la condición de refugiado un curso sobre los derechos humanos particularmente a la seguridad jurídica, legalidad, libertad personal y al principio del interés superior de la niñez, poniendo énfasis en los derechos fundamentales de las personas en contexto de migración y solicitantes de refugio, a fin de evitar violaciones como las que dieron origen a este pronunciamiento.

OCTAVA. Se designe a la persona servidora pública de alto nivel de decisión que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituida, deberá notificarse oportunamente a este Organismo nacional.

Sobre el caso de violación a los derechos humanos a la inviolabilidad del domicilio, a la libertad y seguridad personal en agravio de V1 a V23; a la integridad personal por tratos crueles inhumanos y/o degradantes y actos de tortura en contra de V5, V6, V11, V12, V13, V17, V18, V19 y V20, así como al interés superior de la niñez en agravio de V3, V4, V5, V6, V9, V15, V17, V18, V19 y V23, y acceso a la justicia en su modalidad de procuración, en contra de V7 y sus familiares, hechos ocurridos en el municipio de Macuspana, Tabasco

Ciudad de México, a 26 de junio de 2019

AUTORIDADES RESPONSABLES: Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana
Fiscalía General del Estado de Tabasco

PROCEDIMIENTO: Expediente de Queja

SÍNTESIS DE LOS HECHOS

En la queja presentada por V1, el 24 de julio de 2015, expuso que a las 2:30 horas de esa misma fecha, elementos de la Policía Federal se presentaron en la Ranchería Lázaro Cárdenas en Macuspana, Tabasco, preguntando por V13, sin embargo, actuaron de forma violenta ya que tiraron la puerta del domicilio de V2 y sin explicación alguna la detuvieron junto con sus hijos V4, V5 y V6, de 5, 8 y 9 años de edad, a los que maltrataron tirándolos en la parte trasera de una camioneta en la que se los llevaron detenidos.

De igual forma, en dicha queja V1 precisó que al encontrarse en el domicilio de sus progenitores V7 y V8, también ubicado en la Ranchería Lázaro Cárdenas, en compañía de sus hijos V9 y V10, de 9 (sic) y 19 años de edad, respectivamente, así como de su nieto V3, de 3 años de edad, los mismos elementos de la Policía Federal abrieron por la fuerza la puerta de la casa e ingresaron sin que le fuera mostrada alguna orden, después empezaron a golpear a su padre V8, a quien sacaron del inmueble y lo subieron a uno de los vehículos de la referida corporación, posteriormente insultaron y empujaron a V10, quien estaba embarazada, además de que a V9 le apuntaban con un arma de fuego, siendo todos detenidos y trasladados a la bodega de una camioneta.

Asimismo, V1 manifestó que en esa misma ocasión la Policía Federal ingresó a las viviendas de V11 y V12, localizadas en la mencionada ranchería, a quienes se llevaron detenidos, además de que se trasladaron a la casa de V14, ubicada en el Ejido El Venadito, en el Municipio de Macuspana, Tabasco, en donde aseguraron y golpearon a V13. Con el escrito de queja de V1 se radicó el expediente CNDH/5/2015/5807/Q.

Aunado a lo anterior, V7 presentó una denuncia penal ante la Fiscalía General del Estado de Tabasco, en contra de los elementos de la Policía Federal que el 24 de julio de 2015 se introdujeron ilegalmente a su domicilio y se llevaron detenidos a varios miembros de su familia.

Por otra parte, Q también presentó queja el 15 de septiembre de 2015. En ella informó que al rendir su declaración preparatoria ante el Juzgado de Distrito el 30 de julio de 2015, V20 externó haber sido detenida por personal de la Policía Federal entre las 2:00 y 3:00 horas del 23 de julio (sic) de 2015 en su domicilio ubicado en la Ranchería Bitzal en Macuspana, Tabasco, sin que para ello existiera alguna orden expedida por autoridad competente, siendo objeto de tortura y malos tratos por parte de elementos de la referida corporación, por lo que se inició la queja CNDH/5/2015/7917/Q, la cual se acumuló al expediente CNDH/5/2015/5807/Q.

DERECHOS VULNERADOS

- Inviolabilidad del domicilio
- Seguridad jurídica
- Integridad personal
- Interés superior de la niñez
- Acceso a la justicia en su modalidad de procuración

OBSERVACIONES

Derivado de la investigación y diligencias practicadas por personal de este Organismo Nacional, se acreditó que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, elementos de la Policía Federal, cometieron violaciones a los derechos humanos a la inviolabilidad del domicilio, a la libertad y seguridad personal, a la integridad personal, y al interés superior de la niñez, en agravio de V1 a V23, así como al acceso a la justicia en su modalidad de procuración, cometidas por parte de AR8, AR9 y AR10, servidores públicos de la Fiscalía General del Estado de Tabasco, en agravio de V1 a V16.

Por lo que hace al derecho a la inviolabilidad del domicilio, este Organismo Nacional contó con los testimonios de V1, V2, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21 y V22, además de lo señalado por T1, T2, T3, T4, T5 y T6, quienes fueron coincidentes en el sentido de que elementos de la Policía Federal ingresaron a 7 domicilios de forma ilegal. Asimismo, también existe la inspección realizada por personal de este Organismo Nacional en la Ranchería Lázaro Cárdenas, en la que se verificó que los domicilios de V2 y V12 presentaban daños en la puerta de acceso, ya que las cerraduras estaban rotas y los cristales de la misma quebrados, siendo que en el interior de los inmuebles había cosas tiradas en el piso y desorganizadas.

Por lo expuesto, se acreditó que existió un cateo ilegal cometido 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 y V23, el 24 de julio de 2015, en razón de que dicha intromisión a sus domicilios no se justificó con una orden judicial de cateo y tampoco se trató de una situación de flagrancia.

Respecto a la violación al derecho a la libertad personal, fue posible establecer que V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21, V22 y V23, fueron detenidos por elementos de la Policía Federal de forma arbitraria e ilegal, toda vez que con los testimonios de V1, V2, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21 y V22, y lo señalado por T1, T2, T3, T4, T5 y T6, se concluyó que fueron privados de su libertad el 24 de julio de 2015 en sus respectivos domicilios después de que éste fue ilegalmente cateado por elementos de la citada corporación.

Asimismo, se evidenció que en la puesta a disposición del 24 de julio de 2015, los agentes aprehensores indicaron que la detención de V11, V12, V13, V20 y V21, derivó de un caso en flagrancia, siendo asegurados aproximadamente a las 10:45 horas de ese mismo día; sin embargo, de las declaraciones vertidas por V1, V2, V5, V6,

V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21 y V22, aunado a las evidencias testimoniales de T1, T2, T3, T4, T5 y T6, muestran que la hora de la detención se desarrolló entre las 2:30 y 6:30 horas en tres lugares y 7 domicilios distintos, por lo que V11, V12, V13, V20 y V21, permanecieron entre 13 y 17 horas aproximadamente retenidos por elementos de la Policía Federal, dado que fue hasta las 19:45 horas del 24 de julio de 2015, que fueron puestos a disposición del AMPF.

En cuanto al derecho a la integridad personal, se acreditaron actos de tortura cometidos en contra de V5, V6, V13, V17, V18, V19 y V20, entre los se encuentran 5 menores de edad, así como tratos crueles, inhumanos y/o degradantes en contra de V11 y V12, por parte de servidores públicos de la Policía Federal, ello derivado de los testimonios vertidos por las víctimas y por lo establecido en las Opiniones Médicas-Psicológicas elaboradas por personal de este Organismo Nacional.

De igual manera, se acreditó que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, violentaron el interés superior de la niñez, ya que quedó demostrado que los niños V3, V4, V5, V6, V9, V15, V17, V18, V19 y V23 estaban en compañía de V1, V2, V7, V8, V10, V11, V16, V20, V21 y V22 durante los hechos suscitados el 24 de julio de 2015, siendo que cuando los policías federales ejercieron las acciones para realizar las detenciones, no procuraron la protección de los derechos de los menores de edad, aunado a que sufrieron las consecuencias de las violaciones a derechos humanos infringidas a sus familiares, en virtud de que presenciaron cómo los elementos de esa corporación agredían a sus padres, lo que le ocasionó que V5, V6, V17, V18 y V19, presentaran secuelas psicológicas concordantes actos de tortura en niños y niñas.

Finalmente, en relación al derecho de acceso a la justicia en modalidad de procuración, se advirtió que durante el trámite de la carpeta de investigación AR8, AR9 y AR10, Agentes del Ministerio Público de la Fiscalía General del Estado de Tabasco, no efectuaron oportunamente las diligencias necesarias o idóneas para la investigación del delito, ya que dichos servidores públicos omitieron realizar las acciones tendientes a corroborar la información proporcionada en la denuncia formulada por V7, respecto de los hechos en los que participó personal de la Policía Federal, así como de allegarse de la declaración de los testigos de los hechos, además de que no solicitaron información a personal de esa corporación relacionada con los nombres de los elementos de esa corporación que habían participado en el operativo del 24 de julio de 2015.

RECOMENDACIONES

Al Secretario de Seguridad y Protección Ciudadana:

PRIMERA. En coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, conforme a los hechos y responsabilidades descritas y acreditadas en la presente Recomendación se proceda a la reparación integral del daño de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21, V22 y V23, en términos de la Ley General de Víctimas y se les brinde atención psicológica con base en las constancias planteadas, y se envíen a esta Comisión Nacional las documentales con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se inscriba a V1, V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21, V22 y V23, en el Registro Nacional de Víctimas a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, en términos de la Ley General de Víctimas, para la reparación del daño en los términos señalados en la presente Recomendación.

TERCERA. Colaborar ampliamente en la integración de la carpeta de investigación que se inicie con motivo de la denuncia que este Organismo Nacional presentará ante la Fiscalía General de la República, en contra de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, involucrados en los hechos a que se refiere la presente Recomendación, y se

remita a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos las constancias que acrediten el cumplimiento de lo anterior.

CUARTA. Se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en la integración del procedimiento administrativo de responsabilidad que se promueva ante la Unidad de Asuntos Internos de la Policía Federal, en contra de las personas servidoras públicas involucradas con motivo de las violaciones a los derechos humanos cometidas en agravio de V1 a V23, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. Diseñar e impartir en un término no mayor de tres meses un curso integral dirigido a los agentes de la Policía Federal destacamentados en Macuspana, Tabasco, en materia de derechos humanos, específicamente sobre los estándares internacionales, acuerdos y protocolos descritos en la presente Recomendación relacionados con el derecho a la integridad, seguridad jurídica, libertad personal y prohibición de la tortura, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acredite su cumplimiento total y satisfactorio.

SEXTA. Proporcionar a los agentes de la Policía Federal equipos de videograbación, audio y geolocalización satelital que permitan acreditar, a través de su uso permanente, que en las acciones llevadas a cabo durante los operativos de su competencia respeten los derechos humanos, remitiendo a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEPTIMA. Se designe a una persona servidora pública de alto nivel que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituido deberá notificarse oportunamente a este Organismo Nacional.

Al Fiscal General del Estado de Tabasco:

PRIMERA. Perentoriamente, se practiquen las diligencias que sean legal y materialmente necesarias para que se determine la Carpeta de Investigación que se integra por los hechos denunciados por V7 conforme a derecho, hecho lo cual se remita a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Colaborar con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la queja que promueva ante la Visitaduría General de la FGE, en contra de AR8, AR9 y AR10, así como del personal de la policía de investigación de esa Fiscalía involucrado en el caso, por los hechos detallados en la presente Recomendación y se informe a esta Comisión Nacional la determinación que en su momento se emita.

TERCERA. En un plazo de tres meses se diseñe e imparta al personal ministerial adscrito al municipio de Macuspana, Tabasco, de la FGE, un curso integral, sobre capacitación y formación en derechos humanos, en específico lo relativo al derecho de acceso a la justicia en su modalidad de procuración, con el objeto de evitar violaciones como las que dieron origen a este pronunciamiento, y enviar las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Se designe a una persona servidora pública de alto nivel que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituido, deberá notificarse oportunamente a este Organismo nacional.

Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la seguridad jurídica en agravio de Q-V1, Q-V2, Q-V3, V4, V5 y V6; a la integridad y seguridad personal y al acceso a la justicia en agravio de Q-V1, Q-V2 y Q-V3 y al interés superior de la niñez en agravio de Q-V2, Q-V3, V5 y V6, personas en contexto de migración, en el estado de San Luis Potosí

Ciudad de México, a 27 de junio de 2019

AUTORIDADES RESPONSABLES: Instituto Nacional de Migración
Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia
de San Luis Potosí

PROCEDIMIENTO: Expediente de Queja

SÍNTESIS DE LOS HECHOS

El 10 de marzo de 2016, en la Estación Migratoria se entrevistó a Q-V1, quien manifestó que se encontraba solo en el módulo debido a que el 4 de marzo de ese mismo año, al estar en el patio del lugar, se le acercaron 10 extranjeros de nacionalidad salvadoreña, quienes lo golpearon en todo el cuerpo. Que con motivo de lo sucedido pidió a las autoridades migratorias denunciar los hechos, pero ninguna autoridad acudió a tomarle su declaración.

AR1 refirió que Q-V1 fue golpeado por otros extranjeros, ya que, al parecer abusó sexualmente de Q-V2 y Q-V3, de 11 y 17 años de edad.

El 11 de marzo de 2016, AR5 informó que el 9 del citado mes y año recibió notificación del INM sobre el caso de Q-V2 y Q-V3; por lo que, personal de la Procuraduría de Protección fue a la Estación Migratoria para trasladar a las agraviadas al Albergue, y posteriormente al Hospital del Niño donde se les brindó atención médica y se dio vista al Ministerio Público quien inició la Averiguación Previa.

En la Procuraduría Estatal, Q-V2 y Q-V3 narraron haber sido víctimas de violación por parte de Q-V1 en la Estación Migratoria, hechos por los cuales el mismo 11 de marzo también presentaron queja ante esta Comisión Nacional.

En atención a los anteriores hechos, el 11 de marzo de 2016 se inició el expediente de queja CNDH/5/2016/2328/Q.

DERECHOS VULNERADOS

A la seguridad jurídica en agravio de Q-V1, Q-V2, Q-V3, V4, V5 y V6; a la integridad y seguridad personal en agravio de Q-V1, Q-V2 y Q-V3; al acceso a la justicia, en agravio de Q-V1, Q-V2 y Q-V3, y al principio del interés superior de la niñez, en agravio de Q-V2, Q-V3, V5 y V6.

OBSERVACIONES

De análisis lógico jurídico de las evidencias del expediente de queja CNDH/5/2016/2328/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se observan violaciones a los derechos humanos a la seguridad jurídica en agravio de Q-V1, Q-V2, Q-V3, V4, V5 y V6; a la integridad y seguridad personal, en agravio de Q-V1, Q-V2 y Q-V3; al acceso a la justicia, en agravio de Q-V1, Q-V2 y Q-V3; y al principio del interés superior de la niñez, en agravio de Q-V2, Q-V3, V5 y V6.

Respecto a la violación al derecho a la seguridad jurídica, se acreditó que aún cuando diversos instrumentos jurídicos prohíben que los niños, niñas y adolescentes migrantes, independientemente de que viajen o no acompañados, sean alojados en estaciones migratorias, servidores públicos del INM omitieron agotar todos los medios posibles para que Q-V2, Q-V3, V5 y V6 no permanecieran en la Estación Migratoria más del tiempo estrictamente necesario, sobre todo cuando la misma autoridad reconoció que no contaba con las instalaciones adecuadas para alojar a una persona menor de edad.

Por otro lado, a pesar de que a su ingreso a la Estación Migratoria Q-V3 manifestó al INM, sentirse amenazada por parte de Q-V1 a quien calificó como un hombre violento, lo que evidenciaba que se encontraba en un peculiar contexto de vulnerabilidad, ya que era una posible víctima de amenazas y quizá violencia familiar, AR1 omitió realizar las gestiones necesarias a fin de canalizarla al DIF Estatal o Nacional o bien ante la Procuraduría de Protección, por ser posiblemente víctima de un delito, para que se le brindara el cuidado necesario, dejándola alojada junto con su agresor en la misma Estación Migratoria.

Del mismo modo se observaron diversas irregularidades en la integración de los Procedimientos Administrativos Migratorios de los agraviados, ya que el INM omitió notificar a la Procuraduría de Protección el inicio de los Procedimientos Administrativos de las personas migrantes menores de edad. Se incumplió también con la obligación de resolver la situación migratoria de Q-V1; respecto a Q-V2, Q-V3, V4, V5 y V6, la resolución respectiva se emitió posterior a los quince días hábiles señalados en la ley, y tampoco se acordó la ampliación de su alojamiento en la Estación Migratoria.

También se acreditó que desde de 9 de marzo de 2016, el INM le solicitó a AR5 albergue para resguardar la seguridad e integridad física de Q-V2, Q-V3, V5 y V6, ya que Q-V3 denunció hechos probablemente delictivos cometidos en su agravio atribuibles a su padrastro Q-V1; pero fue hasta el siguiente día cuando AR5 les consiguió alojamiento, siendo reprochable que si para esa fecha ya tenía espacio en un albergue para las cuatro personas menores de edad, no lo haya informado antes al INM, además de que es evidente que solo proporcionó el alojamiento a Q-V2, Q-V3, V5 y V6, porque Q-V2 y Q-V3 eran posibles víctimas de delito, a pesar que desde su aseguramiento, el 15 de enero de 2016, AR5 debió ofrecerles albergue por su edad, por lo que sin lugar a duda vulneró su derecho a la seguridad jurídica.

En relación con la violación al derecho humano a la integridad y seguridad personal, se evidenció que el INM omitió generar las condiciones preventivas y de seguridad adecuadas para que Q-V2 y Q-V3 no fueran víctimas de su padrastro Q-V1 en la Estación Migratoria, ya que de haber sido trasladadas a un albergue por ser personas menores de edad y probables víctimas de los delitos de violencia familiar y amenazas, o bien de haber sido separadas de su padrastro Q-V1, persona con quien no tenían vínculo consanguíneo, pero sobre todo a quien Q-V3 catalogó como violento desde su ingreso a la Estación Migratoria, de haber realizado una supervisión más efectiva por parte de AR2, los hechos de los que las agraviadas fueron víctimas, difícilmente hubieran ocurrido.

Asimismo, el personal del INM omitió cumplir con su obligación de garantizar la custodia, seguridad y vigilancia de las personas extranjeras alojadas en la Estación Migratoria, porque permitieron que varios extranjeros agredieran a Q-V1, mientras éste se encontraba en el área de comedor de la Estación Migratoria, vulnerando así su derecho a la integridad y seguridad personal. Además, existió una falta de control en la operación de la Estación

Migratoria, pues también se acreditó que todos los alojados se encontraban conviviendo juntos en el momento en que sucedió la agresión a que se ha hecho referencia, derivado de ello se puso en riesgo la integridad y seguridad personal de Q-V2, Q-V3, V5, V6 y de toda persona menor de edad que se encontraba presente.

El derecho humano al acceso a la justicia se consideró violado toda vez que desde el 4 de marzo de 2016, personal del INM conoció que Q-V2 fue víctima del delito de violación por parte de Q-V1, sin embargo, no denunciaron los hechos al Ministerio Público; fue hasta el 9 de marzo de 2016, que el INM realizó su primera acción para atender el caso, solicitando el apoyo de la Procuraduría de Protección para que se brindara albergue a Q-V2, Q-V3, V5 y V6, a efecto de resguardar su seguridad e integridad personal, quien a su vez también fue omisa en denunciar los hechos a la autoridad ministerial.

Igualmente, Q-V1 en su escrito de queja de 10 de marzo de 2016 externó a este Organismo Nacional que solicitó a la autoridad migratoria denunciar los hechos en los que fue agredido por otros extranjeros el 4 de marzo de 2016, sin que se hubiese presentado autoridad alguna a recabarle la misma.

Por cuanto hace a la transgresión del principio de interés superior de la niñez, el incumplimiento de las atribuciones de los servidores públicos del INM y de la Procuraduría de Protección que permitieron que las personas menores de edad fueran sujetas a medidas inadecuadas, ilegales y arbitrarias, que incluso favorecieron la comisión de hechos delictivos en agravio de dos de ellas, hace inobjetable que pasaron por alto el interés superior de la niñez, al no tomar decisiones y realizar acciones que evitaran que fueran afectados en sus derechos.

Aunado a ello, la Procuraduría de Protección también omitió dar seguimiento a las acciones realizadas por el INM para garantizar que sus servidores públicos actuaran de manera oportuna en beneficio de las víctimas, quien además tuvo conocimiento de la violación sexual cometida en agravio de Q-V2, y no lo denunció de forma inmediata al Ministerio Público, ignorando su obligación en perjuicio de la niña Q-V2 y la adolescente Q-V3. Igualmente, AR5 omitió avisarle al Ministerio Público para que ordenara la aplicación de medidas urgentes de protección especial cuando Q-V1, a través de V4, amenazó a las niñas con quitarle la vida a su madre, si no retiraba su denuncia.

RECOMENDACIONES

Al Comisionado del Instituto Nacional de Migración:

PRIMERA. Localizar a las víctimas Q-V2, Q-V3, V5 y V6 y en coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, conforme a los hechos y responsabilidad que le son atribuidos en la presente Recomendación, se les brinde la reparación integral por los daños causados, que incluya la compensación justa y suficiente con motivo de las violaciones a derechos humanos evidenciadas, en términos de la Ley General de Víctimas, se les inscriba en el Registro Nacional de Víctimas, se les otorgue la atención médica y psicológica necesaria con base en las consideraciones planteadas, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se colabore con este Organismo Nacional en la presentación y seguimiento de la queja que se haga llegar al Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Migración contra de AR1, AR2, AR3 y AR4 por los hechos mencionados en esta Recomendación, y se envíen a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Con independencia de las determinaciones del Órgano Interno de Control, se deberá anexar copia de la presente Recomendación al expediente laboral de AR1, AR2, AR3 y AR4, y enviar a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. En un plazo de treinta días a partir de la aceptación de la presente Recomendación se deberán emitir circulares en las que se le instruya al personal de la Estación Migratoria en San Luis Potosí, cumplir con toda la normatividad en la materia, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento, durante un periodo de tres meses.

QUINTA. En un plazo de tres meses a partir de la aceptación de la presente Recomendación se diseñe e imparta a todos los servidores públicos de la Estación Migratoria de San Luis Potosí, los cursos referidos, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEXTA. En el plazo de dos meses, a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se evalúe a los Oficiales de Protección que se encuentran adscritos a la Estación Migratoria en San Luis Potosí, a efecto de corroborar que están debidamente preparados para brindar la atención a los niños, niñas y adolescentes que son alojados en las estaciones migratorias y cuentan con las características idóneas que requiere el encargo, en caso contrario, se les brinde la capacitación correspondiente. De la misma forma, deberá analizarse si el personal encargado de resolver los procedimientos administrativos migratorios cuenta con el perfil para desarrollar sus atribuciones, en caso contrario, se subsane la deficiencia, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SÉPTIMA. Designar a una persona servidora pública de alto nivel de decisión que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituido, deberá notificarse oportunamente a este Organismo Nacional.

A la Directora General del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia de San Luis Potosí:

PRIMERA. Se colabore con este Organismo Nacional en la presentación y seguimiento de la queja que se haga llegar al Órgano Interno de Control en ese Sistema Estatal en contra de AR5, por los hechos mencionados en esta Recomendación, y se envíen a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Con independencia de la determinación final del Órgano Interno de Control, se deberá anexar copia de la presente Recomendación al expediente laboral de AR5, y enviar a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. En un plazo de treinta días a partir de la aceptación de la presente Recomendación se deberá ordenar a quien corresponda emita una circular en la que se le instruya al titular de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, así como a sus servidores públicos encargados de la atención a la niñez migrante, que cuando el Instituto Nacional de Migración de aviso del inicio de un procedimiento administrativo migratorio en el que estén involucrados niñas, niños o adolescentes en contexto de migración, de forma inmediata de cumplimiento a las atribuciones dispuestas en la normatividad en la materia, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. Se instruya a quien corresponda para que el titular de la Procuraduría de Protección, en un plazo de tres meses a partir de la aceptación de esta Recomendación, emita los lineamientos que deberán seguir los servidores públicos de esa institución, para atender los casos de niñas, niños y adolescentes en contexto de migración, que hayan sido víctimas de un delito, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias de su cumplimiento.

QUINTA. Designar a una persona servidora pública de alto nivel de decisión que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituido, deberá notificarse oportunamente a este Organismo Nacional.

Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud y a la vida en agravio de V1 y la pérdida del producto de la gestación, en hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social en el estado de Guanajuato

Ciudad de México, a 28 de junio de 2019

AUTORIDAD RESPONSABLE: Instituto Mexicano del Seguro Social

PROCEDIMIENTO: Expediente de Queja

SÍNTESIS DE LOS HECHOS

1. El 21 de agosto del 2018, se publicó en el medio informativo *Periódico Correo* la nota titulada “Inculpan al IMSS de negligencia médica”, donde se expuso el caso de V1, mujer de 25 años de edad, que debido a “una presunta negligencia médica [del HGZ 2] del Instituto Mexicano del Seguro Social le arrebató la vida a ella y su bebé”.
2. Derivado de la nota periodística, el 22 de agosto de 2018, V2 madre de V1, presentó queja ante la Procuraduría de los Derechos Humanos de Guanajuato, ratificando las irregularidades que derivaron en el fallecimiento de V1 y la pérdida del producto de la gestación. En la narración de los hechos, V2 manifestó que el 17 de agosto de 2018, a las 18:55 horas V1, mujer de 25 años que cursaba la semana 40.5 de gestación, ingresó al área de Urgencias del HGZ 2, por presentar sangrado y dolor abdominal de trabajo de parto. A su ingreso, V1 fue atendida por AR2, quien diagnosticó posible desproporción cefalopélvica,¹ por lo que determinó que era necesario practicarle una cesárea. Posteriormente, fue valorada por AR3, quien indicó que V1 continuara con el trabajo de parto, sin considerar la indicación de AR2, sobre la necesidad de realizar una cesárea.
3. Después de 12 horas de trabajo de parto sin evolución, ni adecuada vigilancia, siendo las 08:00 horas del 18 de agosto de 2018, V1 fue valorada por un médico gineco-obstetra, quien la diagnosticó con taquicardia y fiebre; en la revisión se detectó falta de frecuencia cardíaca del producto de la gestación, por lo que determinaron practicar un ultrasonido, sin que éste se pudiera realizar en el HGZ 2 por la falta de personal; en consecuencia, el subdirector médico en turno decidió trasladarla a una institución privada para que se le practicara éste.
4. Además, V2 agregó que desde el ingreso de V1 al HGZ 2 nunca fue informada del estado de salud de su hija y siendo las 8:30 horas ingresó “por la fuerza” a la Sala de Urgencias donde observó que V1 se encontraba en una camilla con las piernas moradas, tenía fiebre, sin poder hablar y su saliva tenía una coloración verdosa. V2 solicitó información al personal médico, y al no recibirla, fue en búsqueda del Director, pero éste no se encontraba en ese momento y fue atendida por el Subdirector quien le mencionó “tenemos muchos pacientes”.

¹ Desproporción entre el tamaño de la cabeza del producto de la gestación y la pelvis de V1.

5. A las 10:00 horas del 18 de agosto de 2018, V1 en compañía de V2, fue trasladada a una institución privada para la práctica del ultrasonido, en el cual se detectó la ausencia de frecuencia cardíaca del bebé. A las 12:00 horas del mismo día, V1 fue ingresada al área de Urgencias del HGZ 2, donde el médico tratante confirmó que el producto de la gestación había fallecido, hecho que se informó a V2, quien en ese momento se trasladó a la Agencia Investigadora II del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del estado de Guanajuato a presentar la denuncia correspondiente.

6. Después de confirmar que el producto de la gestación no presentaba signos vitales, el médico tratante indicó practicar una cesárea urgente a V1 para extraer el óbito; sin embargo, durante los preparativos para la aplicación de anestesia, V1 presentó un paro cardíaco, declarando su muerte a las 14:30 horas del 18 de agosto de 2018.

7. V2 manifestó que al regresar de haber presentado la denuncia, fue informada que V1 también había perdido la vida, sin que le permitieran “ingresar a verla”; momento en el que se presentaron elementos de la policía ministerial para investigar los hechos que V2 acababa de denunciar, sin que “los médicos [les permitieran] hacer su trabajo [...] incluso los médicos [pedían a V2] que dejara hacer la necropsia en el IMSS, pero no lo permit[í]o y por fin los ministeriales y el [Servicio Médico Forense de la PGJ] se llevaron el cuerpo de[l producto de la gestación y de V1]”, para la práctica de la necropsia de ley.

DERECHOS VULNERADOS

- A la protección de la salud materna y a la vida de V1, que derivaron en la pérdida del producto de la gestación.

OBSERVACIONES

8. En atención a los referidos hechos y evidencias contenidas en el expediente CNDH/4/2018/7668/Q, conforme al artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, este Organismo nacional encuentra elementos de convicción suficientes que acreditan la vulneración a los derechos humanos, a la protección de la salud materna y a la vida de V1, que derivaron en la pérdida del producto de la gestación.

A.2 Atención prenatal de V1 en la UMF 57

9. El control prenatal de V1 de 25 años de edad, quien cursaba su primer embarazo, inició en la UMF 57 el 12 de enero de 2018 cuando contaba con 9 semanas de gestación; con posterioridad fue atendida los días 13 de febrero, 16 de marzo, 20 de abril, 23 de mayo del mismo año, ocasiones en las que se detectó algunos padecimientos, tales como obesidad mórbida, infección de vías urinarias, hiperémesis gravídica, es decir, náuseas, vómitos intensos y miomas uterinos. En la revisión realizada el 23 de mayo de 2018, AR1 reportó el resultado de urocultivo en el que se detectó una bacteria denominada enterobacter, por lo que le prescribió tratamiento antibiótico a base de nitrofurantoína por 7 días.

10. En seguimiento a la atención, el 22 de junio de 2018, al cursar 33 semanas de gestación, V1 se presentó en la UMF 57 y nuevamente fue valorada por AR1, a quien le informó que continuaba con síntomas relacionados con infección de vías urinarias; sin embargo, de acuerdo a la nota médica, AR1 no solicitó un nuevo estudio de urocultivo, ni antibiograma para confirmar la causa de la infección, ni prescribió tratamiento antibiótico² para disminuir las complicaciones derivadas de la infección a pesar de que V1 presentaba un proceso patológico urinario que incrementaba el riesgo de complicaciones obstétricas.

² Técnica utilizada para la determinación de la sensibilidad a los antimicrobianos frente a un microorganismo en cuestión.

11. El 3 de julio de 2018, V1 con 35 semanas de gestación, asistió a control prenatal e informó al médico familiar que la atendió, que presentaba dolor tipo cólico desde 3 horas antes, por lo que se le prescribió nuevamente nitrofurantoína y en la nota médica describió que la paciente no tenía apego al tratamiento prescrito. Los días 13 y 27 de julio de 2018, V1 se presentó a sus consultas prenatales en la UMF 57 manifestando agruras constantes y en estas ocasiones AR1 diagnosticó que desarrollaba enfermedad por reflujo gastroesofágico³ y detectó que los parámetros de medición del producto de la gestación eran sugestivos de un feto pequeño para el desarrollo gestacional.

12. De acuerdo con la opinión médica de esta Comisión Nacional, en relación a lo establecido en la Guía de Práctica Clínica de Restricción del Crecimiento Intrauterino, AR1 debió realizar la referencia de V1 al segundo nivel de atención, realizar una velocimetría Doppler y solicitar un estudio ultrasonográfico para medir y pesar al producto de la gestación, y así confirmar el diagnóstico de restricción del crecimiento intrauterino; sin embargo, al no realizar estas acciones, aumentó el riesgo de complicaciones de muerte fetal. El mismo 27 de julio de 2018, V1 continuaba con infección de vías urinarias, por lo que AR1 le prescribió antibiótico; asimismo, en relación con la enfermedad por reflujo gastroesofágico, le indicó medidas dietéticas y cita de revaloración en un mes. Por lo anterior, se evidencia la inadecuada valoración e integración diagnóstica del binomio materno-fetal.

A.3. Atención del parto de V1 en el HGZ 2

13. El 17 de agosto de 2018 a las 18:55 horas, V1 ingresó al HGZ 2 al presentar dolor obstétrico y visión borrosa; fue valorada por AR2 quien diagnosticó un embarazo de 40.5 semanas de gestación, con 3 centímetros de dilatación, 20% de borramiento y trabajo de parto en fase latente⁴ con un producto clínicamente macrosómico⁵ y pelvis límite.⁶ Debido a ello, AR2 determinó ingresar a V1 para la interrupción del embarazo vía abdominal (cesárea). A las 21:10 horas de la misma fecha, V1 fue valorada por AR3, quien diagnosticó que presentaba un 60% de borramiento, y continuaba con 3 centímetros de dilatación, lo que confirma que se había mantenido en el mismo nivel de dilatación durante 2 horas y presentaba una alteración en el progreso del trabajo de parto denominada dilatación estacionaria.⁷

14. Al respecto, la Guía de Práctica Clínica de vigilancia y manejo de trabajo de parto en embarazo de bajo riesgo recomienda el manejo activo mediante la ruptura artificial de las membranas placentarias u oxitocina vía intravenosa; sin embargo, AR3 no realizó estas acciones y determinó dejar evolucionar el trabajo de parto de V1, aun cuando existía la indicación previa de AR2 de realizar cesárea por pelvis límite. Esta Comisión Nacional observa que en las revisiones realizadas por AR2 y AR3 no describieron la exploración de la capacidad pélvica, ni la medición de los diámetros pélvicos, en consecuencia y ante la existencia de esta omisión, no existe una debida justificación médica, tanto de AR2 como de AR3, para la resolución del parto de V1 en torno a qué procedimiento era el apropiado para su atención.

15. Por tanto, el personal médico a cargo de la atención médica de V1, realizó una inadecuada valoración del trabajo de parto a pesar del elevado riesgo obstétrico que presentaba por obesidad mórbida materna, pelvis estrecha, producto de la gestación con peso elevado (clínicamente macrosómico) y al dejar evolucionar el trabajo de parto prolongado, pasaron inadvertidas las complicaciones que presentó, tales como taquicardia, fiebre,

³ Ascenso del contenido gástrico o gastroduodenal por arriba de la unión gastroesofágica, causando síntomas y/o lesiones esofágicas que llegan a afectar la salud y calidad de vida de los pacientes.

⁴ Período en el que se presentan contracciones irregulares y cambios en el cérvix que incluyen borramiento y dilatación hasta de cuatro centímetros y que, en promedio dura 18 horas en pacientes nulíparas.

⁵ Feto o recién nacido de gran tamaño.

⁶ Pelvis estrecha o límite.

⁷ Falta de progresión de modificaciones cervicales durante dos horas.

además de presencia de flujo verde amarillento fétido, signos característicos de infección de membranas placentarias (corioamnionitis) y muerte fetal intrauterina.

16. AR2 indicó el ingreso de V1 al HGZ2, a las 18:55 horas del 17 de agosto de 2018 por trabajo de parto, pero el registro en el partograma se inició hasta las 22:00 horas de ese día; es decir, más de tres horas después de su hospitalización. En dicho partograma únicamente se registró el parámetro de frecuencia cardíaca fetal, omitiendo describir: a) el registro de contracciones uterinas, b) modificaciones cervicales, c) variedad y descenso de la presentación, y d) interpretación de signos vitales maternos; razón por la cual se incumplió con la NOM-007-SSA2-2016 “Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida”.

17. Es de destacarse que el último reporte de frecuencia cardíaca fetal se realizó a las 05:30 horas del 18 de agosto de 2018 y el siguiente a las 08:00 horas, realizado por médico tratante (cuando ya no presentaba frecuencia cardíaca) lo que evidencia que no se monitorizó, ni registró la frecuencia cardíaca fetal durante aproximadamente dos horas, situación que es contraria a la NOM-007-SSA2-2016, que dice se debe efectuar este registro cada 30 a 45 minutos. Es así que, el 18 de agosto de 2018 a las 8:00 horas, V1 fue valorada por médico gineco-obstetra, quien reportó frecuencia cardíaca de 130 latidos por minuto y 38 grados de temperatura, datos evidentes de que V1 cursaba con taquicardia y fiebre, además de presencia de flujo verde amarillento fétido, signos característicos de infección de membranas placentarias (corioamnionitis).

18. Un médico gineco-obstetra solicitó la realización de urgencia del estudio por probable óbito, pero al no haber personal que realizara el estudio de ultrasonografía dentro del HGZ 2, el servicio fue subrogado, por lo que siendo las 10:00 horas del día 18 de agosto de 2018, V1 fue trasladada a una institución privada para realizar el estudio.

19. Al continuar con la citada revisión, el médico gineco-obstetra señaló que V1 presentaba borramiento del 80% y dilatación de 3 centímetros, por lo que persistía en fase latente de trabajo de parto, con más de 13 horas sin progresión de la dilatación cervical, lo que de acuerdo con la opinión médica de este Organismo nacional, era indicio de un proceso obstétrico anormal. Es de destacarse, que el trabajo de parto anormal de V1 se presentó durante el turno nocturno a cargo de AR3, quien ignoró la dilatación estacionaria por más de 13 horas, la cual requería manejo oportuno con oxitocina y/o ruptura artificial de membranas placentarias, así como las alteraciones de la frecuencia cardíaca fetal, lo que confirma la inadecuada vigilancia obstétrica de V1, y que trajo como consecuencia las complicaciones materno-fetales que coadyuvaban con la evolución del cuadro infeccioso (corioamnionitis), la muerte intrauterina del producto de la gestación y la subsecuente pérdida de la vida de V1.

20. De acuerdo con la Guía de Práctica Clínica de Prevención, diagnóstico y tratamiento de la corioamnionitis en los tres niveles de atención, el tratamiento de este tipo de infección se basa en la interrupción del embarazo y administración de antibióticos de amplio espectro; sin embargo, AR3 pasó por alto los factores de riesgo, lo que impidió realizar el diagnóstico oportuno e implementar tales medidas de manera oportuna, toda vez que a las 8:00 horas del 18 de agosto de 2018, un médico gineco-obstetra reportó que V1 presentaba niveles de hiperglucemia, síndrome de respuesta inflamatoria sistémica y proceso infeccioso con datos de sepsis grave, por tal motivo indicó doble esquema antibiótico vía intravenosa.

21. De regreso al HGZ 2, siendo las 13:00 horas, un médico gineco-obstetra emitió el diagnóstico de óbito, acompañado de disminución de líquido amniótico severo, infección de las membranas placentarias y desproporción cefalopélvica, e indicó realizar cesárea urgente a V1. Conforme al criterio de la opinión médica de este Organismo nacional, las condiciones obstétricas que en ese momento presentaba V1, no requerían un procedimiento de cesárea inmediato, ya que su realización de manera urgente no resolvería la complicación materno-fetal de V1, por lo que tal instrucción no se encontraba justificada. En la citada valoración, un médico gineco-obstetra describió como riesgos de la cesárea: hemorragia, choque, infección, sepsis y muerte, reportando el estado

de V1 como muy grave; en la exploración preanestésica realizada para la cirugía, AR4 detectó que V1 estaba pálida, desorientada, deshidratada, con disnea leve, taquicardia y llenado capilar de 3 segundos,⁸ datos clínicos sugestivos de estado de choque séptico y alteración cardiopulmonar.

22. A pesar de todo lo anterior, AR4 prescribió monitoreo tipo I y preparar a V1 para cirugía y pasar a sala, omitiendo el tratamiento preventivo farmacológico y/o mecánico de formación de trombos establecido en la Guía de práctica clínica de valoración preoperatoria en cirugía no cardíaca. En la opinión médica de esta Comisión Nacional y teniendo en cuenta las condiciones en las que se encontraba V1, se destaca que AR4 no solicitó valoración por las especialidades de Medicina Interna y Cardiología, ni requirió los estudios de laboratorio y gabinete necesarios tales como radiografía de tórax, electrocardiograma, espirometría y gasometría arterial, toda vez que V1 se encontraba en estado crítico y con un riesgo de formación de trombos al momento de realizar la cesárea. A pesar de ello, AR4 prescribió monitoreo tipo 1o. y preparar a V1 para cesárea y pasar a sala, omitiendo el tratamiento preventivo farmacológico y/o mecánico de formación de trombos, establecido en la *Guía de práctica clínica de valoración preoperatoria en cirugía no cardíaca*.

23. De acuerdo con la Guía de práctica clínica de valoración preoperatoria en cirugía no cardíaca en el adulto, AR4 debió determinar si existían factores de mal pronóstico con el objeto de corregirlos o mejorarlos e indicar los estudios complementarios y así solicitar valoraciones por las especialidades correspondientes para confirmar el cuadro patológico de sepsis y daño orgánico múltiple. La opinión médica de este Organismo nacional consideró que era necesario que AR4 implementara en V1 manejo terapéutico con reanimación hídrica por vía intravenosa para restaurar la función circulatoria sanguínea y de ser necesario administrara medicamentos para mejorar la función cardíaca antes de la cirugía, acciones que AR4 no llevó a cabo.

24. De la valoración pre anestésica se observa que V1 cursaba con datos de choque séptico, alteraciones pulmonares y cardíacas, factores de riesgo para generar complicaciones quirúrgicas, sin que AR4 requiriera los estudios de laboratorio para confirmar o descartar el proceso patológico de sepsis, sepsis grave o choque séptico. V1 ingresó al quirófano a las 13:10 horas del 18 de agosto de 2018, con presión arterial baja y taquicardia; AR4 trató de colocar anestesia regional pero no le fue posible localizar la zona peridural⁹ donde tendría que aplicarse la misma, por lo que después de 2 intentos, se determinó administrar anestesia general. Es así que al momento de posicionar a V1 boca arriba para aplicar la anestesia general, sufrió un paro cardíaco, fue intubada y se realizó reanimación cardiopulmonar avanzada; sin embargo, continuaba sin lograr actividad cardíaca, ni pulso, por lo que AR4 declaró el fallecimiento de V1 a las 14:24 horas del 18 de agosto de 2018.

B. Derecho a la vida de V1

25. En la nota de alta de V1 se describió que egresó por defunción con un diagnóstico inicial de embarazo de 40.6 semanas de gestación en trabajo de parto y producto macrosómico y como causa de egreso: choque séptico, secundario a oligohidramnios y ruptura prematura de membranas. Del análisis de la necropsia de ley practicada a V1, se constató que la causa de la muerte fue edema pulmonar y cerebral derivada del proceso de asfixia que sufrió. En suma, en el presente caso, las mismas evidencias y consideraciones que sirvieron de base para acreditar la inadecuada atención médica brindada a V1, así como las irregularidades en que incurrió AR1, AR2, AR3 y AR4, personal de la UMF 57 y del HGZ 2, incidieron en la violación a su derecho a la vida y en la pérdida del producto de la gestación, tal como se ha descrito en el presente documento.

⁸ Normal dos segundos.

⁹ Zona comprendida entre la duramadre espinal [una de las tres capas o membranas que recubren el cerebro y la médula espinal] y el periostio espinal [capa externa que recubre los huesos, en el caso particular las vértebras lumbares].

B.1 Pérdida del producto de la gestación

26. Este Órgano Constitucional infiere que la protección a la salud de V1 se encontraba interconectada con la preservación y el adecuado desarrollo del producto hasta la conclusión de la gestación; es decir, en la medida en que sean satisfechos con efectividad los derechos de la mujer embarazada, se garantizará la viabilidad de su hijo gestante. Lo anterior, en el entendido de que la defensa jurídica del producto de la gestación se realiza esencialmente a través de la protección a la mujer. Al existir esta interrelación, el personal médico debió observar una serie de procedimientos ya descritos con antelación, que inciden en el uso del enfoque de riesgo, la realización de actividades eminentemente preventivas y brindar una atención oportuna, con calidad y con calidez, así como mantener una adecuada vigilancia obstétrica para detectar y prevenir los factores de riesgo, lo cual en el caso de V1 y el producto de la gestación no aconteció.

27. Ahora bien, en esa misma interrelación de derechos de la madre y el producto, esta Comisión Nacional encuentra que al haberse conculcado los derechos a la protección a la salud materna en agravio de V1, debido a la omisiva e inadecuada atención médica otorgada por parte de AR1, personal adscrito a la UMF 57, y AR2, AR3 y AR4, adscritos al HGZ 2, se suscitó la pérdida del producto de la gestación. Lo anterior se confirmó con el dictamen de necropsia practicado al producto de la gestación en el que se determinó que la causa de la pérdida de la vida, fue la interrupción de la circulación materno-fetal y que de acuerdo con la opinión médica de este Organismo nacional, existe asociación entre el trabajo de parto prolongado y la presentación de asfisia perinatal.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos formula al Director General del IMSS, las siguientes:

RECOMENDACIONES

PRIMERA. En coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, conforme a los hechos y responsabilidad que le son atribuidos en la presente Recomendación, se brinde la reparación integral del daño a V2, que incluya una compensación del fondo de reparación del daño, esto con motivo de la inadecuada atención médica de V1, en términos de la Ley General de Víctimas, se le inscriba en el Registro Nacional de Víctimas con base en las consideraciones planteadas, debiendo enviar a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Proporcionar atención psicológica y tanatología a V2 por personal profesional especializado y de forma continua hasta que alcance su sanación psíquica y emocional, atendiendo a su edad, sus necesidades, de forma inmediata y en un lugar accesible para la víctima, debiendo otorgar, en su caso, la provisión de medicamentos, y se remitan a esta Comisión Nacional las pruebas que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. En un plazo que no exceda 3 meses, se tomen las medidas para dotar al HGZ 2 de los instrumentos, equipo, medicamentos, infraestructura, personal médico y todo aquello que garantice los estándares de accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad y calidad en los servicios de salud que brinde, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. Se colabore ampliamente en la integración de la Carpeta de Investigación que se inicie con motivo de la denuncia que presentará este Organismo nacional ante la Fiscalía General de la República y colaborar en los requerimientos realizados por la instancia que conozca de dicha investigación y, en su caso, enviar a este Organismo nacional las constancias de su cumplimiento.

QUINTA. Se colabore en la integración de la queja que se encuentra presentada ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social en contra de AR1, AR2, AR3 y AR4, por las violaciones a los derechos humanos descritas, y se envíen a esta Comisión Nacional las pruebas con que se acredite su cumplimiento.

SEXTA. Se incorpore copia de la presente Recomendación en los expedientes laborales y personales de AR1, AR2, AR3 y AR4, para que obre constancia de las violaciones a los derechos humanos en las que participaron, y se envíen a esta Comisión Nacional las pruebas con que se acredite su cumplimiento.

SÉPTIMA. El plazo de dos meses se emita una circular dirigida al personal médico del HGZ 2 en la que se les exhorte, en los casos que así proceda, 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 permitan brindar un servicio médico adecuado y profesional, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

OCTAVA. En un plazo de tres meses, se diseñen e impartan en la UMF 57 y el HGZ 2 los siguientes cursos de capacitación: a) Derecho a la protección de la salud materna; b) obligaciones de accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad y calidad en la prestación de servicios de salud, y c) Conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales mexicanas en materia de salud referidas en la presente Recomendación, así como los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal que los reciban, en los cuales se refleje un impacto efectivo, y enviar a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

NOVENA. Designar a la persona servidora pública de alto nivel de decisión que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituida, deberá notificarse oportunamente a este Organismo nacional.

Sobre el recurso de impugnación de R, persona mayor con 68 años de edad, por violaciones a los derechos humanos a la seguridad jurídica y legalidad, por inejecución de laudo firme, atribuido al Ayuntamiento de Ciudad Ixtepec y a la Junta de Arbitraje para los Empleados al Servicio de los Poderes del Estado de Oaxaca

Ciudad de México, a 28 de junio de 2019

AUTORIDADES RESPONSABLES: Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca
H. Ayuntamiento Constitucional de Ciudad Ixtepec, Oaxaca.

PROCEDIMIENTO: Expediente de Queja

SÍNTESIS DE LOS HECHOS

1. El 6 de octubre de 2014, R, hombre, entonces de 63 años de edad, con discapacidad motriz por artrosis femoral derecha (desgaste de la articulación de cadera) presentó queja ante la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca (Defensoría), en la que señaló que en virtud de que fue despedido por el Ayuntamiento Constitucional de Ciudad Ixtepec, Oaxaca, demandó a dicha autoridad, radicándose el expediente en la Junta de Arbitraje para los Empleados al Servicio de los Poderes del Estado de Oaxaca (Junta de Arbitraje), instancia que el 28 de septiembre de 2010 emitió el laudo a su favor, en el que se condenó a la parte demandada a la reinstalación de R y al pago de diversas prestaciones, sin embargo, hasta la fecha de presentación de su queja el laudo no había sido cumplido.

2. Una vez integrado el expediente de queja, el 5 de junio de 2018, la Defensoría formuló una propuesta de conciliación a la Junta de Arbitraje, consistente en que se realizaran las diligencias necesarias para cumplimentar el laudo referido, concluyendo el expediente el 28 de junio de 2018 al haber aceptado la autoridad la aludida propuesta.

3. Inconforme con lo anterior, el 23 y 25 de julio de ese año, R interpuso el recurso de impugnación, señalando como agravios, en términos generales, que la Junta de Arbitraje a la que se dirigió la propuesta de conciliación realizó 10 diligencias de requerimiento, pero el Ayuntamiento no cumplió el laudo dictado a su favor. Asimismo, que todo lo actuado por la Defensoría y la Junta de Arbitraje estaba plagado de violaciones cometidas en su perjuicio.

DERECHOS VULNERADOS

- A la seguridad jurídica y legalidad, por inejecución de laudo firme

OBSERVACIONES

1. En el presente expediente, quedó acreditado que se vulneró el derecho a la seguridad jurídica y legalidad de R ya que no obstante que desde el 31 de enero de 2011 la Junta de Arbitraje ordenó en múltiples ocasiones requerir el cumplimiento del laudo emitido a favor de R, a los entonces integrantes del Ayuntamiento, así como a AR1 en el periodo comprendido de 2017 a 2018, y a partir del enero de 2019 a AR2, los servidores públicos requeridos, omitieron realizar las acciones necesarias para acatar dicha resolución.

2. También se acreditó que a pesar de que AR3 aceptó la propuesta de conciliación formulada por la Defensoría, no se han agotado todos los supuestos que establecen las leyes para que se cumplan sus determinaciones, en este caso, el cumplimiento del laudo, asimismo se evidenció que tanto AR3 como AR4 no hicieron efectivas las multas que en diversos acuerdos se señalaron, en caso de incumplimiento de los requerimientos que les formularon a AR1 y AR2.

RECOMENDACIONES

Al Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca:

PRIMERA. En coordinación con los integrantes del Ayuntamiento Constitucional de Ciudad Ixtepec, y la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas, se repare integralmente el daño ocasionado a R, que incluya asesoría jurídica y en un plazo máximo de tres meses se le inscriba en el Registro Nacional de Víctimas, conforme a la Ley General de Víctimas, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias de su cumplimiento.

SEGUNDA. Girar instrucciones a la Presidencia de la Junta de Arbitraje para los Empleados al Servicio de los Poderes del Estado, para que realice las acciones conducentes para la efectiva ejecución del laudo emitido a favor de R, en el Expediente Laboral, y se envíen a este Organismo Nacional las constancias con que acredite su cumplimiento.

TERCERA. Colaborar con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la queja que se formule ante la Secretaría de la Contraloría y Transparencia Gubernamental del Estado de Oaxaca, en contra de AR3 y AR4, enviando a esta Comisión Nacional las constancias que le sean requeridas.

CUARTA. En el plazo de un mes contado a partir de la fecha de aceptación de la presente Recomendación, se incorpore copia de la presente Recomendación en los expedientes personales de AR3 y AR4, para constancia de las violaciones a los derechos humanos en que participaron, en agravio de R, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias de su cumplimiento.

QUINTA. Diseñar e impartir en el plazo de tres meses contados a partir de la fecha de aceptación de la presente Recomendación, al personal de la Junta de Arbitraje para los Empleados al Servicio de los Poderes del Estado, un curso integral sobre derechos humanos en materia laboral, con énfasis en los derechos de las personas mayores y con discapacidad, así como a la seguridad jurídica y legalidad, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEXTA. Gire instrucciones a quien corresponda para que en el término de seis meses operen y funcionen en la práctica la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral Víctimas y el Registro Estatal de Víctimas, previstos en la Ley de Víctimas del Estado de Oaxaca, y se remitan las constancias de su cumplimiento.

SÉPTIMA. Se designe a una persona servidora pública de alto nivel de decisión que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituido, deberá notificarse oportunamente a este Organismo Nacional.

A los integrantes del H. Ayuntamiento Constitucional de Ciudad Ixtepec, Oaxaca:

PRIMERA. En coordinación con el Gobierno del Estado y la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas, se repare integralmente el daño ocasionado a R, que incluya asesoría jurídica y en un plazo máximo de tres meses se le inscriba en el Registro Nacional de Víctimas, conforme a la Ley General de Víctimas, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias de su cumplimiento.

SEGUNDA. Que de manera inmediata se realicen todas las acciones necesarias para la ejecución y cumplimiento del laudo del 28 de septiembre de 2010, dictado a favor de R por la Junta de Arbitraje para los Empleados al Servicio de los Poderes del Estado y Municipios de Oaxaca, a remitiendo a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Se considere en el proyecto de presupuesto de egresos del Municipio de Ciudad Ixtepec, Oaxaca, para el ejercicio fiscal 2020 una partida presupuestal, para el pago del laudo emitido por la Junta de Arbitraje a favor de R en el Expediente Laboral, considerando los ingresos propios del Municipio, o bien realizar todas las diligencias idóneas ante el Congreso del Estado, a fin de que se soliciten, programen y autoricen de manera específica e identificable, los recursos para cumplir con el referido laudo, y se remitan a este Organismo Nacional las pruebas con que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. Colaborar con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia que se formule ante el Congreso del Estado de Oaxaca, en contra de AR1 y AR2 enviando a esta Comisión Nacional las constancias que le sean requeridas.

QUINTA. Se diseñe en el plazo de tres meses a partir de la notificación de la presente Recomendación, un programa de capacitación en materia de derechos humanos para el personal del Ayuntamiento de Ciudad Ixtepec, especialmente en materia laboral, con énfasis en los derechos de las personas mayores y con discapacidad, así como a la seguridad jurídica y legalidad, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEXTA. Se designe a la persona servidora pública de alto nivel de decisión que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituido, deberá notificarse oportunamente a este Organismo Nacional.



GACETA 347 • JUN • 2019
Comisión Nacional de los Derechos Humanos



Centro de Documentación
y Biblioteca

LIBROS

- BROKMANN HARO, Carlos, *La flecha dorada. Pluralismo y derechos humanos en los sistemas jurídicos de Mesoamérica*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2018, 494 p. : il.
323.11 / B928f / 39698-700
- CANTÚ RIVERA, Humberto, *La responsabilidad de las empresas en materia de derechos humanos*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2018, 220 p.
338.88 / C222r / 39737-39
- CORZO SOSA, Edgar, coord., *Estudio sobre la intervención de las autoridades del trabajo en la prevención de la trata de personas y la detección de posibles víctimas en campos agrícolas*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2018, 223 p. : tab., gráf.
341.77 / C752e / 39692-94
- _____, *Trata de personas, un acercamiento a la realidad nacional*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2018, 398 p. : cuad., gráf., map.
341.77 / C752t / 39740-42
- CRUZ PARCERO, Juan Antonio [y] Zamir Andrés Fajardo Morales, *Derechos de personas jurídicas: sobre las posturas del sistema interamericano y la Suprema Corte en México*. México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2018, xiv, 142 p., (Colección Estándares del Sistema Interamericano de Derechos Humanos: Miradas Complementarias desde la Academia; 9)
346.06 / C918d / 39728-30
- DEMOL, Céline Marie-Jeanne, *Protección y cura. Medicina tradicional en comunidades negras de la Costa Chica, Oaxaca*. México, UNAM, Coordinación de Humanidades, Programa Universitario de Estudios de la Diversidad Cultural y la Interculturalidad, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2018, 109 p. : fot., tab., (Colección Informes y Estudios; 9)
305.89 / D494p / 39734-36
- FERRER MAC-GREGOR, Eduardo, *La justiciabilidad de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales en el sistema interamericano de derechos humanos*. 1a. ed., 1a. reimp., México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2018, xii, 227 p., (Colección Estándares del Sistema Interamericano de Derechos Humanos: Miradas Complementarias desde la Academia; 5)
323.46 / F236j / 39716-18
- FERRER MAC-GREGOR, Eduardo [y] Carlos María Pelayo Möller, *Las obligaciones generales de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (deber de respeto, garantía y adecuación de derecho interno)*. 1a. ed., 1a. reimp., México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2018, xiv, 136 p., (Colección Estándares del Sistema Interamericano de Derechos Humanos: Miradas Complementarias desde la Academia; 7)
341.481 / F236o / 39722-24
- FRANCO MARTÍN DEL CAMPO, María Elisa, *Uso de la fuerza por parte de Agentes del Estado. Análisis desde el derecho internacional de los derechos humanos*. 1a. ed., 1a. reimp., México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2018, x, 79 p., (Colección Estándares del Sistema Interamericano de Derechos Humanos: Miradas Complementarias desde la Academia; 4)
363.3 / F758u / 39713-15
- IBÁÑEZ RIVAS, Juana María, *Control de convencionalidad*. 1a. ed., 1a. reimp., México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2018, xii, 142 p., (Colección Estándares del Sistema Interamericano de Derechos Humanos: Miradas Complementarias desde la Academia; 1)
323.4098 / I14c / 39704-06
- MÉXICO. COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, *Los desafíos de la migración y los albergues como oasis. Encuesta Nacional de Personas Migrantes en Tránsito por México*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2018, 218 p. : tab., gráf.
325.1 / M582d / 39695-97
- ORTEGA SORIANO, Ricardo Alberto, *Estándares para niñas, niños y adolescentes*. México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2018, xiv, 75 p., (Colección Estándares del Sistema Interamericano de

- Derechos Humanos: Miradas Complementarias desde la Academia; 8)
323.4054 / O71e / 39725-27
- ORTEGA VELÁZQUEZ, Elisa, *Estándares para niñas, niños y adolescentes migrantes y obligaciones del Estado frente a ellos en el sistema interamericano de derechos humanos*. 1a. ed., 1a. reimp., México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2018, xii, 143 p., (Colección Estándares del Sistema Interamericano de Derechos Humanos: Miradas Complementarias desde la Academia; 2)
323.4054 / O71e / 39707-09
- QUINTANA OSUNA, Karla I. [y] Juan Jesús Góngora Maas, *Los derechos de los pueblos indígenas y tribales en los sistemas de derechos humanos*. 1a. ed., 1a. reimp., México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2018, x, 111 p., (Colección Estándares del Sistema Interamericano de Derechos Humanos: Miradas Complementarias desde la Academia; 6)
323.11 / Q6d / 39719-21
- SÁNCHEZ VÁZQUEZ, Rafael, coord., *Derechos humanos, seguridad humana, igualdad y equidad de género*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2018, 419 p. : gráf.
323.4 / S336d / 39701-03
- SILVA MEZA, Juan N., *Reflexiones en torno al arraigo como medida privativa de la libertad en el proceso penal*. 1a. ed., 1a. reimp., México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2018, x, 144 p., (Colección Estándares del Sistema Interamericano de Derechos Humanos: Miradas Complementarias desde la Academia; 3)
345.0527 / S726r / 39710-12

REVISTAS

- ALMEIDA GONÇALVES, André [y] Mariana Ferreira Silva, "Expressão e Democracia no Sistema Interamericano de Direitos Humanos", *Revista IIDH*. San José, Costa Rica, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, (68), julio-diciembre, 2018, pp. 145-170.
- ANDRADE OCHOA, Sergio, Karla Fabiola Chacón Vargas, Blanca Estela Rivera Chavira [y otros], "Enfermedades transmitidas por vectores y cambio climático", *Investigación y Ciencia de la Universidad Autónoma de Aguascalientes*. Aguascalientes, Universidad Autónoma de Aguascalientes, Dirección General de Investigación y Posgrado, (72), septiembre-diciembre, 2017, pp. 118-128.
- BETRIÁN CERDÁN, Pilar, "La declaración de inconstitucionalidad de una ley por omisión de la cláusula de discriminación indirecta por razón de religión", *Revista del Centro de Estudios Constitucionales*. México, Suprema Corte de Justicia de la Nación, (6), enero-junio, 2018, pp. 59-87.
- CANALES GUZMÁN, Valentina [y] Rodrigo Mallea Cardemil, "Estudio de la identidad de género en Chile a la luz de la acción de no discriminación arbitraria (Ley 20.609) y el derecho a la identidad", *Anuario de Derechos Humanos*. Santiago, Universidad de Chile, Facultad de Derecho, Centro de Derechos Humanos, (14), 2018, pp. 129-140 (CD).
- CANTO CHAC, Manuel, "Constitución y políticas públicas. El reto de los derechos humanos en la Ciudad de México", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (11), noviembre, 2018, pp. 55-59.
- CASTILLA JUÁREZ, Karlos A., "¿Cómo usa el Tribunal Constitucional español la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea? Notas para la justicia constitucional latinoamericana", *Revista del Centro de Estudios Constitucionales*. México, Suprema Corte de Justicia de la Nación, (6), enero-junio, 2018, pp. 157-197.
- CASTRO GARCÍA, Martín Jahir, "El derecho a la consulta: mecanismos y ejercicio de derechos", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (11), noviembre, 2018, pp. 47-53.
- CASTRO MORALES, Álvaro, "Estándares de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en materia de imputados y condenados privados de libertad", *Anuario de Derechos Humanos*. Santiago, Universidad de Chile, Facultad de Derecho, Centro de Derechos Humanos, (14), 2018, pp. 35-54 (CD).
- CHIARA MARULLO, María [y] Jessica Cristina Romero, "El derecho a la indemnización por error judicial y la responsabilidad patrimonial del Estado para hacer efectivo el acceso a la justicia: el caso de México", *Anuario de Derechos Humanos*. Santiago, Universidad de Chile, Facultad de Derecho, Centro de Derechos Humanos, (14), 2018, pp. 101-113 (CD).
- CISTERNAS REYES, María Soledad, "Derechos de las personas mayores: un nuevo reto para el siglo XXI en el sistema universal de Naciones Unidas", *Anuario de Derechos Humanos*. Santiago, Universidad de Chile, Facultad de Derecho, Centro de Derechos Humanos, (14), 2018, pp. 183-208 (CD).
- CLÉRIGO, Laura [y] Martín Aldao, "Límites del margen de apreciación desde una perspectiva de género y pobreza", *Revista del Centro de Estudios Constitucionales*. México, Suprema Corte de Justicia de la Nación, (6), enero-junio, 2018, pp. 121-156.
- CONCHA, Miguel, Adèle Lepoutre y Carlos Ventura, "Organizaciones de la sociedad civil, nueva Constitución y gobierno de la ciudad: defender nuestro lugar", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (11), noviembre, 2018, pp. 11-15.
- DELGADO AHUMADA, Alfredo [y] Mariana Morante Aguirre, "Tensiones entre seguridad nacional y acceso a la información pública: un recuento del recurso de revisión en materia de seguridad nacional ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación", *Revista del Centro de Estudios Constitucionales*. México, Supre-

- ma Corte de Justicia de la Nación, (6), enero-junio, 2018, pp. 295-340.
- EZEQUIEL PITTIER, Lautaro, "¿La culpa la tienen los derechos humanos? Reflexiones a propósito del 70 Aniversario de la Declaración Universal de Derechos Humanos y de la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre", *Revista IIDH*. San José, Costa Rica, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, (68), julio-diciembre, 2018, pp. 243-256.
- FRANCESCONI, Lavinia, "El derecho de participación de niños, niñas y adolescentes desde el derecho internacional de los derechos humanos, y su aproximación al proyecto de Ley de Identidad de Género en Chile", *Anuario de Derechos Humanos*. Santiago, Universidad de Chile, Facultad de Derecho, Centro de Derechos Humanos, (14), 2018, pp. 155-166 (CD).
- GARCÍA GÁRATE, Iván, "Ejecución penal. Cambios de paradigma y cultura jurídica", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (12), diciembre, 2018, pp. 5-11.
- GODOY RAMOS, Ernestina, "Los retos del Congreso de la Ciudad de México. Legislar con perspectiva de derechos humanos", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (11), noviembre, 2018, pp. 17-23.
- GONZÁLEZ APODACA, Erica E., "Apropiación étnica de la escuela entre los pueblos mixes de Oaxaca. La educación comunitaria e intercultural vista desde sus jóvenes", *Perfiles Educativos*. México, UNAM, Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y la Educación, 35(141), 2013, pp. 65-83.
- HUBERT CHAKOUR, Maïssa y María Sirvent Bravo Ahuja, "Reinserción social y servicios postpenales: más allá del cambio de vocabulario", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (12), diciembre, 2018, pp. 19-23.
- IRIARTE RIVAS, Claudia, "La discriminación estructural de género y su recepción sistémica en el sistema de derechos humanos", *Anuario de Derechos Humanos*. Santiago, Universidad de Chile, Facultad de Derecho, Centro de Derechos Humanos, (14), 2018, pp. 55-76 (CD).
- JARA BUSTOS, Francisco [y] Francisco Ugás Tapia, "Caso Paine, episodio Collipeumo, contra Juan Francisco Luzoro Montenegro: el primer civil condenado por crímenes contra la humanidad en Chile", *Anuario de Derechos Humanos*. Santiago, Universidad de Chile, Facultad de Derecho, Centro de Derechos Humanos, (14), 2018, pp. 167-179 (CD).
- LLAMAS, Valeria V. [y] Sabrina P. Vecchioni, "Buscando refugio. Análisis comparativo y evolutivo del derecho a buscar y recibir asilo en el sistema universal y regional de protección de los derechos humanos, de cara a la adopción del Pacto Global de Refugiados", *Revista IIDH*. San José, Costa Rica, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, (68), julio-diciembre, 2018, pp. 115-144.
- LUGO DEL CASTILLO, María Elena, "La acción de protección efectiva y los jueces de tutela en la Constitución Política de la Ciudad de México", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (11), noviembre, 2018, pp. 25-29.
- MORENO ALMAZÁN, Omar [y] María Georgina Cárdenas López, "Educación a distancia: nueva modalidad, nuevos alumnos. Perfiles de alumnos de psicología en México", *Perfiles Educativos*. México, UNAM, Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y la Educación, 34(136), 2012, pp. 118-136.
- MUÑOZ CÁRCAMO, Andrés, "Los derechos culturales: una categoría aún subestimada de derechos humanos", *Anuario de Derechos Humanos*. Santiago, Universidad de Chile, Facultad de Derecho, Centro de Derechos Humanos, (14), 2018, pp. 77-97 (CD).
- MUSSO, José Antonio, "Dos instrumentos históricos que mostraron el camino", *Revista IIDH*. San José, Costa Rica, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, (68), julio-diciembre, 2018, pp. 11-38.
- NIEMBRO MARTÍNEZ, Mariana E., "El potencial de la transparencia en la impartición de justicia", *Revista del Centro de Estudios Constitucionales*. México, Suprema Corte de Justicia de la Nación, (6), enero-junio, 2018, pp. 435-446.
- ORTIZ FLORES, Javier Miguel, "Un caso de conflicto entre el derecho a la libertad de expresión y los derechos de la personalidad: el caso López-Dóriga", *Revista del Centro de Estudios Constitucionales*. México, Suprema Corte de Justicia de la Nación, (6), enero-junio, 2018, pp. 201-247.
- PABLO RECA, Joaquín, "Derechos humanos: una materia a ser interpretada", *Revista IIDH*. San José, Costa Rica, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, (68), julio-diciembre, 2018, pp. 227-242.
- PÉDEFLOUS, Patricia, "Un acercamiento a la problemática de la protección de las expresiones culturales tradicionales mediante la propiedad intelectual: ¿Qué protección jurídica hay para las banderas de los pueblos indígenas de Chile?", *Anuario de Derechos Humanos*. Santiago, Universidad de Chile, Facultad de Derecho, Centro de Derechos Humanos, (14), 2018, pp. 117-128 (CD).
- PENA GUZMÁN, Mireya Maritza, "La Declaración Universal de Derechos Humanos y la naturaleza evolutiva y multifacética de los derechos humanos", *Revista IIDH*. San José, Costa Rica, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, (68), julio-diciembre, 2018, pp. 65-90.
- PIRES BASTOS, Sophia, "Sistema Interamericano de Direitos Humanos e Leis de Identidade de Género", *Revista IIDH*. San José, Costa Rica, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, (68), julio-diciembre, 2018, pp. 171-200.
- QUILALEO AGUIRRE, Fernando, "La implementación del Convenio 169 de la OIT en Chile: la paradoja de los derechos indígenas", *Anuario de Derechos Humanos*. Santiago, Universidad de Chile, Facultad de Derecho, Centro de Derechos Humanos, (14), 2018, pp. 141-153 (CD).
- QUINTANA RIVERA, Rocío A. y Miguel Ángel Alanís Hernández, "La Carta de Derechos: fundamento para garantizar el ejercicio de los derechos humanos", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*.

- nos. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (11), noviembre, 2018, pp. 31-37.
- RAMOS TOVAR, María Elena, Veronika Sieglin [y] María Zúñiga Coronado, "La intransparente transparencia. La asignación de sueldos y niveles académicos al profesorado en una universidad del norte de México", *Perfiles Educativos*. México, UNAM, Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y la Educación, 35(141), 2013, pp. 26-45.
- RECA MILANTA, Sofía, "La ejecución de sentencias del Tribunal Constitucional Español a propósito de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional", *Revista del Centro de Estudios Constitucionales*. México, Suprema Corte de Justicia de la Nación, (6), enero-junio, 2018, pp. 19-57.
- RIBEIRO LEÃO, Renato Zerbini, "Os 70 Anos da Declaração Universal dos Direitos Humanos: um Olhar Especial sobre o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais e seu Órgão de Supervisão", *Revista IIDH*. San José, Costa Rica, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, (68), julio-diciembre, 2018, pp. 39-64.
- RODRÍGUEZ MONDRAGÓN, Reyes [y] Ana Cárdenas González de Cosío, "La justicia abierta y los tribunales constitucionales: estrategias para construir legitimidad", *Revista del Centro de Estudios Constitucionales*. México, Suprema Corte de Justicia de la Nación, (6), enero-junio, 2018, pp. 89-119.
- SANHUEZA HENRÍQUEZ, Susan, M. Cristina Cardona Moltó [y] Miguel Friz Carrillo, "La sensibilidad intercultural en el alumnado de educación primaria y secundaria de la provincia de Alicante", *Perfiles Educativos*. México, UNAM, Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y la Educación, 34(136), 2012, pp. 8-22.
- SOLÍS VENTURA, Brisa Maya, "La Comisión de Derechos Humanos local, un nuevo paradigma de defensa de derechos para la Ciudad de México", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (11), noviembre, 2018, pp. 5-10.
- TORO VERA, Bernardo José, "El juez del Estado constitucional de derecho y el sistema interamericano de derechos humanos", *Revista IIDH*. San José, Costa Rica, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, (68), julio-diciembre, 2018, pp. 201-226.
- VARGAS ARAYA, Mayren, "El derecho internacional frente a la violencia de género", *Revista IIDH*. San José, Costa Rica, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, (68), julio-diciembre, 2018, pp. 91-114.
- VELA BARBA, Estefanía, "El reconocimiento del trabajo sexual análisis del juicio de amparo 112/2013, resuelto por el Juzgado Primero de Distrito en Materia Administrativa del Distrito Federal, el 31 de enero de 2014", *Revista del Centro de Estudios Constitucionales*. México, Suprema Corte de Justicia de la Nación, (6), enero-junio, 2018, pp. 249-293.
- YANKELEVICH, Javier, "Jueces y leviatanes en el laberinto: diagnóstico del juicio de amparo contra la desaparición forzada (Habeas Corpus) en México (2013-2018)", *Revista del Centro de Estudios Constitucionales*. México, Suprema Corte de Justicia de la Nación, (6), enero-junio, 2018, pp. 341-432.
- ZAVALA SAEB, Paola, "Reinserción social postpenitenciaria: clave en el proceso de pacificación", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (12), diciembre, 2018, pp. 13-17.

DISCOS COMPACTOS

- MÉXICO. COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, *Estudios sobre el cumplimiento e impacto de las recomendaciones generales, informes especiales y pronunciamientos de la CNDH 2001-2017 persecución a periodistas*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, UNAM, Coordinación de Humanidades, Programa Universitario de Derechos Humanos, 2018, 1 CD (332, 17 p.)
CD / CNDH / 106 / 39743-45

OTROS MATERIALES

[Fotocopias, engargolados, folletos, trípticos, calendarios, hojas sueltas, etcétera]

- MÉXICO. COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, *Las leyes mexicanas protegen a las niñas, niños y adolescentes en contextos de migración*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Programa de Atención a Migrantes, Tapachula, Chiapas, octubre, 2018, díptico
AV / 4815 / 39746-48
- _____, *Las leyes mexicanas protegen a las niñas, niños y adolescentes en contextos de migración*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Programa de Atención a Migrantes, San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, octubre, 2018, díptico
AV / 4816 / 39749-51
- _____, *Las leyes mexicanas protegen a las niñas, niños y adolescentes en contextos de migración*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Programa de Atención a Migrantes, Villahermosa, Tabasco, octubre, 2018, díptico
AV / 4817 / 39752-54
- _____, *Las leyes mexicanas protegen a las niñas, niños y adolescentes en contextos de migración*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Programa de Atención a Migrantes, Veracruz, Veracruz, octubre, 2018, díptico
AV / 4818 / 39755-57

- _____, *Las leyes mexicanas protegen a las niñas, niños y adolescentes en contextos de migración*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Programa de Atención a Migrantes, Ixtepec, Oaxaca, octubre, 2018, díptico
AV / 4819 / 39758-60
- _____, *Las leyes mexicanas protegen a las niñas, niños y adolescentes en contextos de migración*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Programa de Atención a Migrantes, San Luis Potosí, S.L.P., octubre, 2018, díptico
AV / 4820 / 39761-63
- _____, *Las leyes mexicanas protegen a las niñas, niños y adolescentes en contextos de migración*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Programa de Atención a Migrantes, Reynosa, Tamaulipas, octubre, 2018, díptico
AV / 4821 / 39764-66
- _____, *Las leyes mexicanas protegen a las niñas, niños y adolescentes en contextos de migración*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Programa de Atención a Migrantes, Nogales, Sonora, octubre, 2018, díptico
AV / 4822 / 39767-69
- _____, *Las leyes mexicanas protegen a las niñas, niños y adolescentes en contextos de migración*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Programa de Atención a Migrantes, Ciudad Juárez, Chihuahua, octubre, 2018, díptico
AV / 4823 / 39770-72
- _____, *Las leyes mexicanas protegen a las niñas, niños y adolescentes en contextos de migración*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Programa de Atención a Migrantes, Tijuana, Baja California, octubre, 2018, díptico
AV / 4824 / 39773-75
- _____, ¿Qué es la violencia familiar y cómo contrarrestarla?: todos los seres humanos nacemos libres e iguales en dignidad y en derechos. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Primera Visitaduría General, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, julio, 2018, cartilla
AV / 4813 / 39689-91
- _____, ¿Soy persona desplazada? ¿Qué debo hacer? México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, octubre, 2018, tríptico
AV / 4814 / 39731-33

Para su consulta se encuentran disponibles en el
Centro de Documentación y Biblioteca de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos
Av. Río Magdalena núm. 108, col. Tizapán San Ángel, Demarcación Territorial Álvaro Obregón,
C. P. 01090, Ciudad de México, tel. 54 81 98 81,
exts. 5271, 5118 y 5119



Presidente

Luis Raúl González Pérez

Consejo Consultivo

Mariclaire Acosta Urquidi
María Ampudia González
Alberto Manuel Athié Gallo
Rosy Laura Castellanos Mariano
Michael W. Chamberlin Ruiz
Angélica Cuéllar Vázquez
Mónica González Contró
David Kershenobich Stalnikowitz
María Olga Noriega Sáenz
José de Jesús Orozco Henríquez

Primer Visitador General

Ismael Eslava Pérez

Segundo Visitador General

Enrique Guadarrama López

Tercera Visitadora General

Ruth Villanueva Castilleja

Cuarta Visitadora General

María Eréndira Cruzvillegas Fuentes

Quinto Visitador General

Edgar Corzo Sosa

Sexto Visitador General

Jorge Ulises Carmona Tinoco

Titular de la Oficina Especial para el “Caso Iguala”

José T. Larrieta Carrasco

Directora Ejecutiva del Mecanismo Nacional
de Prevención de la Tortura

Ninfa Delia Domínguez Leal

Secretaría Ejecutiva

Consuelo Olvera Treviño

Secretario Técnico del Consejo Consultivo

Joaquín Narro Lobo

Oficial Mayor

Raymunda G. Maldonado Vera

Coordinador General de Seguimiento de Recomendaciones
y de Asuntos Jurídicos

Rubén Francisco Pérez Sánchez

Directora General del Centro Nacional de Derechos Humanos

Julieta Morales Sánchez

Director General de Quejas, Orientación y Transparencia

Carlos Manuel Borja Chávez



2019