

2011
INFORME
DE ACTIVIDADES

CNDH

DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011



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

COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

INFORME DE ACTIVIDADES

DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011



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

MÉXICO, 2012

Primera edición: enero, 2012

ISBN: 978-607-8211-35-7

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

Impreso en México

PRESENTACIÓN

En el presente Informe de Actividades se exponen las acciones realizadas y los resultados alcanzados durante 2011, en apego al objeto esencial que dispone la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en materia de protección, observancia, promoción, estudio y divulgación de los derechos que ampara el orden jurídico mexicano. Ésa es la encomienda que nos motiva, pero que además lleva implícito nuestro compromiso y responsabilidad.

En el año dimos pasos firmes para continuar con la labor iniciada en 2009, de potenciar los esfuerzos y focalizar los recursos en brindar atención al mayor número de personas en todo el territorio nacional.

Con la finalidad de ratificar la presencia de la Comisión Nacional en el país, se trabajó en varios aspectos, de los cuales se da cuenta detallada en el documento. Entre ellos, destaca la apertura de cinco nuevas Oficinas Foráneas que, sumadas a las 10 existentes, nos permiten tener una proximidad con la población en puntos geográficos que de origen fueron ubicados estratégicamente para dar apoyo a los migrantes, pero que en la actualidad, además de conservar dicha función, reciben quejas y dan orientación jurídica a quien lo solicite, independientemente de su condición migratoria.

Se procura que las violaciones a los Derechos Humanos del ámbito federal, que ocurren en las entidades federativas, sean atendidas inmediatamente y se les dé un seguimiento puntual, en buena medida porque el personal de las Oficinas Regionales de la Comisión Nacional está en mejor posibilidad de presentarse sin dilación en los lugares en donde acontecieron los hechos y allegarse de los elementos necesarios, para el esclarecimiento de los mismos y la atención a las víctimas.

En 2011 logramos un contacto significativo con la población, a través de las más de 4,200 actividades de enseñanza y capacitación, que en el periodo sobre el que se informa contaron con un aforo de casi 262,000 asistentes en toda la República Mexicana, lo cual representa 88 % de aumento en comparación con el 2010.

En esta materia, nuestras capacidades se enfocaron de manera notable en fomentar la cultura de la legalidad, asumiendo la premisa de que la modificación de patrones culturales es indispensable para avanzar como nación, y concretarla supone un proceso complejo en el que se requiere de la participación de todos los sectores de la sociedad y del gobierno.



Del mismo modo, nuestros esfuerzos estuvieron encaminados a acentuar la importancia de hacer efectivos los Derechos Humanos para todas las personas, y a reforzar el cumplimiento de los deberes que le corresponden a cada quien, pues sólo así se logrará la convivencia pacífica y justa que anhelamos.

La capacitación y enseñanza comprendieron tópicos vinculados con el conocimiento de los Derechos Humanos en general, así como la trata de personas; la violencia escolar; los migrantes; la prevención del delito y la atención a las víctimas; la no discriminación; la trata laboral; los derechos de las personas con VIH o SIDA, de los indígenas, de los adultos mayores y de la niñez y la familia; la atención a las personas con discapacidad; la prevención de la tortura y los tratos crueles, inhumanos y degradantes, así como los agravios a periodistas y defensores civiles de Derechos Humanos.

La variedad de foros, talleres, cursos, seminarios y conferencias, así como su cobertura nacional, fueron posibles como consecuencia del trabajo coordinado que emprendimos con los Organismos Públicos de Derechos Humanos de las entidades federativas, las organizaciones de la sociedad civil del país y los vínculos de colaboración que tiene esta Comisión Nacional con organismos internacionales, ya que sólo con la suma de esfuerzos podemos alcanzar los objetivos previstos de extender a todo el país la capacitación en Derechos Humanos.

Al respecto, un alto porcentaje de las actividades, estudios y capacitación en materia de Derechos Humanos se dirigió a los servidores públicos de las dependencias y entidades gubernamentales que concentraron el mayor número de quejas en los 12 meses, pero también a aquellos otros en donde resulta importante que no se extiendan las violaciones a los Derechos Humanos.

Con la misma intención de acercamiento, la Comisión tuvo una dinámica intensa en materia de difusión y divulgación, mediante la acción constante en radio, televisión, medios escritos y virtuales de comunicación masiva, así como en nuestra propia página electrónica www.cndh.org.mx, que recibió 2,645,000 visitas, lo que representa cerca de un millón más en comparación con el 2010, y se ha transformado en un importante motor de promoción del trabajo institucional, lo mismo que las publicaciones especializadas. Cabe resaltar que en 2011 se incrementó 64 % el impacto en los medios de comunicación, en relación con el año anterior.

Estamos ciertos de que el empleo de los mecanismos enunciados son los idóneos para informar, transmitir y tener una repercusión positiva, que nos permita permear en cada uno de los grupos sociales, con especial énfasis en los que se encuentran en mayor riesgo de vulnerabilidad.

Uno más de los ejes rectores de la política de posicionamiento institucional fue intensificar la participación y cooperación en la esfera internacional, otorgando especial importancia a los foros y reuniones propiciados por organismos multilaterales. De igual forma, a través de la vigorosa colaboración en el seno de agrupaciones internacionales y regionales de *Ombudsman*, se analizaron experiencias y buenas prácticas, al tiempo de exponer las opiniones y avances propios.

La ubicación de las Oficinas Regionales, que tienen cobertura a partir de 2011 en la mitad de la República Mexicana; el decidido impulso a las actividades de capacitación, enseñanza y difusión de los Derechos Humanos; la confianza que tiene la sociedad civil en la Comisión, y la ampliación de sus facultades fueron algunos de los factores que incidieron para que este año recibiéramos 20,799 quejas, lo que significó un incremento total de 24 % con respecto a 2010, y 50 % más en aquellas que se abrieron a investigación por existir elementos que presumen la existencia de violaciones a los Derechos Humanos;

estas cifras implicaron un gran desafío, dada la infraestructura física y material con la que contamos para operar.

Las quejas por violaciones a los Derechos Humanos con mayor recurrencia fueron prestar indebidamente el servicio público; faltar a la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficacia en el desempeño de las funciones, empleos, cargos o comisiones; detención arbitraria; trato cruel, inhumano o degradante; omitir proporcionar atención médica; acciones y omisiones que transgreden los derechos de los migrantes y sus familiares; 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; obstaculizar o negar las prestaciones de seguridad social a que se tiene derecho; emplear arbitrariamente la fuerza pública, y apoderarse de un bien mueble sin el consentimiento del propietario, sin que exista causa injustificada.

En 2011 se emitieron 95 Recomendaciones. Cabe señalar que 38 % de los casos que conoció la Comisión Nacional de los Derechos Humanos se resolvieron con entera satisfacción de los quejosos de manera casi inmediata, lo cual representó un incremento de 148 % respecto de 2010.

En adición a las Recomendaciones derivadas de las quejas, se formuló la Recomendación General sobre la Práctica de Cateos Ilegales, así como tres Informes Especiales, relativos al Secuestro de Migrantes en México; a la Situación de las y los Defensores de Derechos Humanos en México, y a las Condiciones de Seguridad e Higiene en la Zona Carbonífera del Estado de Coahuila, los cuales abordan problemáticas que el Estado mexicano requiere resolver como parte de una agenda de primer orden.

Un acontecimiento que por su relevancia para la vida institucional y social de México no podemos dejar de señalar fue la reforma a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 10 de junio, la cual representa el mayor avance en materia de expansión de los Derechos Humanos y el fortalecimiento de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; en el marco del México contemporáneo representa una reforma de tercera generación que también marca el inicio de un cambio de paradigma, al dejar atrás principios tradicionales del constitucionalismo mexicano y colocar a los Derechos Humanos como eje central del marco jurídico, así como establecer garantías para dotar de eficacia material su protección y defensa.

Hacer realidad estos cambios constitucionales constituye una prioridad. Por ello, una vez que entró en vigor redefinimos los programas previstos con los Organismos Públicos Estatales de Protección y Defensa, y las Organizaciones No Gubernamentales, así como el propio trabajo institucional.

Un indicador de la trascendencia que están adquiriendo los Derechos Humanos para el Estado mexicano, a partir de las modificaciones constitucionales, es la ampliación de la competencia de la Comisión Nacional, al otorgarle nuevas atribuciones, como la relativa al conocimiento de los asuntos de naturaleza laboral, que desde su creación se le había restringido, negando con ello la posibilidad de que la sociedad tuviera acceso a mecanismos no jurisdiccionales de protección y defensa de los derechos sociales.

De igual forma, al reafirmar la facultad de la Comisión Nacional para investigar hechos que constituyan violaciones graves a los Derechos Humanos y prever un moderno mecanismo de rendición de cuentas para los casos en que las Recomendaciones emitidas no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades, se dio un gran avance por parte del Congreso de la Unión.

La solicitud que por primera vez este año la Comisión Nacional planteó al Senado de la República, para que cite a comparecer al Titular de un Organismo que en repetidas





ocasiones se ha negado a aceptar las Recomendaciones, será uno de los distintivos históricos de 2011.

También constituirá un referente el ejercicio de la facultad constitucional de la cual hizo uso este Organismo para investigar las violaciones graves suscitadas en el desalojo de los estudiantes de la Normal Rural de la localidad de Ayotzinapa, Guerrero.

El Informe de Actividades 2011, que hoy ponemos a consideración de los Poderes de la Unión y de la sociedad en su conjunto, pretende aportar algo más que cifras y estadísticas. Si bien se trata de un instrumento de rendición de cuentas que permite evaluar el trabajo de este Organismo protector, ofrece parámetros para identificar los fenómenos que más agravan a la sociedad mexicana, por lo que requieren de voluntad y perseverancia para su pronta solución. Es, además, un documento sustantivo para valorar el desempeño de nuestras instituciones públicas y encauzar su tarea en beneficio de los Derechos Humanos.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos se ha posicionado en la vida pública del país como una instancia con la que cuentan todos los mexicanos para la defensa y salvaguarda de sus Derechos Humanos. Continuaremos trabajando para refrendar su confianza, siempre pensando en el fortalecimiento de las instituciones del Estado mexicano.

Las metas que nos planteamos al inicio de este año fueron atendidas a cabalidad, sin embargo, el objetivo de mantenernos como una opción efectiva para la protección permanente de los derechos de las personas implica la renovación de esfuerzos. Por ello, prevalece en nuestro ánimo definir nuevos horizontes y retos.

En ese sentido, reitero mi convicción de seguir colaborando con las autoridades de los poderes públicos federales, estatales y municipales; los Organismos Protectores de Derechos Humanos; las Organizaciones No Gubernamentales, y la sociedad civil, para que juntos podamos encontrar soluciones definitivas que permitan superar la violencia y resolver los problemas que nos aquejan, para construir una realidad en la que existan las condiciones que faciliten el desarrollo armónico de todos los sectores y garanticen el ejercicio de las libertades individuales y de los derechos sociales.

Alcanzar tan añoradas expectativas redundará en el fortalecimiento del Estado de Derecho y tendrá un reflejo en la calidad de vida de todos los mexicanos. No debemos olvidar que los Derechos Humanos son un compromiso de todos.

Dr. Raúl Plascencia Villanueva,
Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos
México, D. F., 31 de diciembre de 2011

I. PRESIDENCIA

Durante 2011, la Presidencia de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos diseñó una estrategia enfocada en ampliar la presencia en el territorio nacional de este Organismo autónomo, dar atención a las quejas por presuntas violaciones de Derechos Humanos con mayor celeridad y privilegiar las resoluciones de los asuntos en el procedimiento y las conciliaciones. Asimismo, en dar continuidad al Programa Nacional por la Cultura de la Legalidad, iniciado en 2010, a efecto de arraigar, tanto en las autoridades como en la sociedad en general, la importancia de ceñirse al marco jurídico, así como de que el respeto a los Derechos Humanos es responsabilidad y deber de todos, transmitiendo estos mensajes y ratificando la confianza en la Institución.

Los ejes rectores mencionados se materializaron en el Programa Anual de Trabajo 2011 a través de un conjunto de acciones, indicadores de desempeño y metas para la atención de quejas e inconformidades, así como de los programas especiales de protección, defensa, promoción y observancia de los Derechos Humanos que a la fecha tiene en marcha:

a) De protección y defensa

- Programa de Atención a Víctimas del Delito.
- Programa de Atención a Quejas relacionadas con Personas Reportadas como Desaparecidas.
- Programa de Visitas a Lugares de Detención en Ejercicio de las Facultades del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.
- Programa de Gestión de Asuntos sobre Beneficios de Libertad Anticipada, Traslados Penitenciarios y Contra la Pena de Muerte de Nacionales en el Extranjero.
- Programa de Gestión de Asuntos sobre Beneficios de Libertad Anticipada para Indígenas.
- Programa para la Elaboración del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria.

b) De promoción y observancia

- Programa de Asuntos de la Niñez y la Familia.
- Programa de Promoción de los Derechos Humanos de las Personas que viven con VIH y/o SIDA.

- Programa de Asuntos de la Mujer y de Igualdad entre Mujeres y Hombres.
- Programa de Atención a Migrantes.
- Programa contra la Trata de Personas.
- Programa de Agravios a Periodistas y Defensores Civiles de los Derechos Humanos.
- Programa de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos de los Pueblos y Comunidades Indígenas.
- Programa de Atención a las Personas con Discapacidad.

Igualmente, mediante la coordinación con los gobiernos, los Organismos Estatales de Derechos Humanos y las organizaciones de la sociedad civil el impulso de acciones orientadas a estrechar y ampliar los vínculos a nivel internacional, y la generación de diversas actividades de enseñanza, divulgación y capacitación.

1. Presencia nacional de la CNDH

Con la finalidad de que la población de las entidades federativas tenga un acceso inmediato para denunciar actos u omisiones que constituyan posibles violaciones a sus derechos, este año la Comisión diversificó los servicios que ofrece a través de las oficinas regionales. Es por ello que se fortalecieron las funciones de las 10 ya existentes en las ciudades de Aguascalientes, Ciudad Juárez, Coatzacoalcos, Mérida (que este año se reubicó, porque originalmente estaba en Campeche), Nogales, Reynosa, San Cristóbal de Las Casas, Tapachula, Tijuana y Villahermosa, para atender quejas, sin dejar de lado la labor en defensa de los Derechos Humanos de los migrantes, y se crearon cinco nuevas Oficinas Foráneas, en Acapulco, Ixtepec, La Paz, San Luis Potosí y Torreón.

A la fecha que se informa, en las Oficinas Foráneas se brindó atención a 8,744 personas y se ofreció un total de 83,656 servicios, entre los que destacan la orientación jurídica; la asistencia en la elaboración del escrito de queja; la revisión de éste, o en su caso, del recurso; la documentación de expedientes; la elaboración de actas circunstanciadas, y la información sobre la competencia y funciones de la CNDH.

Oficinas Foráneas

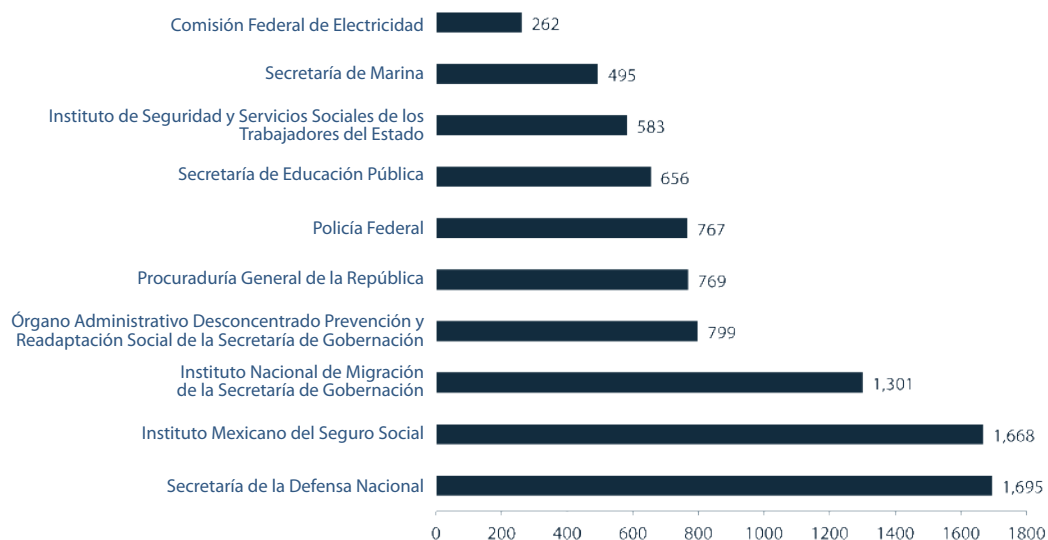


2. Atención a las quejas por presuntas violaciones de Derechos Humanos

La atención a las personas que denuncian presuntas violaciones a los Derechos Humanos o solicitan asesoría jurídica se realiza a través de las oficinas centrales, localizadas en la ciudad de México, así como en las 15 Oficinas Foráneas ubicadas en los puntos geográficos de la República Mexicana ya mencionados.

Derivado del aumento de la violencia, así como de la confianza que tiene la sociedad en la Comisión y de la ampliación de sus atribuciones, se incrementó el número de quejas recibidas. De esta manera, entre los meses de enero y diciembre se recibieron 20,799 quejas, lo que representa un incremento de 24 % con respecto a 2010.

Las 10 principales autoridades federales señaladas en los registros de quejas por el Organismo Público fueron las siguientes: Secretaría de la Defensa Nacional, Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto Nacional de Migración, Policía Federal, Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública, Procuraduría General de la República, Secretaría de Educación Pública, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Secretaría de Marina y Comisión Federal de Electricidad.



Del universo de quejas presentadas, en el periodo que se informa sobresalen las siguientes:

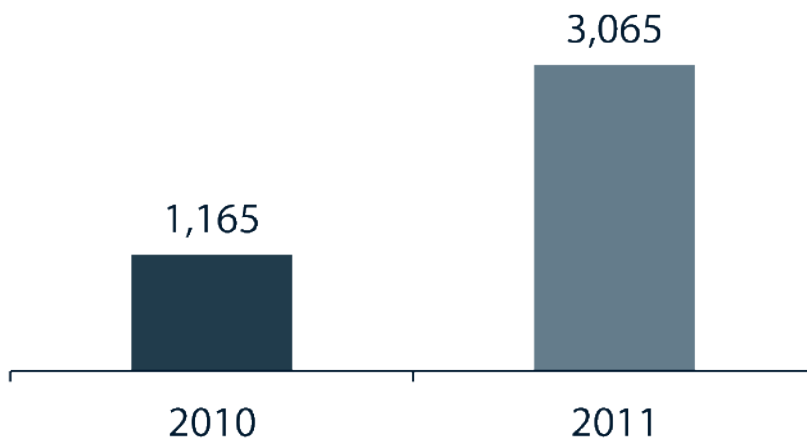
- Las 4,378 promovidas en contra de las autoridades del sector seguridad en relación con hechos violatorios, tales como los reiterados casos de alteración de las escenas de los hechos, los cateos ilegales, la privación de la vida, detención arbitraria, trato cruel, inhumano o degradante, empleo arbitrario de la fuerza pública, retención ilegal e integración irregular o deficiente de la averiguación previa y dilación en la procuración de justicia. Cabe destacar la reticencia en brindar información a la CNDH.

- Las relacionadas con violaciones al derecho a la salud, que sumaron 2,434, la mayoría de éstas en contra del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), 1,668, y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), 583, por hechos violatorios consistentes, en su mayoría, en otorgar inadecuada atención médica, omitir proporcionar atención médica y negar las prestaciones de seguridad social a que se tiene derecho.
- Las 1,301 quejas iniciadas contra el Instituto Nacional de Migración, dato muy significativo, toda vez que muestra un aumento de 234 % en relación con 2010, vinculadas a violaciones como trato cruel, inhumano o degradante; detención arbitraria; retención ilegal; omitir brindar protección y auxilio; emplear arbitrariamente la fuerza pública y omitir resolver respecto de la situación jurídica migratoria.
- Las quejas contra la Comisión Federal de Electricidad fueron 262, y porcentualmente crecieron 14 % en relación con el año anterior. Asimismo, contra la Comisión Nacional del Agua, de septiembre de 2010 a enero de 2011 se promovieron 51 quejas.

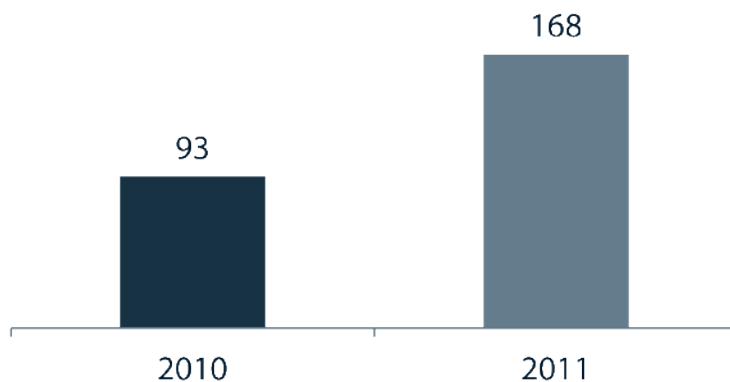
Por su parte, la CNDH inició de oficio 81 quejas, entre las que destacan la investigación de hechos relacionados con actos presuntamente violatorios a los Derechos Humanos en perjuicio de periodistas, defensores de derechos civiles, migrantes, indígenas y menores de edad; asimismo, por la irrupción en domicilios particulares cometidos por elementos del sector seguridad y por los hechos suscitados en las minas de Coahuila.

En lo que se refiere a la forma de conclusión de las quejas, destaca que en 2011 se resolvieron durante el procedimiento 3,065 quejas (35 %); por la vía de la conciliación 168 (2 %), y por orientación al quejoso 3,538 (40 %), lo que representa, porcentualmente respecto del año anterior, un incremento de 163 %, 81 % y 9 %, respectivamente. Por cuanto hace al último apartado, en este periodo se resolvieron proporcionalmente menos quejas por orientación que el anterior.

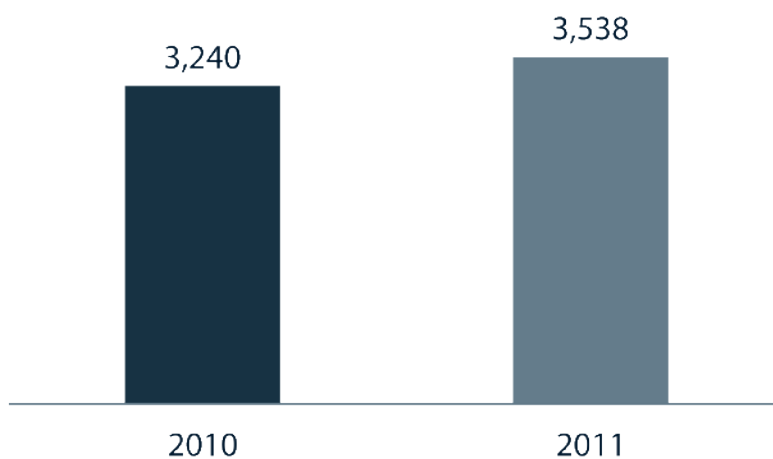
Solución a la queja durante el procedimiento



Procedimiento de Conciliación



Orientación al quejoso



En total, durante 2011 se emitieron 95 Recomendaciones dirigidas a 58 autoridades, en 141 ocasiones:

1. Secretario de la Defensa Nacional	25
2. Secretario de Seguridad Pública Federal	15
3. Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social	10
4. Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero	8
5. Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco	6
6. Procuradora General de la República	6
7. Secretario de Marina	6
8. Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua	4
9. Congreso del Estado de Oaxaca	3
10. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	3

11. Comisionado del Instituto Nacional de Migración	2
12. Comisión Nacional del Agua	2
13. Congreso del Estado de Guerrero	2
14. Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León	2
15. Gobernador Constitucional del Estado de Quintana Roo	2
16. H. Ayuntamiento de Centro, Tabasco	2
17. Secretario de Salud	2
18. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal	1
19. Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua	1
20. Comisión Federal de Electricidad	1
21. Congreso del Estado de Puebla	1
22. Congreso del Estado de Tabasco	1
23. Gobernador Constitucional del Estado de Aguascalientes	1
24. Gobernador Constitucional del Estado de Baja California	1
25. Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas	1
26. Gobernador Constitucional del Estado de Durango	1
27. Gobernador Constitucional del Estado de Guanajuato	1
28. Gobernador Constitucional del Estado de Hidalgo	1
29. Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León	1
30. Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca	1
31. Gobernador Constitucional del Estado de Sinaloa	1
32. Gobernador Constitucional del Estado de Sonora	1
33. Gobernador Constitucional del Estado de Tamaulipas	1
34. Gobernador Constitucional del Estado de Veracruz	1
35. Jefe de Gobierno del Distrito Federal	1
36. H. Ayuntamiento de Benito Juárez, Quintana Roo	1
37. H. Ayuntamiento de Cárdenas, Tabasco	1
38. H. Ayuntamiento de Centla, Tabasco	1
39. H. Ayuntamiento de Chilpancingo de Los Bravo, Guerrero	1
40. H. Ayuntamiento de Cunduacán, Tabasco	1
41. H. Ayuntamiento de Huajuapán de León, Oaxaca	1
42. H. Ayuntamiento de Huimanguillo, Tabasco	1
43. H. Ayuntamiento de Jalpa de Méndez, Tabasco	1
44. H. Ayuntamiento de Jonuta, Tabasco	1



45. H. Ayuntamiento de Metlatónoc, Guerrero	1
46. H. Ayuntamiento de Nacajuca, Tabasco	1
47. H. Ayuntamiento de Salamanca, Guanajuato	1
48. H. Ayuntamiento de Paraíso, Tabasco	1
49. H. Ayuntamiento de Puebla, Puebla	1
50. H. Ayuntamiento de San Pedro Pochutla, Oaxaca	1
51. H. Ayuntamiento de Santa Catarina, Nuevo León	1
52. H. Ayuntamiento de Santiago Juxtlahuacan, Oaxaca	1
53. H. Ayuntamiento de Teapa, Tabasco	1
54. H. Ayuntamiento de Tetipac, Guerrero	1
55. H. Ayuntamiento de Tijuana, Baja California	1
56. Secretaría de Economía	1
57. Secretaría de Educación Pública	1
58. Secretaría del Trabajo y Previsión Social	1
Total	141

Del total de Recomendaciones, ocho no fueron aceptadas por las siguientes instancias gubernamentales federales y locales:

- 02/11 H. Ayuntamiento de Chilpancingo de Los Bravo, Guerrero (origen: Inconformidad)
- 07/11 H. Ayuntamiento de Benito Juárez, Quintana Roo (origen: Queja)
- 11/11 Congreso del Estado de Guerrero (origen: Inconformidad)
- 11/11 H. Ayuntamiento de Juanacatlán Metlatónoc, Guerrero (origen: Inconformidad)
- 43/11 Secretario de Seguridad Pública Federal (origen: Queja)
- 47/11 Secretaría de Salud (origen: Queja)
- 54/11 Comisión Nacional del Agua (origen: Queja)
- 61/11 Comisión Nacional del Agua (origen: Queja)

En este rubro destaca la negativa recurrente de la Comisión Nacional del Agua, toda vez que en el año 2010 no aceptó la Recomendación 12/2010, relativa a la descarga de residuos químicos al Río Santiago, en Jalisco, que provocó la muerte de un menor, y en 2011 no aceptó las Recomendaciones 54/2011, sobre el caso de las descargas de aguas residuales provenientes del drenaje del municipio de Jonuta, Tabasco, al Río Usumacinta y la contaminación en la zona, y la 61/2011, sobre las inundaciones en Tabasco en 2010, que lastimaron a miles de víctimas: 5,710 personas presentaron queja ante esta Comisión Nacional por la actuación de las autoridades, y más de 130 mil, según información de Protección Civil de esa entidad federativa, resultaron afectadas.

En relación con esta última, el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en ejercicio de la atribución que le confiere el artículo 102, apartado B, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, solicitó al Senado de la República que llame a comparecer al Titular de la Comisión Nacional del Agua, a efecto de que explique el motivo de su negativa.

El tema en común de estas tres Recomendaciones es que las quejas se enfocaron a señalar que las inundaciones y contaminación de los ríos se debieron a la falta de planeación, así como a inejecución de los programas para realizar acciones que tuvieran por objeto prevenir y mitigar los daños ambientales en la zona y en su población. Aunado a lo anterior, las autoridades señaladas como responsables fueron la Comisión Nacional del Agua en todas las recomendaciones y en dos el Gobernador de Tabasco y diversos Ayuntamientos, los cuales no cumplieron con las normas de medio ambiente y la obligación de supervisión y vigilancia respectivas.

El país vive momentos muy complejos, provocados especialmente por el clima de intensa violencia, en los cuales se somete a prueba a las instituciones en general, así como las convicciones democráticas y humanitarias. La CNDH, en cumplimiento al mandato constitucional que le da origen, trabajó durante 2011 para que las autoridades actuaran con pleno respeto a los derechos de las personas y aportó elementos generales a las instancias gubernamentales para que se apeguen al marco jurídico que les es aplicable, promuevan las modificaciones que sean necesarias y mejoren sus prácticas administrativas.

En este contexto, y derivado del creciente número de quejas relativas a cateos ilegales llevados a cabo por elementos que integran los diversos cuerpos policiales y las fuerzas armadas en auxilio de las labores de seguridad pública, en agosto se emitió una Recomendación General sobre la Práctica de Cateos Ilegales, en la que se enfatiza la necesidad inmediata de erradicar las referidas actuaciones y urge a las autoridades responsables a que se sometan al imperio de la ley, sean garantes de la observancia del debido proceso y del respeto a los derechos de libertad, intimidad y privacidad.

Dicha Recomendación General concluyó con siete recomendaciones, tendentes a fortalecer el marco normativo aplicable, brindar seguridad jurídica a los gobernados, capacitar y evaluar periódicamente a los policías y fuerzas armadas, así como difundir a la población el derecho fundamental a la inviolabilidad del domicilio y los requisitos constitucionales para realizar una orden de cateo.

Aunado a lo anterior, este año la Comisión generó tres Informes Especiales, derivados de casos graves de violación a los Derechos Humanos detectados en nuestro país:

- Sobre el secuestro de migrantes en México, el 22 de febrero.
En este informe se advierte la colusión de autoridades migratorias en diversos delitos. La Comisión documentó 214 casos de secuestro masivo de migrantes de abril a septiembre de 2010, con 11,333 víctimas, e identificó 71 municipios de riesgo donde han ocurrido diversas agresiones. En ese mismo documento se especificaron 28 acciones que deben realizar las autoridades para proteger a los migrantes en su paso por México.
- La situación de las y los defensores de los Derechos Humanos en México, "El derecho a defender", el 6 de julio.
La Comisión consideró en este informe evaluar el periodo comprendido de enero de 2005 a mayo de 2011, debido a que en ese lapso se registraron en las instancias protectoras de los Derechos Humanos en México un total de 523 expedientes rela-

cionados con presuntas violaciones estos derechos, 27 casos en los que se denunciaron privaciones de la vida. Durante ese mismo periodo, se solicitaron 156 medidas cautelares para protegerlos y evitar mayores daños, y se emitieron 33 Recomendaciones y un Informe Especial. En este documento se concluyó que los hechos violatorios cometidos en perjuicio de defensores en nuestro país se constituyen, principalmente, en actos de hostigamiento, amenazas, agresiones físicas e incluso privación de la vida y desapariciones forzadas e involuntarias, en razón de las actividades que realizan al ejercer el derecho a defender.

- Sobre las condiciones de seguridad e higiene en la zona carbonífera del estado de Coahuila, el 28 de noviembre.

Este Organismo Autónomo determinó realizar un estudio como consecuencia de las investigaciones llevadas a cabo en algunas minas de carbón del estado de Coahuila, en donde 90 personas perdieron la vida, y que generó la emisión de tres Recomendaciones. De este estudio se concluyó que una gran cantidad de minas de la zona carbonífera de Coahuila no cuentan con las condiciones de seguridad e higiene que señala la normativa, cuyos trabajadores carecen del equipo y/o de la capacitación necesaria para realizar sus labores, dando lugar a diversas propuestas a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, a la Secretaría de Economía y al Gobierno de dicha entidad federativa, para que actúen de manera coordinada aumentando las visitas de inspección para detectar riesgos y orientar a los trabajadores acerca de sus derechos, así como proponer e impulsar las reformas legislativas necesarias para proteger los derechos laborales de grupos vulnerables.

3. Inconformidades

En cumplimiento a la atribución que le confiere la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos a este Organismo para conocer de las inconformidades que se presenten en relación con las Recomendaciones, acuerdos u omisiones de los organismos equivalentes en las entidades federativas, así como por la no aceptación de sus Recomendaciones por parte de las autoridades, o por el deficiente cumplimiento de las mismas, en este año se recibieron 386 inconformidades. De éstas, derivaron 15 Recomendaciones dirigidas a órganos públicos y autoridades de los estados de Guerrero, Oaxaca y Sinaloa.

En proporción a las inconformidades presentadas en 2010, hubo un incremento de 11.4 por ciento.

4. Promoción y observancia

En este ámbito destacan durante el presente periodo las acciones orientadas a los grupos en riesgo de vulnerabilidad. Para cumplir con la importante encomienda de salvaguardar sus derechos, en 2011 se creó el Programa de Atención a Personas con Discapacidad; además, se incorporó la atención a las personas adultas mayores y a los adolescentes en el Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia.

Lo anterior se suma, desde luego, a los servicios que se prestan a las personas en riesgo de vulnerabilidad a través de los programas especiales de la CNDH ya existentes.

En total, la CNDH proporcionó 56,308 servicios a éstas, lo que representa un incremento de 51 % en comparación con el año anterior.

5. Enseñanza, capacitación y divulgación

El conocimiento de los Derechos Humanos es la base para promover una cultura que propicie su respeto y salvaguarda. Del mismo modo, constituye la vía idónea para dimensionar que es un compromiso común de todos los mexicanos construir una realidad en la que se generen las condiciones para el desarrollo de todos los sectores de la sociedad y se garantice el ejercicio de las libertades individuales.

En ese sentido, y con plena convicción de que enseñar, capacitar y divulgar son los medios efectivos para arraigar en las autoridades y la ciudadanía nuevos patrones y valores, la CNDH ha puesto especial énfasis a este rubro. Por tal motivo, durante 2011 dedicó un importante número de sus recursos y capacidades a concretar este esfuerzo. Así pues, durante el año se llevaron a cabo un total de 4,256 actividades, las cuales contaron con 261,821 participantes, por lo que existió un aumento de 88 % y 78 % respectivamente, en relación con el año anterior. Debe destacarse que se dio cobertura a todas las entidades federativas.

Adicionalmente, a través del Programa de Visitas a Lugares de Detención en Ejercicio de las Facultades del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos y Degradantes, y del Programa de Agravios a Periodistas y Defensores Civiles de los Derechos Humanos, se realizaron diversas actividades.

Debe señalarse que para alcanzar los objetivos proyectados en el Programa Anual de Trabajo, en varias ocasiones este Organismo encauzó sus esfuerzos mediante la coordinación con instancias gubernamentales federales y estatales, así como con las organizaciones de la sociedad civil.

Es preciso mencionar también que la CNDH tuvo presencia y participación activa durante todo el año 2011 en conferencias, cátedras, seminarios, foros, jornadas y talleres vinculados a la totalidad de los programas sustantivos que en la actualidad se encuentran en operación. Destacan por su alto impacto los siguientes temas:

a) Cultura de la legalidad. Los derechos y deberes de las personas

En este tópico, la CNDH sostuvo en todos los foros en que intervino, que uno de los pilares fundamentales del Estado de Derecho es la cultura de la legalidad; que el respeto a la ley es un valor que se debe arraigar en la conciencia de los individuos, desde el nivel más elemental de convivencia social y a través de la educación básica, y que se debe fortalecer a lo largo de las etapas de la vida.

Asimismo, que en la medida en que coincida el compromiso y la garantía de las autoridades para hacer respetar los derechos fundamentales, con la responsabilidad de cumplir los deberes que cada persona tenga para sí, en su familia, en la sociedad y en el país,

habremos emprendido un camino seguro para abatir la violencia, la delincuencia y las graves violaciones a los Derechos Humanos.

b) Reforma constitucional en materia de Derechos Humanos

Durante este año, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos participó activamente con académicos, organizaciones civiles y legisladores para dar cauce a una reforma que fortaleciera los Derechos Humanos.

El proceso culminó exitosamente con las modificaciones a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos publicadas en el *Diario Oficial* de la Federación el 10 de junio de 2011; quizá el hito más importante en la historia de los Derechos Humanos en nuestro país, toda vez que refleja una nueva concepción, conceptualización y jerarquía de los Derechos Humanos en el Estado mexicano, así como la importancia de su conocimiento y respeto. Muestra de ello es el robustecimiento de los mecanismos de control para su salvaguarda.

A partir de su entrada en vigor, la Comisión intensificó la promoción, difusión y capacitación en Derechos Humanos, e igualmente amplió los vínculos con organismos públicos y de la sociedad civil, sumando a las actividades programadas la del conocimiento de la reforma a nuestra Constitución Política.

En ese sentido, organizó foros y eventos académicos orientados a difundir los alcances de la reforma constitucional en los que participaron servidores públicos, integrantes de organizaciones de la sociedad civil, grupos en riesgo de vulnerabilidad y académicos:

- Foro de Análisis de la Reforma Constitucional en Derechos Humanos, organizado por la CNDH y la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo, celebrado en dicha entidad federativa el 2 de junio de 2011.
- Foro de Análisis de la Reforma Constitucional en Derechos Humanos, organizado por la CNDH y la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Aguascalientes, celebrado en esa entidad federativa el 23 de junio de 2011.
- Foro Reforma Constitucional en Materia de Derechos Humanos, celebrado en el Museo Nacional de Arte en la ciudad de México, el 6 de julio de 2011.
- Seminario denominado "Actualizaciones sobre Materia Laboral", celebrado los días 17 y 19 de agosto de 2011.
- Diplomado "Los Derechos Humanos y la Reforma Constitucional", que se llevó a cabo en el recinto legislativo de San Lázaro, del 5 de septiembre al 7 de noviembre de 2011.

Además, fue significativa la participación de este Organismo público en diversas conferencias, seminarios y talleres de reflexión y análisis de la reforma.

c) Migración y trata de personas

En virtud de la relevancia que han adquirido los temas de migración y trata de personas, la CNDH participó de manera activa en diversas actividades de promoción y difusión de los Derechos humanos de estos grupos en riesgo de vulnerabilidad, como en los siguientes eventos:

- Semana Nacional de Migración 2011, participando en el panel “Derechos Humanos Universales. Análisis normativo en materia de migración, refugiados y Derechos Humanos de los migrantes”.
- Presentación del documental sobre Defensores de Derechos Humanos *En defensa del sueño migrante*.
- Impartición de capacitación a través de ocho programas específicos contra la trata de personas (atención y protección a víctimas; impartidores de justicia; prevención y persecución del delito; prevención del delito de trata enfocado a los medios de transporte; turismo sexual; detección e identificación de víctimas y trata laboral).
- Impartición del curso “Aspectos básicos de la trata de personas y cooperación interinstitucional” a personal de los consulados de Nicaragua y Guatemala en Tapachula; Sedesol; Comar; Grupo Beta de Protección a Migrantes; personal del Ayuntamiento de Tapachula; DIF Municipal de Villacomaltitlán, Tuxtla Chico, Suchiate, Huixtla, Tuzantán, Cacahoatán, Metapa de Domínguez y Frontera Hidalgo, Chiapas, entre otros.

6. Fortalecimiento del vínculo entre la CNDH y los Organismos Públicos de Derechos Humanos

Durante 2011 se propició un mayor acercamiento con los Organismos Públicos Estatales de Derechos Humanos, con la finalidad de encauzar diversas acciones comunes, como la enseñanza, capacitación y divulgación de los Derechos Humanos; análisis de temas recurrentes de violaciones a Derechos Humanos, y, en general, trabajar de manera coordinada para obtener resultados más inmediatos en beneficio de la sociedad.

Con esa orientación, se estableció un programa de seguimiento de los convenios de colaboración con la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos para impulsar la armonización de la legislación de todas las entidades federativas, con los instrumentos internacionales suscritos por el Estado mexicano en materia de Derechos Humanos.

Igualmente, en el periodo sobre el que se informa, se fortalecieron los vínculos de cooperación institucional entre la CNDH y las Comisiones y Procuradurías defensoras de Derechos Humanos de las entidades federativas, en el afán de hacer más eficiente la recepción e investigación de quejas en todo el país.

Cabe destacar que este Organismo Nacional estuvo presente en los Informes Anuales de labores de los Presidentes de las Comisiones Estatales de Derechos Humanos de las 32 entidades federativas.

Asimismo, concurrió con las referidas instancias locales a diversas reuniones y eventos, entre los que sobresalen los siguientes:

- a) En julio se verificó una reunión con las 32 Comisiones Estatales de Derechos Humanos del país y la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, en la que se abordaron temas como: la protección de los defensores públicos de Derechos Humanos; feminicidios; Fuerzas Armadas y seguridad pública; indígenas; salud; agravio a periodistas, y migrantes en tránsito, entre otros.
- b) Dos Congresos Nacionales de la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos, que se llevaron a cabo en el segundo semestre de 2011:

- El XXXIV Congreso Nacional Ordinario, realizado en septiembre, en el que se trataron los siguientes temas: competencia laboral de las Comisiones y Procuradurías de Derechos Humanos del país, con base en la reforma constitucional en la materia, Nueva metodología de evaluación penitenciaria, y funcionamiento de los Comités Regionales de Trata de Personas.
- El XXXV Congreso Nacional, que se celebró en noviembre, y la temática abordada fue la referida a las Campañas Nacionales para Abatir y Eliminar la Violencia Escolar, así como de Protección para la Familia en contra del Abandono y el Incumplimiento de las Obligaciones Alimentarias. Igualmente, se dictó una conferencia magistral sobre las reformas constitucionales en materia laboral, y se llevaron a cabo los trabajos correspondientes al Manual Técnico Operativo para delimitar los asuntos que habrán de conocer los Organismos Locales en la materia.

c) Cuatro reuniones regionales, realizadas en los meses de abril, mayo, septiembre y octubre con las Zonas Oeste, Sur y Este, respectivamente, de la propia Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos, en las cuales se analizó la situación de los Derechos Humanos en dichas regiones.

Para concluir, se precisa que en este año la CNDH suscribió 417 convenios de colaboración con los Organismos Públicos de Derechos Humanos de Aguascalientes, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Estado de México, Guanajuato, Jalisco, Nayarit, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora, Sinaloa, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán.

7. Participación de la sociedad civil

El motivo que impulsa a cualquier organismo, organización o instancia protectora de los Derechos Humanos, sea ésta pública o privada, es contribuir a que se materialice un propósito fundamental: promover y preservar los Derechos Humanos, así como garantizar su pleno ejercicio.

Desde esta perspectiva, es de gran relevancia la participación de las organizaciones de la sociedad civil en el desempeño de la labor de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, pues sólo sumando los esfuerzos y llevando a cabo acciones conjuntas, se potencian las posibilidades de inhibir los abusos y las violaciones de la autoridad y de ofrecer a las personas todos los elementos posibles para que conozcan, reflexionen y demanden sus derechos.

En la CNDH partimos de la premisa de que las acciones conjuntas con las organizaciones de la sociedad civil facilitan el cumplimiento eficaz de los compromisos comunes que nos vinculan, y dan cauce a un sistema integral de protección y defensa de los Derechos Humanos en México.

Asumiendo este enfoque, en 2011 se perfeccionaron los mecanismos de comunicación y colaboración con las organizaciones de la sociedad civil. En ese sentido, durante el año se expedieron 95 constancias de registro de Organizaciones No Gubernamentales y se impulsó la suscripción de convenios con las organizaciones en materia de protección, promoción y capacitación de los Derechos Humanos, habiéndose formalizado un total de 435 en las siguientes entidades federativas: Aguascalientes, Campeche, Chihuahua, Distrito Federal, Estado de México, Hidalgo, Jalisco, Nayarit, Puebla, Sinaloa, Sonora y Yucatán.

8. Presencia de la CNDH en el ámbito internacional

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos promueve y fortalece las relaciones de cooperación y colaboración con organismos y organizaciones internacionales, tanto universales como regionales, así como con las Instituciones Nacionales de Promoción y Protección de los Derechos Humanos y las Oficinas de *Ombudsman* de otros países, con objeto de impulsar la defensa efectiva de los Derechos Humanos y el cumplimiento de los tratados internacionales en la materia de los que México es parte.

Durante 2011 la CNDH intensificó su participación y cooperación internacional, otorgando especial importancia a los foros, reuniones de comités y grupos de trabajo llevados a cabo por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la Organización de los Estados Americanos (OEA), y otros organismos multilaterales. De igual manera, participó activamente en las agrupaciones internacionales y regionales de *Ombudsman*, como el Comité Internacional de Coordinación de Instituciones Nacionales para la Promoción y Protección de los Derechos Humanos (CIC), Federación Iberoamericana del Ombudsman (FIO), Instituto Internacional del Ombudsman (IIO), y la Red de Institutos Nacionales de Derechos Humanos del Continente Americano, analizando las experiencias internacionales que pudieran ser útiles para la Institución y exponiendo las acciones y opiniones de este Organismo.

Entre las actividades realizadas durante este año destacan, por su importancia, las siguientes:

- a) En febrero, el Presidente de la CNDH acudió al II Foro sobre Libertad de Expresión en Panamá, en el cual urgió a garantizar la libertad de expresión y sostuvo que es compromiso de los Estados adoptar medidas necesarias a fin de establecer una procuración de justicia eficaz, basada en la certeza jurídica, que redunde en el combate a la impunidad. Como parte de esta gira de trabajo, el 25 de febrero suscribió, en el marco de la celebración de este foro, un convenio de colaboración interinstitucional para la protección y promoción de los Derechos Humanos de los migrantes, con el titular de la Defensoría del Pueblo de Ecuador.
- b) En abril, el *Ombudsman* Nacional sostuvo una reunión de trabajo con miembros de la Delegación Parlamentaria de Nueva Zelanda, interesada en conocer el papel de las instituciones mexicanas de promoción y protección los Derechos Humanos que encabeza la CNDH. Durante el encuentro, el titular de la CNDH describió el funcionamiento de este Organismo, destacó las etapas históricas que ha tenido hasta alcanzar su actual autonomía y la función que lleva a cabo. Además, explicó el papel de la CNDH ante la persistencia de violaciones a Derechos Humanos ligados a la inseguridad pública, la violencia, la xenofobia, la intolerancia religiosa, la discriminación, el abuso del poder, la privación ilegal de la libertad, la tortura, la libertad de expresión y la integridad e identidad de pueblos indígenas.
- c) En mayo, el Titular de la CNDH se trasladó a la ciudad de Ginebra, Suiza, para asistir a la "XXIV Reunión del Comité Internacional de Coordinación de Instituciones Nacionales para la Promoción y Protección de los Derechos Humanos", en la que participan defensores de los Derechos Humanos de países de África, América, Europa y Asia, en la cual el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos

presidió la mesa de análisis sobre “Las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos y la Declaración de los Derechos de las Poblaciones Indígenas” y tomó parte en las reuniones relativas a las nuevas tendencias en la educación y capacitación en Derechos Humanos.

- d) En junio, el *Ombudsman* Nacional dictó la conferencia magistral denominada “La investigación de las violaciones de los Derechos Humanos y el deber de confidencialidad”, en el marco de la Conferencia Internacional de Ombudsman sobre “El Deber de Confidencialidad”, que se llevó a cabo en las Antillas Holandesas. En ella, el Titular de la CNDH precisó que los procedimientos de investigación que llevan a cabo los organismos defensores de Derechos Humanos buscan tutelar de manera eficaz el acceso a la información, como también la confidencialidad de todos aquellos que depositan algún dato en las instituciones públicas.
- e) En septiembre, el *Ombudsman* Nacional, en el marco de su gira de trabajo en Irlanda, se reunió con la *Ombudsman* de ese país, con la finalidad de reforzar lazos de cooperación entre ambas Instituciones. Durante el encuentro, el Presidente de la CNDH trató aspectos diversos, como la reciente reforma constitucional en materia de Derechos Humanos, cultura de legalidad y derechos y deberes de las personas.
- f) En ese mismo mes, el *Ombudsman* Nacional, en acto solemne realizado en las instalaciones de la Comisión Irlandesa de Derechos Humanos, recibió la Presidencia del Comité de Finanzas del Comité Internacional de Coordinación de las Instituciones Nacionales para la Promoción y Protección de los Derechos Humanos (CIC), organización de la que forman parte instituciones nacionales de Derechos Humanos de cerca de 70 países.
- g) En octubre, el Presidente de la CNDH asistió a la Reunión del CIC, que se verificó en la ciudad de Seúl, Corea del Sur. En el encuentro, el *Ombudsman* Nacional se refirió a los controles financieros de este organismo internacional y las ventajas de mantener actualizada la información para sus integrantes; de igual forma, mencionó la necesidad de llevar a cabo acciones que permitan la oportuna atención a las solicitudes de las instituciones nacionales, con el fin de fortalecer el respeto a los Derechos Humanos en el mundo.
- h) En el mes mismo mes, el *Ombudsman* Nacional concurrió a la Conferencia Regional de Asia-Pacífico sobre Derechos Humanos y Empresas, en el marco de su visita a la ciudad de Seúl, Corea del Sur, reunión a la que asistieron cerca de 180 representantes; de instituciones nacionales, organizaciones internacionales, asociaciones empresariales, gubernamentales y no gubernamentales, las que pusieron de relieve el creciente papel e impacto que las empresas tienen sobre los Derechos Humanos.
- i) En noviembre, el Presidente recibió en las instalaciones de la CNDH a funcionarios de la Comisión Nacional de Derechos Humanos de la República de Corea. En el encuentro señaló que la voluntad política de las autoridades y el compromiso ciudadano son fundamentales para la eficacia de las disposiciones constitucionales; asimismo, recalcó que en la lucha por la realización integral de los Derechos Humanos se debe reafirmar la convicción de que son universales, indivisibles, interdependientes y progresivos.
- j) Igualmente en noviembre, el Titular de la CNDH viajó a la ciudad de Ginebra, Suiza, para participar en el “Foro Mundial para Prevenir la Tortura”, en el que subrayó que la tortura y los tratos crueles, inhumanos o degradantes constituyen una de las

violaciones más deplorables en contra de la dignidad, integridad y salud y planteó la necesidad de fortalecer e incrementar el trabajo de los Mecanismos Nacionales de Prevención en cada región del mundo.

- k) Finalmente, en ese mismo mes, el Presidente de este Organismo Público se trasladó a la ciudad de Buenos Aires, Argentina, para dictar la ponencia denominada “La violencia contra las mujeres: situación regional y aportes de las Instituciones de Derechos Humanos”, en el marco de la XVI Asamblea General de la Federación Iberoamericana de Ombudsmán (FIO), en la que expresó que la violencia en contra de las mujeres es una de las prácticas más degradantes que a lo largo de la historia ha vulnerado su dignidad, y que implica tanto un retraso cultural grave, como un costo social muy alto que dificulta el ejercicio pleno de sus derechos a la libertad, igualdad y equidad de género.

9. Acciones de inconstitucionalidad

En ejercicio de la facultad conferida a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en el artículo 105, fracción II, inciso g), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los relativos de la Ley Reglamentaria, el Presidente de la CNDH promovió ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación tres acciones de inconstitucionalidad:

- a) El 28 de marzo de 2011, en contra del artículo 132, fracción V, del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Querétaro, publicado en el Periódico Oficial de dicha entidad federativa el día 25 de febrero de 2011, en virtud de que transgrede el principio de irretroactividad de la ley y la garantía de seguridad jurídica, al permitir la revocación de la libertad provisional con motivo de la entrada en vigor de una nueva disposición que modifique la calificación de delito, convirtiéndolo en grave. La demanda fue admitida con el número de expediente 9/2011, y el proyecto de resolución se encuentra en espera de ser discutido por el Pleno.
- b) El 14 de julio de 2011 presentó una demanda en la cual se plantea que el artículo 31, fracción IX, de la Ley de Ejecución de Sanciones Penales y Reinserción Social para el Distrito Federal es contrario al artículo 1o., en relación con el 18 de nuestra Carta Magna, así como 1o., de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, pues permite la exclusión del goce de un beneficio penitenciario a todas aquellas personas que no se encuentran en posibilidades de cumplir con uno de los requisitos por motivo de situación económica, con lo que incurre en una violación al principio de igualdad y no discriminación. La demanda fue admitida con el número de expediente 16/2011 y se encuentra en estudio.
- c) El 17 de octubre de 2011 el Titular de la CNDH ejerció una vez más la facultad de mérito, en contra del artículo 373 del Código Penal del Estado de Veracruz, por ser violatorio de los artículos 6, 7, 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que prevé la posibilidad de sancionar a cualquier persona que afirme falsamente, por cualquier medio, la existencia de aparatos explosivos, de ataques con armas de fuego, entre otros, que puedan causar daño a la salud, ocasionando la perturbación del orden público, con lo que incurre en una violación al principio de legalidad en materia penal y al derecho a la libertad de expresión. La

demanda fue admitida con el número de expediente 29/2011 y se encuentra en estudio.

10. Transparencia y acceso a la información pública

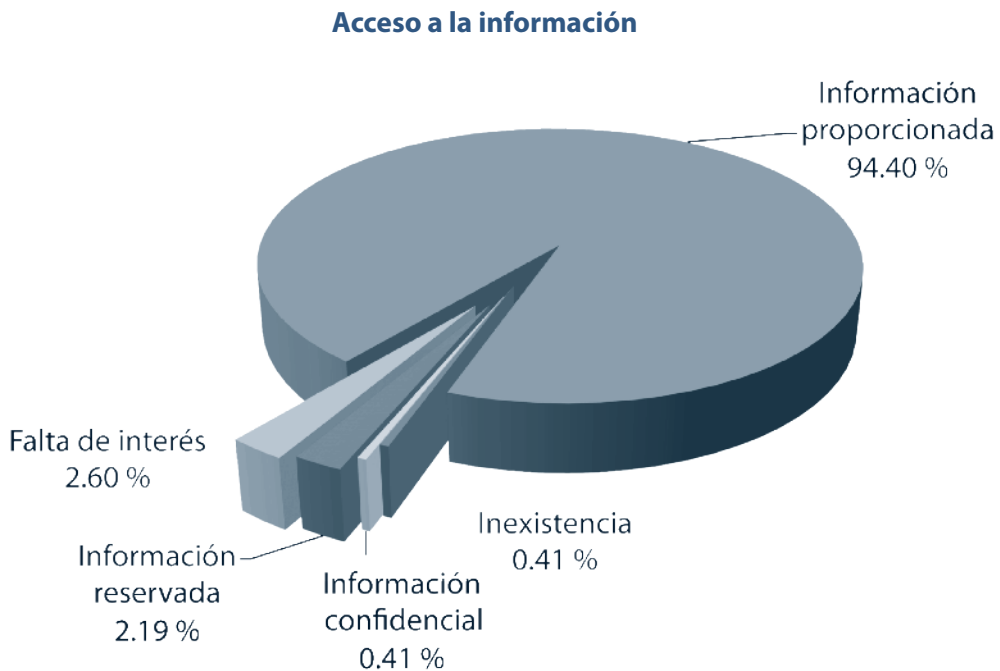
La transparencia y el acceso a la información pública se han consolidado como derechos fundamentales de las personas y como instrumentos esenciales de una sociedad democrática.

Desde su creación, la actuación de la CNDH se rige por los valores de calidad, eficiencia, transparencia y rendición de cuentas, por lo que asegurar el ejercicio del acceso a la información constituye también una herramienta que complementa la defensa y promoción de los Derechos Humanos, motivo por el cual se ha impulsado en todo momento la transparencia.

En este Organismo Público se garantiza el acceso a la información conforme al principio de máxima publicidad, la transparencia de la gestión pública, el resguardo de datos personales para evitar su difusión no autorizada y la resolución de controversias originadas por inconformidades derivadas de la negativa a su acceso, modalidad de entrega o información proporcionada.

En el periodo del cual se da cuenta fueron recibidas 745 solicitudes de acceso a la información que, sumadas a 44 que se encontraban pendientes al cierre del ejercicio 2010, arrojan un total de 789.

De las 731 solicitudes concluidas a la fecha, se dio acceso a la información en 94.4 % de los casos, lo que implicó proporcionar más de 18,643 fojas en versión pública.



Cabe mencionar que 2.6 % de las solicitudes tramitadas presentaron falta de interés por parte del peticionario para continuar el trámite; en menos de 0.5 % se confirmó la inexistencia de la información, y solamente en 2.6 % de los asuntos se negó el acceso total por tratarse de información confidencial o reservada.*

Sobresale también que 20 % fue atendido con información contenida en el portal de Internet de esta Comisión, así como que 45.82 % de las solicitudes se desahogaron en poco menos de dos días.

Debe resaltarse que el uso de medios electrónicos para recepción de solicitudes de acceso a la información ha permitido lograr una cobertura internacional, toda vez que 2 % de las solicitudes fueron remitidas desde el extranjero. Igualmente, que se han incorporado tecnologías de apoyo a los equipos del módulo de transparencia, tales como vistas con contraste de color, magnificadores de pantalla y un teclado en pantalla con texto predictivo, con objeto de apoyar a personas con discapacidad en el ejercicio de su derecho de acceso a la información.

11. Informes a los Poderes de la Unión

De conformidad con lo que dispone el penúltimo párrafo del apartado B del artículo 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el 26 de enero de 2011 el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos presentó el Informe Anual de Actividades 2010 ante la Comisión Permanente del Congreso de la Unión. De igual forma, el 8 de febrero acudió ante el Poder Ejecutivo a rendir dicho Informe y, por último, el 3 de marzo ante el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

Posteriormente, el titular de este Organismo se reunió con los legisladores integrantes de la LXI Legislatura de la H. Cámara de Diputados, con objeto de analizar el Informe de Actividades 2010 y las perspectivas de trabajo para 2011.

* Una misma solicitud de información puede contener varias peticiones, razón por la que se puede registrar más de una causa de conclusión.

II. CONSEJO CONSULTIVO

El Consejo Consultivo de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos tiene como competencia la aprobación de su Reglamento Interno y demás normativa interna, así como de sus modificaciones o adiciones. En caso de que los lineamientos generales de actuación y las normas de carácter interno de la Comisión Nacional no estén previstos en el Reglamento, se establecerán mediante acuerdos del Consejo Consultivo.

También corresponde a este Consejo opinar sobre el proyecto del Informe Anual que el Presidente del Organismo presenta a los Poderes de la Unión, además de solicitarle a éste información adicional sobre los asuntos que se encuentren en trámite o se hayan resuelto, así como del ejercicio presupuestal, entre otros.

En este año el Consejo Consultivo se reunió para llevar a cabo las sesiones números 274, y de la 276 a la 286, de las cuales 12 fueron sesiones ordinarias y la número 275 extraordinaria.

- Durante las sesiones ordinarias se tomó conocimiento de 73 Recomendaciones y se analizaron temas como protección a la salud y a la vida, a la legalidad, a la seguridad jurídica, al derecho a la vida, a la procuración de justicia, a la libertad de expresión, al derecho a la información, al honor y al buen nombre, a un trato digno, derecho a la integridad y seguridad personal, por actos consistentes en emplear arbitrariamente la fuerza pública y de las armas de fuego, por trato cruel, inhumano y degradante, por actos consistentes en desaparición forzada, privación de la vida, privación de la libertad, derecho de petición, derecho al libre tránsito, derecho a la propiedad, derecho al debido proceso, el derecho de los menores a que se proteja su integridad, ejercicio indebido de la función pública, derecho a la libertad de creencia, a la inviolabilidad del domicilio, derecho a la libertad personal, derecho a la libre determinación como comunidad indígena, derecho a la seguridad pública, derecho al acceso a la justicia, derecho a la educación, derecho a la presunción de inocencia, tortura, derecho a la igualdad, injerencia arbitraria al domicilio, detención y retención arbitrarias, omisión de informar a los detenidos y/o a sus familiares sobre el motivo o causa eficiente de su situación o de su estado de salud, de la obstaculización de la posibilidad de que los agraviados y su familia tuvieran comunicación, a la salvaguarda de los derechos de las víctimas del delito, a las omisiones que transgreden los derechos que tienen en calidad de víctimas y ofendidos del delito; negligencia

cia médica; prestación indebida del servicio público; acciones y omisiones que transgreden los derechos de las personas privadas de su libertad; impugnación por la no aceptación de la Recomendación por parte de la autoridad; derecho a un medio ambiente adecuado; derecho al agua potable y al saneamiento, por conductos consistentes en daño ecológico, coartar el disfrute de un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, omitir brindar los servicios en materia de tratamiento y disposición de aguas residuales; omitir brindar debidamente el servicio público de limpia, recolección, traslado, tratamiento y disposición de aguas residuales; omitir verificar el cumplimiento de las normas en materia ambiental, a través de actos de inspección, vigilancia, verificación y monitoreo; omisión de brindar protección y auxilio; derecho a la igualdad en agravio de todos los menores con discapacidad visual que cursan los grados correspondientes a la primaria; omitir proporcionar el material adecuado para la prestación del servicio educativo; alteración de la escena de los hechos; indebida preservación de indicios delictivos e indebida imputación de hechos y derecho al trabajo, entre otros.

- En la sesión extraordinaria número 275, celebrada el 11 de enero, el Consejo Consultivo dio su opinión sobre el Proyecto de Informe Anual 2010. Asimismo, acordó transferir el Programa de Asuntos de la Mujer y de Igualdad entre Mujeres y Hombres de la Segunda Visitaduría General a la Cuarta Visitaduría General.
- Los miembros del Consejo Consultivo asistieron a la presentación del Informe Anual de Actividades 2010, ante los integrantes de la Mesa de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión el 26 de enero. Posteriormente, ante el Poder Ejecutivo el 8 de febrero y, por último, ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación el 3 de marzo.
- El Consejo Consultivo participó el 7 de marzo en el foro denominado “Mujeres Jefas de Familia. Un Acercamiento a la Conciliación Familia-Trabajo”, llevado a cabo en el Museo Nacional de Arte, en la ciudad de México.
- En la Sesión Ordinaria Número 277, llevada a cabo el 8 de marzo, los integrantes del Consejo Consultivo aprobaron la creación de las Oficinas Foráneas de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en los estados de San Luis Potosí, Guerrero, Baja California Sur, Oaxaca y Coahuila.
- Asimismo, aprobaron que con motivo de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en la cual se establece que, acorde a la dinámica de cada Estado, debe buscarse que los organismos de Derechos Humanos, sobre todo los que cuenten con plena independencia, puedan estar a cargo de este marco, se designe a la Primera Visitaduría General de este Organismo Autónomo para llevar a cabo dicho marco sobre los Derechos de Personas con Discapacidad.
- En diversas sesiones surgió la inquietud por conocer más a fondo la problemática sobre asuntos recurrentes en la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, que llegan a constituirse en Recomendaciones. En este orden de ideas, se propuso realizar una reunión de trabajo con los funcionarios de la Secretaría de la Defensa Nacional, cuyas responsabilidades se refieren a casos de frecuentes violaciones de las cuales conoce la propia Comisión, por lo que, con fecha 8 de marzo, fueron invitados dichos funcionarios para intercambiar ideas, propuestas, observaciones y comentarios con los integrantes del Consejo Consultivo.
- El 14 de abril el Consejo Consultivo participó en el Foro de Análisis de las Sentencias Emitidas por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en contra del Estado

mexicano, en el cual se logró brindar los conocimientos teóricos-prácticos acerca del procedimiento de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, así como conocer los criterios empleados en sus resoluciones, a fin de fortalecer el respeto y vigencia de los Derechos Humanos.

- En la Sesión Ordinaria Número 279, celebrada el 11 de mayo, los integrantes del Consejo Consultivo dieron su visto bueno al informe sobre el Programa Presupuestal ejercido en 2010 y al Programa Presupuestal Original Aprobado 2011, de esta Comisión Nacional.
- El 23 de mayo, el Consejo Consultivo asistió a la inauguración del Foro Internacional sobre Niñas, Niños y Adolescentes Migrantes No Acompañados o Separados de sus Familias, llevado a cabo en el Museo Memoria y Tolerancia, en el Centro Histórico del Distrito Federal.
- El 7 de junio se llevó a cabo el evento denominado “Cartillas sobre el Derecho Humano a la Protección de la Salud”, el cual contó con la participación del Consejo Consultivo y de 20 expertos multidisciplinarios, a efecto de elaborar nuevas propuestas de cartillas que incluyan la temática y sugerencias vertidas por cada uno de los participantes.
- El 23 de junio se contó con la participación del Consejo Consultivo en el Foro de Análisis de la Reforma Constitucional en Materia de Derechos Humanos, el cual se llevó a cabo en la ciudad de Aguascalientes, Aguascalientes, con el objetivo de analizar el sentido y los alcances de la reforma constitucional de referencia.
- El 6 de julio, los integrantes del Consejo Consultivo participaron en el Foro denominado Reforma Constitucional en Materia de Derechos Humanos, celebrado en el Museo Nacional de Arte, en la ciudad de México.
- En la misma fecha, el Consejo Consultivo asistió a la presentación del Informe Especial sobre la Situación de las y los Defensores de los Derechos Humanos en México, el cual contó con la participación de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, entre otros.
- En la Sesión Ordinaria Número 281, llevada a cabo el 12 de julio, los integrantes del Consejo Consultivo aprobaron la Recomendación General Número 19, sobre la práctica de cateos ilegales y formalidades para efectuar un cateo”.
- Los días 17 y 19 de agosto, el Consejo Consultivo participó en el Seminario denominado “Actualizaciones sobre Materia Laboral”, el cual fue impartido al personal de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
- El 26 de agosto, el Consejo Consultivo participó en la impartición del curso denominado “Toma de decisiones”, el cual fue dirigido a los titulares de área de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
- En la misma fecha, los integrantes del Consejo Consultivo emitieron un pronunciamiento ante los hechos delictivos ocurridos el 25 de agosto en la ciudad de Monterrey, Nuevo León, por los que perdieron la vida personas inocentes, en su mayoría mujeres, en el cual expresan su más profunda indignación y pesar por las víctimas de las acciones brutales de la delincuencia organizada.
- El 1 de septiembre, el Consejo Consultivo participó en la mesa redonda denominada “Nueva competencia laboral de las Comisiones de Derechos Humanos”, la cual se llevó a cabo en la ciudad de México y contó con la participación del doctor Carlos Alberto Puig Hernández, de la Sociedad Mexicana de Derecho del Trabajo y Seguridad Social; del doctor Porfirio Marquet, Coordinador del Seminario de Derecho del Trabajo de la Facultad de Derechos de la Universidad Nacional Autónoma de

México; del doctor Carlos Reynoso, profesor de Derecho del Trabajo de la Universidad Autónoma Metropolitana; del doctor Luis Díaz Müller, especialista en Derecho Internacional, investigador de la Universidad Nacional Autónoma de México, y del doctor Alfredo Sánchez Castañeda, Investigador del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México.

- En la sesión ordinaria número 283, del 13 de septiembre, los integrantes del Consejo Consultivo aprobaron la reforma a los artículos 2 y 11 del Reglamento Interno de la CNDH.
- El 11 de noviembre, en la ciudad de Guadalajara, Jalisco, el Consejo Consultivo participó en el XXXV Congreso Nacional Ordinario de la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos, con una conferencia magistral sobre las reformas constitucionales en materia laboral.
- El 9 de diciembre, los miembros del Consejo Consultivo asistieron a la entrega del Premio Nacional de Derechos Humanos 2011, otorgado al señor Federico Manuel Fleischmann Loredo, por su destacada trayectoria en la promoción efectiva y defensa de los Derechos Humanos de las personas con discapacidad, así como de la mención honorífica otorgada a la señorita Vanessa Michelle López García, por la difusión y promoción de los derechos de las niñas y los niños. Los reconocimientos fueron entregados por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, abogado Felipe de Jesús Calderón Hinojosa, y el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, doctor Raúl Plascencia Villanueva, en el Salón "Adolfo López Mateos" de la Residencia Oficial de los Pinos.
- Con relación a las designaciones de Consejeros, el 13 de diciembre el Senado de la República del H. Congreso de la Unión designó al señor Alfredo Achar Tussie, al doctor Jorge A. Bustamante Fernández, al señor Marcos Fastlicht Sackler y a la embajadora Carmen Moreno Toscano como parte de dicho órgano colegiado, en sustitución del doctor Miguel Carbonell Sánchez, de la maestra Miriam Cárdenas Cantú, de la doctora Juliana González Valenzuela y del doctor Fernando Serrano Migallón. Los Consejeros rindieron protesta de ley con misma fecha ante la Cámara de Senadores, con excepción del señor Marcos Fastlicht Sackler, en virtud de que se encuentra fuera del país.

III. PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS

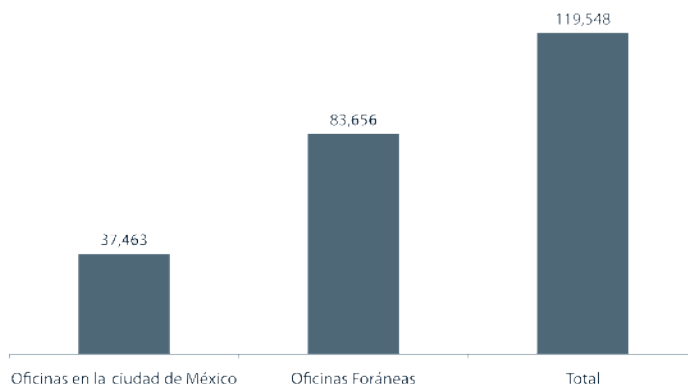
En esta sección del Informe se presentan las actividades realizadas por la CNDH con objeto de proteger y defender los Derechos Humanos de la sociedad. Se describen las acciones mediante las cuales este Organismo brindó servicios de atención al público, registró y administró expedientes que surgieron de los escritos de los quejosos, concluyó expedientes de presuntas violaciones a los Derechos Humanos y, de igual forma, concluyó inconformidades por la actuación de organismos y autoridades de las 32 entidades federativas. En la última parte de esta sección se informan las actividades desarrolladas por los Programas Especiales de Protección y Defensa de los Derechos Humanos.

Actividades desarrolladas para la protección y defensa de los Derechos Humanos	
Servicios de atención al público	338,377
Administración de expedientes	124,118
Conclusión de expedientes de presuntas violaciones a los Derechos Humanos	45,568
Conclusión de expedientes de inconformidades	423
Programas especiales	45,331
Total	553,817

1. SERVICIOS DE ATENCIÓN AL PÚBLICO

A. Atención personal

Servicios de atención personal



A.1. Oficinas en la ciudad de México

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, a través de la Dirección General de Quejas y Orientación,* atiende a las personas que denuncian presuntas violaciones a los Derechos Humanos o solicitan asesoría jurídica, así como a las que requieren información sobre el trámite de algún expediente o sobre la presentación de un escrito. Es así que un amplio número de Visitadores Adjuntos de este Organismo se dedica a la recepción de quejas, dudas y peticiones, desempeñando sus funciones con celeridad, eficacia y precisión. De los espacios físicos destinados para cumplir con ese objetivo, el más importante, por el volumen de servicios que ofrece, está en el Edificio Sede, aunque también en el Centro Histórico y en las Oficinas Foráneas se desarrolla esta función. El servicio se presta durante todo el año, ya que ninguna fecha es inhábil para atender al público que necesita la atención que se ofrece. Como más adelante se expone, la recepción de quejas, la asistencia y orientación jurídicas y la asesoría, tanto personal como vía telefónica,** han recibido el reconocimiento de los quejosos, ya que un alto porcentaje le otorga las mejores calificaciones en las encuestas que se han realizado.

En el desempeño de esta labor, la CNDH atiende a amplios sectores de la sociedad que se encuentran en riesgo de vulnerabilidad, que no pueden o no saben cómo defenderse contra violaciones a sus derechos fundamentales.

Los servicios de atención personalizada que se ofrecen al público se concentran en lo siguiente: recepción de denuncias de presuntas violaciones a los Derechos Humanos, orientación jurídica, información general sobre el Organismo, remisión a otras autoridades, asistencia en la elaboración de escritos de queja, revisión de escritos de queja o recursos e información sobre el trámite de algún expediente.

* Reglamento Interno de la Comisión Nacional, artículo 26, fracciones I y III.

** Se informa que el área de atención telefónica no está sujeta a encuesta.

Como se mencionó anteriormente, la Comisión atiende a la población durante todo el año; por ello, a lo largo de las 496 guardias que se llevaron a cabo en días y horas inhábiles en el Edificio Sede, se ofrecieron 6,879 servicios, esto es 18.3 % del total de servicios prestados (37,463).

La siguiente tabla muestra la distribución de este total, por tipo de servicio ofrecido en sus instalaciones del Edificio Sede y del Centro Histórico:

Servicio	Número
Orientación jurídica vía personal y telefónica	29,640
Información sobre esta Comisión Nacional para trabajos escolares o de investigación vía personal y telefónica	2,813
Asistencia en la elaboración del escrito de queja	1,601
Remisión a otras autoridades vía oficio de presentación	911
Revisión de escrito de queja o recurso	842
Acta circunstanciada que derivó en solución inmediata vía personal y telefónica	802
Acta circunstanciada que derivó en queja vía personal y telefónica	598
Recepción de escrito para conocimiento	153
Recepción de aportaciones de documentación al expediente	95
Orientación del quejoso a la unidad de enlace de la dependencia o unidad competente	5
Orientación para presentar solicitudes de acceso a la información	2
Asistencia en la elaboración de solicitudes en materia de transparencia	1
Total	37,463

Del conjunto de servicios prestados, destacan los que se otorgan a la sociedad, de manera presencial, en las instalaciones del Edificio Sede de esta Institución, y que suman 12,297, los cuales están sujetos a una encuesta de calidad, cuyos resultados se muestran a continuación.

Calificación de la atención	Número de servicios	%
Excelente	9,742	79.2
Buena	2,296	18.7
Regular	222	1.8
Mala	37	0.3
Total	12,297	100.0

Como se aprecia en la tabla precedente, al 31 de diciembre, 97.9 % de los encuestados calificó la atención recibida como buena o excelente.

A.2. Oficinas Foráneas

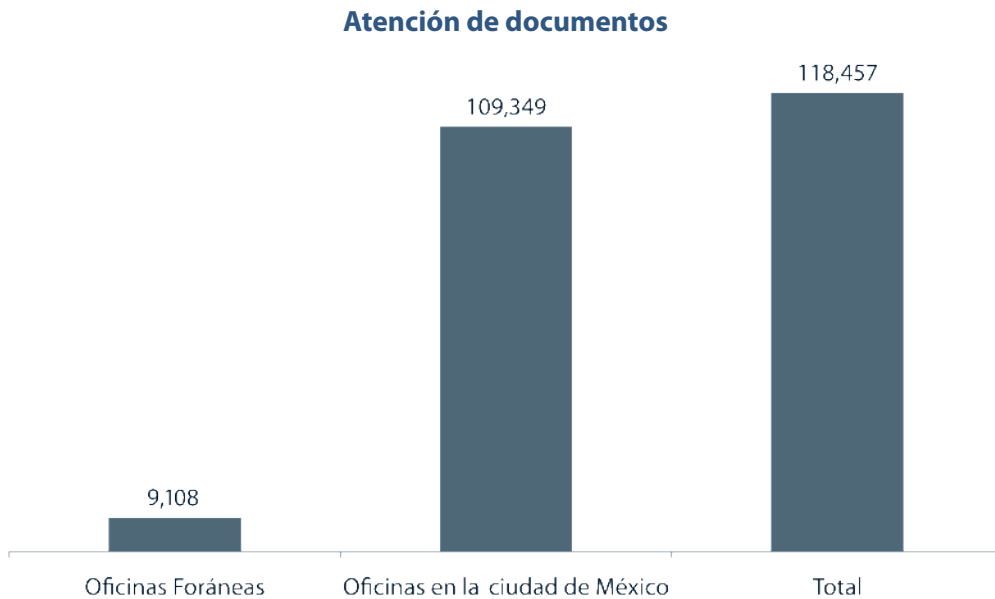
La CNDH tiene a su cargo 15 Oficinas Foráneas, que se ubican en las siguientes ciudades: Tijuana, Baja California; La Paz, Baja California Sur; Ciudad Juárez, Chihuahua; Nogales, Sonora; Reynosa, Tamaulipas; Ixtepec, Oaxaca; Villahermosa, Tabasco; Coatzacoalcos, Veracruz; San Cristóbal de Las Casas, Chiapas; Tapachula, Chiapas; San Luis Potosí, San Luis Potosí; Torreón, Coahuila; Acapulco, Guerrero; Mérida, Yucatán, y Aguascalientes, Aguascalientes.

En estas Oficinas no sólo se brinda atención especializada a migrantes, sino además a la población en general respecto de los asuntos competencia de la CNDH en materia de Derechos Humanos. Durante este año se atendió a 8,744 personas que acudieron directamente a las instalaciones de las Oficinas Regionales para informarse de procedimientos, recibir orientación o solicitar información para realizar investigaciones académicas.

En total y en forma desglosada, la CNDH, a través de sus 15 Oficinas Foráneas, proporcionó los siguientes servicios:

Servicio	Núm. de Servicios
Orientación jurídica vía personal y telefónica	74,700
Información sobre esta Comisión Nacional para trabajos escolares o de investigación vía personal y telefónica	568
Remisión a otras autoridades vía oficio de presentación	374
Revisión de escrito de queja o recurso	3,295
Asistencia en la elaboración del escrito de queja	1,115
Acta circunstanciada que derivó en solución inmediata vía personal y telefónica	178
Acta circunstanciada que derivó en queja vía personal y telefónica	809
Recepción de escrito para conocimiento	742
Recepción de aportaciones de documentación a expedientes	1,869
Total	83,656

B. Atención de documentos



B.1. Oficinas en la ciudad de México

Durante 2011, la Oficialía de Partes de la CNDH recibió y turnó 109,349 documentos.

Categorías	Núm. de documentos
Documentos de diversas autoridades	57,951
Escritos de quejosos*	29,439
Documentos de los Organismos Locales de Protección a los Derechos Humanos	10,615
Documentos para el personal del Organismo	9,978
Documentos para la Presidencia del Organismo	1,290
Documentos de Transparencia	76
Total	109,349

A todos se les asignó número de folio y fecha de recepción, y se les registró en el sistema de la base de datos (OPAR),** correspondiente al tipo de documento, remitente, número de fojas y destinatario.

* Escrito de queja o de quejoso se utilizan como sinónimo.

** Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, artículo 26, fracción II.

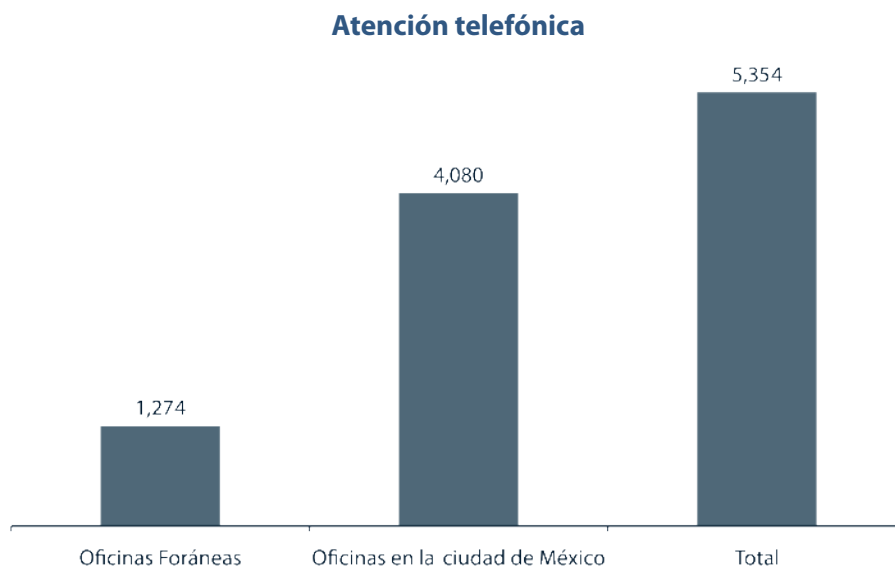
B.2. Oficinas Foráneas

Una de las principales funciones encomendadas a las Oficinas Regionales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos es recibir diversos documentos, mismos que se clasifican de la siguiente forma:

1. Los que exponen quejas por presuntas violaciones a los Derechos Humanos. Tales documentos se analizan previamente para determinar si constituyen presuntas violaciones (cuando el tema es de competencia de la CNDH), remisión (en el caso de que los hechos sean atribuibles a la autoridad local) u orientación (cuando la CNDH no tiene competencia, en cuyo supuesto se le informa al interesado cuál es la autoridad competente y se le ofrece orientación jurídica).
2. Solicitudes presentadas por autoridades, academias, instituciones u organismos que solicitan capacitación en Derechos Humanos.
3. Documentos que solicitan material impreso de difusión, o bien, de investigación.
4. Documentos en los que se solicita la intervención directa de la CNDH para fungir como enlace entre diversas autoridades y organismos de la sociedad civil.
5. Documentos en los que las escuelas de la localidad requieren cursos o talleres para los estudiantes y el personal docente.

Durante este año fueron atendidos 9,108 documentos en las 15 Oficinas Foráneas.

C. Atención telefónica



C.1. Oficinas en la ciudad de México

El servicio de atención telefónica resulta de particular importancia, en el entendido de que resulta un medio con el que se puede cumplir con el objetivo de la CNDH de brindar celeridad en la recepción de las quejas, ya que con una llamada los quejosos, agraviados

o la población en general, pueden realizar una serie de consultas sobre distintos aspectos, sin que necesiten desplazarse a las instalaciones de este Organismo Nacional, con el ahorro de recursos que esto significa.

En este año, el Departamento de Atención Telefónica de la Dirección General de Quejas y Orientación de este Organismo Público Autónomo recibió un total de 4,080 llamadas, a través de las cuales las personas solicitaron información sobre el curso de algún escrito de queja presentado ante este Organismo Nacional.

C.2. Oficinas Foráneas

En las 15 oficinas ubicadas en el interior de la República, al 31 de diciembre se brindó atención a 1,274 llamadas telefónicas de personas interesadas básicamente en:

- Conocer más acerca de las atribuciones y competencia de la CNDH.
- Orientación sobre cómo denunciar un acto violatorio a los Derechos Humanos.
- Orientación sobre hechos que no son competencia de la CNDH.
- Información para investigaciones escolares.

D. Atención electrónica

La CNDH recibe solicitudes o comunicaciones a través de correos electrónicos en la cuenta correo@cndh.org.mx. De acuerdo con el contenido del correo recibido, se procede a turnarlo a la Unidad Responsable correspondiente o, en su caso, se le da respuesta por el mismo medio electrónico a través de esta misma cuenta, por parte de la Dirección General de Información Automatizada (DGIA). Todo ello con objeto de atender las solicitudes que realiza el público en general a través de este medio. Durante el periodo sobre el que se informa se recibieron y se remitieron un total de 19,016 correos electrónicos, y se contestaron directamente 1,071 correos a través de esta cuenta, de la manera que se muestra en la siguiente tabla:

Área	Correos recibidos y remitidos	Correos enviados por la DGIA
Presidencia	106	0
Primera Visitaduría General	100	0
Segunda Visitaduría General	82	445
Tercera Visitaduría General	59	269
Cuarta Visitaduría General	42	131
Quinta Visitaduría General	120	
Secretaría Técnica del Consejo Consultivo	667	0
Secretaría Ejecutiva	5,909	224

Área	Correos recibidos y remitidos	Correos enviados por la DGIA
Dirección General del Centro Nacional de Derechos Humanos	517	
Coordinación General de Comunicación y Proyectos	269	0
Dirección General de Quejas y Orientación	10,859	0
Dirección General de Asuntos Jurídicos	3	2
Dirección General de Información Automatizada	15	0
Oficialía Mayor	239	0
Órgano Interno de Control	4	0
Unidad de Enlace	25	0
Total	19,016	1,071

E. Otros servicios

E.1. Visitas guiadas

Con la finalidad de difundir los servicios que proporciona esta Comisión Nacional y de explicar las funciones que de acuerdo con lo establecido en su Ley y en su Reglamento Interno tiene encomendadas la Dirección General de Quejas y Orientación, del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se organizaron 27 visitas guiadas para 929 personas provenientes de diferentes instituciones interesadas en conocer este Organismo.

E.2. Archivo de Quejas

La Dirección General de Quejas y Orientación se encarga de organizar, custodiar y administrar el Archivo General de la Comisión Nacional respecto de los expedientes de presuntas violaciones de Derechos Humanos, recursos de inconformidad, orientación directa, remisión y solicitud de información de recursos cuyo trámite ha concluido, así como de las Recomendaciones cuyo seguimiento ha finalizado.*

Durante el periodo sobre el que se informa, se archivaron 19,619 expedientes concluidos y se integraron a sus respectivos expedientes 54,785 aportaciones de asuntos previamente concluidos.

* Reglamento Interno de la Comisión Nacional, artículo 26, fracción XIV.

2. ADMINISTRACIÓN DE EXPEDIENTES

Con relación a la tramitación de las quejas, la Dirección General de Quejas y Orientación realiza el registro de los escritos de los quejosos, debidamente clasificados en la respectiva base de datos institucional. Esta base se actualiza con las acciones realizadas por las Visitadurías Generales, y, por último, se despacha toda la documentación destinada a los quejosos, a las autoridades y a los Organismos Públicos de Derechos Humanos. Al respecto, se ha trabajado para reducir los tiempos en que se realiza cada uno de los servicios antes mencionados, en beneficio de los agraviados.

A la fecha del presente Informe se han recibido y clasificado 35,089 escritos de quejosos y algunos de Organismos Locales de Protección a los Derechos Humanos, de los cuales 19,279 se calificaron por las Visitadurías Generales en la forma siguiente:

Tipo	Número
Presuntas violaciones a los Derechos Humanos	10,392
Expediente de remisión	4,607
Expediente de orientación directa	3,894
Expediente de inconformidad	386
Total	19,279

Los restantes 15,810 fueron tramitados en la Dirección General de Quejas y Orientación, y de acuerdo con su tipo se distribuyen como muestra la tabla que a continuación se presenta:

Tipo	Número
Aportaciones de los quejosos	11,716
Expediente de orientación directa	1,747
Expediente de remisión	159
Solicitudes de información de recursos	117
Documentos de control*	2,071
Total	15,810

Por otra parte, se actualizó la base de datos con la captura de 89,029 oficios relacionados con la tramitación de los distintos expedientes; se mantuvo actualizado el sistema de seguimiento de Recomendaciones, en el cual se dio de alta a las 95 Recomendaciones emitidas en 2011. Además, se registraron las modificaciones en el nivel de cumplimiento

* Un documento de control es aquel que no reúne los requisitos de admisibilidad que se especifican en el artículo 80 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

de las Recomendaciones que se encuentran en trámite, así como el de aquellas que durante el presente ejercicio se dio por finalizado su seguimiento.*

A estos 89,029 oficios se les asignó número y fecha, se registraron y fueron despachados** a quejosos y/o agraviados, autoridades y a Organismos Públicos de Derechos Humanos.

Asimismo, se mantuvo al día el proceso de digitalización de los expedientes concluidos, con la adición de 19,565, así como de 54 Recomendaciones cuyo seguimiento finalizó.*** De esta manera, este Organismo Nacional cuenta con un archivo digital con toda la información sobre cada uno de los expedientes concluidos desde el primero de septiembre de 2005 y hasta el 31 de diciembre.****

Es pertinente señalar que, a partir de la información descrita anteriormente, se elabora un informe mensual sobre el estado en que se encuentra la tramitación de los distintos expedientes, para ser presentado por el *Ombudsman* Nacional ante el Consejo Consultivo de esta Comisión Nacional.*****

3. SOLUCIÓN DE EXPEDIENTES DE QUEJAS: PRESUNTAS VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS, ORIENTACIONES DIRECTAS Y REMISIONES

A. Programa General de Quejas

A.1. Expedientes de presuntas violaciones a los Derechos Humanos

El presente ejercicio inició con 2,209 expedientes no concluidos en el año 2010; a ellos se sumaron 10,392 registrados en el presente ejercicio.

Expedientes de presuntas violaciones	Número
En trámite al 31 de diciembre de 2010	2,209
Registrados entre el 1 de enero y el 31 de diciembre 2011	10,392
Total	12,601

* Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, artículo 80, fracción VIII.

** Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, artículo 80, fracción IX.

*** Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, artículo 80, fracción VIII.

**** De los expedientes concluidos entre junio de 1990 y el 31 de agosto de 2005 se cuenta con una copia de seguridad con la información más importante de cada uno de ellos.

***** Este Informe se hace llegar a varias de las Unidades Responsables del Organismo, para distintos fines.

De los 10,392 expedientes registrados entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2011, este Organismo Nacional determinó iniciar de oficio 81 expedientes.

Los conceptos con los cuales se calificaron los 10,392 expedientes de presuntas violaciones registrados entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2011 fueron:



En el análisis de este total (10,392), 7,344 expedientes fueron calificados como de hechos presuntamente violatorios de Derechos Humanos, lo que constituye 70.7 por ciento. Asimismo, 2,606 (25.1 %) desembocaron en orientación; 431 (4.0 %) quedaron pendientes de calificar por la insuficiente información proporcionada por el quejoso, y 9 (0.1 %) fueron clasificados como no competencia.

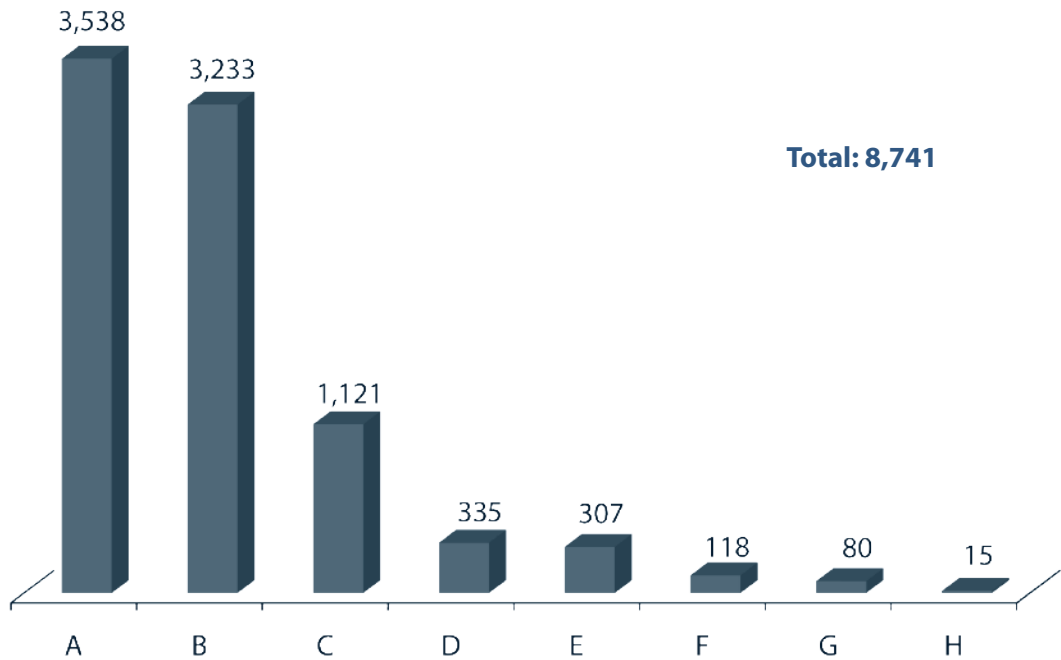
Por otra parte, es pertinente mencionar que de este total, 8,394 fueron de carácter individual y 1,998 de carácter colectivo; esto es, que los presuntos agraviados resultaron ser dos o más personas.*

El estado que guardan los expedientes de presuntas violaciones es el siguiente:

Expedientes de presuntas violaciones	Número
En trámite	3,854
Expedientes de presuntas violaciones concluidos	8,747
Total	12,601

Las formas de conclusión de los 8,747 expedientes de presuntas violaciones son las siguientes:

* Lo anterior explica el hecho de que en las 10,392 quejas se señalaran 18,651 presuntos agraviados.

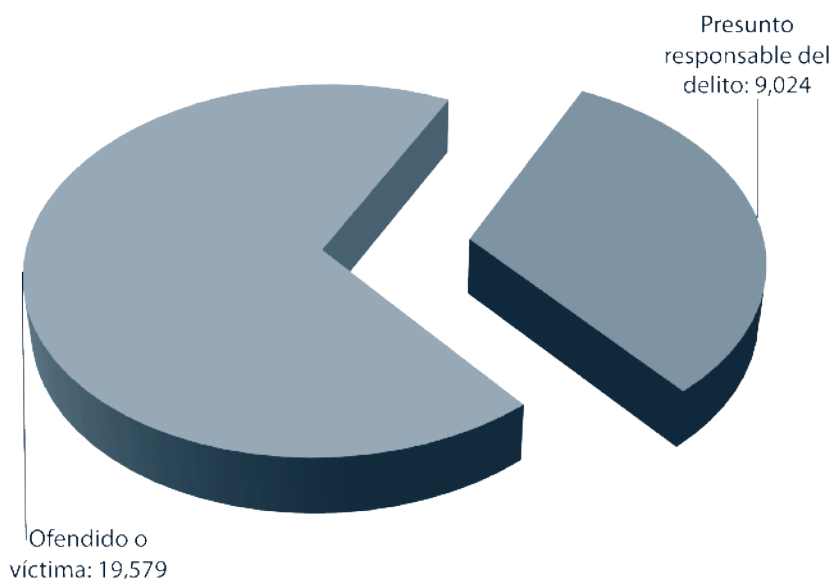


- A. Orientación al quejoso
- B. Solución durante su tramitación y/o conciliación
- C. Por no existir materia para seguir conociendo del expediente de queja, en virtud de que la autoridad tomó las medidas para resolver la violación a los Derechos Humanos.
- D. Falta de interés del quejoso en la continuación del procedimiento
- E. Acumulación
- F. Desistimiento del quejoso
- G. Recomendación
- H. No competencia de la Comisión Nacional

Las causas de conclusión de los 15 asuntos en los que no se surtió la competencia de esta Institución se refieren a asuntos jurisdiccionales de fondo.

Cabe hacer mención que la Comisión Nacional ha registrado un total de 135,622 expedientes de presuntas violaciones a lo largo de más de 21 años de trabajo; de ellos, 131,768 fueron concluidos y 3,854 se encuentran en trámite. Esto significa que 97.1 % de los asuntos radicados fueron concluidos. De los 135,622 expedientes de presuntas violaciones registrados, 28,603 (21.1 %) se han referido a asuntos de naturaleza penal. De estos últimos, 19,579 (68.5 %) correspondieron a quejas interpuestas por las víctimas u ofendidos durante la ejecución de conductas delictuosas y 9,024 (31.5 %) a aquellas presentadas por el presunto responsable de un delito.

Por lo anterior, es posible concluir que en materia penal predominan las quejas de los ofendidos o víctimas de los delitos, como se muestra en la gráfica.



A.2. Aspectos relacionados con los expedientes de presuntas violaciones atendidos

A.2.1. Composición de los expedientes de presuntas violaciones

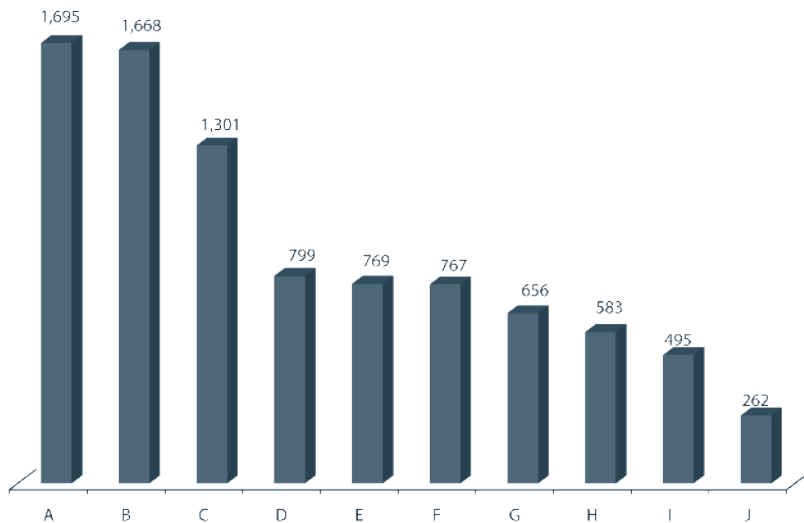
A continuación se precisan las fuentes de los 10,392 expedientes de presuntas violaciones registrados al 31 de diciembre de 2011.

Fuente de acceso	Número de presuntas violaciones
1. De manera personal	4,368
2. Comisiones Estatales	3,395
3. Acta circunstanciada	824
4. Carta o fax	664
5. Correo electrónico	572
6. Mensajería	528
7. Mediante su publicación en la prensa	37
8. Telefónica	4
Total	10,392

Los 7,344 expedientes de presuntas violaciones que fueron calificados considerando que existían elementos de hechos presuntamente violatorios de Derechos Humanos, se distribuyen de la siguiente manera, de acuerdo con el carácter de la autoridad presuntamente responsable:

Carácter de las autoridades presuntamente responsables	Número de presuntas violaciones
1. Federal	6,786
2. Federal y estatal	331
3. Estatal	127
4. Municipal	76
5. No ha sido posible definirlo	24
Total	7,344

Las autoridades que fueron señaladas como presuntas responsables de violación a los Derechos Humanos en los expedientes de presuntas violaciones registrados entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2011 fueron 556. Esta cifra se integró a partir de lo establecido en los escritos de los quejosos,* así como de las actuaciones realizadas por este Organismo Nacional. Las 10 autoridades que se enlistan a continuación fueron las señaladas con mayor frecuencia:

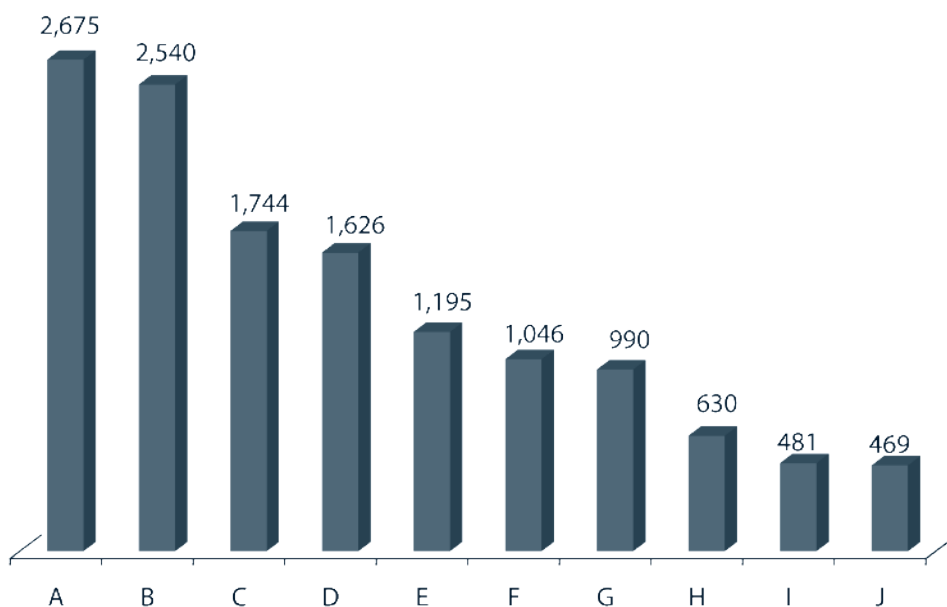


- A. Secretaría de la Defensa Nacional
- B. Instituto Mexicano del Seguro Social
- C. Instituto Nacional de Migración de la Secretaría de Gobernación
- D. Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública
- E. Procuraduría General de la República
- F. Policía Federal
- G. Secretaría de Educación Pública
- H. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
- I. Secretaría de Marina
- J. Comisión Federal de Electricidad

* Escrito de queja o de quejoso se utilizan como sinónimo.

Las 546 autoridades restantes se detallan en la sección de Anexos de este Informe (pp. 399-418).

Los 10 principales motivos presuntamente violatorios de Derechos Humanos señalados por los quejosos a lo largo de 2011 fueron:

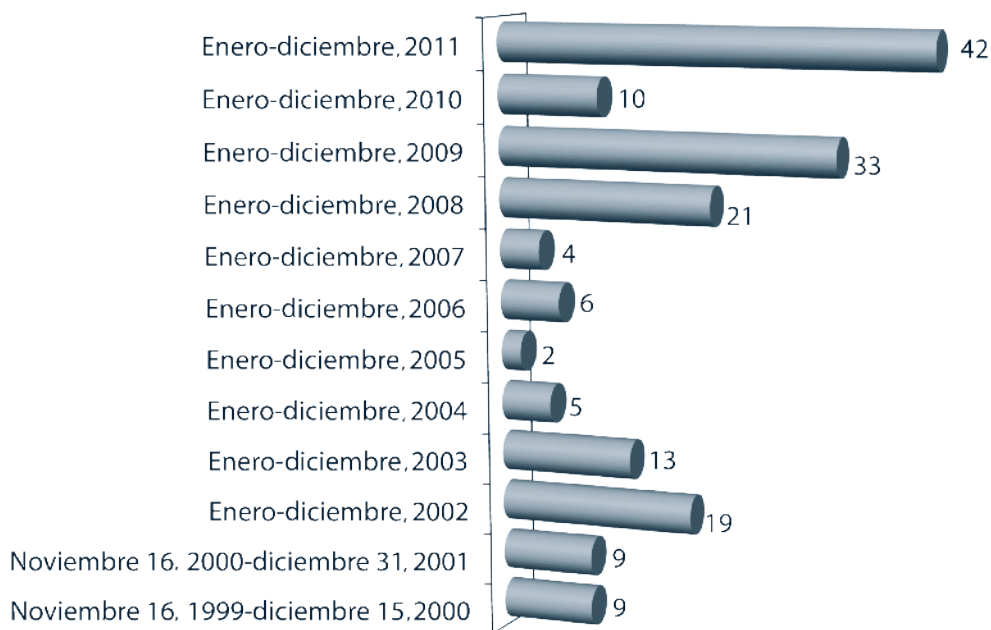


- A. Prestar indebidamente el servicio público
- B. Faltar a la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficacia en el desempeño de las funciones, empleos, cargos o comisiones
- C. Detención arbitraria
- D. Trato cruel, inhumano o degradante
- E. Omitir proporcionar atención médica
- F. Acciones y omisiones que transgreden los derechos de los migrantes y sus familiares
- G. 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
- H. Obstaculizar o negar las prestaciones de seguridad social a que se tiene derecho
- I. Emplear arbitrariamente la fuerza pública
- J. Apoderarse de un bien mueble sin el consentimiento del propietario sin que exista causa injustificada

Además, existieron otros 204 motivos de violación, mismos que se mencionan en la sección de Anexos de este Informe (pp. 419-427).

A.2.2. Consideración sobre las quejas por tortura

De conformidad con los registros de la Comisión Nacional, la gráfica que aparece a continuación expresa la evolución que han tenido las quejas por tortura desde el año 2000.



En el periodo sobre el que se informa, las autoridades presuntamente responsables de tortura fueron:

Autoridades	Número de ocasiones que han sido señaladas
Secretaría de la Defensa Nacional	25
Policía Federal	12
Procuraduría General de la República	9
Secretaría de Marina	4
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública	3
Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco	3
Dirección de la Penitenciaría de Ixcotel, Oaxaca	1
Dirección de la Policía Municipal de Tijuana, Baja California	1
Dirección del Reclusorio Municipal de Miahuatlán, Oaxaca	1
Policía Federal Ministerial	1
Procuraduría General de Justicia del Estado de México	1
Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos	1
Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León	1
Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca	1

Autoridades	Número de ocasiones que han sido señaladas
Procuraduría General de Justicia del Estado de Puebla	1
Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Oaxaca	1
Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Tabasco	1
Secretaría de Seguridad Pública del Gobierno del Distrito Federal	1
Total	68*

De los 42 expedientes de presuntas violaciones calificados por tortura, al cierre de 2011, uno fue concluido por Recomendación y 41 se encontraban en trámite.

A.3. Medidas cautelares y solicitudes de información en la integración de los expedientes de presuntas violaciones

A.3.1. Medidas cautelares

A partir de los registros con que cuenta esta Comisión Nacional fue posible dar un seguimiento pormenorizado a los casos en los que se solicitó la adopción de medidas precautorias o cautelares.

Durante el periodo sobre el que se informa se atendieron 48 asuntos, de los cuales 39 se refirieron a cuestiones relacionadas con la integridad personal y nueve al derecho a la legalidad y seguridad jurídica. Las autoridades a las que se les solicitaron estas medidas fueron:

Autoridades	Número de solicitudes
Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Gobernación	5
Titular de la Unidad para la Promoción y Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación	5
Secretario de Seguridad Pública Federal	4
Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional	3
Comisionado de la Agencia de Seguridad Estatal del Estado de México	2
Presidente Municipal de Ciudad Juárez, Chihuahua	2
Procurador General de Justicia del Estado de Chihuahua	2

* En el expediente de queja 2011/9040 se establecen cinco autoridades, en los expedientes 2011/5987, 2011/8127, 2011/8128, 2011/8813 y 2011/10093 se establecen tres autoridades y en los expedientes 2011/1360, 2011/3223, 2011/4351, 2011/6521, 2011/7704, 2011/8137, 2011/8540, 2011/8895, 2011/8899, 2011/9059, 2011/9553 y 2011/10066 se establecen dos autoridades diferentes.

Autoridades	Número de solicitudes
Secretario General de Gobierno del Estado de Oaxaca	2
Secretario General de Gobierno del Estado de Tabasco	2
Comisionado del Instituto Nacional de Migración de la Secretaría de Gobernación	1
Coordinador General de Participación Ciudadana y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública	1
Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública	1
Director General de la Policía en Ciudad Juárez, Chihuahua	1
Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero	1
Gobernador Constitucional del Estado de Yucatán	1
Presidente Municipal de Chilpancingo de Los Bravo, Guerrero	1
Procurador General de Justicia del Distrito Federal	1
Procurador General de Justicia del Estado de Tamaulipas	1
Procurador General de la República	1
Secretario de Seguridad Pública del Estado de Chihuahua	1
Secretario de Seguridad Pública del Estado de Guerrero	1
Secretario de Seguridad Pública del Estado de Oaxaca	1
Secretario de Seguridad Pública del Gobierno del Distrito Federal	1
Secretario del Trabajo y Previsión Social	1
Secretario General de Gobierno del Estado de Chiapas	1
Secretario General de Gobierno del Estado de Chihuahua	1
Secretario General de Gobierno del Estado de Coahuila	1
Secretario General de Gobierno del Estado de Tamaulipas	1
Subsecretario de Asuntos Religiosos de la Secretaría de Gobernación	1
Subsecretario de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública	1
Total	48

A.3.2. Solicitudes de información a autoridades

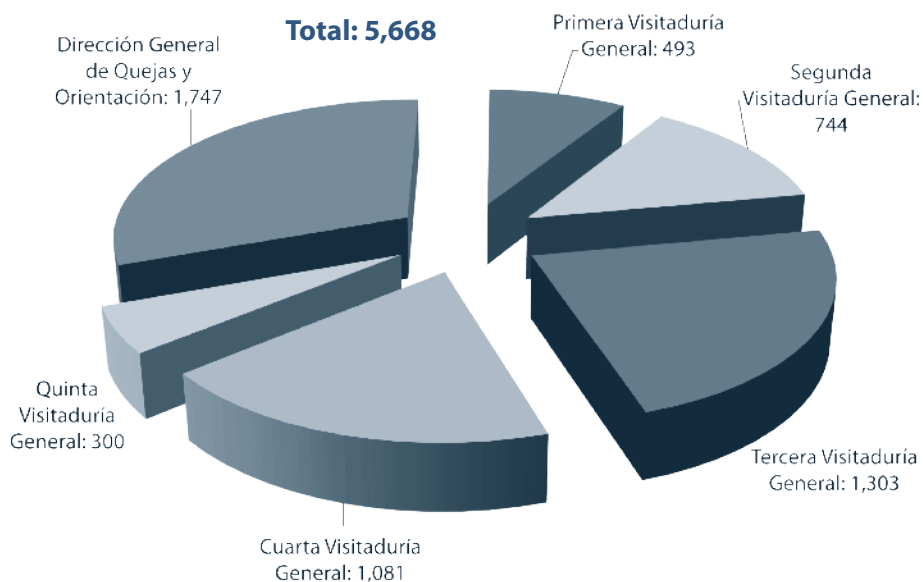
Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se formularon 22,210 peticiones de información a las autoridades; este número incluye los recordatorios que en algunos casos fue necesario enviar. El porcentaje de respuestas recibidas por esta Comisión Nacional representó el 58.11 por ciento.

Al respecto, resulta conveniente reiterar que todas las autoridades están obligadas a cumplir, en los plazos legalmente establecidos, las peticiones de este Organismo Nacional, para que se pueda agilizar la atención de las quejas que le son presentadas.

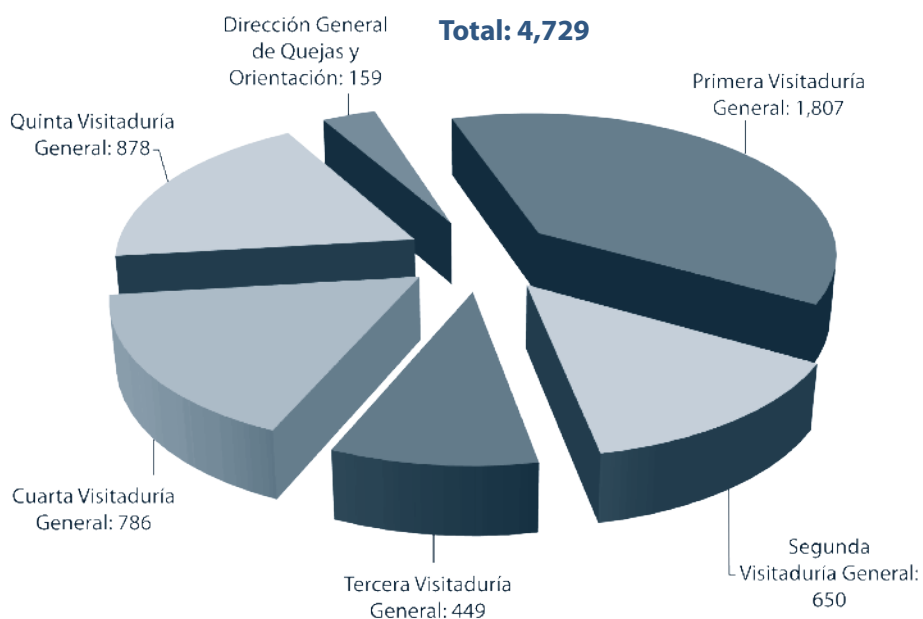
B. Programa de Orientación Directa y Remisiones

Durante el presente ejercicio, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 96 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, fueron concluidos los expedientes de Orientación Directa y de Remisión que se señalan a continuación:

B.1. Orientación directa



B.2. Remisiones



Las instancias a las que se remitieron este tipo de expedientes fueron las siguientes:

Remitidos a:*	Total del ejercicio
Comisiones Estatales de Derechos Humanos	2,381
Comisión Nacional de Arbitraje Médico	470
Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social	309
Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo	299
Órgano Interno de Control en la Policía Federal	247
Procuraduría General de la República	163
Procuraduría de la Defensa de los Trabajadores al Servicio del Estado	131
Procuraduría Federal del Consumidor	116
Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	105
Instituto Federal de Defensoría Pública	73
Órgano Interno de Control en la Procuraduría General de la República	64
Procuraduría Agraria	53
Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación	48
Recalificación	47
Secretaría de Relaciones Exteriores	42
Consejo de la Judicatura Federal	36
Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana de la Secretaría de la Defensa Nacional	24
Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Migración	21
Secretaría de la Defensa Nacional	20
Secretaría de Educación Pública	16
Dirección General de Asuntos Internos de la Policía Federal	15
Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros	13
Comisión de Inconformidades del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores	12
Suprema Corte de Justicia de la Nación	12

* Un expediente puede ser remitido a más de una autoridad.

Remitidos a:	Total del ejercicio
Instituto Politécnico Nacional	11
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Seguridad Pública	9
Órgano Interno de Control en la Policía Federal Preventiva	8
Órgano Interno de Control en la Secretaría de la Defensa Nacional	8
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Educación Pública	8
Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal	7
Órgano Interno de Control en la Comisión Federal de Electricidad	7
Inspección y Contraloría General de Marina	6
Instituto Federal Electoral	5
Órgano Interno de Control en el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores	4
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud	4
Órgano Interno de Control en la Secretaría del Trabajo y Previsión Social	4
Procuraduría Federal de Protección al Ambiente	4
Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública	4
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Relaciones Exteriores	3
Órgano Interno de Control en la Comisión Nacional del Agua de la Secretaría de la Función Pública	3
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Comunicaciones y Transportes de la Secretaría de la Función Pública	3
Secretaría de Marina	3
Universidad Nacional Autónoma de México	3
Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados	2
Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro	2
Coordinación de la Presidencia de la República	2
Hospital Juárez de México de la Secretaría de Salud	2
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	2



Remitidos a:	Total del ejercicio
Instituto Mexicano del Seguro Social	2
Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura	2
Órgano Interno de Control de Caminos y Puentes Federales de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes	2
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal	2
Órgano Interno de Control en el Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica de la Secretaría de Educación Pública	2
Órgano Interno de Control en el Tribunal Unitario Agrario	2
Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos	2
Órgano Interno de Control en el Servicio Postal Mexicano	2
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación	2
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Desarrollo Social	2
Órgano Interno de Control en Petróleos Mexicanos	2
Secretaría de Gobernación	2
Secretaría de la Función Pública	2
Secretaría de Salud	2
Tribunal del Trabajo Burocrático del Estado de Chiapas	2
Comisión de Apelación y Arbitraje del Deporte	1
Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte	1
Consejo de la Judicatura del Poder Judicial del Estado de Tabasco	1
Órgano Interno de Control en la Procuraduría General de la República	1
Contraloría Interna de la Procuraduría Agraria	1
Órgano Interno de Control en el Servicio de Administración Tributaria	1
Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática	1

Remitidos a:	Total del ejercicio
Órgano Interno de Control en el Hospital General de México	1
Coordinación General de Atención y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social	1
Defensoría de Oficio Militar	1
Instituto Nacional de Lenguas Indígenas de la Secretaría de Educación Pública	1
Órgano Interno de Control en la Procuraduría Federal del Consumidor	1
Órgano Interno de Control en el Banco de México	1
Órgano Interno de Control en el Banco Nacional del Ejército, Fuerza Aérea y Armada, S. N. C.	1
Órgano Interno de Control en el Hospital General "Dr. Manuel Gea González" de la Secretaría de Salud	1
Órgano Interno de Control en el Hospital Infantil de México "Federico Gómez" en la Secretaría de Salud	1
Órgano Interno de Control del Instituto Federal Electoral	1
Órgano Interno de Control del Instituto Nacional de Antropología e Historia	1
Órgano Interno de Control del Tribunal Superior Agrario	1
Órgano Interno de Control en el Consejo Nacional para la Cultura y las Artes	1
Órgano Interno de Control en el Fideicomiso del Fondo Nacional de Habitaciones Populares	1
Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura	1
Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social	1
Órgano Interno de Control en el Servicio de Administración Tributaria	1
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales	1
Secretaría de Comunicaciones y Transportes	1
Secretaría de la Función Pública del Estado de Chiapas	1
Secretaría del Trabajo y Previsión Social	1



Remitidos a:	Total del ejercicio
Tribunal Superior Agrario	1
Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal	1
Unidad de Quejas, Denuncias y Responsabilidades de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje	1
Universidad Autónoma Metropolitana	1

C. Programa de Recomendaciones y Conciliaciones

C.1. Recomendaciones

C.1.1. Relación de las Recomendaciones enviadas*

Durante 2011, se emitieron 95 Recomendaciones dirigidas a 58 autoridades, en 141 ocasiones, como se menciona a continuación, junto con la frecuencia en la que cada una de ellas fue destinataria:

Destinatario	Recomendaciones	Frecuencia
Secretario de la Defensa Nacional	8/11, 10/11, 14/11-A, 18/11, 19/11, 22/11, 28/11, 31/11-A, 38/11, 40/11, 41/11, 42/11, 43/11-A, 49/11-A, 52/11, 55/11, 59/11-A, 60/11, 66/11, 68/11-A, 84/11, 86/11-A, 87/11-A, 88/11 y 91/11	25
Secretario de Seguridad Pública Federal	16/11-A, 29/11, 30/11, 36/11-A, 43/11-B, 45/11, 46/11-B, 48/11, 59/11-C, 67/11-A, 74/11, 75/11, 77/11-A, 79/11 y 90/11	15
Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social	1/11, 9/11, 21/11, 24/11, 27/11, 37/11, 39/11, 57/11, 58/11-A y 89/11	10
Gobernador Constitucional del estado de Guerrero	13/11, 35/11, 53/11, 68/11, 92/11, 93/11, 94/11 y 95/11	8

* El texto completo de las Recomendaciones puede ser consultado en <http://www.cndh.org.mx/recomen/recomen.asp>

Destinatario	Recomendaciones	Frecuencia
Secretario de Marina	33/11, 34/11-A, 59/11-B, 63/11, 71/11 y 72/11	6
Procurador General de la República	4/11, 16/11-B, 23/11-A, 64/11-A, 69/11-A y 87/11-B	6
Gobernador Constitucional del estado de Tabasco	14/11-B, 54/11-B, 59/11-D, 61/11-B, 78/11-B y 86/11-B	6
Gobernador Constitucional del estado de Chihuahua	31/11-B, 43/11-C, 49/11-B y 50/11	4
Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	51/11, 76/11 y 85/11	3
Gobernador Constitucional del estado de Nuevo León	16/11-C, 34/11-B y 73/11	3
Congreso del Estado de Oaxaca	17/11-A, 20/11-A y 26/11-B	3
Secretario de Salud	5/11 y 47/11	2
Comisionado del Instituto Nacional de Migración	23/11-B y 36/11-B	2
Director General de la Comisión Nacional del Agua	54/11-A y 61/11-A	2
Gobernador Constitucional del estado de Quintana Roo	15/11 y 77/11	2
Congreso del Estado de Guerrero	11/11-A y 81/11-A	2
H. Ayuntamiento de Centro, Tabasco	61/11-C y 62/11-B	2
Secretario de Economía	12/11-A	1
Secretario de Educación Pública	56/11	1
Secretario del Trabajo y Previsión Social	12/11-B	1
Director General de la Comisión Federal de Electricidad	70/11	1
Gobernador Constitucional del estado de Aguascalientes	3/11	1
Gobernador Constitucional del estado de Baja California	87/11-C	1
Gobernador Constitucional del estado de Chiapas	64/11-B	1
Gobernador Constitucional del estado de Durango	69/11-B	1

Destinatario	Recomendaciones	Frecuencia
Gobernador Constitucional del estado de Guanajuato	44/11-A	1
Gobernador Constitucional del estado de Hidalgo	6/11	1
Gobernador Constitucional del estado de Oaxaca	26/11-A	1
Gobernador Constitucional del estado de Sinaloa	32/11	1
Gobernador Constitucional del estado de Sonora	58/11-B	1
Gobernador Constitucional del estado de Tamaulipas	46/11-A	1
Gobernador Constitucional del estado de Veracruz	67/11-B	1
Congreso del Estado de Puebla	80/11-A	1
Congreso del Estado de Tabasco	62/11-A	1
Jefe de Gobierno del Distrito Federal	25/11	1
H. Ayuntamiento de Benito Juárez, Quintana Roo	7/11	1
H. Ayuntamiento de Cárdenas, Tabasco	61/11-E	1
H. Ayuntamiento de Centla, Tabasco	61/11-H	1
H. Ayuntamiento de Chilpancingo de los Bravo, Guerrero	2/11	1
H. Ayuntamiento de Cunduacán, Tabasco	61/11-F	1
H. Ayuntamiento de Huajuapán de León, Oaxaca	17/11-B	1
H. Ayuntamiento de Huimanguillo, Tabasco	61/11-D	1
H. Ayuntamiento de Jalpa de Méndez, Tabasco	61/11-I	1
H. Ayuntamiento de Jonuta, Tabasco	54/11-C	1
H. Ayuntamiento de Metlatónoc, Guerrero	11/11-B	1
H. Ayuntamiento de Nacajuca, Tabasco	61/11-J	1
H. Ayuntamiento de Paraíso, Tabasco	61/11-G	1



Destinatario	Recomendaciones	Frecuencia
H. Ayuntamiento de Puebla, Puebla	80/11-B	1
H. Ayuntamiento de Salamanca, Guanajuato	44/11-B	1
H. Ayuntamiento de San Pedro Pochutla, Oaxaca	20/11-B	1
H. Ayuntamiento de Santa Catarina, Nuevo León	34/11-C	1
H. Ayuntamiento de Santiago Juxtlahuaca, Oaxaca	26/11-C	1
H. Ayuntamiento de Teapa, Tabasco	65/11	1
H. Ayuntamiento de Tetipac, Guerrero	81/11-B	1
H. Ayuntamiento de Tijuana, Baja California	87/11-D	1
Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal	83/11	1
Presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua	82/11	1
Total	95	141*

Los hechos violatorios contenidos en los expedientes de presuntas violaciones y las inconformidades que dieron lugar a las 95 Recomendaciones fueron calificados como sigue:

Hechos violatorios	Núm.
1. Trato cruel, inhumano o degradante	26
2. Prestar indebidamente el servicio público	24
3. Detención arbitraria	19
4. Privar de la vida	17
5. Faltar a la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficacia en el desempeño de las funciones, empleos, cargos o comisiones.	15
6. Negligencia médica	14
7. Retención ilegal	14
8. Emplear arbitrariamente la fuerza pública	13

* Este número difiere de las Recomendaciones emitidas durante el ejercicio reportado porque una de ellas fue girada a 10 autoridades (61/11), dos a cuatro autoridades (59/11 y 87/11), cinco a tres (16/11, 26/11, 34/11, 43/11 y 54/11) y 21 de ellas fue girada a dos autoridades (11/11, 12/11, 14/11, 17/11, 20/11, 23/11, 31/11, 36/11, 44/11, 46/11, 49/11, 58/11, 62/11, 64/11, 67/11, 68/11, 69/11, 78/11, 80/11, 81/11 y 86/11).

Hechos violatorios	Núm.
9. Impugnación por la no aceptación de la Recomendación por parte de la autoridad	11
10. Tortura	9
11. Incomunicación	7
12. 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	7
13. Retardar o entorpecer la función de investigación o procuración de justicia	7
14. Diferir la presentación del detenido ante la autoridad competente	6
15. Omitir hacer constar el acto de autoridad en un mandamiento escrito	6
16. Imputar indebidamente hechos	5
17. Omitir brindar protección y auxilio	5
18. Omitir notificar a la familia o conocidos sobre el arresto, detención, traslado, lugar de custodia, estado físico y psicológico, así como su situación jurídica	5
19. Omitir proporcionar atención médica	5
20. Apoderarse de un bien mueble sin el consentimiento del propietario, sin que exista causa justificada	4
21. Causar un daño derivado del empleo arbitrario de la fuerza pública	4
22. Omitir fundar el acto de autoridad	4
23. Omitir motivar el acto de autoridad	4
24. Acciones y omisiones que transgreden los derechos de los migrantes y de sus familiares	3
25. Acciones y omisiones que transgreden los derechos de las personas privadas de su libertad	3
26. Desaparición forzada o involuntaria de personas	3
27. Efectuar una detención sin contar con la orden correspondiente, fuera de los casos de flagrancia	3
28. Integrar la averiguación previa de manera irregular o deficiente	3
29. Ocupar, deteriorar o destruir ilegalmente propiedad privada	3
30. Omitir el ejercicio del principio de la exacta aplicación de la ley	3
31. Omitir, obstaculizar o impedir la comunicación con su defensor o sus familiares	3
32. Omitir proteger la intimidad de las víctimas	3

Hechos violatorios	Núm.
33. Abstenerse de practicar diligencias para acreditar la probable responsabilidad del inculpado	2
34. Acciones u omisiones contrarias a los derechos a la personas privadas de su libertad	2
35. Acciones y omisiones que transgreden los derechos de los indígenas	2
36. Actos y omisiones que transgreden el derecho a la reparación de los daños, perjuicios o daño moral, por parte de los órganos del poder público	2
37. Impedir la manifestación de las ideas en forma escrita	2
38. Impugnación por incumplimiento de la recomendación por parte de la autoridad	2
39. Incumplir con algunas de las formalidades para realizar una detención en un caso urgente o delito grave	2
40. Intimidación	2
41. Obligar a declarar	2
42. Omitir dar información al inculpado sobre quién y de qué delito se le acusa, así como el procedimiento en general	2
43. Omitir implementar la infraestructura necesaria para una adecuada prestación del servicio de salud	2
44. Omitir señalar a la autoridad competente	2
45. Coartar el adecuado desarrollo físico o mental del niño	1
46. Coartar el disfrute de un ambiente sano y ecológicamente equilibrado	1
47. Daño ecológico	1
48. Ejercer violencia desproporcionada durante la detención	1
49. Emplear ilegalmente la información	1
50. Impedir el acceso a la educación	1
51. Impugnar contra acuerdo grave de CEDH	1
52. Limitar o impedir viajar o desplazarse dentro del país	1
53. Negar la recepción de una denuncia	1
54. Omitir brindar atención medica y/o psicológica de urgencia	1
55. Omitir brindar la atención, cuidados o prestar auxilio a cualquier persona teniendo la obligación de hacerlo	1
56. Omitir custodiar, vigilar, proteger, establecer medidas cautelares y/o dar seguridad a personas	1
57. Omitir dictar las medidas para el restablecimiento del medio ambiente en caso de contaminación ecológica	1



Hechos violatorios	Núm.
58. Omitir las formalidades del procedimiento de expropiación	1
59. Omitir observar el derecho a la presunción de inocencia	1
60. Omitir proveer de instalaciones y materiales adecuados al servicio educativo	1
61. Omitir, suspender, retrasar o brindar deficientemente los servicios, en materia de agua potable, drenaje, alcantarillado, tratamiento y disposición de aguas residuales	1
62. Por omisión o dilación contra la Comisión Estatal de Derechos Humanos	1
63. Prestar indebidamente el servicio de educación	1
64. Privar a un menor de cuidados continuos	1
65. Restringir el derecho de expresión por vías o medios indirectos	1
66. Revelar datos personales	1
67. Trascender el derecho a la libertad sexual	1
Total	305*

C.1.2. Síntesis y seguimiento de las Recomendaciones**

Al cierre del presente Informe, las cinco Visitadurías Generales reportaron el estado que guardaban las 95 Recomendaciones emitidas a las 141 autoridades, como sigue:

Estado	Núm.
Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial	53
En tiempo de ser contestada	46
Aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento	18
Aceptada, sin pruebas de cumplimiento	15
No aceptada	8
Pruebas de cumplimiento total	1
Total	141***

* El total referido es mayor que el número de Recomendaciones emitidas en el periodo porque una de ellas se calificó con 20 hechos violatorios (87/11), una con 16 hechos violatorios (49/11), una con 15 (88/11), una con 13 (91/11), dos con ocho (31/11 y 40/11), cuatro con siete (10/11, 14/11, 34/11 y 36/11), tres con seis (26/11, 42/11 y 65/11), cinco con cinco (19/11, 54/11, 55/11, 63/11 y 84/11), 14 con cuatro (3/11, 7/11, 8/11, 15/11, 22/11, 23/11, 28/11, 29/11, 38/11, 43/11, 59/11, 60/11, 67/11 y 92/11), 11 con tres (27/11, 41/11, 52/11, 61/11, 64/11, 66/11, 68/11, 71/11, 72/11, 73/11 y 86/11) y 13 con dos (4/11, 16/11, 18/11, 24/11, 30/11, 33/11, 44/11, 45/11, 46/11, 69/11, 70/11, 75/11 y 90/11).

** El seguimiento de las Recomendaciones puede consultarse en el Anexo 4 de este Informe (pp. 429-1121).

*** Este número difiere de las Recomendaciones emitidas durante el ejercicio reportado porque una de ellas fue girada a cuatro autoridades (59/11), cinco a tres autoridades (16/11, 26/11, 34/11, 43/11 y 54/11) y 12 a dos autoridades (11/11, 12/11, 14/11, 17/11, 20/11, 23/11, 31/11, 36/11, 44/11, 46/11, 49/11 y 58/11).

C.1.3 Situación de las Recomendaciones enviadas

Recomendación	Autoridad a la que se emitió la Recomendación	Situación
1/11	Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
2/11	H. Ayuntamiento de Chilpancingo de los Bravo, Guerrero	No aceptada
3/11	Gobernador Constitucional del estado de Aguascalientes	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
4/11	Procurador General de la República	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
5/11	Secretario de Salud	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
6/11	Gobernador Constitucional del estado de Hidalgo	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
7/11	H. Ayuntamiento de Benito Juárez, Quintana Roo	No aceptada
8/11	Secretario de la Defensa Nacional	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
9/11	Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
10/11	Secretario de la Defensa Nacional	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
11/11-A	Congreso del Estado de Guerrero	No aceptada
11/11-B	H. Ayuntamiento de Metlatónoc, Guerrero	No aceptada
12/11-A	Secretario de Economía	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
12/11-B	Secretario del Trabajo y Previsión Social	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
13/11	Gobernador Constitucional del estado de Guerrero	Aceptada, sin pruebas de cumplimiento
14/11-A	Secretario de la Defensa Nacional	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial

Recomendación	Autoridad a la que se emitió la Recomendación	Situación
14/11-B	Gobernador Constitucional del estado de Tabasco	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
15/11	Gobernador Constitucional del estado de Quintana Roo	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
16/11-A	Secretario de Seguridad Pública Federal	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
16/11-B	Procurador General de la República	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
16/11-C	Gobernador Constitucional del estado de Nuevo León	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
17/11-A	Congreso del Estado de Oaxaca	Aceptada, sin pruebas de cumplimiento
17/11-B	H. Ayuntamiento de Huajuapán de León, Oaxaca	Aceptada, sin pruebas de cumplimiento
18/11	Secretario de la Defensa Nacional	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
19/11	Secretario de la Defensa Nacional	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
20/11-A	Congreso del Estado de Oaxaca	En tiempo de ser contestada
20/11-B	H. Ayuntamiento de San Pedro Pochutla, Oaxaca	Aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento
21/11	Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
22/11	Secretario de la Defensa Nacional	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
23/11-A	Procurador General de la República	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
23/11-B	Comisionado del Instituto Nacional de Migración	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
24/11	Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial

Recomendación	Autoridad a la que se emitió la Recomendación	Situación
25/11	Jefe de Gobierno del Distrito Federal	Aceptada, sin pruebas de cumplimiento
26/11-A	Gobernador Constitucional del estado de Oaxaca	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
26/11-B	H. Congreso del Estado de Oaxaca	Aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento
26/11-C	H. Ayuntamiento de Santiago Juxtlahuaca, Oaxaca	Aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento
27/11	Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
28/11	Secretario de la Defensa Nacional	Aceptada, sin pruebas de cumplimiento
29/11	Secretario de Seguridad Pública Federal	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
30/11	Secretario de Seguridad Pública Federal	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
31/11-A	Secretario de la Defensa Nacional	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
31/11-B	Gobernador Constitucional del estado de Chihuahua	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
32/11	Gobernador Constitucional del estado de Sinaloa	Aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento
33/11	Secretario de Marina	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
34/11-A	Secretario de Marina	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
34/11-B	Gobernador Constitucional del estado de Nuevo León	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
34/11-C	H. Ayuntamiento de Santa Catarina, Nuevo León	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial



Recomendación	Autoridad a la que se emitió la Recomendación	Situación
35/11	Gobernador Constitucional del estado de Guerrero	Aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento
36/11-A	Secretario de Seguridad Pública	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
36/11-B	Comisionado del Instituto Nacional de Migración	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
37/11	Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
38/11	Secretario de la Defensa Nacional	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
39/11	Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
40/11	Secretario de la Defensa Nacional	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
41/11	Secretario de la Defensa Nacional	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
42/11	Secretario de la Defensa Nacional	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
43/11-A	Secretario de la Defensa Nacional	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
43/11-B	Secretario de Seguridad Pública Federal	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
43/11-C	Gobernador Constitucional del estado de Chihuahua	No aceptada
44/11-A	Gobernador Constitucional del estado de Guanajuato	Aceptada, con pruebas de cumplimiento total
44/11-B	H. Ayuntamiento de Salamanca, Guanajuato	Aceptada, sin pruebas de cumplimiento
45/11	Secretario de Seguridad Pública	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
46/11-A	Gobernador Constitucional del estado de Tamaulipas	En tiempo de ser contestada



Recomendación	Autoridad a la que se emitió la Recomendación	Situación
46/11-B	Secretario de Seguridad Pública	En tiempo de ser contestada
47/11	Secretario de Salud	No aceptada
48/11	Secretario de Seguridad Pública Federal	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
49/11-A	Secretario de la Defensa Nacional	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
49/11-B	Gobernador Constitucional del estado de Chihuahua	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
50/11	Gobernador Constitucional del estado de Chihuahua	Aceptada, sin pruebas de cumplimiento
51/11	Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
52/11	Secretario de la Defensa Nacional	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
53/11	Gobernador Constitucional del estado de Guerrero	Aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento
54/11-A	Director General de la Comisión Nacional del Agua	No aceptada
54/11-B	Gobernador Constitucional del estado de Tabasco	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
54/11-C	H. Ayuntamiento de Jonuta, Tabasco	Aceptada, sin pruebas de cumplimiento
55/11	Secretario de la Defensa Nacional	Aceptada, sin pruebas de cumplimiento
56/11	Secretario de Educación Pública	Aceptada, sin pruebas de cumplimiento
57/11	Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
58/11-A	Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial
58/11-B	Gobernador Constitucional del estado de Sonora	Aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial



Recomendación	Autoridad a la que se emitió la Recomendación	Situación
59/11-A	Secretario de la Defensa Nacional	Aceptada, sin pruebas de cumplimiento
59/11-B	Secretario de Marina	Aceptada, sin pruebas de cumplimiento
59/11-C	Secretario de Seguridad Pública Federal	Aceptada, sin pruebas de cumplimiento
59/11-D	Gobernador Constitucional del estado de Tabasco	Aceptada, sin pruebas de cumplimiento
60/11	Secretario de la Defensa Nacional	Aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento
61/11-A	Director General de la Comisión Nacional del Agua	No aceptada
61/11-B	Gobernador Constitucional del estado de Tabasco	Aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento
61/11-C	H. Ayuntamiento de Centro, Tabasco	Aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento
61/11-D	H. Ayuntamiento de Huimanguillo, Tabasco	Aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento
61/11-E	H. Ayuntamiento de Cárdenas, Tabasco	Aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento
61/11-F	H. Ayuntamiento de Cunduacán, Tabasco	En tiempo de ser contestada
61/11-G	H. Ayuntamiento de Paraíso, Tabasco	Aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento
61/11-H	H. Ayuntamiento de Centla, Tabasco	Aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento
61/11-I	H. Ayuntamiento de Jalpa de Méndez, Tabasco	Aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento
61/11-J	H. Ayuntamiento de Nacajuca, Tabasco	Aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento
62/11-A	H. Congreso del Estado de Tabasco	En tiempo de ser contestada
62/11-B	H. Ayuntamiento de Centro, Tabasco	En tiempo de ser contestada
63/11	Secretario de Marina	Aceptada, sin pruebas de cumplimiento



Recomendación	Autoridad a la que se emitió la Recomendación	Situación
64/11-A	Procurador General de la República	Aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento
64/11-B	Gobernador Constitucional del estado de Chiapas	Aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento
65/11	H. Ayuntamiento de Teapa, Tabasco	Aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento
66/11	Secretario de la Defensa Nacional	En tiempo de ser contestada
67/11-A	Secretario de Seguridad Pública Federal	En tiempo de ser contestada
67/11-B	Gobernador Constitucional del estado de Veracruz	En tiempo de ser contestada
68/11-A	Secretario de la Defensa Nacional	En tiempo de ser contestada
68/11-B	Gobernador Constitucional del estado de Guerrero	En tiempo de ser contestada
69/11-A	Procurador General de la República	En tiempo de ser contestada
69/11-B	Gobernador Constitucional del estado de Durango	En tiempo de ser contestada
70/11	Director General de la Comisión Federal de Electricidad	En tiempo de ser contestada
71/11	Secretario de Marina	En tiempo de ser contestada
72/11	Secretario de Marina	En tiempo de ser contestada
73/11	Gobernador Constitucional del estado de Nuevo León	En tiempo de ser contestada
74/11	Secretario de Seguridad Pública Federal	En tiempo de ser contestada
75/11	Secretario de Seguridad Pública Federal	En tiempo de ser contestada
76/11	Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	En tiempo de ser contestada
77/11	Gobernador Constitucional del estado de Quintana Roo	En tiempo de ser contestada
78/11-A	Secretario de Seguridad Pública Federal	En tiempo de ser contestada
78/11-B	Gobernador Constitucional del estado de Tabasco	En tiempo de ser contestada

Recomendación	Autoridad a la que se emitió la Recomendación	Situación
79/11	Secretario de Seguridad Pública Federal	En tiempo de ser contestada
80/11-A	Congreso del Estado de Puebla	En tiempo de ser contestada
80/11-B	H. Ayuntamiento de Puebla, Puebla	En tiempo de ser contestada
81/11-A	Congreso del Estado de Guerrero	En tiempo de ser contestada
81/11-B	H. Ayuntamiento de Tetipac, Guerrero	En tiempo de ser contestada
82/11	Presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua	En tiempo de ser contestada
83/11	Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal	En tiempo de ser contestada
84/11	Secretario de la Defensa Nacional	En tiempo de ser contestada
85/11	Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	En tiempo de ser contestada
86/11-A	Secretario de la Defensa Nacional	En tiempo de ser contestada
86/11-B	Gobernador Constitucional del estado de Tabasco	En tiempo de ser contestada
87/11-A	Secretario de la Defensa Nacional	En tiempo de ser contestada
87/11-B	Procurador General de la República	En tiempo de ser contestada
87/11-C	Gobernador Constitucional del estado de Baja California	En tiempo de ser contestada
87/11-D	H. Ayuntamiento de Tijuana, Baja California	En tiempo de ser contestada
88/11	Secretario de la Defensa Nacional	En tiempo de ser contestada
89/11	Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social	En tiempo de ser contestada
90/11	Secretario de Seguridad Pública Federal	En tiempo de ser contestada
91/11	Secretario de la Defensa Nacional	En tiempo de ser contestada
92/11	Gobernador Constitucional del estado de Guerrero	En tiempo de ser contestada
93/11	Gobernador Constitucional del estado de Guerrero	En tiempo de ser contestada

Recomendación	Autoridad a la que se emitió la Recomendación	Situación
94/11	Gobernador Constitucional del estado de Guerrero	En tiempo de ser contestada
95/11	Gobernador Constitucional del estado de Guerrero	En tiempo de ser contestada

C.2. Conciliaciones

C.2.1. Relación de las conciliaciones admitidas

Las 171 autoridades e instancias que admitieron las conciliaciones dentro de los 168 expedientes de presuntas violaciones durante el periodo referido se mencionan a continuación, junto con la frecuencia en la que cada una de ellas fue destinataria:

Destinatario	Frecuencia
Secretaría de la Defensa Nacional	83
Policía Federal	30
Instituto Nacional de Migración	14
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública	10
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	8
Instituto Mexicano del Seguro Social	5
Procuraduría General de la República	3
Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores	2
Secretaría de Seguridad Pública federal	2
Comisión Federal de Electricidad	1
Comisión para la Regularización de la Tenencia de la Tierra de la Secretaría de Desarrollo Social	1
Dirección del Centro de Readaptación Social de Otumba, Estado de México	1
Dirección General de Seguridad Pública del Estado de Sinaloa	1
H. Ayuntamiento de Agua Prieta, Sonora	1
H. Ayuntamiento de Ixtepec, Oaxaca	1
Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas	1
Procuraduría General de Justicia del Estado de Chihuahua	1
Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo	1



Destinatario	Frecuencia
Secretaría de Comunicaciones y Transportes	1
Secretaría de Marina	1
Secretaría de Relaciones Exteriores	1
Secretaría de Seguridad Pública de Tijuana, Baja California	1
Secretaría del Trabajo y Previsión Social	1
Total	171*

Los hechos violatorios contenidos en los expedientes de presuntas violaciones que dieron lugar a las 171 conciliaciones admitidas durante el ejercicio sobre el que se informa fueron calificados como sigue:

Hechos violatorios	Núm.
1. Trato cruel, inhumano o degradante	65
2. Detención arbitraria	41
3. 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	38
4. Prestar indebidamente el servicio público	38
5. Faltar a la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficacia en el desempeño de las funciones, empleos, cargos o comisiones	33
6. Emplear arbitrariamente la fuerza pública	29
7. Retención ilegal	28
8. Apoderarse de un bien mueble sin el consentimiento del propietario, sin que exista causa justificada	17
9. Ocupar, deteriorar o destruir ilegalmente propiedad privada	15
10. Imputar indebidamente hechos	10
11. Intimidación	10
12. Acciones y omisiones que transgreden los derechos de los migrantes y de sus familiares	8
13. Omitir hacer constar el acto de autoridad en un mandamiento escrito	8
14. Ejercer violencia desproporcionada durante la detención	7
15. Dilación en el procedimiento administrativo	5
16. Efectuar una detención sin contar con la orden correspondiente, fuera de los casos de flagrancia	5

* Este número difiere de los expedientes de queja concluidos por conciliación durante el ejercicio reportado, porque tres de ellas fueron giradas a dos autoridades (2009/3310, 2010/4778 y 2010/6304).

Hechos violatorios	Núm.
17. Omitir Proporcionar atención médica	5
18. Restringir el derecho de expresión por vías o medios indirectos	5
19. Acciones u omisiones contrarias a los derechos de las personas privadas de su libertad	4
20. Omitir fundar el acto de autoridad	4
21. Omitir motivar el acto de autoridad	4
22. Diferir la presentación del detenido ante la autoridad competente	3
23. Incumplir con las formalidades para realizar una detención en un caso urgente o delito grave	3
24. Integrar la averiguación previa de manera irregular o deficiente	3
25. Obstaculizar o negar las prestaciones de seguridad social a que se tiene derecho	3
26. Acciones y omisiones que transgreden los derechos de las personas privadas de su libertad	2
27. Causar un daño derivado del empleo arbitrario de la fuerza pública	2
28. Incomunicación	2
29. Omitir brindar atención médica y/o psicológica de urgencia	2
30. Omitir dar respuesta a la petición formulada por cualquier persona en ejercicio de su derecho	2
31. Omitir el ejercicio del principio de la exacta aplicación de la ley	2
32. Omitir resolver respecto de la situación jurídica migratoria	2
33. Coartar la libre organización y participación en reuniones pacíficas con cualquier objeto lícito	1
34. Emplear ilegalmente la información	1
35. Incumplir el pago de pensión	1
36. Impedir el ejercicio del derecho al trabajo digno y socialmente útil	1
37. Infringir los derechos de maternidad	1
38. Obligar a declarar	1
39. Obtener, revelar, divulgar o aprovechar información proveniente de una intervención	1
40. Omitir brindar protección a personas que lo necesiten	1
41. Omitir dar información al inculpado sobre quién y de qué delito se le acusa, así como el procedimiento en general	1
42. Omitir dar información sobre el estado de salud	1
43. Omitir las formalidades del procedimiento de asegurar, decomisar o rematar un bien	1
44. Omitir proporcionar igualdad de condiciones en el trabajo	1



Hechos violatorios	Núm.
45. Omitir suministrar medicamentos	1
46. Omitir tomar las medidas correspondientes para garantizar la reparación del daño y, en su caso, la indemnización	1
47. Restringir u obstaculizar la elección del lugar de residencia dentro del país	1
48. Retardar o entorpecer la función de investigación o procuración de justicia	1
49. Revelación indebida de la condición de seropositivo o enfermo de SIDA	1
50. Transgredir el derecho a la libertad sexual	1
Total	423*

C.2.2. Situación de las conciliaciones admitidas

Al cierre del presente Informe, las cinco Visitadurías Generales reportaron el estado que guardaban las autoridades respecto a las 171 conciliaciones admitidas:

Estado	Número
En seguimiento	164
Con pruebas de cumplimiento total	7
Total	171

4. SOLUCIÓN DE INCONFORMIDADES POR LA ACTUACIÓN DE ORGANISMOS Y AUTORIDADES DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS

La existencia y funcionamiento del Sistema Nacional No Jurisdiccional de Protección de los Derechos Humanos se prevé en el apartado B del artículo 102 constitucional. Dicho sistema se estructura en las leyes y reglamentos que rigen la actuación de los Organismos Públicos de Protección y Defensa de los Derechos Humanos en el país.

Conforme a tal disposición constitucional, esta Comisión Nacional se encuentra facultada para conocer de las inconformidades que le son presentadas en relación con las Recomendaciones, acuerdos u omisiones de los Organismos Públicos de referencia. Según el artículo 55 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, éstas se sustentan mediante los recursos de queja e impugnación.

* El total referido es mayor que el número de conciliaciones admitidas en el periodo, porque una de ellas se calificó con nueve hechos violatorios, dos con ocho, dos con siete, tres con seis, cinco con cinco, 24 con cuatro, 26 con tres y 62 con dos.

Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2011, este Organismo Nacional registró 386 expedientes de inconformidad (83 fueron recursos de queja y 303 de impugnación), los que, sumados a los 71 reportados en trámite al 31 de diciembre de 2010, hicieron un total de 457 (92 recursos de queja y 365 de impugnación) atendidos durante este periodo, al término del cual su situación era la siguiente:

A. Recursos de queja

Situación	Número de expedientes
En trámite	28
Concluidos	64
Total	92

Conceptos de conclusión	Número de expedientes
Desestimado o infundado	62
Atracción del recurso de queja e inicio de expediente en el Programa General de Quejas	1
Recomendación dirigida a Organismo Local	1
Total	64

B. Recursos de impugnación

Situación	Número de expedientes
En trámite	123
Concluidos	242
Total	365

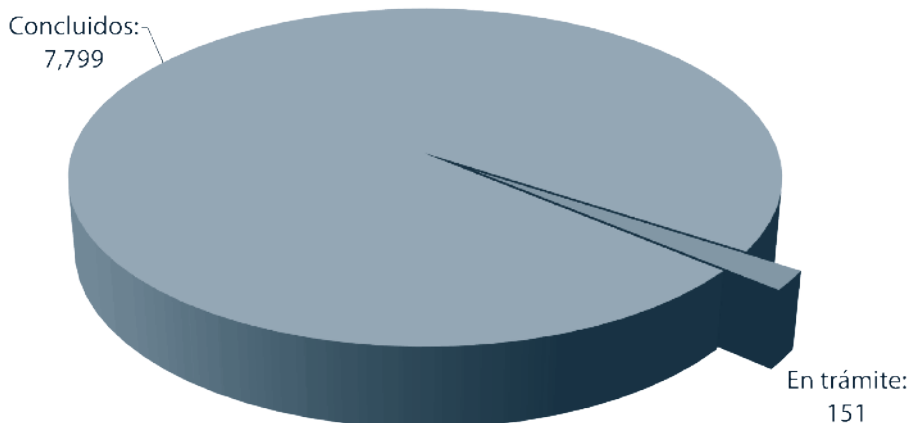
Conceptos de conclusión	Número de expedientes
Desestimado o infundado	227
Recomendación dirigida a la autoridad local destinataria de la Recomendación emitida Organismo Local	13
Acumulación	1
Recomendación dirigida a Organismo Local	1
Total	242

C. Sinopsis numérica del Programa General de Inconformidades del 28 de enero de 1992 al 31 de diciembre de 2011

El cuadro estadístico correspondiente brinda un panorama general sobre las inconformidades presentadas en contra de los Organismos Locales de Derechos Humanos.

A fin de facilitar la comprensión de dicha sinopsis, cabe hacer las siguientes precisiones:

- Se retoman básicamente las indicaciones establecidas en la sinopsis del Programa de Recomendaciones.
- Se reportan las 7,950 inconformidades recibidas del 28 de enero de 1992 al 31 de diciembre de 2011 en contra de todos los Organismos Locales de Protección a los Derechos Humanos y se incluye la situación actual de cada una de ellas, a saber:



- La sinopsis numérica comprende el periodo que va del 28 de enero de 1992, cuando se estableció constitucionalmente el Sistema Nacional No Jurisdiccional de Protección de los Derechos Humanos, al 31 de diciembre de 2011.
- En la totalidad de las inconformidades se incluyeron tanto los recursos de queja como los de impugnación.
- La Ley y el Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos prevén la posibilidad de emitir una Recomendación a autoridades locales que no acepten o cumplan insatisfactoriamente aquella que les envió un Organismo Local de Protección a los Derechos Humanos. A fin de evitar duplicidad en la información, las autoridades que se encuentran en este supuesto no se reportan en esta sinopsis, sino en la relativa al Programa de Recomendaciones.
- Se asimilan las indicaciones relativas a la situación que puede presentar una Recomendación en función del grado de su cumplimiento.

D. Integración de expedientes de solicitud de información de recurso

Durante el periodo sobre el que se informa, y para la integración de los expedientes respectivos, se realizaron 117 solicitudes a los Organismos Locales de Protección a los Derechos Humanos, con motivo de las inconformidades presentadas en su contra, en términos de lo dispuesto por los artículos 62 de la Ley y 162 del Reglamento Interno de esta Comisión Nacional.

5. PROGRAMAS ESPECIALES DE PROTECCIÓN Y DEFENSA

A. Programa de Atención a Víctimas del Delito

Este Programa se creó el 19 de enero de 2000, y tiene como objetivos fundamentales fortalecer la atención victimológica integral, eficiente y acorde a los criterios y principios internacionales reconocidos en la materia, así como promover y difundir la cultura de respeto a los derechos de las víctimas del delito entre la sociedad mexicana.

Entre sus funciones principales están las de atender a las víctimas del delito y del abuso de poder, brindando asesoría jurídica, atención psicológica, acompañamiento y canalización a instituciones públicas. También se promueven y difunden los derechos de las víctimas del delito reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En el periodo sobre el que se informa, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, a través del Programa de Atención a Víctimas del Delito, realizó las siguientes actividades:

A.1. Atención victimológica

En el periodo sobre el que se informa se resolvieron 2,525 asuntos.

Vía de acceso de los asuntos	
PROVÍCTIMA/Tel	1,733
PROVÍCTIMA/Web	148
PROVÍCTIMA/Sede	162
PROVÍCTIMA/Va	482
Total	2,525

Naturaleza jurídica de los casos atendidos	
Otras materias	1,415
Penal	1,110
Total	2,525

Asuntos penales	
Víctimas	719
Inculpados	391
Total	1,110

En los asuntos de naturaleza penal, 64.77 % fueron planteados por las víctimas directas del delito o sus familiares, y 35.23 % por los inculpados.

Servicios proporcionados	
Atención jurídica	2,645
Apoyo psicológico	1,004
Información	1,823
Acompañamiento	640
Total	6,112

Nota: Hay asuntos en los que se proporcionó más de un servicio.

Los 2,525 asuntos fueron atendidos en diferentes entidades federativas, como se muestra a continuación:

Entidad federativa	Asuntos	%
Distrito Federal	695	27.52
Estado de México	360	14.26
Jalisco	156	6.18
Guanajuato	131	5.19
Nuevo León	130	5.15
Veracruz	119	4.71
Michoacán	85	3.37
Tamaulipas	78	3.09
Puebla	71	2.81
Guerrero	65	2.57
<i>Sin especificar</i>	53	2.10
Aguascalientes	43	1.70
Chihuahua	39	1.54



Entidad federativa	Asuntos	%
Baja California	39	1.54
Chiapas	39	1.54
Querétaro	39	1.54
Coahuila	37	1.47
Oaxaca	37	1.47
San Luis Potosí	36	1.43
Sonora	34	1.35
Morelos	33	1.31
Hidalgo	33	1.31
Tabasco	25	0.99
Sinaloa	22	0.87
Tlaxcala	20	0.79
Durango	19	0.75
Zacatecas	18	0.71
Colima	16	0.63
Nayarit	14	0.55
Baja California Sur	11	0.44
Quintana Roo	10	0.40
Yucatán	10	0.40
Campeche	8	0.32
Total	2,525	100

A.2. Fortalecimiento de una cultura de respeto y apoyo a las víctimas del delito

A.2.1. Eventos de difusión y promoción de los derechos de las víctimas del delito

Núm.	Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Sede	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
1	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Las nuevas tecnologías y la violencia en los menores"	Estudiantes de licenciatura, docentes, asesores de víctimas de asociaciones civiles y servidores públicos	Províctima	Distrito Federal	13 de enero	59

Núm.	Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Sede	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
2	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Los mecanismos de prevención del uso de computadoras y tecnologías de la información para minimizar los riesgos de ser víctima del delito"	Estudiantes de licenciatura, docentes, asesores de víctimas de asociaciones civiles y servidores públicos	Províctima	Distrito Federal	20 de enero	39
3	Taller	Autocuidados psicoemocionales para personas que atienden a víctimas del delito y de la violencia	Asesores de víctimas de asociaciones civiles y servidores públicos	Cuernavaca	Morelos	25 de enero	78
4	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "La vulnerabilidad de los niños y jóvenes frente a los riesgos que implica el uso de las redes sociales y el chat"	Estudiantes de licenciatura, docentes, asesores de víctimas de asociaciones civiles y servidores públicos	Províctima	Distrito Federal	27 de enero	48
5	Taller	Autocuidados psicoemocionales para personas que atienden a víctimas del delito y de la violencia	Asesores de víctimas de asociaciones civiles y servidores públicos	Biblioteca de la Presidencia de la República en Palacio Nacional	Distrito Federal	27 de enero	20
6	Taller	Autocuidados psicoemocionales para personas que atienden a víctimas del delito y de la violencia	Servidores públicos	Querétaro	Querétaro	8 de febrero	80
7	Taller	Autocuidados psicoemocionales para personas que atienden a víctimas del delito y de la violencia	Servidores públicos	CODHEM	Toluca, Estado de México	15 de febrero	114
8	Foro	Plática y visita guiada de la exposición "La Historia del Holocausto en Europa" del Memoria de La Shoah, París, Francia	Estudiantes	Províctima	Distrito Federal	15 de febrero	11



Núm.	Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Sede	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
9	Foro	Plática y visita guiada de la exposición "La Historia del Holocausto en Europa" del Memoria de La Shoah, París, Francia	Estudiantes	Províctima	Distrito Federal	15 de febrero	10
10	Foro	Plática y visita guiada de la exposición "La Historia del Holocausto en Europa" del Memoria de La Shoah, París, Francia	Estudiantes	Províctima	Distrito Federal	16 de febrero	9
11	Foro	Plática y visita guiada de la exposición "La Historia del Holocausto en Europa" del Memoria de La Shoah, París, Francia	Estudiantes	Províctima	Distrito Federal	16 de febrero	32
12	Promoción y difusión	Llenado de formatos de atención a víctimas	Auxiliares de víctimas del delito	Províctima	Distrito Federal	16 de febrero	2
13	Foro	Foro Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Cuando el amor se vuelve contra ti: prevención de violencia sexual en el noviazgo"	Estudiantes	Províctima	Distrito Federal	17 de febrero	51
14	Foro	Foro Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre la experiencia de dos sobrevivientes del Holocausto en Europa"	Estudiantes	Northampton La Salle Boulevares	Naucalpan, Estado de México	23 de febrero	180
15	Foro	Foro Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Hombres y Mujeres Víctimas del Sistema de Género"	Estudiantes	Províctima	Distrito Federal	24 de febrero	81
16	Taller	Autocuidados psicoemocionales para personas que atienden a víctimas del delito y de la violencia	Servidores públicos	Comisión de Derechos Humanos del Estado de Coahuila	Saltillo, Coahuila	15 de marzo	110



Núm.	Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Sede	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
17	Foro	Foro Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "¿Cómo prevenir la violencia en la juventud?"	Estudiantes	Províctima	Distrito Federal	17 de marzo	65
18	Taller	Asistencia integral a las víctimas del delito en general (violencia contra la mujer y la familia)	Servidores públicos	Delegación Benito Juárez	Distrito Federal	16-18 de marzo	15
19	Taller	Autocuidados psicoemocionales para personas que atienden a víctimas del delito y de la violencia	Servidores públicos	Comisión de Derechos Humanos del Estado de Sonora	Hermosillo, Sonora	17 de marzo	77
20	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Mecanismos de Prevención y Sistemas de Apoyo de la Violencia durante el Noviazgo"	Estudiantes	Províctima	Distrito Federal	6 de abril	48
21	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "La Justicia en Adolescentes cuando son Víctimas del Delito"	Estudiantes	Províctima	Distrito Federal	8 de abril	45
22	Taller	Autocuidados psicoemocionales para personas que atienden a víctimas del delito y de la violencia	Servidores públicos	Comisión de Derechos Humanos del Estado de Durango	Durango	13 de abril	142
23	Foro	La Implementación de los Juicios Orales en México	Servidores públicos	Tribunal Superior de Justicia de Baja California	Tijuana, Baja California	28 de abril-2011	200
24	Foro	La Implementación de los Juicios Orales en México	Servidores públicos	Tribunal Superior de Justicia de Baja California	Mexicali, Baja California	29 de abril	100
25	Jornadas	Décimas Jornadas Nacionales sobre Víctimas del Delito y Derechos Humanos. Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas de la Violencia y del Delito	Servidores públicos, estudiantes, ONG y público en general	Centro de Convenciones de la Ciudad de Puebla	Puebla	3 de mayo	1,300



Núm.	Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Sede	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
26	Simposio	Simposio Internacional de Atención a Víctimas	Servidores públicos, redes distritales y organizaciones que atienden a afectados por delitos de homicidio, violencia sexual, violencia intrafamiliar y violaciones de Derechos Humanos	Hotel Dann Carlton Medellín	Medellín, Colombia	26-28 de mayo	400
27	Conferencia	Programa de Ayuda Humanitaria	Servidores públicos de la Fiscalía General de Durango	Fiscalía General de Durango	Durango	8 de junio	170
28	Taller	Taller Especial sobre Manejo de Estrés Postraumático para la Fiscalía del Estado de Durango, 2011	Servidores públicos de la Fiscalía General de Durango	Fiscalía General de Durango	Durango	9-11 de junio	18
29	Taller	Derechos de las Víctimas: Marco Jurídico y Sistema de Auxilio	Servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz	Comisión de Derechos Humanos del Estado de Veracruz	Veracruz	20 de junio	90
30	Taller	Atención psicoterapéutica de EMDR a servidores públicos que han sufrido severo desgaste profesional por empatía	Servidores públicos de la Fiscalía General de Durango	Fiscalía General de Durango	Durango	30 de junio-2 de julio	40
31	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	6 de septiembre	42
32	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	6 de septiembre	45

Núm.	Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Sede	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
33	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	8 de septiembre	44
34	Foro	Foro Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	8 de septiembre	39
35	Foro	Foro Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	12 de septiembre	73
36	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	12 de septiembre	56
37	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	14 de septiembre	64
38	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	14 de septiembre	29
39	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	19 de septiembre	56
40	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	19 de septiembre	65
41	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	20 de septiembre	108
42	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	20 de septiembre	110



Núm.	Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Sede	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
43	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de Cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	21 de septiembre	61
44	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	21 de septiembre	64
45	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	22 de septiembre	110
46	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	22 de septiembre	110
47	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	26 de septiembre	77
48	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	26 de septiembre	69
49	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	27 de septiembre	57
50	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	27 de septiembre de 2011	48
51	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	28 de septiembre	57
52	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	28 de septiembre	85

Núm.	Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Sede	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
53	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	29 de septiembre	74
54	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	29 de septiembre	57
55	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	3 de octubre	57
56	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	3 de octubre	61
57	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	4 de octubre	73
58	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	4 de octubre	69
59	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	5 de octubre	58
60	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	5 de octubre	57
61	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	6 de octubre	74
62	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	6 de octubre	77



Núm.	Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Sede	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
63	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	10 de octubre	36
64	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	10 de octubre	37
65	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	11 de octubre	47
66	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	11 de octubre	76
67	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	12 de octubre	60
68	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	12 de octubre	69
69	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	13 de octubre	48
70	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	13 de octubre	86
71	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	17 de octubre	83
72	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	17 de octubre	59

Núm.	Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Sede	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
73	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	18 de octubre	58
74	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	18 de octubre	81
75	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes primaria	Escuela Primaria "Abraham Castellanos"	Distrito Federal	19 de octubre	148
76	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	19 de octubre	73
77	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	19 de octubre	65
78	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	20 de octubre	44
79	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	20 de octubre	84
80	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes primaria	Escuela Primaria "Abraham Castellanos"	Distrito Federal	20 de octubre	84
81	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	24 de octubre	24
82	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	24 de octubre	65



Núm.	Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Sede	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
83	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	25 de octubre	68
84	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	25 de octubre	73
85	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	26 de octubre	24
86	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	26 de octubre	61
87	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	7 de noviembre	88
88	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	8 de noviembre	55
89	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	9 de noviembre	30
90	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Ecatepec III	Estado de México	9 de noviembre	21
91	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	10 de noviembre	39
92	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre Derechos Humanos y derechos de víctimas del delito"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	22 de noviembre	63

Núm.	Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Sede	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
93	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Plática sobre atención a víctimas del delito de secuestro"	Estudiantes universidad	Universidad Iberoamericana	Distrito Federal	22 de noviembre	29
94	Foro	Derechos Humanos, Víctimas y Violencia. "Taller de cine-debate"	Estudiantes Conalep	Conalep Naucalpan II	Estado de México	24 de noviembre	56
95	Foro	Derechos Humanos y Víctimas del Delito	Servidores públicos	Hotel Crowne Plaza, Xalapa	Veracruz	1 de diciembre	200
Total							7,984

A.2.2. Distribución de materiales impresos alusivos a las víctimas del delito

Título	Total
<i>Séptimas Jornadas Nacionales sobre Víctimas del Delito y Derechos Humanos</i>	1
<i>Octavas Jornadas Nacionales sobre Víctimas del Delito y Derechos Humanos</i>	914
<i>Novenas Jornadas Nacionales sobre Víctimas del Delito y Derechos Humanos</i>	300
<i>Lineamientos para la atención integral a víctimas del delito</i>	28,523
<i>Colección multidisciplinaria sobre víctimas del delito</i>	563
<i>Tríptico: ¿Has sido víctima de un delito y no sabes qué hacer? El Programa de Atención a Víctimas del Delito te ayuda</i>	112,496
<i>Tríptico: Unidad de Atención a Víctimas de Secuestro</i>	104,529
<i>Tríptico: Violencia familiar</i>	104,508
<i>Tríptico: Derechos Humanos y deberes de las personas</i>	200
<i>Imanes: No a la impunidad</i>	207
<i>Cartel: Porque nadie te puede robar la vida</i>	200
Total	352,441

A.3. Visita a una unidad de atención especializada a víctimas del delito del país

Uno de los objetivos fundamentales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos es verificar la observancia plena de los derechos que reconoce el sistema jurídico mexi-

cano a las víctimas del delito. En este contexto, durante enero se visitó el Centro Regional de Atención a Víctimas del Delito de la Procuraduría General de la República, ubicada en Paseo de la Reforma núm. 72, en México, Distrito Federal, lo cual permitió conocer su funcionamiento y retroalimentarse con la experiencia que han tenido en este campo.

A.4. Red de Atención Integral a Víctimas del Delito de Secuestro

Entre los compromisos asumidos por este Organismo Nacional está continuar trabajando en favor de las víctimas del delito y del abuso del poder, especialmente en apoyo de las víctimas de secuestro. Para este fin, una de las acciones emprendidas fue impulsar la celebración de convenios de colaboración cuyo propósito primordial es la conformación de una Red Atención Integral en la que participen instituciones públicas y privadas vinculadas con el tema, así como organizaciones sociales, con objeto de proporcionar a las víctimas la asistencia que requieren, promover sus derechos y asumir la defensa de sus intereses. En este año se firmaron los convenios que se muestran a continuación:

Fecha	Estado	Firmantes
9 de febrero	Puebla	Gobierno del Estado y Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla
15 de marzo	Zacatecas	Gobierno del Estado y Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas
25 de marzo	Aguascalientes	Gobierno del Estado y Comisión de Derechos Humanos de Aguascalientes
29 de marzo	Durango	Gobierno del Estado y Comisión de Derechos Humanos del Estado de Durango
4 de abril	Oaxaca	Gobierno del Estado y Comisión de Derechos Humanos del Estado de Oaxaca

Durante 2011 se realizaron reuniones de seguimiento de convenios de colaboración firmados con anterioridad en los estados de Morelos, Guanajuato, San Luis Potosí y Coahuila, en donde se sentaron las bases para la instalación de la Red de Atención Integral. Asimismo, se explicó el funcionamiento de una Red de Atención Integral a Víctimas del Delito de Secuestro y los servicios que se pretenden brindar a través de ella.

De igual forma, se realizaron 27 reuniones de seguimiento de la Red de Atención Integral a Víctimas del Delito con representantes de Coahuila, Durango, Estado de México, Guanajuato, Morelos, Puebla, San Luis Potosí y Querétaro.

Por otro lado, se llevaron a cabo reuniones para la instalación de la Red en Chihuahua, con el Fiscal Especializado en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito, y con personal de la Consejería Jurídica del Gobierno y de la Fiscalía General de dicho estado. Con el mismo fin, se realizó una reunión en el estado de Veracruz.

A.5. Convenio de colaboración

El 24 de octubre se celebró la firma del convenio de colaboración con la Defensoría Pública Federal y la Presidenta de la Asociación Alto al Secuestro, A. C. Dicho convenio tiene como objeto la unión de esfuerzos en favor de las víctimas del delito, a través de difusión, capacitación y orientación en materia de Derechos Humanos.

A.6. Otras actividades

El Primer Visitador General de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos fue invitado a participar en la reunión de trabajo del Grupo Técnico para la Atención de Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas de Escenarios de la Delincuencia Organizada, la cual fue presidida por la Presidenta del Consejo Ciudadano Consultivo del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

Los días 11, 25 y 29 de marzo; 7 y 19 de abril; 6, 13, 20, 24 y 27 de mayo; 2, 9, 10 y 28 de junio; 1 de julio; 12 de agosto; 13 y 23 de septiembre, y 6 de diciembre, se dio continuidad a la reunión de trabajo del Grupo Técnico para la Atención de Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas de Escenarios de la Delincuencia Organizada.

Asimismo, derivado de los trabajos realizados en las reuniones de trabajo, el 13 de junio se llevó a cabo, en el municipio de Ecatepec, Estado de México, el Curso de Capacitación para el Primer Contacto en la Atención a Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas en Escenarios de la Delincuencia Organizada, a la cual asistieron 500 personas.

En este contexto, el 5 de septiembre se participó en la “Mesa interinstitucional para la atención de niñas, niños y adolescentes en escenarios de la delincuencia organizada”.

El 17 de marzo se llevó a cabo, en las instalaciones de Províctima, una reunión de trabajo con la Directora de Virtual Teaching and Cyberpsychology Laboratory de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México. En ella se hizo la presentación de las diferentes técnicas para brindar terapia psicológica a través de internet, cuando ésta proceda, así como de la atención virtual para la superación de fobias. Asimismo, la Directora ofreció trabajar de manera vinculada para así poder sumar a la Red la capacitación mediante dichas técnicas.

Por otra parte, el 30 de mayo personal de Províctima participó en la presentación del Programa Mexicano de Capacitación y Evaluación de Consejeros en Adicciones Cicad-Conadic, organizado por la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, dirigido a expertos en adicciones.

Asimismo, se participó en la primera, segunda y tercera reunión del Programa Mexicano de Capacitación y Evaluación de Consejeros en Adicciones Cicad-Conadic, realizadas el 14 de junio, 1 de julio y 4 de agosto, respectivamente, contando con la participación de expertos en adicciones.

Del 9 al 11 de junio, y del 30 de junio al 2 de julio, en colaboración con el Presidente de la Asociación Mexicana para Ayuda Mental en Crisis, A. C., se proporcionó atención psicoterapéutica de EMDR (“Reprocesamiento y Desensibilización a Través del Movimiento Ocular”, psicoterapia basada en la evidencia para trastorno por estrés postraumático) a un número importante de servidores públicos que han sufrido severo desgaste profesional por empatía, entre otros trastornos derivados de los servicios profesionales que prestan en la Fiscalía del Estado de Durango.

El 9 de febrero, en las instalaciones del Programa de Atención a Víctimas del Delito se llevó a cabo la inauguración de la exposición *La Historia del Holocausto en Europa. Del Memorial de La Shoah, París, Francia*. A este evento asistió personal de la Organización de las Naciones Unidas, de la Embajada de Israel en México y la comunidad judía en México.

B. Programa de Atención a Quejas Relacionadas con Personas Reportadas como Desaparecidas

Este Programa tiene como objeto conocer e investigar quejas relativas a personas de las que se desconoce su paradero y cuya desaparición involucra presuntamente la participación de alguna autoridad o servidor público. Lo anterior, mediante la realización de las acciones necesarias, encaminadas a ubicar el paradero del o los agraviados, así como a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

De igual manera, se realizan, entre otras acciones, las gestiones necesarias con la autoridad que, en su caso, haya sido señalada como responsable de vulnerar los Derechos Humanos de los agraviados. Además, se solicita la colaboración de todas las autoridades federales, estatales y municipales que puedan aportar datos inherentes a la investigación.

Paralelamente, desde la Dirección General que coordina las acciones del Programa y la Unidad Especializada en la Atención a Víctimas del Delito de Secuestro, opera también el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas (SINPEF). Se trata de un sistema que tiene por objeto crear una Red que permita identificar, ubicar o localizar a personas extraviadas, ausentes, desaparecidas o que incluso fallecieron y no han sido identificados sus cadáveres por quienes se encuentren legalmente facultados para ello.

Actualmente, el Sistema se encuentra operando con tres programas específicos:

1. Expedientes SINPEF. En esta base de datos se registran todos aquellos casos que originalmente fueron materia de investigación (expedientes de queja) o calificados como de orientación directa por parte de alguna de las Visitadurías Generales de la CNDH, así como de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, y en los que, al no encontrarse responsabilidad de alguna autoridad en los sucesos que propiciaron la ausencia o desaparición de los agraviados, se continúan realizando distintas acciones a nivel nacional, encaminadas a conocer los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, así como a ubicar su paradero o su destino final.

Con el mismo propósito, en dicha base de datos también se registran las solicitudes de colaboración formuladas por las Organismos Públicos de Protección de Derechos Humanos y por Organismos No Gubernamentales, e incluso por los órganos de procuración de justicia de las entidades federativas de nuestro país.

Asimismo, se registran todos aquellos casos que transmite al Estado mexicano el Grupo de Trabajo sobre Desapariciones Forzadas o Involuntarias de la Organización de las Naciones Unidas, y en los que se realizan distintas acciones, encaminadas a lograr ubicar el paradero de los agraviados, así como a reunir las evidencias que, en su caso, permitan conocer los antecedentes históricos de los sucesos que propiciaron la ausencia o desaparición de dichas personas, a fin de determinar lo conducente.

De igual forma, a partir de febrero se registran todos aquellos casos de migrantes que al internarse o transitar dentro del territorio nacional han sido reportados como extraviados o desaparecidos, y en los que se realizan distintas acciones, en colaboración con la Quinta Visitaduría General, encaminadas a lograr ubicar el paradero de los agraviados, así como a reunir las evidencias que, en su caso, permitan conocer los antecedentes históricos de los sucesos que propiciaron el extravío o desaparición de dichas personas, a fin de determinar lo conducente.

2. Base de Datos de Personas Extraviadas, Desaparecidas o Ausentes. Esta base tiene la finalidad de que, en su momento, se pueda contar con una base de datos de personas extraviadas, desaparecidas o ausentes, que permita conocer, por un lado, la incidencia que en esta materia se encuentra registrada a nivel nacional, y, por el otro, realizar puntualmente un cruce de información de los datos registrados en toda la República Mexicana con los casos que se tramitan en la Dirección General de Presuntos Desaparecidos.

3. Base de Datos de Personas Fallecidas No Identificadas. Su objetivo es contar con una base de datos de personas fallecidas no identificadas, que permita conocer, por un lado, la incidencia que en esta materia se encuentra registrada a nivel nacional, y, por el otro, realizar puntualmente un cruce de información de los datos registrados en toda la República Mexicana con los casos que se tramitan en la Dirección General de Presuntos Desaparecidos. Esta Comisión Nacional, desde octubre de 2006, implementó un método de trabajo, encaminado a recopilar toda la información necesaria, para después valorar su contenido y proceder de inmediato a capturarla. Para alcanzar ese objetivo, se ha solicitado a los titulares de los órganos de procuración y administración de justicia, a quienes corresponde coordinar, administrar y supervisar las acciones de la institución del Ministerio Público, los servicios periciales, así como los servicios médico-forenses de los 31 estados de la República Mexicana y del Distrito Federal, su colaboración para que proporcionen una relación de todas las personas que se encuentren en calidad de fallecidas no identificadas desde el año de 1995, así como la actualización periódica de la misma.

B.1. Programa Especial de Presuntos Desaparecidos

En el periodo sobre el que se informa, en este Programa se recibieron tres expedientes por presunta violación a los Derechos Humanos, 171 de orientación directa y ocho de remisión.

Asimismo, se concluyeron 211 expedientes, de los cuales 22 son de la base de datos histórica de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; 11 de la base de datos de quejas; 172 de orientación directa, y seis de remisión, con un total de 451 agraviados.

A la fecha se encuentran en trámite 27 expedientes de queja, de los cuales 12 son de presunta violación, 13 son de orientación directa y dos de remisión, con un total de 136 agraviados.

En el periodo sobre el que se informa se realizaron 308 trabajos de campo en las siguientes entidades federativas:



Entidad	Diligencias
Baja California	30
Chihuahua	27
Colima	5
Distrito Federal	16
Durango	31
Estado de México	10
Guerrero	124
Jalisco	16
Michoacán	23
Nuevo León	1
Oaxaca	5
Tamaulipas	4
Veracruz	16
Total	308

Las diligencias realizadas consistieron en:

Acciones realizadas	
Asesoría jurídica	53
Casos canalizados para atención psicológica	1
Confrontación fotográfica	5
Consultas de expedientes (averiguaciones previas, causas penales, juicios de garantías, etcétera)	7
Entrevistas con familiares del quejoso o agraviado	71
Entrevistas con testigos y/o amigos del quejoso o agraviado	7
Entrevistas con autoridades federales	26
Entrevistas con autoridades locales	81
Entrevista con reporteros o medios de comunicación	1
Entrevistas con personal de las Comisiones Estatales de Derechos Humanos	12
Entrevistas con personal de ONG	1
Gestiones telefónicas con familiares del quejoso o agraviado	13

Acciones realizadas	
Gestiones telefónicas con testigos	2
Gestiones telefónicas con autoridades federales o locales	7
Inspecciones oculares	14
Oficios dirigidos a autoridades locales	2
Solicitud de presencia de personal de la CNDH (acompañamientos con quejoso o agraviado ante autoridad)	5
Total	308

De igual forma, se tramitaron 14,632 solicitudes de información a diversas autoridades federales y estatales, tal y como se describe en los siguientes cuadros:

Autoridades federales	Solicitudes realizadas
Instituto Nacional de Estadística y Geografía	1
Instituto Nacional de Migración	94
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social	91
Procuraduría General de la República	188
Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública	95
Secretaría de la Defensa Nacional	94
Secretaría de Desarrollo Social	2
Secretaría de Educación Pública	1
Secretaría de Gobernación	5
Secretaría de Marina	1
Secretaría de Salud	97
Secretaría de Seguridad Pública	2
Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos de la Secretaría de Relaciones Exteriores	61
Secretaría de Relaciones Exteriores	35
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)	1
Total	768

Autoridades estatales y/o municipales	
Entidad	Solicitudes realizadas
Aguascalientes	488
Baja California	488
Baja California Sur	392
Campeche	392
Chiapas	382
Chihuahua	486
Coahuila	386
Colima	471
Distrito Federal	478
Durango	391
Estado de México	488
Guanajuato	393
Guerrero	488
Hidalgo	488
Jalisco	488
Michoacán	391
Morelos	486
Nayarit	391
Nuevo León	376
Oaxaca	389
Puebla	446
Querétaro	393
Quintana Roo	393
San Luis Potosí	393
Sinaloa	481
Sonora	487
Tabasco	393
Tamaulipas	487
Tlaxcala	387
Veracruz	392
Yucatán	487
Zacatecas	393
Total	13,864

Durante el periodo sobre el que se informa se concluyeron 451 casos, como se detalla en la siguiente tabla:

Lugar	Vivo	No competencia	Recomendación	Resuelto durante el trámite	Orientación	Orientación directa	Total
Baja California	—	—	—	—	1	1	2
Baja California Sur	—	—	—	—	—	1	1
Coahuila	—	—	—	—	2	15	17
Chiapas	—	—	—	—	—	21	21
Chihuahua	—	—	—	1	13	—	14
Distrito Federal	—	—	—	—	2	9	11
Durango	—	—	—	—	4	4	8
Estado de México	—	4	—	—	1	4	9
Extranjero	—	—	—	—	—	1	1
Guanajuato	—	—	—	—	—	2	2
Guerrero	—	2	—	—	3	64	69
Hidalgo	—	—	—	—	—	8	8
Jalisco	—	—	—	—	1	10	11
Michoacán	—	2	3	5	—	35	45
Morelos	—	—	—	—	2	—	2
No señala	—	—	—	—	—	2	2
Nuevo León	—	—	—	—	—	72	72
Oaxaca	—	—	—	—	3	1	4
Puebla	—	—	—	—	—	6	6
Querétaro	—	—	—	—	1	1	2
San Luis Potosí	—	—	—	—	1	4	5
Sinaloa	—	—	—	—	13	5	18
Sonora	—	—	—	—	2	2	4
Tabasco	—	—	—	—	—	1	1
Tamaulipas	—	1	—	—	—	59	60
Veracruz	—	1	—	—	—	13	14
Yucatán	—	—	—	—	—	13	13
Zacatecas	—	—	—	—	—	29	29
Total	—	10	3	6	49	383	451

Cabe mencionar que en dos de los expedientes concluidos por orientación directa los agraviados fueron localizados con vida, y en un expediente concluido por desistimiento el agraviado fue localizado con vida.

Es oportuno señalar que de los expedientes que se registraron en el Programa por orientaciones directas y remisiones se notificó la presunta desaparición de 388 personas en las siguientes entidades federativas:

Entidad	Orientación directa	Expedientes de queja	Remisión	Total
Baja California	1	—	—	1
Chiapas	21	—	—	21
Chihuahua	—	1	—	1
Coahuila	13	—	—	13
Distrito Federal	8	—	—	8
Durango	4	—	—	4
Estado de México	4	—	2	6
Extranjero	1	—	—	1
Guanajuato	2	—	—	2
Guerrero	64	—	—	64
Hidalgo	9	—	—	9
Jalisco	7	—	—	7
Michoacán	37	—	2	39
No señala	2	—	—	2
Nuevo León	76	—	—	76
Oaxaca	1	—	—	1
Puebla	6	—	—	6
San Luis Potosí	4	—	—	4
Sinaloa	5	—	—	5
Sonora	3	—	—	3
Tamaulipas	59	—	2	61
Tlaxcala	1	—	—	1
Veracruz	10	—	1	11
Yucatán	13	—	—	13
Zacatecas	29	—	—	29
Total	380	1	7	388

B.2. Unidad Especial de Atención a Víctimas de Secuestro

En el periodo sobre el que se informa se concluyeron tres expedientes de queja, con tres agraviados. Por otra parte, a la fecha se encuentran en trámite tres expedientes de queja, con cuatro agraviados. Asimismo, se realizaron 97 trabajos de campo en las siguientes entidades federativas:

Entidad	Diligencias
Distrito Federal	9
Estado de México	6
Hidalgo	14
Jalisco	47
Michoacán	3
Yucatán	18
Total	97

Las acciones realizadas se muestran en la siguiente tabla:

Acciones realizadas	
Asesoría jurídica	14
Casos canalizados para atención psicológica	2
Confrontación fotográfica	1
Consultas de expedientes (averiguaciones previas, causas penales, juicios de garantías, etcétera)	7
Entrevistas con autoridades federales	3
Entrevistas con autoridades locales	26
Entrevistas con familiares del quejoso o agraviado	13
Entrevistas con los presuntos responsables	3
Entrevistas con personal de las Comisiones Estatales de Derechos Humanos	2
Entrevistas con testigos y/o amigos del quejoso o agraviado	3
Gestiones telefónicas con familiares del quejoso o agraviado	10
Inspecciones oculares	3
Oficios dirigidos a autoridades locales	1
Solicitud de presencia de personal de la CNDH (acompañamientos con quejoso o agraviado ante autoridad)	9
Total	97

Asimismo, se tramitaron 192 solicitudes de información a diversas autoridades federales y estatales, tal y como se describe en los siguientes cuadros:

Autoridades federales	Solicitudes realizadas
Instituto Nacional de Migración	1
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social	1
Procuraduría General de la República	2
Secretaría de la Defensa Nacional	1
Secretaría de Salud	1
Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos de la Secretaría de Relaciones Exteriores	1
Total	7

Autoridades estatales y/o municipales	
Entidad	Solicitudes realizadas
Aguascalientes	6
Baja California	6
Baja California Sur	8
Campeche	6
Chiapas	5
Chihuahua	6
Coahuila	5
Colima	6
Distrito Federal	5
Durango	5
Estado de México	5
Guanajuato	5
Guerrero	5
Hidalgo	7
Jalisco	6
Michoacán	5
Morelos	7
Nayarit	6
Nuevo León	5



Autoridades estatales y/o municipales	
Entidad	Solicitudes realizadas
Oaxaca	6
Puebla	5
Querétaro	5
Quintana Roo	5
San Luis Potosí	6
Sinaloa	7
Sonora	5
Tabasco	6
Tamaulipas	6
Tlaxcala	5
Veracruz	6
Yucatán	6
Zacatecas	8
Total	185

Durante el periodo sobre el que se informa se concluyeron dos casos, que se detallan de la siguiente manera:

Lugar	Vivo	No competencia	Recomendación	Resuelto durante el trámite	Orientación	Orientación directa	Total
Chiapas	—	—	—	—	1	—	1
Michoacán	—	—	—	—	1	—	1
Yucatán	—	—	—	—	1	—	1
Total	—	—	—	—	3	—	3

Nota: Los agraviados fueron localizados sin vida.

En el Anexo 6 (pp. 1127-1353) se detallan los expedientes de los presuntos desaparecidos y víctimas de secuestro.

B.3. Sistemas de Información

En el periodo sobre el que se informa, en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas (SINPEF) se radicarón 1,495 expedientes de queja con 1,968 agraviados, que originalmente fueron materia de investigación por presunta violación de Derechos Humanos, calificados como de orientación directa por parte de alguna de las



Visitadurías Generales de la CNDH, así como de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, y en los que al no encontrarse responsabilidad de alguna autoridad en los sucesos que propiciaron la ausencia o desaparición de los agraviados, se continúan realizando distintas acciones a nivel nacional, encaminadas a conocer los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, así como a ubicar su paradero o su destino final. Para alcanzar ambos objetivos, se solicita la colaboración de autoridades federales, estatales y municipales. A la fecha se encuentran registrados en el SINPEF 1,923 expedientes, con 2,627 agraviados.

Dentro de las acciones realizadas para ubicar el paradero de las personas reportadas como extraviadas o ausentes, cuyos casos han sido radicados en el SINPEF, en el periodo sobre el que se informa se tramitaron 16,128 solicitudes de información a diversas autoridades federales y estatales, tal y como se describe en los siguientes cuadros:

Autoridades federales	Solicitudes realizadas
Instituto Nacional de Migración	105
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social	104
Procuraduría General de la República	210
Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública	105
Secretaría de la Defensa Nacional	104
Secretaría de Relaciones Exteriores	4
Secretaría de Salud	107
Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos de la Secretaría de Relaciones Exteriores	101
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)	1
Total	841

Autoridades estatales y/o municipales	
Entidad	Solicitudes realizadas
Aguascalientes	533
Baja California	535
Baja California Sur	428
Campeche	428
Chiapas	429
Chihuahua	533

Autoridades estatales y/o municipales	
Entidad	Solicitudes realizadas
Coahuila	428
Colima	533
Distrito Federal	533
Durango	429
Estado de México	534
Guanajuato	428
Guerrero	535
Hidalgo	533
Jalisco	533
Michoacán	428
Morelos	536
Nayarit	428
Nuevo León	429
Oaxaca	428
Puebla	533
Querétaro	428
Quintana Roo	429
San Luis Potosí	428
Sinaloa	533
Sonora	535
Tabasco	429
Tamaulipas	534
Tlaxcala	428
Veracruz	428
Yucatán	533
Zacatecas	428
Total	15,287

Asimismo, se realizaron 103 trabajos de campo en las siguientes entidades federativas:

Entidad	Diligencias
Baja California	2
Chihuahua	12
Coahuila	17
Distrito Federal	2
Guanajuato	19
Guerrero	12
Nuevo León	2
Quintana Roo	13
Veracruz	24
Total	103

Las acciones realizadas se muestran en la siguiente tabla:

Acciones realizadas	
Asesoría jurídica	7
Confrontación fotográfica	2
Consultas de expedientes (averiguaciones previas, causas penales, juicios de garantías, etcétera)	2
Entrevista con personal de la Oficina Regional de la CNDH en Ciudad Juárez, Chihuahua	1
Entrevistas con autoridades federales	7
Entrevistas con autoridades locales	31
Entrevistas con familiares del quejoso o agraviado	21
Entrevistas con personal de las Comisiones Estatales de Derechos Humanos	4
Entrevistas con personal de ONG	2
Entrevistas con testigos y/o amigos del quejoso o agraviado	5
Gestiones telefónicas con autoridades federales o locales	1
Gestiones telefónicas con familiares del quejoso o agraviado	1
Gestiones telefónicas con ONG	3
Gestiones telefónicas con personal de las Comisiones Estatales de Derechos Humanos	2
Inspecciones oculares	4
Solicitud de presencia de personal de la CNDH (acompañamientos con quejoso o agraviado ante autoridad)	10
Total	103

En cuanto a la Base de Datos de Personas Extraviadas, Ausentes y/o Desaparecidas, ésta se encuentra conformada por 5,397 expedientes, cuyos antecedentes fueron proporcionados a la CNDH por parte de los órganos de procuración de justicia de los 31 estados de la República Mexicana y del Distrito Federal. Hasta el periodo sobre el que se informa se registraron un total de 3,687, quedando aún pendientes por registrar 1,710.

Respecto de la Base de Datos de Personas Fallecidas No Identificadas, ésta se encuentra conformada por 8,897 expedientes, cuyos antecedentes fueron proporcionados a la CNDH por parte de los órganos de procuración de justicia de los 31 Estados de la República Mexicana y del Distrito Federal. Hasta el periodo sobre el que se informa se registraron un total de 2,909, quedando aún pendientes por registrar 5,988.

C. Programa de Visitas a Lugares de Detención en Ejercicio de las Facultades del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes

Con la finalidad de reforzar la lucha contra la tortura, la Organización de las Naciones Unidas, mediante la Resolución de la Asamblea General 57/199, del 18 de diciembre de 2002, aprobó el Protocolo Facultativo de Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, a partir del cual se reafirma el derecho de toda persona a no ser sometida a torturas ni a malos tratos.

En este instrumento se establece una nueva estrategia en la lucha contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, basada en la prevención, con objeto de evitar las violaciones a los Derechos Humanos, en lugar de reaccionar después de que se han consumado.

Dicha estrategia se sustenta en la realización de visitas periódicas a lugares de detención al amparo de dos Mecanismos, uno internacional y otro nacional, conformados por el Subcomité para la Prevención de la Tortura de la Organización de Naciones Unidas y, en nuestro país, por el Mecanismo Nacional, bajo la responsabilidad de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 23 del Protocolo, el Mecanismo Nacional realizó 591 visitas iniciales y de seguimiento a diferentes lugares de detención, según se detalla más abajo. Sobre el particular, resulta importante señalar que, al momento de las visitas realizadas, el universo de las personas que se encontraban privadas de la libertad en los distintos lugares de detención fue de 85,705, de las cuales 4,601 eran mujeres.

C.1. Visitas iniciales a lugares de detención

Durante el periodo sobre el que se informa, personal del Mecanismo Nacional realizó 61 visitas iniciales a diferentes lugares de detención en los estados de Baja California, Baja California Sur, Chiapas, Chihuahua, Guerrero, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tlaxcala, Veracruz y Zacatecas, las cuales se pueden agrupar de la siguiente forma:

Tipos de lugares de detención	Número de visitas
Centros para adultos	2
Separos de seguridad pública o de juzgados	26
Centros para adolescentes	3
Agencias del Ministerio Público, fiscalías y centros de arraigo	13
Hospitales psiquiátricos	17

De igual forma, la CNDH, en su carácter de Mecanismo Nacional, suscribió ocho convenios generales de colaboración en materia de prevención de la tortura, con los Organismos Públicos de Derechos Humanos de Chihuahua, Estado de México, Guanajuato, Nayarit, Quintana Roo, San Luis Potosí, Tlaxcala y Veracruz.

Por otra parte, como resultado de las visitas realizadas durante el ejercicio anterior, en el presente año se emitieron un total de 10 Informes, dirigidos a los Gobiernos y Ayuntamientos de los estados de Baja California, Baja California Sur, Colima, Nayarit y Puebla, en los cuales se señalaron un total de 2,565 irregularidades, tal y como se describen en el siguiente cuadro:

Estado	Número de informe	Fecha de emisión	Total de irregularidades detectadas
Baja California	1/2011	12 de julio	274
	2/2011	25 de agosto	62
Colima	3/2011	14 de septiembre	92
Baja California Sur	4/2011	21 de septiembre	217
Nayarit	5/2011	27 de septiembre	344
	6/2011	18 de octubre	235
Colima	7/2011	18 de octubre	207
Baja California Sur	8/2011	18 de octubre	303
Puebla	9/2011	14 de diciembre	279
	10/2011	21 de diciembre	552

C.2. Seguimiento a las Recomendaciones señaladas en los informes

Si bien durante los últimos años se habían realizado visitas encaminadas a dar seguimiento a las irregularidades referidas en cada una de las Recomendaciones emitidas, no se había determinado una estrategia de trabajo que permitiera concluir su seguimiento.

Para tal efecto, y con la finalidad de remitir un informe de conclusión a las autoridades responsables, donde se establezca el estado que guarda el seguimiento de las irregularidades detectadas inicialmente, y emitir un reporte de las que persisten, mismas que serán materia de supervisión en el marco de próximas visitas, se llevaron a cabo 530 visitas a lugares de detención ubicados en el Distrito Federal, así como en los estados de Aguascalientes, Campeche, Coahuila, Durango, Querétaro, Quintana Roo, Jalisco, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas y Yucatán. Las visitas se agrupan de la siguiente forma:

Entidad	Centros para adultos	Cárceles municipales o distritales	Separos de seguridad pública o de juzgados	Centros para adolescentes	Agencias del Ministerio Público, fiscalías, centros de arraigo y otros	Albergues para atención a víctimas de delitos y/o asistencia social	Áreas de detención en hospitales	Instituciones psiquiátricas	Ceferesos	Total
Distrito Federal	10	0	0	0	76	0	0	6	0	92
Aguascalientes	4	0	11	1	15	1	0	1	0	33
Campeche	2	0	11	1	13	0	0	1	0	28
Coahuila	6	0	23	4	27	0	0	2	0	62
Durango	4	8	8	2	18	0	0	1	0	41
Querétaro	4	0	20	1	10	0	0	0	0	35
Quintana Roo	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Jalisco	9	6	11	2	25	5	1	1	0	59
Sinaloa	3	15	19	1	37	1	0	2	0	78
Tabasco	18	0	18	2	22	0	0	0	0	60
Tamaulipas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Yucatán	3	4	13	1	18	0	0	1	0	40
Total	64	33	134	15	261	6	1	15	1	530

Derivado de lo anterior, se remitió un informe de conclusión a las autoridades responsables, donde se señaló el estado que guarda el seguimiento de las irregularidades detectadas, así como un reporte de las que persisten, mismas que serán materia de supervisión en el marco de próximas visitas.

A continuación se describe el trabajo realizado para concluir las 23 Recomendaciones del Mecanismo Nacional, donde se incluyen una de 2007, 10 de 2008, 10 de 2009 y dos de 2010.

Estado	Número de informe	Total de irregularidades	Irregularidades atendidas	Irregularidades con avance	Pendientes
Distrito Federal	1/2007	392	126	149	117
	1/2008	1,806	899	273	634
Querétaro	2/2008	219	134	16	69
	3/2008	380	219	36	125
Hospitales Psiquiátricos del Gobierno Federal	4/2008	23	21	1	1
Campeche	5/2008	328	129	83	116
	6/2008	221	88	24	109
Tabasco	7/2008	811	196	79	536
	8/2008	399	165	31	203
Durango	9/2008	392	199	27	166
	10/2008	318	117	19	182
Coahuila	1/2009	509	143	48	318
	2/2009	374	139	38	197
Ceferesos	3/2009	28	9	5	14
Yucatán	4/2009	278	41	71	166
	5/2009	269	71	34	164
Jalisco	6/2009	242	79	38	125
	7/2009	333	113	92	128
Quintana Roo	8/2009	67	21	3	43
Sinaloa	9/2009	505	112	18	375
	10/2009	530	96	16	418
Aguascalientes	1/2010	142	82	8	52
	2/2010	138	38	4	96
Total de informes	23	8,704	3,237	1,113	4,354

Informe 1/2007, sobre Lugares de Detención e Internamiento que Dependen del Gobierno del Distrito Federal

Con objeto de constatar las acciones reportadas por la Subsecretaría de Sistema Penitenciario del Gobierno del Distrito Federal, durante los meses de enero y febrero se llevaron a cabo visitas de seguimiento a los 10 reclusorios que dependen de dicha autoridad, que son: Centro Varonil de Rehabilitación Psicosocial; Centro de Ejecuciones Varonil Oriente;

Centro Femenil de Readaptación Social Santa Martha; Centro Femenil de Readaptación Social Tepepan; Centro de Readaptación Social Varonil Santa Martha; Centro de Ejecución de Sanciones Penales Varonil Norte; Penitenciaría del Distrito Federal; Reclusorio Preventivo Varonil Oriente, Reclusorio Preventivo Varonil Norte y Reclusorio Preventivo Varonil Sur.

Como resultado de dichas visitas, y derivado del trabajo realizado por la Subsecretaría en comento, fue posible constatar que de las 392 irregularidades contenidas en dicho Informe, 126 fueron atendidas; en 149 se identificaron avances importantes encaminados a su atención; mientras que 117 aún persisten, situación que se hizo del conocimiento de la Subsecretaría de Sistema Penitenciario del Gobierno del Distrito Federal, en su calidad de enlace ante el Mecanismo Nacional, mediante el oficio 16786, de fecha 25 de marzo, donde se establece que ha finalizado el seguimiento y en consecuencia la conclusión de este Informe.

Informe 1/2008, sobre Lugares de Detención e Internamiento que Dependen del Gobierno del Distrito Federal

Con la finalidad de impulsar las acciones encaminadas para la atención de las irregularidades señaladas en este Informe, el 7 de enero personal del Mecanismo Nacional sostuvo una reunión de trabajo con funcionarios de la Dirección General de Derechos Humanos de la Subprocuraduría de Atención a Víctimas del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal. Dentro de los resultados alcanzados en dicha reunión se acordó el formato para la remisión de la información que aún faltaba por entregar, respecto de los avances en la atención de las observaciones plasmadas en el informe de referencia, por cada uno de los lugares de detención supervisados.

Una vez que se recibió dicha información, durante los meses de marzo y abril se llevaron a cabo 76 visitas de seguimiento a los lugares de detención señalados en el Informe.

Como resultado de dichas visitas, y derivado del trabajo realizado por la Procuraduría en comento, fue posible constatar que de las 1,806 irregularidades contenidas en dicho Informe, 899 fueron atendidas; en 273 se identificaron avances importantes encaminados a su atención, mientras que 634 aún persisten, situación que se hizo del conocimiento de la Subprocuraduría de Atención a Víctimas del Delito y Servicios a la Comunidad, en su calidad de enlace ante el Mecanismo Nacional, mediante el oficio 30721, del 20 de mayo, donde se establece que ha finalizado el seguimiento y, en consecuencia, la conclusión de este Informe.

Informe 2/2008, sobre los Lugares de Detención e Internamiento que Dependen del Gobierno del Estado de Querétaro

Durante febrero se realizaron visitas de seguimiento a 15 lugares de detención que dependen del Gobierno del estado, a saber: 10 Agencias del Ministerio Público bajo la jurisdicción de la Procuraduría General de Justicia, cuatro reclusorios para adultos y un centro de internamiento para adolescentes, los cuales dependen de la Dirección General de Reinserción de dicha entidad.

Como resultado de dichas visitas, y derivado del trabajo realizado por las autoridades antes señaladas, se constató que de las 219 irregularidades contenidas en dicho Informe, 134 fueron atendidas; en 16 se identificaron avances importantes encaminados a su aten-

ción, mientras que 69 aún persisten, situación que se hizo del conocimiento del Secretario de Gobierno del Estado de Querétaro, en su calidad de enlace ante el Mecanismo Nacional, mediante el oficio 16379, del 23 de marzo, donde se establece que ha finalizado el seguimiento y, en consecuencia, la conclusión de este Informe.

Informe 3/2008, sobre los Lugares de Detención que Dependen de los Honorables Ayuntamientos del Estado de Querétaro

Durante febrero se realizaron visitas de seguimiento a 20 lugares de detención dependen de autoridades municipales del estado de Querétaro, localizados en los 18 Ayuntamientos de dicha entidad federativa.

A partir de dichas visitas se constató el trabajo realizado por cada Ayuntamiento, razón por la cual, de las 380 irregularidades contenidas en dicho Informe, 219 fueron atendidas; en 36 se identificaron avances importantes encaminados a su atención; mientras que 125 aún persisten, situación que mediante los oficios correspondientes, del 23 de marzo, se hizo del conocimiento de cada uno de los 18 Presidentes Municipales del estado de Querétaro, en atención al lugar de detención bajo su jurisdicción, donde se establece que ha finalizado el seguimiento y, en consecuencia, la conclusión del Informe 3/2008.

Informe 4/2008, sobre los Hospitales Psiquiátricos que Dependen del Gobierno Federal, dirigido a los Titulares de la Secretaría de Salud y del Instituto Mexicano del Seguro Social

Por lo que se refiere a la Secretaría de Salud, durante marzo se realizaron visitas de seguimiento a los Hospitales Psiquiátricos "Fray Bernardino Álvarez", "Dr. Juan N. Navarro" y "Dr. Samuel Ramírez Moreno". En este caso, de las 11 irregularidades detectadas en dichos hospitales, se constató que 10 de ellas fueron atendidas, mientras que en la restante se identificaron avances importantes encaminados a su atención, situación que se hizo del conocimiento del Director General Adjunto de los Servicios de Atención Psiquiátrica de la Secretaría de Salud, mediante el oficio 17058, del 25 de marzo.

En cuanto al Instituto Mexicano del Seguro Social, durante marzo se realizaron visitas de seguimiento a los Hospitales Psiquiátricos "Dr. Héctor Tovar Acosta", "Dr. Guillermo Dávila" y "Morelos". De las 12 irregularidades detectadas en dichas instituciones, 11 fueron atendidas y una persistía, situación que se informó al Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto, mediante el oficio 17057, del 25 de marzo. En ambos oficios se estableció la finalización del seguimiento y, por tanto, la conclusión del Informe.

Informe 5/2008, sobre Lugares de Detención e Internamiento que Dependen del Gobierno del Estado de Campeche

Durante el mes de abril se realizaron visitas de seguimiento a 18 lugares de detención que dependen de las siguientes autoridades del Gobierno del Estado de Campeche: 13 Agencias del Ministerio Público bajo la jurisdicción de la Procuraduría General de Justicia; dos reclusorios para adultos y un centro de internamiento para adolescentes, mismos que dependen de la Dirección de Prevención, Readaptación Social e Reintegración de Adolescentes; a los separos de la Secretaría de Seguridad Pública, Vialidad y Transporte en la ciudad de Campeche, así como al Hospital Psiquiátrico de la Secretaría de Salud.



Como resultado de dichas visitas, y derivado del trabajo realizado por las autoridades antes señaladas, se constató que de las 328 irregularidades contenidas en dicho Informe, 129 fueron atendidas; en 83 se identificaron avances importantes encaminados a su atención; mientras que 116 aún persisten, situación que se hizo del conocimiento del Secretario de Gobierno del Estado de Campeche, en su calidad de enlace ante el Mecanismo Nacional, mediante el oficio 36810, del 13 de junio, donde se establece que ha finalizado el seguimiento y, en consecuencia, la conclusión del Informe 5/2008.

Informe 6/2008, sobre Lugares de Detención que Dependen de los Honorables Ayuntamientos del Estado de Campeche

Durante abril se realizaron visitas de seguimiento a 10 lugares de detención que dependen de autoridades municipales del estado de Campeche, localizados en igual número de Ayuntamientos.

A partir de dichas visitas se constató el trabajo realizado por las autoridades municipales, razón por la cual, de las 221 irregularidades contenidas en dicho Informe, 88 fueron atendidas; en 24 se identificaron avances importantes encaminados a su atención; mientras que 109 aún persisten, situación que, mediante los oficios correspondientes, del 13 de julio, se hizo del conocimiento a los 10 Presidentes Municipales del estado de Campeche, de acuerdo con el lugar de detención bajo su jurisdicción, donde se establece que ha finalizado el seguimiento y, en consecuencia, la conclusión del Informe 6/2008.

Informe 7/2008, sobre Lugares de Detención e Internamiento que Dependen del Gobierno del Estado de Tabasco

Durante marzo se realizaron visitas de seguimiento a 42 lugares de detención que dependen del Gobierno del Estado de Tabasco, a saber: 21 Agencias del Ministerio Público y el Centro de Arraigo bajo la jurisdicción de la Procuraduría General de Justicia; así como a 18 reclusorios para adultos y dos centros de internamiento para adolescentes, los cuales dependen de la Dirección General de Readaptación Social.

Como resultado de dichas visitas, y derivado del trabajo realizado por las dos autoridades antes señaladas, se constató que de las 811 irregularidades contenidas en dicho Informe, 196 fueron atendidas; en 79 se identificaron avances importantes encaminados a su atención; mientras que 536 aún persisten, situación que se hizo del conocimiento del Subsecretario de Delegaciones Políticas y Participación del Gobierno del Estado de Tabasco, en su calidad de enlace ante el Mecanismo Nacional, mediante el oficio 22621, del 13 de abril, donde se establece que ha finalizado el seguimiento y, en consecuencia, la conclusión de este Informe.

Informe 8/2008, sobre Lugares de Detención e Internamiento que Dependen de los Honorables Ayuntamientos del Estado de Tabasco

Durante marzo se realizaron visitas de seguimiento a 18 lugares de detención que dependen de autoridades municipales del Estado de Tabasco, localizados en 17 ayuntamientos de dicha entidad.

A partir de dichas visitas se constató el trabajo realizado por las autoridades municipales, razón por la cual de las 399 irregularidades contenidas en dicho Informe, 165 fueron atendidas; en 31 se identificaron avances importantes encaminados a su atención, mien-

tras que 203 aún persisten, situación que, mediante los oficios correspondientes, de fecha 12 de abril, se hizo del conocimiento de los 16 Presidentes Municipales del estado de Tabasco, de acuerdo con el lugar de detención bajo su jurisdicción, donde se establece que ha finalizado el seguimiento y, en consecuencia, la conclusión del Informe 8/2008.

Informe 9/2008, sobre Lugares de Detención e Internamiento que Dependen del Gobierno del Estado de Durango

Durante abril se realizaron visitas de seguimiento a 27 lugares de detención que dependen del Gobierno del Estado de Durango, a saber: 18 Agencias del Ministerio Público bajo la jurisdicción de la Fiscalía General; cuatro reclusorios para adultos y dos centros de internamiento para adolescentes, los cuales dependen de la Dirección General de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad; dos separos de la Secretaría de Seguridad Pública, así como al Hospital Psiquiátrico “Dr. Miguel Vallebuena”, de la Secretaría de Salud.

Derivado de los avances constatados en dichas visitas con motivo del trabajo realizado por las autoridades antes señaladas, se constató que de 392 irregularidades contenidas en el Informe, 199 fueron atendidas; en 27 se identificaron avances importantes encaminados a su atención, mientras que 166 aún persisten, situación que se hizo del conocimiento del Secretario General de Gobierno del Estado de Durango, mediante el oficio 31269, del 24 de mayo, donde se establece que ha finalizado el seguimiento y, en consecuencia, la conclusión de este Informe.

Informe 10/2008, sobre Lugares de Detención e Internamiento que Dependen de los Honorables Ayuntamientos del Estado de Durango

Durante abril se realizaron visitas de seguimiento a 14 lugares de detención que dependen de Autoridades Municipales del Estado de Durango, localizados en 13 Ayuntamientos de dicha entidad.

A partir de dichas visitas se constató el trabajo realizado por las autoridades municipales, razón por la cual de las 318 irregularidades contenidas en dicho Informe, 117 fueron atendidas; en 19 se identificaron avances importantes encaminados a su atención, mientras que 182 aún persisten, situación que, mediante los oficios correspondientes, de fecha 17 de mayo, se hizo del conocimiento de los 13 Presidentes Municipales del Estado de Durango, de acuerdo con el lugar de detención bajo su jurisdicción, donde se establece que ha finalizado el seguimiento y, en consecuencia, la conclusión de este Informe.

Informe 1/2009, sobre Lugares de Detención e Internamiento que Dependen del Gobierno del Estado de Coahuila

Durante mayo se realizaron visitas de seguimiento a 40 lugares de detención que dependen del Gobierno del Estado de Coahuila, a saber: 27 Agencias del Ministerio Público bajo la jurisdicción de la Fiscalía General; seis reclusorios para adultos y cuatro centros de internamiento para adolescentes, los cuales dependen de la Unidad Desconcentrada para la Ejecución de Penas y Reinserción Social; los separos de la Secretaría de Seguridad Pública en la ciudad de Saltillo, así como al Centro Estatal de Salud Mental en Saltillo y al Hospital Psiquiátrico de Parras de la Fuente, los cuales dependen de la Secretaría de Salud de esa entidad.



Derivado de los avances constatados en dichas visitas, y con motivo de las acciones emprendidas por las autoridades antes señaladas, se constató que de 509 irregularidades contenidas en el Informe, 143 fueron atendidas; en 48 se identificaron avances importantes encaminados a su atención, mientras que 318 aún persisten, situación que se hizo del conocimiento del Secretario de Gobierno del Estado de Coahuila, mediante el oficio 41282, del 27 de junio, donde se establece que ha finalizado el seguimiento y, en consecuencia, la conclusión de este Informe.

Informe 2/2009, sobre Lugares de Detención e Internamiento que Dependen de los Honorables Ayuntamientos del Estado de Coahuila

Durante mayo se realizaron visitas de seguimiento a 22 lugares de detención dependen de autoridades municipales del estado de Coahuila, localizados en igual número de Ayuntamientos de dicha entidad.

A partir de dichas visitas se constató el trabajo realizado por las autoridades municipales, razón por la cual de las 374 irregularidades contenidas en dicho Informe, 139 fueron atendidas; en 38 se identificaron avances importantes encaminados a su atención, mientras que 197 aún persisten, situación que, mediante los oficios correspondientes, de fecha 27 de junio, se hizo del conocimiento de los 20 Presidentes Municipales del Estado de Coahuila que fueron materia del informe, de acuerdo con el lugar de detención bajo su jurisdicción, donde se establece que ha finalizado el seguimiento y, en consecuencia, la conclusión de este Informe.

Informe 3/2009, sobre los Centros que Integran el Sistema Penitenciario Federal

Durante junio se llevó a cabo una visita de seguimiento al Centro Federal de Readaptación Social Número 3 "Noreste", ubicado en la ciudad de Matamoros, Tamaulipas, con lo cual finalizaron las visitas de seguimiento a los seis centros penitenciarios señalados en el informe en comento. Como resultado de las visitas se constató que a partir del trabajo realizado por la Secretaría de Seguridad Pública federal, de las 28 irregularidades contenidas en dicho Informe, nueve fueron atendidas; en cinco se identificaron avances importantes encaminados a su atención, mientras que 14 aún persisten, situación que, mediante el oficio 50734, del 12 de agosto, se hizo del conocimiento del Comisionado del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública federal.

Informe 4/2009, sobre Lugares de Detención e Internamiento que Dependen del Gobierno del Estado de Yucatán

Durante junio se realizaron visitas de seguimiento a 24 lugares de detención que dependen del Gobierno del Estado de Yucatán, a saber: 17 Agencias del Ministerio Público y al Centro de Arraigo bajo la jurisdicción de la Fiscalía General; tres reclusorios para adultos, un centro de internamiento para adolescentes, así como los separos en la ciudad de Mérida, lugares de detención bajo la jurisdicción de la Secretaría Estatal de Seguridad Pública, además del Hospital Psiquiátrico "Yucatán", que depende de la Secretaría de Salud.

Durante las visitas, una vez constatados los avances alcanzados por las distintas autoridades, se estableció que de las 278 irregularidades contenidas en el Informe, 41 fueron

atendidas; en 71 se identificaron avances importantes encaminados a su atención, mientras que 166 aún persisten, situación que se hizo del conocimiento del Secretario General de Gobierno del Estado de Yucatán, mediante el oficio 53271, del 23 de agosto, donde se establece que ha finalizado el seguimiento y, en consecuencia, la conclusión de este Informe.

Informe 5/2009, sobre Lugares de Detención e Internamiento que Dependen de los Honorables Ayuntamientos del Estado de Yucatán

Durante junio se realizaron visitas de seguimiento a 16 lugares de detención que dependen de autoridades municipales del estado de Yucatán, localizados en igual número de Ayuntamientos de dicha entidad.

Como resultado de dichas visitas, se constató que de las 269 irregularidades contenidas en dicho Informe, 71 fueron atendidas; en 34 se identificaron avances importantes encaminados a su atención, mientras que 164 aún persisten, situación que, mediante los oficios correspondientes, de fecha 23 de agosto, se hizo del conocimiento de los 16 Presidentes Municipales del Estado de Yucatán que fueron materia del informe, de acuerdo con el lugar de detención bajo su jurisdicción, donde se establece que ha finalizado el seguimiento y, en consecuencia, la conclusión de este Informe.

Informe 6/2009, sobre Lugares de Detención e Internamiento que Dependen de los Honorables Ayuntamientos del Estado de Jalisco

Durante mayo se realizaron visitas de seguimiento a 16 lugares de detención que dependen de autoridades municipales del estado de Jalisco, localizados en 14 Ayuntamientos de dicha entidad.

A partir de dichas visitas se constató el trabajo realizado por las autoridades municipales, razón por la cual de las 242 irregularidades contenidas en dicho Informe, 79 fueron atendidas; en 38 se identificaron avances importantes encaminados a su atención, mientras que 125 aún persisten, situación que, mediante los oficios correspondientes, del 11 de julio, se hizo del conocimiento de los 14 Presidentes Municipales del Estado de Jalisco que fueron materia del informe, de acuerdo con el lugar de detención bajo su jurisdicción, donde se establece que ha finalizado el seguimiento y, en consecuencia, la conclusión de este Informe.

Informe 7/2009, sobre Lugares de Detención e Internamiento que Dependen del Gobierno del Estado de Jalisco

Durante mayo se realizaron visitas de seguimiento a 43 lugares de detención que dependen del Gobierno del Estado de Jalisco, a saber: 25 Agencias del Ministerio Público bajo la jurisdicción de la Fiscalía General; nueve reclusorios para adultos; dos centros de internamiento para adolescentes, así como los separos en la ciudad de Guadalajara, lugares de detención bajo la jurisdicción de la Secretaría Estatal de Seguridad Pública; cuatro casas-hogar; la sala para detenidos del Hospital Civil en Guadalajara, así como el Centro Integral de Salud Mental de Estancia Prolongada, bajo la jurisdicción de la Secretaría de Salud.

Derivado de los avances constatados en dichas visitas y del trabajo realizado por las autoridades antes señaladas, se constató que de 333 irregularidades contenidas en el

Informe, 113 fueron atendidas; en 92 se identificaron avances importantes encaminados a su atención, mientras que 128 aún persisten, situación que se hizo del conocimiento del Secretario General de Gobierno del Estado de Jalisco, mediante el oficio 42342, del 30 de junio, donde se establece que ha finalizado el seguimiento y, en consecuencia, la conclusión de este Informe.

Informe 8/2009, sobre el Centro de Readaptación Social de Chetumal, en el estado de Quintana Roo

Durante junio se realizó una segunda visita de seguimiento al centro penitenciario en comento, a efecto de constatar las acciones realizadas, a partir de la cual se tuvo conocimiento del trabajo de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de dicha entidad. De las 67 irregularidades contenidas en el Informe antes mencionado, 21 fueron atendidas; en tres se identificaron avances importantes encaminados a su atención, mientras que 43 aún persisten, situación que se hizo del conocimiento del Secretario de Gobierno del estado, mediante el oficio 41283, del 27 de junio, donde se establece que ha finalizado el seguimiento y, en consecuencia, la conclusión de este Informe.

Informe 9/2009, sobre Lugares de Detención e Internamiento que Dependen de los Honorables Ayuntamientos del Estado de Sinaloa

Durante junio se realizaron visitas de seguimiento a 34 lugares de detención que dependen de autoridades municipales del estado de Sinaloa, localizados en 18 ayuntamientos de dicha entidad.

A partir de dichas visitas se constató el trabajo realizado por las autoridades municipales, razón por la cual de las 505 irregularidades contenidas en dicho Informe, 112 fueron atendidas; en 18 se identificaron avances importantes encaminados a su atención, mientras que 375 aún persisten, situación que, mediante los oficios correspondientes, del 13 de julio, se hizo del conocimiento de los 18 Presidentes Municipales del Estado de Sinaloa que fueron materia del informe, de acuerdo con el lugar de detención bajo su jurisdicción, donde se establece que ha finalizado el seguimiento y, en consecuencia, la conclusión de este Informe.

Informe 10/2009, sobre Lugares de Detención e Internamiento que Dependen del Gobierno del Estado de Sinaloa

Durante junio se realizaron visitas de seguimiento a 44 lugares de detención que dependen del Gobierno del Estado de Sinaloa, a saber: 36 Agencias del Ministerio Público y un albergue para víctimas del delito que dependen de la Procuraduría General de Justicia; tres reclusorios para adultos; una institución psiquiátrica que depende de la Secretaría de Salud; un centro para enfermos mentales que depende del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia; un centro de internamiento para adolescentes, así como los separos de la Secretaría de Seguridad Pública en la ciudad de Culiacán.

Derivado de los avances constatados en dichas visitas y del trabajo realizado por las autoridades antes señaladas, se constató que de 530 irregularidades contenidas en el Informe, 96 fueron atendidas; en 16 se identificaron avances importantes encaminados a su atención, mientras que 418 aún persisten, situación que se hizo del conocimiento del Secretario General de Gobierno del Estado de Sinaloa, mediante el oficio 45560, del

13 de julio, donde se establece que ha finalizado el seguimiento y, en consecuencia, la conclusión del presente Informe.

Informe 1/2010, sobre Lugares de Detención e Internamiento que Dependen del Gobierno del Estado de Aguascalientes

Durante julio se realizaron visitas de seguimiento a 22 lugares de detención que dependen del Gobierno del Estado de Aguascalientes, a saber: 14 Agencias del Ministerio Público y el Centro de Arraigo bajo la jurisdicción de la Procuraduría General de Justicia; cuatro reclusorios para adultos; un centro de internamiento para adolescentes, así como el albergue para menores del Sistema Estatal para el Desarrollo de la Familia y el hospital psiquiátrico que depende de la Secretaría de Salud.

De las 142 irregularidades contenidas en el Informe antes mencionado, con motivo de las visitas se constató que 82 fueron atendidas; en ocho se identificaron avances importantes encaminados a su atención, mientras que 52 aún persisten, situación que se hizo del conocimiento del Secretario de Gobierno de dicha entidad, mediante el oficio 50746, del 12 de agosto, donde se establece que ha finalizado el seguimiento y, en consecuencia, la conclusión de este Informe.

Informe 2/2010, sobre Lugares de Detención e Internamiento que Dependen de los Honorables Ayuntamientos del Estado de Aguascalientes

Durante julio se realizaron visitas de seguimiento a 11 lugares de detención dependen de autoridades municipales del estado de Aguascalientes, localizados en igual número de Ayuntamientos de dicha entidad.

A partir de dichas visitas se constató el trabajo realizado por las autoridades municipales, razón por la cual de las 138 irregularidades contenidas en dicho Informe, 38 fueron atendidas; en cuatro se identificaron avances importantes encaminados a su atención; mientras que 96 aún persisten, situación que, mediante los oficios correspondientes, del 12 de agosto, se hizo del conocimiento de los 11 Presidentes Municipales del Estado de Aguascalientes, de acuerdo con el lugar de detención bajo su jurisdicción, donde se establece que ha finalizado el seguimiento y, en consecuencia, la conclusión de este Informe.

C.3. Relaciones con Organismos No Gubernamentales y organismos internacionales

El 13 de abril se llevó a cabo una reunión de trabajo en las instalaciones de este Organismo Nacional, con dos integrantes de la Asociación para la Prevención de la Tortura con sede en Ginebra, Suiza, y personal del Mecanismo Nacional, a efecto de intercambiar puntos de vista sobre el trabajo realizado a nivel internacional por parte de los distintos Mecanismos Nacionales, los resultados alcanzados y los desafíos que se presentan en materia de prevención de la tortura a nivel mundial. Adicionalmente, se estableció la importancia de fortalecer la cooperación entre ambas instituciones, principalmente en materia de capacitación.

Del 15 al 17 de junio, con motivo de la invitación por parte del Relator Especial de Naciones Unidas sobre la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos y Degradantes, personal del Mecanismo Nacional participó en la Consulta Regional de las Américas

y el Caribe sobre la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos y Degradantes, la cual tuvo lugar en la ciudad de Santiago, Chile.

El motivo de la reunión fue analizar el problema de la tortura en el Continente Americano, a partir de los casos reportados en los distintos países, con la finalidad de establecer líneas de acción que permitan no sólo enfrentarla, sino, más importante aún, prevenirla.

Es importante resaltar que con motivo de la entrada en vigor del Protocolo Facultativo de la Convención de las Naciones Unidas contra la Tortura, la Asociación para la Prevención de la Tortura (APT) invitó al Mecanismo a participar, los días 10 y 11 de noviembre, en el Foro Mundial de la APT sobre el Protocolo Facultativo, “Prevenir la Tortura, Respetar la Dignidad: del Compromiso a la Acción”, que se llevó a cabo en Ginebra, Suiza. En este foro participaron diversos Mecanismos Nacionales de Prevención de los Estados parte, miembros del Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura, personal de las Naciones Unidas, expertos y representantes de la sociedad civil, para compartir sus experiencias e inspirarse en las soluciones propuestas por cada uno de ellos para lograr una mejor implementación del Protocolo Facultativo a cinco años de su entrada en vigor.

Derivado de la atenta invitación de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, el Mecanismo Nacional participó, los días 29 y 30 de noviembre, en la Consulta Regional para la Américas, que se llevó a cabo en Washington, D. C. Esta consulta se realizó con la finalidad de fomentar la cooperación entre los mecanismos regionales de Derechos Humanos y de la ONU, en relación con la prevención de la tortura y la protección de las víctimas de tortura, especialmente de las personas que se encuentran privadas de su libertad.

C.4. Capacitación y divulgación

En atención a la solicitud de colaboración por parte de la Secretaría de Seguridad Pública federal, respecto de la posibilidad de apoyarlos en materia de capacitación sobre el tema de la prevención de la tortura y malos tratos, personal del Mecanismo Nacional participó en la impartición del Seminario “Prevención de la Tortura y Aplicación del Protocolo de Estambul”, dirigido a servidores públicos, personal técnico, así como elementos de seguridad y custodia que trabajan en los centros del sistema penitenciario federal. El seminario se llevó a cabo en las siguientes fechas y lugares:

Fecha	Centro	Asistentes
19 de abril	Cefereso Número 3, en Matamoros, Tamaulipas	74
26 de abril	Cefereso Número 4, en Tepic, Nayarit	75
17 de mayo	Cefereso Número 5, en Villa Aldama, Veracruz	35
24 de mayo	Ceferepsi, en Ciudad Ayala, Morelos	52
7 de junio	Cefereso Número 7, en Guadalupe Victoria, Durango	55
23 de agosto	Cefereso Número 1, Almoloya de Juárez, Estado de México	60
15 de noviembre	Cefereso Número 2, El Salto, Jalisco	70



Por otra parte, los días 24 y 25 de agosto, como resultado de la cooperación entre este Organismo Nacional y la Asociación para la Prevención de la Tortura, integrantes de esta asociación impartieron un taller de capacitación al personal del Mecanismo Nacional.

En cuanto a divulgación, se elaboró un tríptico, tanto de las atribuciones como de las acciones que lleva a cabo el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura. De igual manera, se entregaron 5,775 ejemplares de este tríptico a internos de 57 centros de reclusión de Aguascalientes, Campeche, Hidalgo, Quintana Roo, Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Colima, Durango, Guanajuato, Guerrero, Michoacán, Nuevo León, Oaxaca, Querétaro, Puebla, Morelos, San Luis Potosí, Nayarit, Tamaulipas, Jalisco, Veracruz y Estado de México.

Por otra parte, a efecto de dar a conocer las acciones de la Comisión Nacional en ejercicio de las facultades del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, se distribuyeron 13,390 trípticos.

De igual forma, el Mecanismo Nacional participó en el Taller “Instituciones Nacionales de Derechos Humanos y la Aplicación de las Recomendaciones del Examen Periódico Universal Relativas a la Prevención de la Tortura”, cuya finalidad fue la de facilitar un intercambio constructivo relacionado con el papel de las instituciones de Derechos Humanos en la implementación de las recomendaciones del Examen Periódico Universal (EPU) que se refieren a la Prevención de la Tortura, además de incrementar el conocimiento de las obligaciones derivadas de la Convención contra la Tortura y su Protocolo Facultativo. Dicho taller se llevó a cabo los días 13 y 14 de diciembre de 2011 en la Facultad de Derecho de la Universidad de Palermo, en Buenos Aires, Argentina, apoyado por el Ministerio de Relaciones Exteriores (Foreign and Commonwealth Office, FCO) del Gobierno del Reino Unido, la Universidad de Palermo y el Human Rights Consortium (School of Advanced Study, University of London).

C.5. Vinculación con otros organismos

En otro orden de ideas, el 18 de mayo se sostuvo una reunión de trabajo con la Subcomisión de Derechos Civiles y Políticos de la Secretaría de Gobernación, donde se realizó una exposición del trabajo acerca del Mecanismo Nacional. Asimismo, el 25 de mayo, personal del Mecanismo Nacional participó en una de las reuniones de los integrantes de dicha Subcomisión, a la cual asistieron servidores públicos y representantes de organizaciones sociales.

El 13 de mayo, personal del Mecanismo organizó una conferencia impartida por el Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Querétaro, en la cual expuso la estrategia desarrollada en favor de la readaptación social de los internos reclusos en los centros penitenciarios de dicha entidad.

D. Programa de Gestión de Asuntos sobre Beneficios de Libertad Anticipada, Traslados Penitenciarios y Contra la Pena de Muerte de Nacionales en el Extranjero

El objetivo de este Programa es gestionar y dar seguimiento a las solicitudes que formulan sentenciados federales ante el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y

Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública federal, autoridad encargada de la ejecución de las sentencias penales del fuero federal, con el propósito de que se analicen y determinen sus casos para el otorgamiento de algún beneficio de libertad anticipada, de la modificación de la pena de prisión cuando resulte ser incompatible en razón de edad avanzada o del estado de salud del sentenciado, o bien, de traslado del centro de reclusión en el que se encuentran a otro cercano a su entorno familiar.

De igual forma, dentro de este Programa se llevan a cabo acciones destinadas a evitar la ejecución de mexicanos sentenciados a la pena de muerte en el extranjero, se verifica que tanto los connacionales como sus familiares reciban asistencia consular y se les proporcione la orientación y asesoría jurídica que requieran.

D.1. Beneficios de Libertad Anticipada y Traslados Penitenciarios

Para gestionar y dar seguimiento a las solicitudes de sentenciados federales para el otorgamiento de beneficios legales, se llevaron a cabo 18 reuniones de trabajo con servidores públicos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social. Dichas gestiones se realizaron en el marco de los convenios de colaboración suscritos por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y la Secretaría de Seguridad Pública federal, en materia de beneficios de libertad anticipada y traslados penitenciarios, así como sobre la modificación de la pena de prisión a internos del fuero federal mayores de 70 años.

Adicionalmente, con el propósito de coordinar acciones para agilizar los trámites necesarios para el otorgamiento de beneficios de libertad anticipada en favor de los sentenciados del fuero federal, esta Comisión Nacional solicitó a las autoridades ejecutoras de sanciones penales del ámbito local información de las personas susceptibles de obtenerlos, incluyéndolos posteriormente en el convenio correspondiente. Las autoridades a las que se les requirió colaboración fueron de las siguientes entidades federativas: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Estado de México, Durango, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, Tamaulipas, Veracruz y Yucatán.

En 2011 se atendieron 506 solicitudes en favor de internos del orden federal para la gestión de los beneficios que contempla la legislación penal. A este número se sumaron las 546 solicitudes que quedaron en trámite durante el ejercicio de 2010, lo que arroja un total de 1,052 peticiones.

Con base en las gestiones realizadas, la autoridad federal llevó a cabo el análisis de las solicitudes presentadas y dictaminó 511 casos de la siguiente manera:

Beneficio solicitado	Otorgado	No cumplieron requisitos legales	Cumplimiento de sentencia	Total
Libertad anticipada	247	63	197	507
Modificación de la pena por salud	2	1	0	3
Modificación de la pena para adultos mayores	0	0	0	0

Beneficio solicitado	Otorgado	No cumplieron requisitos legales	Cumplimiento de sentencia	Total
Traslados nacionales o internacionales	1	0	0	1
Total	250	64	197	511

Cabe señalar que 34 de las solicitudes planteadas fueron dadas de baja del convenio de mérito, debido a que la autoridad jurisdiccional resolvió en 20 casos adecuar la pena impuesta a los sentenciados aplicando una ley más favorable; en siete de los asuntos concedió sustitutivos de la pena impuesta y en siete más otorgó la libertad condicional. Adicionalmente, en cinco casos procedió la mencionada baja, debido a que se tuvo conocimiento de que los peticionarios se evadieron del establecimiento penitenciario en el que se hallaban.

En ese orden de ideas, el número de asuntos resueltos por determinación de la autoridad federal ejecutora ascendió a 511, a los que se suman los 39 casos dados de baja por los motivos expuestos, lo que da un total de 550 asuntos concluidos.

Ahora bien, dentro de los casos que fueron resueltos a instancia de esta Comisión Nacional, la autoridad federal otorgó 247 beneficios de libertad anticipada, los cuales se aplicaron de acuerdo con las siguientes modalidades:

Tipo de beneficio	Otorgados
Libertad preparatoria	134
Remisión parcial de la pena	63
Tratamiento preliberacional	50
Total	247

Para el cierre del periodo sobre el que se informa, quedaron en trámite 502 asuntos para que se gestione el otorgamiento de los beneficios que contempla la legislación de la materia, ya se trate de libertad anticipada, modificación de la pena de prisión, o bien, traslado penitenciario.

D.2. Acciones contra la pena de muerte

Esta actividad tiene el propósito de llevar el seguimiento y verificar que los connacionales sentenciados a la pena capital en el extranjero reciban asistencia consular y jurídica. También se realizan los pronunciamientos correspondientes para que, en los casos que proceda, se les conmute la pena de muerte por otra de prisión.

Durante el presente ejercicio se realizaron diversas gestiones a fin de mantener actualizada la información sobre el estado que guardan las causas criminales que se siguen en contra de los mexicanos sentenciados a la pena de muerte, circunstancia que se lleva a cabo con una comunicación constante con los servidores públicos de la Secretaría de Relaciones Exteriores que tienen a su cargo la atención y el seguimiento de tales casos.



Dado que, en audiencia celebrada el 4 de noviembre de 2010, la juez de la causa fijó como fecha de ejecución del connacional Humberto Leal García, el 7 de julio de 2011, esta Comisión Nacional llevó a cabo las siguientes acciones:

- El 2 de junio, la Comisión Nacional solicitó, tanto a la Presidenta de la Junta de Perdonos y Libertades del Estado de Texas, como a cada uno de sus miembros, que recomendaran al Gobernador del estado que detuviera la ejecución del mexicano Leal García y se conmutara la pena capital por otra de prisión. También se le pidió lo mismo al Gobernador, tomando en consideración la resolución emitida por la Corte Internacional de Justicia.
- Con objeto de coordinar acciones para apoyar este caso, la Comisión Nacional llevó a cabo una reunión de trabajo, el 7 de junio, con el Consultor Jurídico, el Director General de Protección a Mexicanos en el Exterior y el Director de Litigios de la Secretaría de Relaciones Exteriores.
- No obstante las peticiones de clemencia que se elevaron a la Junta de Perdonos y Libertades y al Gobernador del Estado de Texas, el 7 de julio el connacional Humberto Leal García fue ejecutado con inyección letal.

Por otra parte, la Comisión Nacional recabó información acerca del sentenciado a la pena capital Areli Escobar Carbajal, quien se encuentra recluso en la Cárcel de Polunsky Unit Death Row Livingston, en Texas, Estados Unidos de América.

Para el cierre del ejercicio 2011 se encuentran condenados a la pena capital en prisiones de los Estados Unidos de América 58 mexicanos. De este total, 39 casos forman parte de la demanda conocida como "Caso Avena", que presentó el Gobierno mexicano ante la Corte Internacional de Justicia de La Haya, por considerar que se omitieron garantías procesales contempladas en la Convención de Viena sobre Relaciones Consulares.

Los mexicanos sentenciados a pena de muerte en Estados Unidos de América son originarios de las siguientes entidades federativas de nuestro país:

Entidades federativas	Número de connacionales
Aguascalientes	1
Baja California	8
Chihuahua	5
Colima	1
Coahuila	1
Estado de México	2
Guanajuato	2
Guerrero	3
Hidalgo	1
Jalisco	8
Michoacán	7
Morelos	2



Entidades federativas	Número de connacionales
Nayarit	2
Nuevo León	2
Oaxaca	1
San Luis Potosí	2
Sinaloa	3
Sonora	2
Tamaulipas	3
Zacatecas	2
Total	58

Las prisiones de Estados Unidos de América en las que están reclusos nuestros connacionales son las siguientes:

Estado	Prisión	Núm. de sentenciados
Arizona	ASPC-Eyman, Florence	1
Alabama	Donaldson, Correctional Facility Bessemer	1
	San Quentin State Prison (34)	
California	Central California Women's Facility, Chowchilla (1)	36
	Los Angeles Central Prison (1)	
Florida	Union Correctional Institution, Raiford	1
Nebraska	Tecumseh State Correctional Institute	1
Nevada	Ely State Prison	1
Ohio	Mansfield Correctional Institution	1
	Two Rivers Correctional Institution Umabila (1)	
Oregon	State Penitentiary Oregon(1)	2
Pennsylvania	State Correctional Institution Greene Waynesburg	1
Texas	Polunsky Unit Death Row Livingston	13
	Total	58

E. Programa de Gestión de Asuntos sobre Beneficios de Libertad Anticipada para Indígenas

En el marco de este Programa, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos realiza gestiones ante las autoridades penitenciarias del país, con el propósito de agilizar el análisis de los asuntos de indígenas sentenciados, tanto del fuero común como del federal, que reúnen los requisitos legales para el otorgamiento de alguno de los beneficios de libertad anticipada.

Para llevar a cabo esta actividad, se visitan los centros de reclusión de la República Mexicana que registran población indígena, se revisan los expedientes técnico-jurídicos, se realizan entrevistas con los indígenas y se les brinda también la orientación jurídica que requieran sobre su situación jurídica y respecto de los requisitos para el otorgamiento de los beneficios legales a los que tienen derecho.

De la información que se recabó, la población indígena que se encuentra interna en los centros penitenciarios del país asciende a 8,634 personas, misma que está distribuida de la siguiente manera:

Estadística de población indígena en reclusión			
Sexo	Fuero Común	Fuero Federal	Total
Hombres	7,634	694	8,328
Mujeres	221	85	306
Totales	7,855	779	8,634

Por entidad federativa, la población indígena reclusa en los centros penitenciarios del país es la siguiente (se incluyen por separado los Centros Federales de Rehabilitación Social):

Entidad federativa	Fuero Común				Fuero Federal				Total
	Procesados		Sentenciados		Procesados		Sentenciados		
	H	M	H	M	H	M	H	M	
Oaxaca	422	6	778	14	39	1	65	4	1,329
Chiapas	498	18	634	11	63	12	81	7	1,324
Puebla	204	14	818	27	9	1	6	1	1,080
Veracruz	315	6	292	5	2	6	0	18	644
Guerrero	283	8	167	7	21	0	23	6	515
Yucatán	160	6	202	5	23	2	7	0	405
Distrito Federal	125	0	225	20	3	0	14	1	388
Chihuahua	74	0	230	1	1	0	29	0	335



Entidad federativa	Fuero Común				Fuero Federal				Total
	Procesados		Sentenciados		Procesados		Sentenciados		
	H	M	H	M	H	M	H	M	
Hidalgo	68	2	214	10	2	0	2	0	298
Estado de México	38	8	206	11	8	0	6	2	279
San Luis Potosí	68	1	205	3	0	0	2	0	279
Nayarit	68	1	162	0	19	1	21	0	272
Michoacán	45	4	161	8	4	0	5	0	227
Sonora	71	0	99	1	7	1	9	0	188
Islas Marías	0	0	61	1	0	0	94	11	167
Quintana Roo	91	1	67	2	0	0	0	0	161
Campeche	25	1	80	2	6	1	6	0	121
Morelos	47	1	40	1	7	1	3	1	101
Durango	16	0	39	0	15	1	6	0	77
Tabasco	18	0	39	1	1	0	0	0	59
Sinaloa	8	2	40	0	0	0	3	0	53
Baja California	12	0	23	0	1	0	6	0	42
Jalisco	6	2	21	0	5	0	6	0	40
Tamaulipas	1	0	29	0	1	0	1	0	32
Colima	4	0	20	0	0	7	0	0	31
Baja California Sur	7	0	20	1	0	0	1	0	29
Querétaro	9	1	14	2	0	0	0	0	26
Cefereso 4 Noroeste	0	0	5	0	20	0	1	0	26
Nuevo León	1	0	13	1	2	0	4	0	21
Cefereso 5 Oriente	0	0	0	0	18	0	3	0	21
Tlaxcala	0	1	12	4	0	0	0	0	17
Cefereso 7 Noroeste	2	0	5	0	0	0	9	0	16
Zacatecas	4	0	7	0	0	0	0	0	11
Coahuila	1	0	4	0	0	0	0	0	5
Ceferepsi	0	0	4	0	0	0	0	0	4
Guanajuato	1	0	3	0	0	0	0	0	4
Aguascalientes	0	0	1	0	0	0	2	0	3

Entidad federativa	Fuero Común				Fuero Federal				Total
	Procesados		Sentenciados		Procesados		Sentenciados		
	H	M	H	M	H	M	H	M	
Cefereso 8 Norponiente	0	0	2	0	0	0	0	0	2
Cefereso 6 Sureste	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Cefereso 3 Nornoroeste	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Total	2,692	83	4,942	138	278	34	416	51	8,634

Se constató que los grupos étnicos que presentan una población penitenciaria mayor a 100 personas son los siguientes:

Etnia	Población penitenciaria
Náhuatl	1,754
Maya	649
Tzotzil	807
Mixteca	573
Zapoteca	557
Tzeltal	554
Totonaca	415
Otomí	385
Tarahumara	335
Mazateca	277
Chinanteca	227
Chol	205
Cora	176
Tepehuana	161
Huasteca	160
Mixe	157
Tlapaneca	154
Mazahua	144
Purépecha	136
Huichol	122
Zoque	113
Mayo	105

E.1. Gestiones y resultados

Durante 2011, la Comisión Nacional revisó y presentó ante autoridades penitenciarias un total de 1,002 casos de sentenciados indígenas, para que se analizara la procedencia o no del otorgamiento de alguno de los beneficios de libertad anticipada.

Como resultado de las gestiones realizadas, las autoridades responsables de la ejecución penal de las sentencias otorgaron 396 libertades anticipadas a los sentenciados indígenas; 328 de ellas correspondieron al fuero común y 68 al federal; 19 fueron a mujeres y 377 a hombres. Los grupos étnicos mayormente beneficiados fueron: náhuatl, zapoteco, tzotzil, mixteco, totonaco, mixe, mazateco y chinanteco.

En el siguiente cuadro se detallan las libertades anticipadas que se han otorgado, precisando el fuero, así como la entidad federativa donde se encontraban reclusos los indígenas beneficiados:

Entidad federativa	Libertades otorgadas		Total
	Fuero Común	Fuero Federal	
Oaxaca	107	8	115
Veracruz	97	0	97
Chiapas	15	21	36
Puebla	31	1	32
San Luis Potosí	32	0	32
Nayarit	1	21	22
Guerrero	5	11	16
Distrito Federal	14	0	14
Hidalgo	11	0	11
Morelos	2	2	4
Durango	4	0	4
Querétaro	4	0	4
Sonora	2	1	3
Campeche	0	2	2
Sinaloa	1	1	2
Estado de México	1	0	1
Jalisco	1	0	1
Total	328	68	396

El total de las 396 libertades que se otorgaron concernieron a los siguientes grupos étnicos:

Etnia	Fuero Común	Fuero Federal	Total
Náhuatl	130	25	155
Zapoteca	52	5	57
Tzotzil	9	17	26
Mixteca	20	1	21
Totonaca	20	0	20
Mixe	18	0	18
Mazateca	13	2	15
Chinanteca	11	0	11
Popoluca	10	0	10
Tzeltal	6	3	9
Tepehuana	6	0	6
Zoque	4	2	6
Tlapaneca	3	3	6
Otomí	5	0	5
Chatina	4	0	4
Cora	0	4	4
Huasteca	3	0	3
Huave	3	0	3
Triqui	3	0	3
Tarahumara	1	2	3
Chol	1	1	2
Mayo	2	0	2
Huichol	1	1	2
Amuzgo	1	1	2
Maya	0	1	1
Mazahua	1	0	1
Teenek	1	0	1
Total	328	68	396

Por lo que corresponde a la estadística por género, los beneficios de libertad anticipada se aplicaron de la siguiente manera:



Sexo	Fuero Común	Fuero Federal	Total
Hombres	320	57	377
Mujeres	8	11	19
Total	328	68	396

E.2. Visitas a centros de reclusión

Durante 2011 se llevaron a cabo 64 visitas a centros de readaptación social que tienen población indígena recluida, ubicados en 26 entidades federativas.

Además, como resultado de las visitas, se obtuvo la información jurídica necesaria para contar con elementos en la gestión de apoyo para el otorgamiento de un beneficio de libertad anticipada.

De igual forma, se otorgaron entrevistas a un total de 1,465 internos de extracción indígena que la solicitaron. A 412 de ellos se les orientó de manera directa sobre cuestiones relacionadas con su situación jurídica o con los requisitos para la obtención de alguno de los beneficios de libertad anticipada, y a los restantes 1,053 internos se les recibieron escritos de queja respecto de irregularidades en la causa penal que se les sigue, deficiencias en la defensa, o de aspectos relacionados con su reclusión, en cuyos casos se inició el expediente para la atención correspondiente. Los servicios otorgados se detallan en el siguiente cuadro:

Núm.	Entidad federativa	Centros de reclusión	Fecha de la visita	Servicios otorgados		
				Orientaciones directas	Escritos recibidos	Internos entrevistados
1.	Aguascalientes	Cereso Femenil Aguascalientes	2 de junio	0	0	0
2.	Baja California	Cereso de Ensenada	20 de octubre	3	20	23
3.	Baja California Sur	Cereso de La Paz	27 de octubre	0	11	11
4.	Campeche	Cereso San Francisco Kobén	5 de agosto	58	11	69
5.	Chiapas	Cereso Núm. 5 San Cristóbal de Las Casas	11 de mayo	6	24	30
		Cereso Núm. 14 "El Amate"	12 de mayo	11	18	29
		Centro Estatal Preventivo Núm. 1 Chiapa de Corzo	13 de mayo	1	0	1
		Cereso Femenil Núm. 4 Tapachula	17 de junio	0	0	0

Núm.	Entidad federativa	Centros de reclusión	Fecha de la visita	Servicios otorgados		
				Orientaciones directas	Escritos recibidos	Internos entrevistados
6.	Chihuahua	Cereso de Chihuahua	10 de noviembre	12	0	12
7.	Coahuila	Cereso Femenil en Saltillo	10 de junio	0	0	0
		Cereso Varonil Santa Martha Acatitla	13 de enero	5	27	32
		Penitenciaría de Santa Martha Acatitla		7	8	15
		Reclusorio Preventivo Varonil Norte	14 de enero	10	11	21
8.	Distrito Federal	Reclusorio Preventivo Varonil Sur	18 de febrero	9	38	47
		Reclusorio Preventivo Varonil Oriente	21 de febrero	6	18	24
		Comunidad de Diagnóstico Integral para Adolescentes		2	0	2
		Centro Femenil de Santa Martha	4 de mayo	5	7	12
		Centro Femenil de Tepepan	6 de mayo	1	2	3
9.	Durango	Cereso Núm. 1 en Durango	17 de junio	1	2	3
		Centro Preventivo y de Readaptación Social "Santiaguito"	7 de julio	37	30	67
		Centro Preventivo y de Readaptación Social Tlalnepantla	17 de agosto	15	11	26
10.	Estado de México	Centro Preventivo y de Readaptación Social de Chalco	24 de agosto	2	18	20
		Centro Preventivo y de Readaptación Social de Ixtlahuaca	24 de agosto	18	21	39
		Centro Preventivo y de Readaptación Social de Texcoco	25 de agosto	1	6	7
		Centro Preventivo y de Readaptación Social de El Oro	25 de agosto	4	13	17

Núm.	Entidad federativa	Centros de reclusión	Fecha de la visita	Servicios otorgados		
				Orientaciones directas	Escritos recibidos	Internos entrevistados
11.	Guerrero	Cereso de Chilpancingo de Los Bravo	7 de septiembre	5	25	30
		Cereso de Acapulco	13 de octubre	1	1	2
		Cereso de "La Lima", Jaltocan	21 de enero	4	19	23
12.	Hidalgo	Cereso de Tenango de Doria	18 de agosto	18	39	57
		Cereso de Tulancingo	19 de agosto	15	35	50
		Cereso Femenil de Jalisco	1 de julio	1	0	1
13.	Jalisco	Reclusorio Preventivo de Guadalajara		1	6	7
		Cereso Mil Cumbres "Lic. David Franco Rodríguez"	24 y 25 de noviembre	2	14	16
15.	Morelos	Cereso Femenil Atlacholoaya	18 de mayo	1	3	4
		Centro Distrital Cuautla	2 de septiembre	1	10	11
16.	Nayarit	Cereso Venustiano Carranza	28 de octubre	4	37	41
		Penitenciaría Central (Santa María Ixcotel)	10 y 11 de febrero	14	47	61
			13 de abril	5	79	84
		Reclusorio Regional de Huajuapán de León	14 de abril	3	8	11
17.	Oaxaca	Reclusorio Regional de Villa de Etla	14 de abril	1	15	16
		Reclusorio Regional de Valles Centrales en Tlacolula	15 de abril	1	18	19
		Reclusorio Regional de Santo Domingo Tehuantepec	23 de septiembre	2	19	21
		Reclusorio Regional Miahuatlán de Porfirio Díaz	3 de noviembre	1	22	23

Núm.	Entidad federativa	Centros de reclusión	Fecha de la visita	Servicios otorgados		
				Orientaciones directas	Escritos recibidos	Internos entrevistados
18.	Puebla	Cereso de Puebla	20 de mayo	11	13	24
		Cereso Huauchinango	9 de septiembre	6	5	11
		Cereso de Zacapoaxtla	14 de septiembre	6	1	7
19.	Querétaro	Cereso de Tehuacán	30 de septiembre	2	4	6
		Cereso Femenil en San José El Alto	3 de junio	2	0	2
20.	San Luis Potosí	Cereso de Tamazunchale	8 de septiembre	5	22	27
		Cereso de Tancanhuitz	8 de septiembre	2	28	30
21.	Sinaloa	CECJD de Los Mochis	4 noviembre	6	16	22
		Cereso "Pacho Viejo"	4 de marzo	2	8	10
22.	Veracruz	Cereso de Zongolica	10 de marzo	20	61	81
		Cereso de Amatlán	11 de marzo	13	29	42
		Cereso de Huayacocotla	3 de octubre	8	10	18
		Cereso de Chetumal	17 de marzo	1	4	5
23.	Quintana Roo	Cárcel Municipal de Felipe Carrillo Puerto	17 y 18 de marzo	2	32	34
		Cárcel Municipal Benito Juárez	17 y 18 de noviembre	0	5	5
24.	Sonora	Cereso de Nogales II	6 de abril	5	37	42
		Cereso Nogales Femenil	7 de abril	0	6	6
		Cereso de Magdalena de Kino	8 de abril	0	4	4
25.	Tabasco	Cereso del Estado de Tabasco	30 de septiembre	7	15	22
26.	Yucatán	Cereso de Valladolid	1 de septiembre	13	45	58
		Cereso de Tekax	2 de septiembre	7	15	22
Total	26	63		412	1,053	1,465

E.3. Servicio de atención telefónica

La Comisión Nacional también ofrece a la población la atención a través del servicio de telefonía gratuito, en el que se atienden llamadas tanto de internos indígenas, como

de sus familiares, sobre asuntos relativos a la situación jurídica que guardan sus casos, quejas relacionadas con su estancia en prisión, o bien para conocer los requisitos para el otorgamiento de beneficios de libertad anticipada. El resultado fue el siguiente:

Servicio de atención telefónica	
Tipo de servicio	Cantidad
Información sobre solicitud o trámite para el otorgamiento de algún beneficio de libertad anticipada	45
Orientación relacionada con la situación jurídica de los internos	99
Orientación relacionada con la autoridad que puede atender el asunto planteado	2
Actas circunstanciadas que originaron un expediente de queja, orientación o remisión	18
Total	164



F. Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2011

Derivado de las facultades del artículo 6, fracción XII, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, que consigna la atribución de supervisar el respeto a los Derechos Humanos en el sistema penitenciario y de readaptación social del país, en febrero de 2006, durante el Séptimo Congreso Nacional Extraordinario de la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos, se presentó un modelo de Guía Nacional de Supervisión Penitenciaria, mismo que fue aprobado, estableciendo que los Organismos Locales de Protección a los Derechos Humanos, en coordinación con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, realizarían una evaluación sobre el respeto a los Derechos Humanos de los internos en los centros de reclusión del país.

Así, durante el periodo que comprende los años 2007 a 2010, se realizaron 1,183 supervisiones a centros penitenciarios en el país, a partir de la aplicación de la Guía Nacional de Supervisión Penitenciaria.

Ahora bien, derivado de las reformas constitucionales a los artículos 1o. y 18 en materia de Derechos Humanos en 2011, surge la necesidad de incorporar al Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria un enfoque más integral, fortaleciendo su metodología e incorporando nuevos elementos y aspectos a evaluar.

Por ello, el 8 de septiembre, en el marco del XXXIV Congreso de la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos, se aprobó la incorporación de nuevas directrices al Diagnóstico, a través del establecimiento de un mayor número de indicadores y subindicadores, cuyo contenido abarca:

- Gobernabilidad (autogobierno/cogobierno)
- Actividades ilícitas
- Corrupción

- Prevención y atención de tortura
- Prevención y atención de incidentes violentos
- Aspectos de género (situación específica de las mujeres)
- Capacitación del personal penitenciario
- Plantilla de personal de seguridad y custodia
- Deporte
- Salud

A partir de lo anterior, la Comisión Nacional realizó el levantamiento del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2011 en Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Colima, Coahuila, Chiapas, Chihuahua, Distrito Federal, Durango, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, Sinaloa, San Luis Potosí, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas, visitando un total de 100 centros, con una población total de 161,823 internos; 153,274 hombres y 8,549 mujeres.

Adicionalmente, la Tercera Visitaduría General programó dentro de sus actividades un curso de capacitación al personal, el cual se llevó a cabo los días 19, 20 y 21 de septiembre. De la misma forma, impartió un total de 32 cursos de capacitación sobre el Diagnóstico al personal de los Organismos Públicos de Protección a los Derechos Humanos, que acompañan al levantamiento del mencionado Diagnóstico, de Aguascalientes, Campeche, Hidalgo, Quintana Roo, Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Colima, Durango, Guanajuato, Guerrero, Michoacán, Estado de México, Nuevo León, Oaxaca, Querétaro, Puebla, Jalisco, Morelos, San Luis Potosí, Nayarit, Tamaulipas, Veracruz, Sinaloa, Yucatán, Tlaxcala, Zacatecas, Distrito Federal, Tabasco, Chiapas, Sonora, y Coahuila, capacitando a un total de 227 servidores públicos adscritos a los Organismos Locales.

F.1. Seguimiento a la aplicación de la reforma al artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de justicia para adolescentes

Durante 2011, este Organismo Nacional continuó con la tarea de dar seguimiento a las obligaciones establecidas en la reforma al artículo 18 constitucional en materia de justicia para adolescentes.

Tal y como se estableció en el informe anterior, el objetivo fue supervisar el funcionamiento de los sistemas de justicia para adolescentes en las entidades federativas y en el Distrito Federal.

En el 2011 concluyó el programa de visitas de campo, con la finalidad de entrevistar a las autoridades especializadas responsables de la aplicación de este sistema, además de supervisar los lugares de detención bajo su jurisdicción.

En este orden de ideas, se realizaron visitas a los dos estados restantes, Tamaulipas y Veracruz, donde se entrevistó a 30 autoridades, a saber: ocho jueces especializados (uno de garantías, seis de instrucción y uno de ejecución); ocho Agentes del Ministerio Público; siete responsables de centros de internamiento; cinco defensores de oficio y dos autoridades responsables de la ejecución de medidas en externación.

Resulta importante señalar que, al momento de las visitas realizadas a las dos entidades, 182 adolescentes se encontraban privados de la libertad en los distintos lugares de detención, 169 hombres y 13 mujeres.

6. RECOMENDACIÓN GENERAL

A. Recomendación General 19, sobre la práctica de cateos ilegales

Esta Comisión Nacional observa con preocupación que en el desarrollo de las labores de combate a la delincuencia, las Fuerzas Armadas y las distintas corporaciones policiales y de procuración de justicia, federales y estatales, incurren frecuentemente en la realización de cateos ilegales, lo que constituye el inicio de una cadena de múltiples violaciones a los Derechos Humanos, en virtud de que al ejecutar dichos cateos, además de transgredir el derecho a la inviolabilidad del domicilio, se ejerce violencia física y psicológica-emocional contra los habitantes de los domicilios que allanan; se realizan detenciones arbitrarias, y, con frecuencia, se ocasiona un menoscabo en el patrimonio del ocupante del domicilio.

Este acto constituye violaciones a los Derechos Humanos, a la inviolabilidad del domicilio, al derecho a la intimidad o privacidad, a la integridad y seguridad personal, a la propiedad y, por supuesto, a la legalidad y seguridad jurídica.

El registro de las quejas relacionadas con cateos ilegales que ha recibido esta Comisión Nacional de 2006 a 2011 (3,786 expedientes de quejas), ha revelado la detección de violaciones múltiples a los Derechos Humanos. Durante ese periodo, se publicaron 31 Recomendaciones, en las que se desarrolla la violación al derecho a la inviolabilidad del domicilio, lo que constituye un indicio claro de que la situación es alarmante y motiva a este Organismo a pronunciarse de manera enérgica en contra de estas prácticas intolerables, con la finalidad de lograr que las autoridades ajusten su actuación en las funciones de investigación y de persecución del delito al marco constitucional y legal, con el fin de que se garantice el respeto a los Derechos Humanos.

Las quejas presentadas en los últimos años en esta Comisión Nacional versan sobre hechos similares. La ejecución de cateos ilegales se ha convertido en una práctica común en muchos lugares del país, lo que denota la existencia de una conducta sistemática: se irrumpe en el domicilio en búsqueda de objetos ilícitos; se amenaza, lesiona y detiene a los ocupantes del lugar; se sustraen objetos de valor y/o dinero; se alteran pruebas, y, en muchas ocasiones, la autoridad justifica su actuación en una supuesta flagrancia, en una denuncia anónima o por el uso de instrumentos, como el detector molecular GT200.

Las Recomendaciones publicadas, en términos generales, coinciden en señalar que las autoridades se introducen a los domicilios de los quejosos sin contar con orden de cateo, irrumpiendo violentamente en búsqueda de objetos ilícitos, como armas de fuego y narcóticos, y, en ocasiones, culminaron en la detención de personas. Asimismo, las autoridades ejercieron fuerza contra los agraviados, con la finalidad de que confesaran la posesión de objetos delictivos, sustrajeron dinero o diversos objetos de valor y amenazaron a los agraviados si denunciaban lo ocurrido.

Ahora bien, conforme a los párrafos primero y undécimo del artículo 16 constitucional, las órdenes de cateo única y exclusivamente pueden ser expedidas por la autoridad judicial, a solicitud del Ministerio Público, y para ser consideradas lícitas deben reunir los siguientes requisitos: a) que la orden de cateo conste por escrito y sea emitida por autoridad competente que la funde y motive; b) que exprese el lugar que ha de inspeccionar-

se, los objetos o personas que se buscan; c) que precise la materia de la inspección, y d) que se levante un acta circunstanciada en presencia de dos testigos propuestos por el ocupante del lugar cateado o, en su ausencia o negativa, por la autoridad que practique la diligencia.

Por su parte, los instrumentos internacionales recogen aspectos de esta materia, como lo establecen los artículos 12 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 17.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 11.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 16.1 de la Convención sobre los Derechos del Niño, y 3 del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, en los que se establece que nadie podrá ser objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra y reputación, y que toda persona tiene derecho a esa protección. Tales instrumentos constituyen norma vigente en nuestro país y deben ser tomados en cuenta para la interpretación de las normas relativas a los Derechos Humanos, favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia, de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 1, párrafos primero y segundo, y 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Esta Comisión Nacional ha analizado el régimen jurídico de los cateos y, a la luz de la problemática que se refleja en las quejas recibidas, considera importante pronunciarse respecto de ciertas deficiencias, de hecho y de Derecho, detectadas en la regulación y ejecución de los cateos, como son: 1) la inseguridad jurídica que puede proceder de una interpretación indebida del procedimiento de solicitud de la orden de cateo, previsto en el nuevo régimen constitucional; 2) la designación de testigos para levantar el acta circunstanciada; 3) el consentimiento de los ocupantes del lugar para que se lleve a cabo una diligencia de cateo sin contar con orden emitida por autoridad judicial; 4) la simulación de la flagrancia, y 5) el uso del detector molecular GT200, que se explican en los siguientes apartados:

Procedimiento de solicitud de la orden de cateo en el régimen constitucional derivado de la reforma constitucional del 16 de junio de 2008

Con las reformas constitucionales, publicadas en el *Diario Oficial* de la Federación el 16 de junio de 2008, se han introducido cambios al sistema de impartición de justicia penal, entre ellos, se eliminó del artículo 16 constitucional el requisito de que las solicitudes para practicar un cateo sean por escrito, en aras de la celeridad en las investigaciones del Ministerio Público y el riesgo de desaparición, alteración o destrucción de las evidencias buscadas.

Estas modificaciones llevaron al Pleno del Consejo de la Judicatura Federal a emitir el Acuerdo General 75/2008, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 4 de diciembre de 2008, mediante el cual se crearon Juzgados Federales Penales Especializados en Cateos, Arraigos e Intervención de Comunicaciones. Dicho Acuerdo también prevé que el Ministerio Público de la Federación y el Centro de Investigación y Seguridad Nacional deberán presentar al juzgado en turno las solicitudes de cateo, arraigo o intervención de comunicaciones, así como las pruebas que sustenten su solicitud, a través del sistema informático. Una vez autorizada la resolución que concede o niega la solicitud, se incorpora al sistema electrónico con la finalidad de que esté disponible para el personal autorizado por la Procuraduría General de la República y por el Director General del Centro de Investigación y Seguridad Nacional, quienes podrán obtener copia electrónica inmodificable para realizar la impresión correspondiente, procedimiento que esta Comisión

Nacional estima que debe ser elevado a rango de ley y, además, junto con los requisitos de la orden de cateo, deben ser conocidos por la población en general, con la finalidad de que las personas puedan tener certeza respecto de la actuación de las autoridades en esta diligencia.

Esto permitirá, a la par, que se socialice el derecho a la inviolabilidad del domicilio, lo cual resulta de especial importancia, en virtud de que la noción de domicilio y los límites de actuación que la población y las autoridades tienen respecto del mismo, se han diluido.

Requisitos para llevar a cabo la diligencia de cateo: designación de testigos y consentimiento de los ocupantes del lugar

La injerencia en un domicilio sólo puede practicarse mediando autorización judicial y mandamiento escrito, debidamente fundado y motivado, donde se exprese el objeto de la diligencia, al que deberá limitarse. La motivación exige dar cuenta del objeto, la finalidad, el modo de implementación y los efectos previstos en la ejecución de la diligencia, así como el conjunto de circunstancias de hecho y de Derecho, cuya verificación se expresa en la emisión de la orden de cateo a domicilios para la detección y aseguramiento de personas y bienes relacionados con eventuales conductas ilícitas. Al expresar la finalidad, la autoridad deberá exponer tanto los objetivos de la actuación como su compatibilidad con los bienes jurídicos tutelados constitucionalmente; esto a efecto de que el juez que conoce la causa pueda evaluar si las medidas adoptadas son racionalmente adecuadas para la consecución de la finalidad del acto.

En efecto, la Constitución prevé la emisión de una orden de cateo expedida por autoridad judicial, porque reconoce la importancia de que un juez realice un juicio previo de proporcionalidad entre el delito que se persigue y/o la materia de la inspección y la necesidad de la medida solicitada. Por su parte, el artículo 61 del Código Federal de Procedimientos Penales prevé los requisitos que han de cumplirse con relación al cateo, esto es: a) que conste por escrito; b) que exprese el lugar que ha de inspeccionarse; c) que precise la materia de la inspección, y d) que se levante un acta circunstanciada en presencia de dos testigos propuestos por el ocupante del lugar cateado o, en su ausencia o negativa, por la autoridad que practique la diligencia, sin que los servidores públicos designados por el Ministerio Público para auxiliarle en la práctica de la diligencia puedan fungir como testigos de la misma.

En ese sentido, es importante resaltar que se ha detectado que en ciertas legislaciones locales y en el Código de Justicia Militar no se precisa que la autoridad que practique la diligencia deberá designar como testigos a personas diversas a las autoridades que intervinieron en su ejecución, pues, como ya se mencionó, el artículo 16 constitucional establece que, terminada la diligencia, la autoridad deberá levantar un acta circunstanciada en presencia de dos testigos propuestos por el ocupante del lugar cateado o, en su ausencia o negativa, lo podrá hacer la autoridad que practique la diligencia. El nombramiento de testigos reviste dos finalidades: la primera consiste en la necesidad de que personas que presenciaron los hechos puedan aportar material probatorio al proceso, esto es, den cuenta de si la diligencia fue o no apegada a Derecho y, por ende, aporten elementos para determinar si el cateo resulta válido o no, así como las pruebas derivadas de éste; la segunda, revestir de formalidad el acto. Por ello, los testigos deberán ser terceros y no podrán ser los servidores públicos que intervinieron directamente en la diligencia; de no ser así, la primera finalidad de este requisito –que se dé cuenta si la diligencia fue apegada a Derecho o no– difícilmente podría considerarse imparcial, y por tanto cumplida.

Por ello, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos considera necesario que se impulsen las reformas al Código de Justicia Militar y a los códigos penales procesales necesarios, para que se ajusten a los requisitos y formalidades establecidas en el artículo 61, párrafo tercero, del Código Federal de Procedimientos Penales y, con ello, prohíban explícitamente a la autoridad encargada de la diligencia designar como testigos a los servidores públicos que la auxilien.

Además de lo anterior, este Organismo Nacional advierte que ciertos códigos penales del orden local y el Código de Justicia Militar omiten el requisito de contar con la orden de cateo en los casos en que el ocupante o encargado del lugar solicite la visita o manifieste su conformidad en que se lleve a cabo.

Al respecto, la obligación de formalidad y legalidad de la diligencia de cateo está prevista en el artículo 16 constitucional, párrafos primero y undécimo, por lo que, para intervenir un domicilio, la autoridad ministerial deberá solicitar a una autoridad judicial la práctica de la diligencia que, de concederse, habrá de constar por escrito y expresar el lugar que ha de inspeccionarse, la persona o personas que hayan de aprehenderse y los objetos que se buscan, a los que deberá limitarse la diligencia. Toda actuación que no cumpla con los requisitos constitucionales trastocará principios invaluable de nuestro sistema jurídico, como son la legalidad y la seguridad jurídica, así como el derecho a la inviolabilidad del domicilio, por lo que deberá declararse inválida, razón por la cual el consentimiento no puede justificar la inviolabilidad del domicilio.

Flagrancia simulada

En muchas ocasiones, las autoridades que efectúan un cateo ilegal en un lugar en que no se llevaba a cabo ninguna actividad ilícita construyen la flagrancia para tratar de justificar legalmente sus acciones, llegando al extremo de colocar armas, drogas y otros objetos para comprometer al involucrado. El hecho violatorio de la intromisión en domicilios particulares ha sido acreditado con las declaraciones de personas agraviadas y otros en su carácter de testigos, quienes han coincidido en señalar el mismo *modus operandi* de los servidores públicos civiles y de las fuerzas armadas a lo largo de todo el país.

En los partes informativos o en las denuncias de hechos se manifiesta comúnmente que las personas son detenidas cuando se efectúan recorridos de rutina en virtud de su actitud sospechosa y/o marcado nerviosismo, o bien, que se les solicita su autorización para efectuar revisión de rutina y, derivado de ello, se consigue su detención en flagrante delito; sin embargo, las investigaciones realizadas por esta Institución evidencian que tales detenciones se realizan de manera distinta a la que reportan las autoridades y, generalmente, derivan de una ilegal intromisión en el domicilio de los agraviados, lo que puede configurar, a su vez, una detención arbitraria.

Este Organismo Nacional ha constatado que la práctica de la flagrancia simulada tiene cuando menos tres implicaciones que vulneran los derechos fundamentales de las personas: a) la irrupción en el domicilio por parte de la autoridad contraviene el derecho a la inviolabilidad del mismo; b) al justificar su actuación en una supuesta flagrancia, los servidores públicos obstruyen la procuración de la justicia y violan con ello el derecho a la seguridad jurídica, y c) en la mayoría de estas irrupciones, los servidores públicos ocasionan daños o sustraen objetos del inmueble de los ocupantes del lugar cateado, vulnerando el patrimonio de las personas.

Este Organismo Nacional considera que el Estado debe iniciar investigaciones penales y administrativas que posibiliten la eventual sanción de los responsables de los hechos que socaven los derechos de las personas.

De esta manera, y para conseguir ese fin, el paso previo es tipificar estas conductas. Si bien los delitos de daños contra la propiedad ajena y robo están previstos en los códigos penales (federal y estatales), el cateo ilegal sin autorización judicial no está tipificado en 12 entidades federativas. En ese sentido, se recomienda a los Poderes Ejecutivos locales en las entidades en que no se sanciona dicha conducta, a impulsar ante sus respectivas legislaturas su inclusión en el catálogo de delitos de sus códigos penales a la brevedad posible.

Uso del detector molecular GT200

En numerosas ocasiones, el personal de las fuerzas armadas utiliza el detector molecular GT200 como un medio que coadyuva a sus investigaciones y operativos en la lucha contra la delincuencia organizada. Este instrumento es un medio de detección de drogas, armas y explosivos, entre otros, que funciona con la electricidad estática creada por el cuerpo humano.

Resulta preocupante que a partir de los resultados de este instrumento, los servidores públicos de las fuerzas armadas incursionen arbitrariamente en los domicilios de las personas sin mandamiento de autoridad judicial, justificando su actuación en la flagrancia. Es de la opinión de esta Comisión que el sólo hecho de que sea utilizado, independientemente de su efectividad o no, vulnera el derecho a la inviolabilidad del domicilio. Por esa razón, al ser el GT200 un instrumento que se utiliza para explorar los detalles, los objetos dentro de los domicilios de las personas que de otra forma no hubieran podido conocerse, incide en la intimidad de las personas, tutelada por la inviolabilidad del domicilio y, por tanto, requiere la existencia de una orden de cateo para utilizarse legítimamente.

Por estas razones, las intromisiones en domicilios a partir de los resultados del GT200, así como la incautación de bienes y detención de personas que se realicen con base en esa actuación, deben considerarse injerencias ilegales y no pueden justificar la flagrancia, situación que deben atender tanto las autoridades ministeriales como los jueces. Por ello, se recomienda a las autoridades de las fuerzas armadas evitar el uso de este instrumento y similares, y a las ministeriales solicitar una orden de cateo, previamente a su utilización.

Derivado de lo anterior, esta Comisión Nacional formula siete puntos recomendatorios dirigidos al Secretario de Gobernación, al general Secretario de la Defensa Nacional, al almirante Secretario de la Marina, al Secretario de Seguridad Pública Federal, a la Procuradora General de la República, al Procurador General de Justicia Militar, a los gobernadores y al Jefe de Gobierno del Distrito Federal, a los Secretarios de Seguridad Pública y Procuradores Generales de Justicia de las entidades federativas, que consisten en lo siguiente:

Girar instrucciones expresas a los elementos de las corporaciones policiales e integrantes de las fuerzas armadas, a efecto de que en forma inmediata eliminen la práctica de cateos o intromisiones domiciliarias contrarias a lo establecido en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sujetando todo acto de intromisión a un domicilio a los requisitos exigidos en dicho precepto; girar instrucciones expresas a los Agentes del Ministerio Público, a fin de que en los casos en que les sean puestas

a su disposición personas que hayan sido detenidas en el interior de sus domicilios sin que se hayan agotado las formalidades para efectuar un cateo por parte de los elementos policiales e integrantes de las fuerzas armadas, den vista de dichas irregularidades administrativas a los órganos de control internos competentes y, cuando así lo amerite, inicien la averiguación previa respectiva; impulsen la adición al Código Federal de Procedimientos Penales y a los códigos penales estatales, de las disposiciones que prevén el procedimiento de solicitud, expedición y ejecución de orden de cateo, señaladas en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y, además, impulsen las reformas o adiciones necesarias a fin de que el documento en que obre la orden de cateo cuente con elementos suficientes para otorgar certeza jurídica a los gobernados; las modificaciones necesarias que regulen la obligación de solicitud de órdenes de cateo, en los casos en que se utilicen medios tecnológicos de cualquier naturaleza que invadan la privacidad de los domicilios.

También se recomienda diseñar y emitir campañas de difusión e información en medios de alto alcance, con la finalidad de reforzar el derecho fundamental a la inviolabilidad del domicilio y de informar a la sociedad sobre los derechos que tiene y los requisitos constitucionales exigidos para la orden de cateo, así como de exponer a la población la importancia de coadyuvar con la justicia, haciendo especial énfasis en el derecho que tienen a declarar como testigos en un proceso; impulsar reformas ante sus respectivas legislaturas, a fin de que se tipifiquen como delito las conductas de allanamiento y las de ordenar o practicar cateos ilícitos; impulsar ante sus respectivas legislaturas las reformas necesarias para que sus códigos de procedimientos penales expliciten el requisito de que medie un mandamiento escrito, expedido por una autoridad judicial, para realizar diligencias de cateo en dependencias o entidades públicas y, por último, se enfatice el derecho a la inviolabilidad del domicilio y a los requisitos constitucionales para realizar un cateo en los cursos de capacitación, actualización, exámenes de oposición, evaluaciones periódicas, así como concursos de selección para los servidores públicos de las áreas de procuración de justicia, seguridad pública o castrense que participen en funciones de policía, con la finalidad de que los mismos se realicen con pleno respeto a lo ordenado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tratados internacionales y leyes internas.

IV. PROMOCIÓN Y OBSERVANCIA DE LOS DERECHOS HUMANOS

Uno de los objetivos fundamentales de la CNDH es promover el respeto de los Derechos Humanos. En esta sección del Informe se describen, primero, las actividades realizadas por parte de los programas especiales orientados a la promoción y observancia de los Derechos Humanos, y, posteriormente, se desarrollan las acciones de cooperación internacional.

PROMOCIÓN Y OBSERVANCIA DE LOS DERECHOS HUMANOS	
Programas Especiales de Promoción y Observancia	
Actividades	1,439
Asistentes	91,222
Cooperación con organismos internacionales	
Actividades de promoción	56
Total	
Actividades	1,495
Asistentes	91,222

1. PROGRAMAS ESPECIALES DE PROMOCIÓN Y OBSERVANCIA

A. Programa de Asuntos de la Niñez y la Familia

El Programa tiene como objetivo fundamental promover y divulgar el conocimiento y reconocimiento de los Derechos Humanos de la niñez, los adolescentes, los adultos mayores y la familia, desde una perspectiva de género y del interés superior de la infancia, a través de actividades de promoción, difusión y orientación tendentes a conformar una cultura de respeto a sus derechos.

Asimismo, se realizan estudios e investigaciones sobre los Derechos Humanos de estos sectores de la población, para formular estrategias encaminadas a prevenir conductas violatorias de los Derechos Humanos y promover el perfeccionamiento del marco jurídico que los protege.

Las acciones realizadas en el periodo sobre el que se informa se dividieron en dos grupos de atención: niñez y familia. A continuación se describen las acciones realizadas en cada rubro.

A.1. Niñez

El Programa generó diversas acciones de atención y prevención dirigidas a la niñez, con las que se pretende promover el conocimiento y la sensibilización de las niñas, los niños y los adolescentes respecto de sus derechos fundamentales, así como generar la comprensión, la reflexión y el respeto de los mismos en la sociedad.

A.1.1. *Abatir y Eliminar la Violencia Escolar*

La Campaña fue presentada a la Coordinación de Preescolar y a la Coordinación de Secundaria de la Secretaría de Educación Pública. Asimismo, se presentó a los profesores de las escuelas Secundaria Diurna Núm. 30 “Benito Juárez”; Secundaria “Presidentes de México”; Jardín de Niños “Rotarios de Tlalpan”; Secundaria Núm. 159 “Elpidio López López”; Escuelas Primarias “Presidente Miguel Alemán”, y Colegio Latinoamérica, S. C., todas en el Distrito Federal. De igual forma, a invitación de los Organismos Públicos de Protección de Derechos Humanos en los municipios de Cancún y Chetumal, Quintana Roo; Villahermosa, Tabasco; La Paz y Los Cabos, Baja California Sur; Aguascalientes, Aguascalientes; el CBTIS Núm. 121, ubicado en San Luis Potosí, y la Secretaría de la Juventud del Estado de Baja California, en el marco del Simposio Derechos Humanos en la Juventud. Retos y Perspectivas de la Juventud. Por último, se presentó a los profesores que acompañaron a los niños que asistieron al 8o. Parlamento de las Niñas y los Niños de México 2011, contando con la asistencia total de 3,409 personas.

A.1.2. Defensa y Protección de los Derechos Humanos de los Niños y las Niñas. "Niños Promotores"

Como parte de las actividades de este Programa, se actualizó al personal de las Comisiones Estatales de Derechos Humanos de San Luis Potosí, Tabasco, Veracruz y Yucatán, para su aplicación en esos estados, contando con una asistencia de 146 personas.

De igual forma, se asistió al 8o. Congreso Estatal de Niñas y Niños Promotores de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas.

A.1.3. Defensa y Protección de los Derechos Humanos en la Adolescencia. "Adolescentes Promotores"

Se actualizó al personal de las Comisiones Estatales de Derechos Humanos de San Luis Potosí, Tabasco y Veracruz, para su aplicación en dichos estados.

A.1.4. Difusión y Sensibilización de los Derechos Humanos de los Adolescentes y Jóvenes, Ciclo de "Cine-Debate"

Se actualizó al personal de las Comisiones Estatales de Derechos Humanos de Aguascalientes, Campeche, Estado de México, Tabasco y Veracruz, para su aplicación en esos estados, en las que estuvieron presentes 246 servidores públicos, así como público en general.

Además, se realizó una sesión de "Cine-Debate" en la Secundaria Técnica Núm. 10, ubicada en Cárdenas, Tabasco. De igual manera, en ese mismo estado, se llevaron a cabo dos sesiones más en el Centro de Internamiento para Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal para Niños y en el de niñas, a las que asistieron 172 personas.

A.1.5. Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños, "Alto al Maltrato Infantil"

A fin de dar inicio a los trabajos de la Campaña, se acudió al estado de Yucatán, donde se presentó al personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos y a los asistentes al XV Aniversario del Hogar Maná. De igual forma, se presentó a personal de los Sistemas DIF Municipales en el estado de Colima, contándose, en ambos eventos, con una asistencia de 121 personas.

A.1.6. "Mi nombre es importante... Dirección y Teléfono También"

Con objeto de dar continuidad a los trabajos de la campaña, se capacitó al personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, para su implementación, a la que acudieron 29 servidores públicos.

A.1.7. Por el Derecho de los Jóvenes a una Vida Libre de Violencia

A fin de dar inicio a los trabajos de la campaña, se acudió al estado de Yucatán para presentársela a los alumnos del Centro Educativo República de México, como parte de las actividades de la Jornada Académica y Cultural 2011 de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán.

A.1.8. Prevención y Protección de los Niños, Niñas y Adolescentes, Víctimas del Maltrato y Conductas Sexuales

Continuando con las actividades de la campaña, se realizó la presentación de la misma en los estados de Quintana Roo y San Luis Potosí, contándose con la asistencia de 374 personas.

A.1.9. Enlaces de colaboración ejecutados con organismos e instituciones

Con el fin de fortalecer la vinculación interinstitucional, y a efecto de promover mejores condiciones de vida para las niñas, los niños y los adolescentes, a través de actividades de promoción, difusión y defensa de sus derechos, se colaboró con diversas instituciones de la siguiente manera:

Secretaría de Salud. CENSIA. Se participó en diversas reuniones de trabajo del Grupo Interinstitucional de Salud en la Adolescencia, en seguimiento a las actividades de planeación y organización de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia SNSA 2011.

Secretaría de Educación Pública. Se sostuvo una entrevista con el Asesor del Secretario de Educación Pública (SEP), quien solicitó la colaboración de la CNDH para incorporar en la página web de la SEP los contenidos de los Programas relativos a la violencia contra la niñez y los jóvenes, por lo que se le propuso la firma de un convenio de colaboración sobre el particular. Así también, se sostuvo una reunión de trabajo con el Área de Salud y Seguridad de la SEP, con el fin de coordinar las acciones para el proyecto piloto del Programa Nacional para Abatir y Eliminar la Violencia Escolar.

Asociación Alto al Secuestro. Se han sostenido dos reuniones de trabajo con integrantes de dicha asociación, así como con la Asociación de Padres de Familia del Distrito Federal, a fin de difundir los contenidos de los programas relativos a la violencia contra la niñez y los jóvenes.

Gobierno del Distrito Federal. A invitación de la Delegación Tláhuac, se participó en tres Sesiones Ordinarias del Consejo Promotor de los Derechos Humanos de las Niñas y los Niños en dicha demarcación. De igual forma, a invitación de la Delegación Federal del Trabajo, se asistió al Foro La Participación Intersectorial en la Prevención y la Erradicación del Trabajo Infantil, así como la Protección de Menores Trabajadores en Edad Permisible, realizado en las instalaciones de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal.

Instituto Mexicano de la Juventud. La CNDH participa como miembro permanente del jurado, así como en las sesiones de trabajo del Comité Organizador del Certamen Nacional "Carta a Mis Padres".

Fundación Telefónica. A fin de difundir los contenidos de la Campaña "No Se Vale Mano Pequeña", se sostuvo una reunión de trabajo con esa organización.

DIF Municipal Oaxaca. A fin de promover la implementación de los programas de la Coordinación en el municipio de Oaxaca, se realizó una reunión de trabajo con la Presidenta del DIF municipal.

Cámara de Diputados. 8o. Parlamento de las Niñas y los Niños de México. A invitación de la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables, se participó conjuntamente con el Instituto Federal Electoral y la Secretaría de Educación Pública en distintas actividades para la organización del Parlamento Infantil.

Secretaría de Gobernación. Con objeto de dar continuidad a los trabajos de la Comisión de Política Gubernamental en materia de Derechos Humanos, se participó activamente en las reuniones de la Subcomisión de Derechos de la Niñez.

Asamblea Legislativa del Distrito Federal. A fin de fortalecer los vínculos entre este Organismo Nacional y el Órgano Legislativo del Distrito Federal, el Programa participó en el Foro Hacia la Promoción de un Ambiente Libre de Violencia en el Entorno Escolar.

Sistema Nacional DIF. A invitación del DIF Nacional, se participó en la Reunión Nacional de Directores de los Sistemas Estatales DIF “Retos Actuales de la Infancia”, con la ponencia “Niñas, niños y adolescentes en situación de calle”, celebrada en la ciudad de Huatulco, Oaxaca.

A.1.10. Eventos organizados por el Programa

Con objeto de promover el conocimiento y reconocimiento de los derechos de las niñas y los niños, este Organismo Nacional, conjuntamente con la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco, realizó el Foro El Manejo de los Padres hacia los Hijos en el Divorcio. Perspectiva Jurídica y Psicológica, al que asistieron 47 personas. También se organizó, con la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, el Foro Políticas Públicas para la Defensa de los Derechos de los Niños y las Niñas, contando con una asistencia de 56 personas.

A.1.11. Personas adquiriendo conocimiento de sus derechos fundamentales

Con objeto de difundir el conocimiento de los Derechos Humanos de las niñas y los niños, a invitación del Sistema Estatal DIF Guanajuato, se dictó la conferencia “Respeto a los derechos fundamentales del niño en los procedimientos de las instituciones”, en el marco del Foro Nacional Protección Institucional Infantil, contando con una asistencia total de 580 personas.

De igual manera, a invitación de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California, se impartió una ponencia en el marco del Foro Corte de Drogas, al que asistieron 110 personas.

A.1.12. Entrevistas

A fin de difundir los derechos fundamentales de niñas y niños, se concedieron entrevistas a los siguientes medios de comunicación: revista *Contra-línea*, Televisión Azteca, TeleFórmula, Formato 21, revista *Día Siete* y Grupo Radio Fórmula, y al periodista Nino Canún.

A.1.13. Otras actividades

A invitación del Senado de la República, se asistió a la presentación del Manual para Parlamentarios sobre el Convenio del Consejo de Europa para la Protección de Niños contra la Explotación Sexual y el Abuso Sexual. Además, en el marco de las actividades de la aplicación del Convenio de Lanzarote en México, se asistió a una reunión de trabajo para organizar interinstitucionalmente cinco foros regionales en la materia.

A.1.14. Acciones de promoción y difusión

Durante el periodo sobre el que se informa, se realizaron 45 actividades de promoción, las cuales se detallan en la siguiente tabla:



Tipo de actividad	Título	Entidad federativa	Fecha	Asistencia
Presentación	Niños Promotores, Adolescentes Promotores, Cine-debate y Taller para Padres	Villahermosa, Tabasco	24 al 26 de enero	12
Cine-debate	Sesión de Cine-debate para alumnos de la Secundaria Técnica Núm. 10	Villahermosa, Tabasco	24 al 16 de enero	117
Foro	El Manejo de los Padres hacia los Hijos	Villahermosa, Tabasco	24 al 26 de enero	47
Presentación	Cine-debate y Cine-debate infantil	Aguascalientes, Aguascalientes	27 y 28 de enero	11
Presentación	Violencia Escolar	Distrito Federal	27 de enero	23
Conferencia	"Derechos fundamentales de las niñas y los niños"	Distrito Federal	17 de febrero	7
Presentación	Niños Promotores y Adolescentes Promotores	San Luis Potosí, San Luis Potosí	17 y 18 de febrero	11
Presentación	Violencia Escolar	Chetumal, Quintana Roo	24 y 25 de febrero	165
Presentación	Programa Nacional para Abatir la Violencia Escolar	Villahermosa, Tabasco	24 y 45 de febrero	794
Conferencia	"La violencia escolar y los derechos fundamentales de las niñas y los niños"	Distrito Federal	24 de marzo	150
Conferencia	"Violencia Escolar"	Distrito Federal	5 al 7 de abril	429
Conferencia	"Violencia Escolar"	Distrito Federal	6 de abril	24
Conferencia	"Violencia Escolar"	Distrito Federal	11 de abril	85
Presentación	Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños. "Alto al Maltrato Infantil"	Mérida, Yucatán	14 de abril	73
Asistencia	8o. Congreso Estatal de Niñas y Niños Promotores de Derechos Humanos	Zacatecas	14 de abril	No se indica el número de asistentes en virtud de ser un evento en el que únicamente se presidió una mesa de trabajo, pero que no implicó una actividad propia de la Coordinación

Tipo de actividad	Título	Entidad federativa	Fecha	Asistencia
Foro	Políticas Públicas para la Defensa de los Derechos de los Niños y las Niñas	Xalapa, Veracruz	9 de mayo	56
Conferencia	"Violencia escolar"	Delegación Venustiano Carranza, Distrito Federal	11 y 12 de mayo	No se realizó registro de asistencia por la convocante
Capacitación	Campaña "Mi Nombre es Importante... Dirección y Teléfono También"	Xalapa, Veracruz	17 de mayo	29
Cine-debate	Capacitación al personal de la CEDH de Veracruz	Xalapa, Veracruz	18 de mayo	26
Capacitación	Niños y Adolescentes Promotores	Xalapa, Veracruz	19 de mayo	21
Conferencia	"Violencia escolar"	Delegación Tláhuac, Distrito Federal	19 de mayo	118
Conferencia	"Campaña Nacional por el Derecho de los Jóvenes a una Vida Libre de Violencia"	Mérida, Yucatán	23 de mayo	No se indica el número de asistentes, por no contar con el respaldo correspondiente
Conferencia	"Violencia escolar"	Distrito Federal, SEP, Coordinación de Preescolar	26 y 27 de mayo	35
Conferencia	"Violencia escolar"	Distrito Federal, SEP, Coordinación de Secundaria	28 de mayo	15
Presentación	Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños. "Alto al Maltrato Infantil"	Colima, Colima	1 de junio	48
Conferencia	"Derechos y obligaciones de los docentes que trabajan con niñez con discapacidad"	Centro de Atención Múltiple Núm. 5 Coacalco, Estado de México	1 de junio	17
Conferencia	"Violencia y los Derechos Humanos de la niñez con discapacidad"	Centro de Atención Múltiple Núm. 5 Coacalco, Estado de México	1 de junio	80

Tipo de actividad	Título	Entidad federativa	Fecha	Asistencia
Capacitación	Violencia escolar	Distrito Federal, SEP, Coordinación de Preescolar	4 de junio	No se indica el número de asistentes, por no contar con el respaldo correspondiente
Capacitación	Violencia escolar	Los Cabos, Baja California Sur	8 y 9 de junio	No se indica el número de asistentes, por no contar con el respaldo correspondiente
Capacitación	Violencia escolar	La Paz, Baja California Sur	23 y 24 de junio	58
Cine-debate	Sesión de cine-debate a población del Centro de Internamiento para Adolescentes Varones	Villahermosa, Tabasco	28 de junio	46
Cine-debate	Sesión de cine-debate a población del Centro de Internamiento para Adolescentes niñas	Villahermosa, Tabasco	28 de junio	9
Conferencia	"Derechos y obligaciones de los docentes que trabajan con niñez con discapacidad"	Centro de Atención Múltiple Núm. 5 Coacalco, Estado de México	6 de julio	22
Conferencia	"Instrumentos internacionales, nacionales y locales de protección de los derechos de niñas y niños"	Toluca, Estado de México	3 de agosto	20
Conferencia	"Prevención y protección de los niños, niñas y adolescentes víctimas del maltrato y conductas sexuales"	Cancún, Quintana Roo	9 de septiembre	374
Capacitación	Violencia escolar	Tijuana, Baja California	13 de septiembre	1,000
Capacitación	Violencia escolar	San Luis Potosí,	19 de septiembre	10
Capacitación	Violencia escolar	CBTIS Núm. 121, San Luis Potosí	20 de septiembre	280
Capacitación	Violencia escolar	Aguascalientes	23 de septiembre	175
Conferencia	"Respeto a los derechos fundamentales del niño en los procedimientos de las Instituciones"	Guanajuato	6 y 7 de octubre	580

Tipo de actividad	Título	Entidad federativa	Fecha	Asistencia
Cine-debate	Sesión de Cine-debate	Campeche	8, 9 y 10 de noviembre	195
Cine-debate	Sesión de Cine-debate	Toluca, Estado de México	11 de noviembre	15
Presentación	Defensa y Protección de los Derechos Humanos de los Niños y las Niñas. "Niños Promotores"	Mérida, Yucatán	17 y 18 de noviembre	102
Conferencia	"Violencia escolar"	Distrito Federal	25 de noviembre	12
Capacitación	"Violencia escolar"	Parlamento Infantil, Distrito Federal	30 de noviembre	36
Total				5,327

Con la finalidad de dar a conocer entre la población los derechos fundamentales de niñas, niños y adolescentes, se entregaron 268,909 materiales, distribuidos como se muestra en la siguiente tabla:

Título	Cantidad por título
Juego de mesa <i>Memoria</i>	1,553
CD <i>Música por los derechos de los niños y las niñas</i>	948
Cuaderno <i>Derechos Humanos de los niños y las niñas</i>	1,291
Juego de mesa <i>Dominó</i>	555
Cuaderno <i>Me entretengo y aprendo</i>	212
Tríptico <i>A mí no me va a pasar</i>	660
Tríptico <i>¡Más vale prevenir, que...!</i>	5,626
Sobre de la campaña <i>Mi nombre es importante... Dirección y Teléfono También</i>	105
Tríptico de la campaña <i>Mi nombre es importante... Dirección y Teléfono También</i>	105
Tarjeta de la campaña <i>Mi nombre es importante... Dirección y Teléfono También</i>	105
Tríptico <i>Niñas, niños y adolescentes... ¿víctimas de conductas sexuales?</i>	1,291

Titulo	Cantidad por título
Tríptico <i>Prevenir y denunciar el abuso sexual cometido en la persona de los niños, las niñas y los adolescentes</i>	1,291
Folleto <i>Programa Nacional de Prevención y Protección de los Niños, las Niñas y los Adolescentes Víctimas de Maltrato y Conductas Sexuales</i>	156
Tríptico <i>Evitemos el maltrato a los niños, las niñas y los adolescentes</i>	1,291
Tríptico <i>Identifica los tipos de conductas sexuales</i>	1,391
Tríptico <i>Proteger a la niñez de la sustracción y desaparición... Es tarea de papá y mamá</i>	3,724
Díptico <i>Programa Niños Promotores, primero a tercero de primaria</i>	10
Díptico <i>Programa Niños Promotores, cuarto a sexto de primaria</i>	20
Díptico <i>Las niñas y los niños tenemos los mismos derechos, segundo y tercero de primaria. Segunda fase</i>	5
Díptico <i>Las niñas y los niños tenemos los mismos derechos, quinto y sexto de primaria. Segunda fase</i>	5
<i>Guiones para el espacio de los derechos de la niñez. Programa Niños Promotores, primero a tercero de primaria</i>	100
<i>Guiones para el espacio de los derechos de la niñez. Programa Niños Promotores, cuarto a sexto de primaria</i>	100
<i>Credencial Programa Niños Promotores, primero a tercero de primaria</i>	50
<i>Credencial Programa Niños Promotores, cuarto a sexto de primaria</i>	50
<i>Folleto. Guiones del Programa de Defensa y Protección de los Derechos Humanos en la Adolescencia. Secundaria</i>	120
Tríptico <i>Programa de Defensa y Protección de los Derechos Humanos en la Adolescencia</i>	5
<i>Credencial Programa de Defensa y Protección de los Derechos Humanos en la Adolescencia. Secundaria</i>	120
CD interactivo <i>Nuestros derechos</i>	370
Díptico <i>30 de abril, Día de la Niñez</i>	448
Díptico <i>30 de abril, Día de la Niñez ¡Felicidades, conoce tus derechos!</i>	456
Tríptico <i>La CNDH trabajando por la niñez trabajadora</i>	100
Postal <i>Mamá mejor ámame</i>	260
Tríptico <i>La CNDH difunde los derechos y obligaciones en la escuela</i>	3,170
Díptico <i>Di no a la violencia escolar</i>	9,043
Folleto <i>Programa Nacional para Abatir y Eliminar la Violencia Escolar</i>	9,188

Título	Cantidad por título
Tríptico <i>Violencia entre estudiantes</i>	10,265
Tríptico <i>Violencia entre padres y maestros</i>	10,175
Tríptico <i>Violencia de padres a estudiantes</i>	10,175
Tríptico <i>Violencia de estudiantes a maestros</i>	10,260
Tríptico <i>Violencia de maestros a estudiantes</i>	10,170
Cartel <i>Para un mundo sin violencia... ¡Hay que empezar por nosotros en nuestra escuela!</i>	5,878
Cartel <i>¡Quiero crecer ejerciendo mi derecho a una vida y a una educación libre de violencia!</i>	5,878
Cartel <i>Di no a la violencia escolar</i>	5,878
Díptico <i>Programa Nacional para Prevenir, Abatir y Eliminar la Violencia Escolar. El derecho de las niñas, los niños y los adolescentes a recibir una educación libre de violencia</i>	9,970
Cartel <i>Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños. "Alto al Maltrato Infantil"</i>	7,600
Folleto <i>Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños. "Alto al Maltrato Infantil"</i>	7,602
Tríptico <i>Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños. "Alto al Maltrato Infantil". No causes lesiones a tus hijos/as</i>	7,600
Tríptico <i>Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños. "Alto al Maltrato Infantil". Si eres víctima de maltrato, ¡no te calles!</i>	6,700
Tríptico <i>Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños. "Alto al Maltrato Infantil". También es responsabilidad de la sociedad evitar el maltrato a los niños/as</i>	6,700
Díptico <i>Campaña Nacional por el Derecho de los Jóvenes a una Vida Libre de Violencia. Con pequeños actos se pueden hacer grandes logros</i>	12,619
Volante <i>Derechos fundamentales de los jóvenes</i>	16,557
Díptico <i>Campaña Nacional por el Derecho de los Jóvenes a una Vida Libre de Violencia. ¡Los jóvenes tenemos derechos, conócelos!</i>	16,557
Tríptico <i>Campaña Nacional por el Derecho de los Jóvenes a una Vida Libre de Violencia. Conoce y valora tus derechos ¡acércate!</i>	11,819
Tríptico <i>Campaña Nacional por el Derecho de los Jóvenes a una Vida Libre de Violencia. ¿Sabías que es nuestro derecho un medio ambiente adecuado para nuestro desarrollo y bienestar?</i>	4,738
Cartel <i>Campaña Nacional por el Derecho de los Jóvenes a una Vida Libre de Violencia. Con pequeños actos se pueden hacer grandes logros</i>	15,952

Titulo	Cantidad por título
Cartel <i>Campaña Nacional por el Derecho de los Jóvenes a una Vida Libre de Violencia. ¡Los jóvenes tenemos derechos. Conócelos!</i>	13,952
Cartel <i>Campaña Nacional por el Derecho de los Jóvenes a una Vida Libre de Violencia. ¿Sabías que tenemos derecho a un trabajo digno y con condiciones específicas cuando se tiene entre 14 y 17 años de edad?</i>	13,952
Cartel <i>¿Qué puedo hacer yo para que en el futuro México sea mejor?</i>	3,638
Tríptico <i>Convención sobre los derechos del niño</i>	350
Total	268,909

A.1.15. Asistencia a eventos culturales y académicos

A invitación de la SEP, se asistió a la Presentación del Programa “Abriendo Escuelas para la Equidad”. De igual forma, se asistió al Ciclo de Conferencias “Violencia a la Mujer y Derechos de los Jóvenes”, en la Delegación Miguel Hidalgo.

A.2. Familia

En el presente grupo de atención se han realizado diversas acciones, con las que se pretende hacer del conocimiento y sensibilizar a los padres de familia y a sus integrantes, respecto de sus derechos fundamentales, y comprender que la familia es el primer espacio en donde se debe propiciar el ejercicio pleno y el respeto de los mismos.

A.2.1. Red de Apoyo a Mujeres, Niñas, Niños y Adultos Mayores Cuyos Derechos Humanos Han Sido Violados

Esta red está integrada por organismos gubernamentales y no gubernamentales cuya labor se orienta a la atención de actos violatorios a los derechos fundamentales de grupos en situación de riesgo de vulnerabilidad.

En este sentido, el objetivo de la red es brindar orientación jurídica y canalizar a las instancias adecuadas a todas aquellas personas que lo solicitan, a través de la vía telefónica y electrónica, así como a las que acuden personalmente a las instalaciones del Programa.

Se proporcionó atención jurídica telefónica, personal y/o electrónica a 556 solicitudes en diversas materias, como se muestra a continuación:

Materia	Asesorías
Alienación parental	5
Apoyos sociales	23
Derechos de l@s niñ@s	5



Materia	Asesorías
Derechos Humanos	42
Discapacidad	1
Discriminación	13
Discriminación en el trabajo	20
Divorcio	39
Guarda y custodia	48
Otros	92
Pensión alimenticia	114
Personas adultas mayores	10
Reconocimiento de paternidad	10
Violencia escolar	55
Violencia familiar	77
Visitas y convivencia	2
Total	556

A.2.2. Protección para la Familia en contra del Abandono y el Incumplimiento de las Obligaciones Alimenticias

A fin de continuar con las actividades de este Programa, se actualizó el folleto *El derecho a recibir alimentos*, el tríptico de la *Campaña Nacional de Protección para la Familia en contra del Abandono y el Incumplimiento de las Obligaciones Alimenticias*, así como los formularios para la gestión gratuita de la pensión alimenticia para todas las entidades federativas. Estos materiales se presentaron ante el personal de los Organismos Públicos de Protección de Derechos Humanos de Colima, Guanajuato y Puebla, así como a los Presidentes y Procuradores asistentes a la reunión de la Federación de Organismos Públicos de Derechos Humanos. De la misma forma, se dictó la conferencia "Pensiones alimenticias", en las instalaciones de la Dirección de Administración del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, a la que acudieron 36 personas.

A.2.3. Fortalecimiento de la Familia, Sensibilización y Difusión de los Derechos Humanos. "Taller para Padres de Familia"

Continuando con las actividades de este Programa, se actualizó al personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco para su aplicación en el estado, así como a 31 servidores públicos de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz. En el marco de este Programa, a invitación de la Procuraduría de Derechos Humanos y Protección Ciudadana del Estado de Baja California y de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco, se dictó la conferencia "Derechos Humanos de la familia", contando con una asistencia de 192 y 160 asistentes, respectivamente. A fin de dar continuidad a la campa-

ña, durante agosto se acudió a los municipios de Mexicali, Ensenada, Rosarito, San Quintín y Tijuana, en el estado de Baja California, para dictar la conferencia “Derechos Humanos en la familia”, donde se contó con una asistencia total de 149 personas.

A.2.4. Promover la Equidad entre Mujeres y Hombres en el Hogar. Responsabilidades Familiares Compartidas. “Entre Tod@s es Mejor”

Con objeto de divulgar la cultura de la igualdad entre mujeres y hombres para compartir las responsabilidades en el hogar, se presentó la Campaña en Tultitlán, Estado de México; a 346 servidores públicos de las Comisiones de Derechos Humanos de los Estados de Baja California Sur, Coahuila, Colima, Michoacán y San Luis Potosí, así como a 348 personas, entre alumnos, maestros y padres de familia de la Escuela Primaria “Narciso Mendoza”.

A.2.5. Promover el respeto a las diversas masculinidades

Con objeto de promover el reconocimiento de las diversas masculinidades y favorecer su ejercicio sin violencia, se impartió un curso-taller a 31 servidores públicos de la Universidad del Caribe en Cancún, Quintana Roo. De igual forma, a invitación de los Organismos Públicos de Protección de Derechos Humanos de Baja California, Campeche y Tlaxcala, se impartió el curso-taller a 211 personas. Asimismo, se impartió el curso de actualización a 30 servidores públicos de la Secretaría de Planeación del Estado de Jalisco.

Adicionalmente, se realizó la presentación del libro *Masculinidades*, editado por este Organismo Nacional, a 17 representantes de las áreas jurídicas de los Mecanismos Estatales para el Adelanto de las Mujeres.

A.2.6. Promoción y Difusión de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores

En el marco del convenio de colaboración firmado entre el Inapam y este Organismo Nacional, se promueve el conocimiento de los derechos fundamentales entre las personas de 60 años y más. A fin de lograr este objetivo, se acudió a Baja California, Chiapas, Coahuila (en dos ocasiones), Colima, Estado de México, Puebla, San Luis Potosí, Tabasco y Tlaxcala, donde 1,031 personas adultas mayores obtuvieron conocimiento de sus derechos. De igual forma, se impartió una conferencia ante 30 Delegados Federales del Inapam de 30 entidades federativas y del Distrito Federal. De igual forma, se impartió la conferencia “Los derechos de las personas adultas mayores y la prevención de la violencia”, dando inicio a la implementación de la Campaña en el Distrito Federal, y se dictó la conferencia “Derechos Humanos, legislación nacional y personas adultas mayores”. Asimismo, se participó en el Foro Las Personas Adultas Mayores, Ciudadanía con Derechos, Avances y Desafíos en Materia de Política Pública, en los que se contó con un aforo de 274 personas.

A.2.7. Por el Derecho a Ejercer una Paternidad Responsable y Afectiva “Porque es padre... ser padre”

El objetivo de esta campaña es promover una cultura de responsabilidad, afecto y respeto a los Derechos Humanos y de cuidado entre padres e hijos. Durante este año se presentó a 42 servidores públicos de Colima y San Luis Potosí.

A.2.8. *Personas adquiriendo conocimiento de sus derechos fundamentales*

Con objeto de difundir el conocimiento de los Derechos Humanos, a invitación de la Cámara de Diputados se dictó la conferencia “Mujeres exitosas. Avances y obstáculos, algunas consideraciones”, en el Instituto Tecnológico de Cancún, Quintana Roo, a la que asistieron 170 personas. De igual forma, a invitación del Instituto de la Judicatura del Poder Judicial del Estado de Baja California, se participó en la Tercera Jornada de Actualización en Derecho de Familia, en los municipios de Mexicali, Tijuana y Ensenada, con las conferencias “Los alimentos, establecimiento del buró de crédito de deudores alimentarios morosos” y “La alienación parental”, en las cuales se contó con una asistencia de 724 personas.

Asimismo, se atendió la invitación de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Michoacán y se dictó la conferencia “Violencia familiar”, a la que asistieron 262 personas. De igual forma, a invitación del Hospital de la Mujer, se participó en la Jornada de Actualización y Profesionalización de Trabajo Social con la conferencia “Trabajo social, violencia familiar y Derechos Humanos”, con una asistencia de 117 personas.

De la misma manera, en el marco de las celebraciones del Día del Abuelo, se participó con la conferencia “El adulto mayor y sus Derechos Humanos”, en el Foro Por una Cultura del Envejecimiento, convocado por el Inapam, el cual se llevó a cabo en la Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional Siglo XXI, y asistieron 2,000 personas adultas mayores.

En el mismo sentido, a invitación de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima, se dictó la conferencia “Derechos de la familia y paternidad responsable” a 50 servidores públicos del Sistema DIF Estatal. Además, en el marco del Programa de Actualización a Servidores/as Públicos celebrado entre la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México y el Instituto de la Judicatura del estado, se dictó la conferencia “Violencia familiar”, a la que asistieron 13 personas.

Por último, a invitación de la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo de este Organismo Nacional y de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos para el Estado de Nayarit, se impartió el módulo denominado “Estructuras de poder”, al cual asistieron 155 personas.

A.2.9. *Enlaces de colaboración ejecutados con organismos e instituciones*

Con el fin de fortalecer la vinculación interinstitucional para promover mejores condiciones de vida para las personas adultas mayores a través de la promoción, difusión y defensa de sus derechos, se colaboró con diversas instituciones de la siguiente manera:

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Con el propósito de dar continuidad al convenio de colaboración firmado entre la CNDH y el Inapam, se llevaron a cabo reuniones de trabajo con el Director de dicho instituto, a fin de coordinar acciones para la atención de este grupo en condición de especial vulnerabilidad. De igual forma, se participó en el Foro Los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores, convocado por el Inapam y la Comisión de la Familia de la Cámara de Diputados, mismo que se realizó en el Palacio Legislativo de San Lázaro. También se participó en cinco reuniones de trabajo con los miembros del Consejo de Coordinación Interinstitucional del Inapam, a fin de participar en la elaboración del Programa Nacional Gerontológico y de la propuesta de Reglamento a la Ley de las Personas Adultas Mayores.

De igual forma, se asistió a la ceremonia inaugural de los Juegos Nacionales Deportivos y Culturales de las Personas Adultas Mayores.

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, DIF. A invitación del Sistema DIF Nacional se participó con un *stand* en la Semana Nacional de la Familia, como parte de las festividades del “Día de la Familia”. De igual forma, se asistió a la Reunión Nacional de Directores de los Sistemas Estatales DIF, que se llevó a cabo en Huatulco, Oaxaca, y se participó como ponente en el Panel “Niñas, Niños y Adolescentes en Situación de Calle”.

Secretaría de Salud. La CNDH participó en los trabajos del Grupo de Expertos en la Evaluación de Proyectos para la Profesionalización y Fortalecimiento de Refugios para Mujeres, sus Hijas e Hijos que Viven Violencia Extrema, así como los Centros de Atención Externa (Convocatoria 2011).

Cámara de Diputados. A invitación de la Comisión Especial para la Familia de la LXI Legislatura, la CNDH participó en las actividades de la Feria de la Semana Familiar; así como en la celebración del Día del Adulto Mayor, dictando la conferencia “De la exclusión a la inclusión de los adultos mayores”.

A.2.10. Eventos organizados por el Programa

Con objeto de promover el conocimiento y reconocimiento de los derechos de los miembros de la familia, este Organismo Nacional organizó los Foros titulados Alienación Parental. Consideraciones Jurídicas y Sociales en el Marco de los Derechos Humanos, en la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México, al que asistieron 154 personas. El segundo de éstos se llevó a cabo en el estado de Baja California, contando con la asistencia de 69 personas. También se organizó el Foro La Violencia Familiar y Escolar: Perspectivas y Retos desde los Derechos Humanos, en el Auditorio “García Máynez” de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México, al que asistieron 118 personas.

A.2.11. Acciones de promoción y difusión

Durante el periodo sobre el que se informa, se realizaron 54 actividades de promoción, las cuales se detallan en la siguiente tabla:

Tipo de actividad	Título	Entidad federativa	Fecha	Asistencia
Presentación	Campaña para promover el respeto a las diversas masculinidades	Cancún, Quintana Roo	17 y 18 de febrero	31
Presentación	Programa Nacional de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos de las personas adultas mayores	Toluca, Estado de México	14 y 15 de abril	25
Presentación	Campaña para Promover la Equidad entre Mujeres y Hombres en el Hogar. Responsabilidades Familiares Compartidas, “Entre Tod@s es Mejor”	Saltillo, Coahuila	21 de febrero	33

Tipo de actividad	Título	Entidad federativa	Fecha	Asistencia
Presentación	Campaña para Promover la Equidad entre Mujeres y Hombres en el Hogar. Responsabilidades Familiares Compartidas, "Entre Tod@s es Mejor"	Tultitlán, Estado de México	22 al 24 de febrero	207
Conferencia	"Mujeres exitosas. Avances y obstáculos. Algunas consideraciones"	Cancún, Quintana Roo	4 de marzo	170
Presentación	Campaña para Promover la Equidad entre Mujeres y Hombres en el Hogar. Responsabilidades Familiares Compartidas, "Entre Tod@s es Mejor"	La Paz, Baja California Sur	16 de marzo	81
Conferencia	"Pensiones alimenticias"	Distrito Federal	23 de marzo	36
Presentación	Campaña para Promover la Equidad entre Mujeres y Hombres en el Hogar. Responsabilidades Familiares Compartidas, "Entre Tod@s es Mejor"	Morelia, Michoacán	29 y 30 de marzo	197
Presentación	Programa Nacional de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores	Saltillo, Coahuila	29 y 30 de marzo	85
Presentación	Programa Nacional de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores	Villahermosa, Tabasco	5 y 6 de abril	47
Presentación	Programa Nacional de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores	Tlaxcala, Tlaxcala	2 de mayo	44
Conferencia	"Los alimentos, establecimiento del buró de crédito de deudores alimentarios morosos"	Mexicali, Tijuana y Ensenada, Baja California	11 al 13 de mayo	332
Conferencia	Programa Nacional de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores	Distrito Federal	12 de mayo	30

Tipo de actividad	Título	Entidad federativa	Fecha	Asistencia
Foro	Alienación Parental. Consideraciones Jurídicas y Sociales en el Marco de los Derechos Humanos	Distrito Federal	13 de mayo	154
Conferencia	"Derechos Humanos en la familia"	Tijuana y Ensenada, Baja California	14 y 15 de mayo	32
Capacitación	Programa para el Fortalecimiento de la Familia, Sensibilización y Difusión de los Derechos Humanos. "Taller para Padres de Familia"	Xalapa, Veracruz	18 de mayo	31
Conferencia	"La alienación parental"	Mexicali, Tijuana y Ensenada, Baja California	18 al 20 de mayo	392
Conferencia	"Responsabilidades familiares compartidas en los nuevos modelos familiares, roles y discriminación"	La Paz, Baja California Sur	19 de mayo	35
Presentación	Promoción y Difusión de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores	Colima, Colima	19 y 20 de mayo	97
Conferencia	"Derechos Humanos en la familia"	Villahermosa, Tabasco	26 de mayo	160
Conferencia	"Violencia familiar"	Maravatío, Michoacán	27 de mayo	262
Conferencia	"Trabajo social, violencia familiar y Derechos Humanos"	Distrito Federal	7 de junio	117
Presentación	Libro <i>Masculinidades</i>	Distrito Federal	24 de junio	17
Presentación	Promoción y Difusión de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores	San Luis Potosí	29 y 30 de junio	97
Presentación	Campaña para Promover el Respeto a las Diversas Masculinidades	Guadalajara, Jalisco	4 y 5 de agosto	30
Presentación	Promoción y Difusión de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores	Puebla, Puebla	10 y 11 de agosto	170
Conferencia	"Derechos Humanos en la familia"	Mexicali, Baja California	15 de agosto	25



Tipo de actividad	Título	Entidad federativa	Fecha	Asistencia
Presentación	Campaña para Promover la Equidad entre Mujeres y Hombres en el Hogar. Responsabilidades Familiares Compartidas, "Entre Tod@s es Mejor"	San Luis Potosí	15 y 16 de agosto	No se considera el número de asistentes por estar contemplado en otra presentación
Presentación	Campaña por el Derecho a Ejercer una Paternidad Responsable y Afectiva "Porque es padre... ser padre"	San Luis Potosí	15 y 16 de agosto	42
Presentación	Promoción y Difusión de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores	Saltillo, Coahuila	16 de agosto	43
Conferencia	"Derechos Humanos en la familia"	Rosarito, Baja California	16 de agosto	42
Conferencia	"Derechos Humanos en la familia"	San Quintín, Baja California	17 de agosto	27
Conferencia	"Derechos Humanos en la familia"	San Quintín, Baja California	18 de agosto	12
Conferencia	"Derechos Humanos en la familia"	Ensenada, Baja California	18 de agosto	18
Conferencia	"Derechos Humanos en la familia"	Tijuana, Baja California	19 de agosto	11
Conferencia	"Derechos Humanos en la familia"	Tijuana, Baja California	19 de agosto	14
Conferencia	"El adulto mayor y sus Derechos Humanos"	Centro Médico Nacional Siglo XXI, Distrito Federal	22 de agosto	2,000
Conferencia	"Derechos de la familia y paternidad responsable"	Colima, Colima	25 de agosto	50
Presentación	Campaña por el Derecho a Ejercer una Paternidad Responsable y Afectiva "Porque es padre... ser padre"	Colima, Colima	25 y 26 de agosto	No se considera el número de asistentes por no contar con el respaldo respectivo
Presentación	Campaña para Promover la Equidad entre Mujeres y Hombres en el Hogar. Responsabilidades Familiares Compartidas, "Entre Tod@s es Mejor"	Colima, Colima	25 y 26 de agosto	No se considera el número de asistentes por estar contemplado en otra presentación

Tipo de actividad	Título	Entidad federativa	Fecha	Asistencia
Presentación	Promoción y Difusión de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores	Mexicali, Baja California	29 y 30 de agosto	150
Presentación	Promoción y Difusión de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores	Tuxtla Gutiérrez, Chiapas	8 y 9 de septiembre	260
Presentación	Campaña para Promover el Respeto a las Diversas Masculinidades	Campeche, Campeche	13 y 14 de septiembre	32
Presentación	Campaña para Promover el Respeto a las Diversas Masculinidades	Tijuana, Baja California	20 y 21 de septiembre	26
Presentación	Campaña para Promover el Respeto a las Diversas Masculinidades	Ensenada, Baja California	22 y 23 de septiembre	52
Presentación	Campaña para Promover el Respeto a las Diversas Masculinidades	Tlaxcala, Tlaxcala	27 y 28 de septiembre	40
Conferencia	"Violencia familiar"	Toluca, Estado de México	30 de septiembre	13
Conferencia	"Estructuras de poder"	Tepic, Nayarit	20 y 21 de octubre	155
Foro	Alienación Parental. Consideraciones Jurídicas y Sociales en el Marco de los Derechos Humanos	Tijuana, Baja California	26 de octubre	69
Presentación	Campaña para Promover la Equidad entre Mujeres y Hombres en el Hogar. Responsabilidades Familiares Compartidas. "Entre Tod@s es Mejor"	Cabo San Lucas, Baja California Sur	10 de noviembre	141
Foro	La Violencia Familiar y Escolar: Perspectivas y Retos desde los Derechos Humanos	Distrito Federal	16 de noviembre	118
Conferencia	"Derechos Humanos, legislación nacional y personas adultas mayores"	Distrito Federal	23 de noviembre	24
Conferencia	"Masculinidades"	Los Cabos, Baja California Sur	23 y 24 de noviembre	61



Tipo de actividad	Título	Entidad federativa	Fecha	Asistencia
Conferencia	Participación en el Foro "Las Personas Adultas Mayores, Ciudadanía con Derechos, Avances y Desafíos en Materia de Política Pública	Distrito Federal	28 y 29 de noviembre	250
Total				6,587

A efecto de dar a conocer entre la población los derechos fundamentales de los miembros de la familia, se entregaron 55,709 materiales distribuidos como se muestra en la siguiente tabla:

Título	Cantidad
Libro <i>Masculinidades, género y Derechos Humanos</i>	397
Cuaderno <i>Sesiones Informativas del Programa Nacional de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores</i>	950
Tríptico <i>Programa Nacional de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores</i>	1,123
Cuaderno <i>Programa y Guía de aplicación del Programa Nacional de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores</i>	950
Credencial <i>Programa Nacional de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores</i>	1,772
Tarjeta <i>Derechos Humanos en la familia I</i>	2,205
Tarjeta <i>Derechos Humanos en la familia II</i>	2,105
Folleto <i>Campaña Nacional para Promover la Equidad entre Mujeres y Hombres en el Hogar, "Entre Tod@s es Mejor"</i>	1,949
Cartel <i>Campaña Nacional para Promover la Equidad entre Mujeres y Hombres en el Hogar, "Entre Tod@s es Mejor"</i>	645
Tríptico <i>Campaña Nacional para Promover la Equidad entre Mujeres y Hombres en el Hogar, "Entre Tod@s es Mejor"</i>	2,095
Juego de mesa <i>Rompecabezas Campaña Nacional para Promover la Equidad entre Mujeres y Hombres en el Hogar, "Entre Tod@s es Mejor"</i>	2,650
Folleto <i>Programa para el Fortalecimiento de la Familia. Sensibilización y Difusión de los Derechos Humanos. Taller de Derechos Humanos para Padres de Familia. Programa y Manual de aplicación</i>	40
Folleto <i>Programa para el Fortalecimiento de la Familia. Sensibilización y Difusión de los Derechos Humanos. Taller de Derechos Humanos para Padres de Familia. Sesiones 2 y 3</i>	40

Titulo	Cantidad
Folleto Programa para el Fortalecimiento de la Familia. Sensibilización y Difusión de los Derechos Humanos. Taller de Derechos Humanos para Padres de Familia. Derechos Humanos de la Niñez. Sesión 4	40
Folleto Programa para el Fortalecimiento de la Familia. Sensibilización y Difusión de los Derechos Humanos. Taller de Derechos Humanos para Padres de Familia. Derechos Humanos de la Mujer. Sesión 5	40
Folleto Programa para el Fortalecimiento de la Familia. Sensibilización y Difusión de los Derechos Humanos. Taller de Derechos Humanos para Padres de Familia. Derechos Humanos del Adulto Mayor. Sesión 6	40
Folleto Programa para el Fortalecimiento de la Familia. Sensibilización y Difusión de los Derechos Humanos. Taller de Derechos Humanos para Padres de Familia. Sesión 7	40
Folleto Presentación de la Coordinación	710
Libro La familia y los Derechos Humanos	1
Folleto Guía de orientación jurídica para personas con discapacidad	2
Cartel Campaña Nacional por el Derecho a Ejercer una Paternidad Responsable y Afectiva. "Porque es padre... ser padre"	14,060
Tríptico Campaña Nacional por el Derecho a Ejercer una Paternidad Responsable y Afectiva. "Porque es padre... ser padre"	14,065
Guía de orientación jurídica para personas con discapacidad	759
Cartel ¡Servidor público! En el desempeño de tus funciones, cumple con el respeto a los Derechos Humanos de las personas con alguna discapacidad	235
Tríptico ¡Servidor público! En el desempeño de tus funciones, cumple con el respeto a los Derechos Humanos de las personas con alguna discapacidad	100
Tríptico Violencia contra las personas con discapacidad. ¡Evítala!	390
Cartel Alto a la Discriminación, siga la integración	45
Tríptico ¿Eres víctima de hostigamiento sexual?... ¡Denúncialo y libérate!	1,725
Tríptico Las familias pequeñas y las familias grandes: sin violencia viven mejor. Todos los integrantes de la familia tienen derecho a vivir una vida libre de violencia	3,500
Cuadríptico Las familias pequeñas y las familias grandes: sin violencia viven mejor. Todos los integrantes de la familia tienen derecho a vivir una vida libre de violencia	3,000
Tríptico Rescatemos a la familia y sus valores	36
Total	55,709

A.2.12. Asistencia a eventos culturales y académicos

A invitación del Senado de la República, se asistió a la entrega de reconocimientos “Mujeres de Éxito”, en el marco de la celebración por el Día Internacional de la Mujer. De igual forma, se asistió al Foro Avances del Marco Jurídico y Acciones en Beneficio de las Mujeres en México, organizado por la Cuarta Visitaduría General en las instalaciones del Casino Español en el Centro Histórico del Distrito Federal. También se asistió a la presentación del libro *Mujeres y movimientos armados en América*, en la Cámara de Diputados.

B. Programa de Promoción de los Derechos Humanos de las Personas que Viven con VIH y/o SIDA

En noviembre de 2003 se creó el Programa de Promoción de los Derechos Humanos de las personas que viven con VIH y/o SIDA, con plena convicción de que las condiciones de salud de las personas no debe ser motivo de estigma, y de que el derecho a la protección de la salud y a la no discriminación son derechos indispensables para que las personas vivan con dignidad.

Los objetivos fundamentales del Programa son promover y difundir la consolidación de una cultura del respeto a los derechos fundamentales de las personas que viven con VIH y/o SIDA, a través de acciones conjuntas con Organizaciones No Gubernamentales y Organismos Públicos de Derechos Humanos, así como brindar atención y seguimiento a nivel preventivo y de difusión a quejosos y ONG, proporcionando asesoría jurídica y canalización a instituciones públicas.

En este sentido, sus funciones principales son atender y trabajar con las organizaciones civiles promotoras de los Derechos Humanos en materia de VIH y/o SIDA y con los Organismos Públicos de Derechos Humanos encargados de la materia. De igual forma, se promueven y difunden los derechos de las personas que viven con VIH y/o SIDA, a través de medios impresos y de comunicación masiva, campañas de capacitación y exposiciones.

B.1. Difusión

En lo que se refiere a las actividades de difusión de los Derechos Humanos de las personas que viven con VIH y/o SIDA, se entregaron 392,063 materiales diversos (CD, DVD, cartillas, carteles, libros y otros) que promueven los Derechos Humanos de las personas que viven con VIH o SIDA. El material fue distribuido entre Organizaciones No Gubernamentales, instituciones públicas, estudiantes y público en general, a través de talleres, cursos y ferias informativas.

B.2. Promoción

Respecto de las actividades de promoción, se impartieron 154 actividades, entre las cuales se cuentan talleres, conferencias y cursos de capacitación en materia de VIH/SIDA y Derechos Humanos, en las siguientes entidades federativas: Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Distrito Federal, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán,

Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora Tabasco, Tamaulipas, Veracruz, Yucatán y Zacatecas.

A continuación se presentan las acciones por tipo de actividad:

Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
Curso (taller)	"VIH y Derechos Humanos"	Servidores públicos	Distrito Federal	12 de enero	10
Curso (taller)	"Derechos Humanos y VIH"	Público en general	Hidalgo	15 y 16 enero	40
Curso (taller)	"La niñez y el VIH"	Servidores públicos y público en general	Michoacán	19 de enero	42
Conferencia	"VIH y Derechos Humanos"	Servidores públicos	Distrito Federal	19 de enero	30
Conferencia (plática)	"Tolerancia y VIH"	Público en general	Distrito Federal	21 de enero	407
Curso (taller)	"VIH y Derechos Humanos"	Servidores públicos y público en general	Chihuahua	26, 27 y 28 enero	23
Curso (taller)	"Estigma, discriminación y VIH"	Servidores públicos y público en general	Chihuahua	26, 27 y 28 enero	22
Curso (taller)	"VIH, DIV y Derechos Humanos"	Público en general	Chihuahua	26, 27 y 28 enero	23
Conferencia	"Legislación y VIH"	Servidores públicos y público en general	Quintana Roo	5 de febrero	296
Curso (taller)	"Estigma, discriminación y VIH"	Servidores públicos y público en general	Guerrero	27 de febrero	18
Conferencia	"VIH y Derechos Humanos"	Público en general	Distrito Federal	15 de febrero	20
Curso (taller)	"Médicos residentes frente al VIH"	Servidores públicos	Distrito Federal	16 de febrero	65
Foro	"Abordando la Problemática de las Mujeres"	Público en general	Distrito Federal	17 de febrero	17
Conferencia (plática)	"Enamórate en Iztacalco"	Público en general	Distrito Federal	12 de febrero	150
Curso (taller)	"Mujeres y VIH"	Público en general	Hidalgo	14 de febrero	24
Curso (taller)	"VIH y Derechos Humanos"	Servidores públicos y público en general	Sinaloa	21 y 22 de febrero	90
Conferencia	Capacitaciones	Público en general	Sinaloa	21 de febrero	3



Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
Curso (taller)	"Las mujeres, el VIH y los Derechos Humanos"	Servidores públicos y público en general	Sinaloa	22, 23 y 24 de febrero	44
Curso (taller)	"VIH y Derechos Humanos"	Servidores públicos y público en general	Sinaloa	24 y 25 de febrero	187
Foro	Indígenas y VIH	Servidores públicos y público en general	Michoacán	28 de febrero	35
Otras	Foro Infancia y VIH	Servidores públicos y público en general	Distrito Federal	3 y 4 de marzo	33
Conferencia	"VIH y Derechos Humanos"	Público en general	Distrito Federal	12 de marzo	100
Curso (taller)	Personas viviendo con VIH o SIDA (PVVS)	Servidores públicos y público en general	Tampico	15 y 16 de marzo	19
Conferencia	"VIH y discriminación"	Servidores públicos y público en general	Distrito Federal	17 de marzo	33
Conferencia	"Masculinidad y VIH"	Público en general	Distrito Federal	17 de marzo	34
Conferencia	"VIH y Derechos Humanos"	Público en general	Distrito Federal	17 de marzo	16
Curso (taller)	"Estigma, discriminación y Derechos Humanos"	Servidores públicos y público en general	Guerrero	19 y 20 de marzo	20
Curso (taller)	"VIH y Derechos Humanos"	Servidores públicos	Guanajuato	29 de marzo	36
Curso (taller)	"PVVS y sus Derechos Humanos"	Público en general	Distrito Federal	31 de marzo	9
Curso (taller)	"Mujeres, Derechos Humanos y VIH"	Servidores públicos	Tizayuca	18 de abril	12
Curso (taller)	"Mujeres, Derechos Humanos y VIH"	Público en general	Distrito Federal	26 de abril	3
Curso (taller)	"Jóvenes, sus Derechos Humanos y el VIH"	Servidores públicos y público en general	Distrito Federal	28 de abril	15
Curso (taller)	"ONG, normatividad, Derechos Humanos y VIH"	Público en general	Distrito Federal	29 de abril	7
Curso (taller)	"Normatividad y Derechos Humanos"	Servidores públicos y público en general	Villahermosa	29 de abril	12

Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
Conferencia	"Derechos Humanos, una condición para el desarrollo social incluyente"	Público en general	Guanajuato	11 de mayo	22
Otras	Los Derechos Humanos de los pueblos indígenas y el derecho a la salud	Público en general	Michoacán	12 de mayo	219
Otras	Diversidad sexual	Servidores públicos y público en general	Tabasco	13 de mayo	16
Curso	Jornada Mundial de la Lucha contra la Homofobia	Público en general	Sinaloa	16 de mayo	7
Curso	"Estigma interno y Derechos Humanos"	Servidores públicos y público en general	Sinaloa	16 de mayo	17
Conferencia	"Derechos Humanos y diversidad sexual"	Público en general	Sinaloa	17 de mayo	343
Curso	"Derechos Humanos y salud"	Público en general	Sinaloa	17 de mayo	18
Conferencia	"Mujeres, homofobia y VIH"	Público en general	Sinaloa	17 de mayo	50
Conferencia	"Homofobia y los servicios de salud"	Servidores públicos	Sinaloa	18 de mayo	42
Curso	"Homofobia"	Público en general	Sinaloa	18 de mayo	29
Conferencia	"Homofobia, VIH y Derechos Humanos"	Público en general	Puebla	17 de mayo	650
Conferencia	"Homofobia"	Público en general	Oaxaca	17 de mayo	105
Conferencia	"Derechos Humanos de las personas que viven con VIH"	Servidores públicos y público en general	Zacatecas	19 de mayo	93
Conferencia	"Impacto de la homofobia en el acceso a los servicios de salud y educación"	Servidores públicos y público en general	Distrito Federal	19 de mayo	109
Conferencia	"Derecho a la protección de la salud y Derechos Humanos"	Servidores públicos y público en general	Distrito Federal	20 de mayo	197
Conferencia	"Violación de Derechos Humanos, la homofobia como obstáculo para la respuesta del VIH y/o SIDA"	Servidores públicos	Baja California Sur	23 de mayo	20

Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
Conferencia	"VIH y Derechos Humanos"	Público en general	Hidalgo	24 de mayo	68
Curso	"VIH y Derechos Humanos"	Público en general	Distrito Federal	25 de mayo	6
Curso	"VIH y Derechos Humanos"	Público en general	Distrito Federal	26 de mayo	5
Curso	"El reconocimiento de los matrimonios de homosexuales extranjeros en México y la Ley de Sociedad y Convivencia del Distrito Federal"	Servidores públicos y público en general	Baja California	25 de mayo	150
Conferencia	"El reconocimiento de los matrimonios de homosexuales extranjeros en México y la Ley de Sociedad y Convivencia del Distrito Federal"	Público en general	Baja California	26 de mayo	114
Conferencia	"El reconocimiento de los matrimonios de homosexuales extranjeros en México y la Ley de Sociedad y Convivencia del Distrito Federal"	Público en general	Baja California	27 de mayo	80
Curso	"Estigma y discriminación hacia personas dedicadas al trabajo sexual y hacia usuarios de drogas inyectadas"	Público en general	Jalisco	30 de mayo	81
Conferencia	"Diversidad sexual VIH y/o SIDA"	Público en general	Tabasco	31 de mayo	12
Curso	"Los Derechos Humanos en los reclusorios VIH y/o SIDA"	Personal administrativo y jurídico, custodios, trabajadores de la salud y sociales de los centros de readaptación social del estado	Guanajuato	7 de junio	32
Conferencia	"Retiro de las fuerzas armadas por causa de enfermedad"	Público en general	San Luis Potosí	9 de junio	39

Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
Curso	"Estigma y discriminación"	Personas de grupo de autoapoyo y de organizaciones civiles	Guerrero	16 de junio	13
Curso	"Lenguaje incluyente"	Personas de organizaciones civiles	Guerrero	17 de junio	15
Curso	"Estigma interno y Derechos Humanos"	Personas viviendo con VIH	Monterrey	17 de junio	8
Curso	"TB y VIH/SIDA"	Personal de salud de los hospitales	Distrito Federal	22 de junio	34
Curso	"Declaración de compromisos en la lucha contra el VIH/SIDA"	Organizaciones de la sociedad civil, comunidad académica e instancias encargadas de promover los Derechos Humanos	Querétaro	27 de junio	34
Curso	"Derechos Humanos de las mujeres viviendo con VIH"	Organizaciones de la sociedad civil, servidores públicos que tratan con personas que viven con VIH	Oaxaca	28 de junio	42
Otras	Mujeres y VIH, una pandemia en movimiento	Organizaciones de la sociedad civil, servidores públicos que tratan con personas que viven con VIH	Oaxaca	29 de junio	41
Curso	"No discriminación"	Personal y usuarios de centros de salud	Hidalgo	6 de julio	21
Curso	"No discriminación"	Personal y usuarios de centros de salud	Hidalgo	6 de julio	23
Curso	"Discriminación y Derechos Humanos para personas viviendo con VIH SIDA"	Médicos y enfermeras de la Unidad Médica Familiar Núm. 1 del IMSS	Distrito Federal	7 de julio	18
Conferencia	"Derechos Humanos de las personas que viven con VIH"	Personas de grupos de autoapoyo en VIH del IMSS	Distrito Federal	13 de julio	31
Curso	"Estigma y discriminación"	Personas de grupos de autoapoyo	Sinaloa	16 de julio	26



Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
Curso	“Marco jurídico nacional e internacional”	Personas de grupo de autoapoyo	Sinaloa	16 de julio	26
Curso	Primer Encuentro Nacional de la Red Mexicana de Reducción de los Daños	Servidores públicos y organizaciones de la sociedad civil	Tabasco	25 de julio	40
Foro	Mujeres Viviendo con VIH	Mujeres que viven con VIH y servidores públicos de distintas organizaciones	Tabasco	25 de julio	130
Foro	Foro Nacional de Jóvenes	Jóvenes que trabajan en la defensa de los Derechos Humanos y el VIH y públicos	Tabasco	25 de julio	53
Curso	“Criminalización a la transmisión y exposición de la prueba”	Servidores públicos, distintas organizaciones y personas viviendo con VIH y/o SIDA	Tabasco	28 de julio	45
Curso	“VIH/SIDA, avances y retos normativos en Derechos Humanos y políticas públicas”	Servidores públicos y distintas organizaciones civiles	Tabasco	28 de julio	47
Curso	“Recursos jurídicos para la defensa de los Derechos Humanos y el VIH”	Servidores públicos y personas que trabajan con personas que viven con VIH	Tabasco	29 de julio	52
Curso	“Estigma, discriminación y VIH”	Servidores públicos de hospitales y personal de organizaciones civiles	Distrito Federal	22 de agosto	20
Conferencia	“Presentación de materiales de la CNDH”	Servidores públicos de hospitales y personal de organizaciones civiles	Distrito Federal	22 de agosto	17
Otras	VIH, juventud y Derechos Humanos	Trabajadores de CENSIDA, personas viviendo con VIH, servidores públicos de hospitales y personal de organizaciones civiles	Distrito Federal	23 de agosto	25

Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
Otras	Fuerzas armadas, VIH y SIDA	Estudiantes, servidores públicos de hospitales y personal de organizaciones civiles	Distrito Federal	24 de agosto	12
Conferencia	"Informe Especial sobre Homofobia de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos"	Trabajadores de CENSIDA, personas viviendo con VIH, servidores públicos de hospitales y personal de organizaciones civiles	Distrito Federal	24 de agosto	24
Curso	"Homofobia"	Trabajadores de CENSIDA, personas viviendo con VIH, servidores públicos de hospitales y personal de organizaciones civiles	Distrito Federal	24 de agosto	24
Otras	Norma Oficial Mexicana SSA2-2010, Para la Prevención y el Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana	Trabajadores de CENSIDA, personas viviendo con VIH, servidores públicos de hospitales y personal de organizaciones civiles	Distrito Federal	25 de agosto	20
Otras	Reforma constitucional en materia de Derechos Humanos	Servidores públicos de hospitales, y personal de organizaciones civiles	Distrito Federal	25 de agosto	19
Conferencia	"Mujeres, VIH/SIDA y Derechos Humanos"	Personal de organizaciones civiles y personas viviendo con VIH	Quintana Roo	26 de agosto	25
Curso	"Normatividad en apoyo a las personas que viven con VIH"	Personas que viven con VIH	Distrito Federal	1 de septiembre	34
Curso	"VIH/SIDA, tuberculosis y Derechos Humanos"	Grupo de autoapoyo del Instituto Mexicano del Seguro Social	Distrito Federal	14 de septiembre	19



Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
Curso	"VIH SIDA y Derechos Humanos"	Servidores públicos de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán y público en general	Yucatán	20 de septiembre	19
Curso	"VIH SIDA y Derechos Humanos de las personas que viven con VIH"	Personal de la Cruz Roja Mexicana, servidores públicos y estudiantes del CETIS 112	Yucatán	21 de septiembre	58
Curso	"VIH/SIDA y Derechos Humanos de las personas que viven con VIH"	Personas que viven con VIH y personal de asociaciones civiles	Sonora	21 de septiembre	13
Curso	"VIH SIDA y derechos sexuales y reproductivos"	Estudiantes de entre 15 y 18 años	Sonora	22 de septiembre	91
Curso	"VIH/SIDA y Derechos Humanos"	Estudiantes del Conalep	Sonora	22 de septiembre	26
Curso	"Estigma, discriminación y Derechos Humanos"	Estudiantes del Centro de Estudios Superiores del Estado de Sonora	Sonora	23 de septiembre	52
Curso	"Derechos Humanos, VIH y el marco jurídico nacional en salud"	Encargados de la salud y practicantes	Sonora	23 de septiembre	22
Conferencia	"Caso VIH y acceso a la salud"	Servidores públicos y público en general	Distrito Federal	23 de septiembre	145
Conferencia	"VIH/SIDA y derechos sexuales de las y los jóvenes"	Estudiantes del Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicio	Sonora	24 de septiembre	75
Conferencia	"Iguales pero diferentes. Memorias de la VII Semana Cultural de la Diversidad Sexual"	Personal del Instituto Nacional de Antropología e Historia y público en general	Distrito Federal	25 de septiembre	50
Conferencia	"Los Derechos Humanos y el VIH en el Bateback como conducta sexual y sus implicaciones a nivel social"	Estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de México y público en general	Distrito Federal	27 de septiembre	38

Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
Curso	"Los Derechos Humanos en los reclusorios y VIH/ SIDA"	Personal administrativo y jurídico, custodios, trabajadores de la salud y sociales de los centros de readaptación social del estado de Guanajuato	Guanajuato	4 de octubre	20
Conferencia	"Los Derechos Humanos en los servicios de salud hacia las personas con VIH/SIDA"	Personal de salud del Hospital Regional de Zona Núm. 6 del IMSS	Tamaulipas	7 de octubre	181
Conferencia	"Derechos Humanos y VIH"	Profesionales en el tema de VIH y personas que viven con VIH	Distrito Federal	12 de octubre	187
Curso	"Hombres, salud y dignidad"	Hombres que viven con VIH	Tabasco	20 de octubre	10
Conferencia	"Consensos y disensos en terminología sexológica"	Organizaciones dedicadas a la educación, capacitación, investigación, atención y promoción a la salud sexual	Chiapas	20 de octubre	22
Curso	"VIH y Derechos Humanos"	Hombres que viven con VIH	Tabasco	21 de octubre	10
Conferencia	"Declaración ministerial, compromisos y acciones en las políticas públicas en educación y salud sexuales"	Organizaciones dedicadas a la educación, capacitación, investigación, atención y promoción a la salud sexual	Chiapas	21 de octubre	50
Curso	"Hombres, salud y dignidad"	Hombres que viven con VIH	Tabasco	22 de octubre	10
Conferencia	"Laicidad, políticas públicas y derechos sexuales: importancia de la laicidad y ejercicio de los derechos"	Organizaciones dedicadas a la educación, capacitación, investigación, atención y promoción a la salud sexual	Chiapas	22 de octubre	50

Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
Curso	"VIH y Derechos Humanos"	Hombres que viven con VIH	Tabasco	23 de octubre	12
Curso	"Derechos Humanos y normatividad"	Profesionales hispanoparlantes que trabajan en programas relacionados con la epidemia en México y en la región de Los Ángeles, California	Morelos	24 de octubre	24
Curso	"Los Derechos Humanos, la sexualidad y el VIH en el adulto mayor"	Personas mayores que viven con VIH	Hidalgo	24 de octubre	32
Curso	"Los Derechos Humanos, la sexualidad y el VIH en el adulto mayor"	Personas mayores que viven con VIH	Hidalgo	24 de octubre	30
Conferencia	"Jóvenes y derechos sexuales y reproductivos"	Estudiantes de educación secundaria	Distrito Federal	25 de octubre	183
Curso	"Derechos Humanos y grupos vulnerables"	Personas que viven con VIH	Oaxaca	25 de octubre	23
Conferencia	"Derechos Humanos de las personas que viven con VIH"	Maestros y maestras de nivel primaria	Tabasco	26 de octubre	25
Conferencia	"Derechos Humanos de las personas que viven con VIH"	Estudiantes del Colegio de Bachilleres de Tabasco	Tabasco	26 de octubre	362
Curso	"Derechos Humanos y grupos vulnerables"	Personas que viven con VIH	Oaxaca	26 de octubre	30
Curso	"Jóvenes, derechos sexuales y reproductivos"	Estudiantes de educación secundaria	Distrito Federal	27 de octubre	354
Curso	"Derechos Humanos y VIH"	Personas que viven con VIH	Oaxaca	27 de octubre	24
Curso	"Derechos Humanos y VIH"	Personas que viven con VIH	Oaxaca	28 de octubre	30
Curso	"Derechos Humanos y VIH"	Personas que viven con VIH	Oaxaca	29 de octubre	23
Conferencia	"Amor y sexo a pelo"	Personas que viven con VIH	Distrito Federal	30 de octubre	28



Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
Conferencia	"Prevenir con educación"	Adolescentes y jóvenes de instituciones educativas de nivel medio superior y organizaciones civiles	Quintana Roo	4 de noviembre	54
Curso	"Género"	Servidores públicos encargados de la salud y estudiantes	San Luis Potosí	4 de noviembre	67
Curso	"Derechos Humanos de la diversidad sexual"	Personas que viven con VIH	Distrito Federal	5 de noviembre	30
Curso	"Estigma y discriminación asociados al VIH en los servicios de salud"	Instituciones gubernamentales de salud, periodistas y personal de Capasits	Sinaloa	7 de noviembre	77
Curso	"Mujeres y VIH"	Mujeres que viven con VIH e instituciones gubernamentales encargadas de la salud	Sinaloa	8 de noviembre	77
Curso	"Fortalecimiento de capacitación de redes sociales en materia de Derechos Humanos, género y VIH, elementos para la elaboración de proyectos"	Servidores públicos y personal de ONG	Distrito Federal	8 de noviembre	31
Curso	"Estigma y discriminación, mujeres y VIH"	Mujeres que viven con VIH y personal de salud	Sinaloa	9 de noviembre	106
Curso	"Fortalecimiento de capacitación de redes sociales en materia de Derechos Humanos, género y VIH, elementos para la elaboración de proyectos"	Servidores públicos y personal de ONG	Distrito Federal	9 de noviembre	31
Curso	"Género"	Servidores públicos encargados de la salud y estudiantes	San Luis Potosí	11 de noviembre	63

Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
Curso	"Diversidad sexual, Derechos Humanos y no discriminación"	Servidores públicos de la Universidad Autónoma de Yucatán	Yucatán	23 de noviembre	28
Curso	"Hombres que viven con VIH/SIDA"	Personas que viven con VIH	Tabasco	23 de noviembre	13
Curso	"Diversidad sexual, Derechos Humanos y no discriminación"	Servidores públicos de la Universidad Autónoma de Yucatán	Yucatán	24 de noviembre	20
Curso	"Hombres que viven con VIH/SIDA"	Personas que vive con VIH	Tabasco	24 de noviembre	12
Curso	"Interculturalidad y Derechos Humanos"	Personas que viven con VIH	Hidalgo	26 de noviembre	12
Conferencia	"VIH/SIDA y Derechos Humanos, novedades normativas"	Servidores públicos de la Comisión y personal de la Universidad Autónoma de Campeche	Campeche	29 de noviembre	46
Curso	"Derechos y obligaciones del paciente con VIH"	Personas que viven con VIH y personal de ONG encargadas del tema de VIH	Chiapas	30 de noviembre	172
Conferencia	"Novedades normativas del VIH/SIDA"	Personas que viven con VIH y especialistas en el tema	Baja California	30 de noviembre	40
Conferencia	"Derechos Humanos de las personas que viven con VIH/SIDA"	Servidores públicos del Sector I de la Jurisdicción Sanitaria VII	Guanajuato	1 de diciembre	179
Conferencia	"Los Derechos Humanos y el VIH/SIDA en el marco del Día Internacional de la Lucha contra el SIDA"	Miembros de la sociedad civil	Quintana Roo	1 de diciembre	71
Conferencia	"Jóvenes, VIH y Derechos Humanos"	Personal de ONG y servidores públicos encargados de la defensa de los Derechos Humanos	Baja California	1 de diciembre	159
Conferencia	"VIH y Derechos Humanos"	Estudiantes de nivel medio superior	Quintana Roo	2 de diciembre	30

Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Entidad federativa	Fecha	Asistentes
Conferencia	"VIH, SIDA y Derechos Humanos"	Servidores públicos y jóvenes litigantes	Jalisco	7 de diciembre	275
Conferencia	"Estigma, discriminación, VIH y Derechos Humanos"	Personas que viven con VIH	Veracruz	13 de diciembre	20
Curso	"Mujeres, VIH y Derechos Humanos"	Mujeres que viven con VIH	Hidalgo	13 de diciembre	14
Curso	"Mujeres, VIH y Derechos Humanos"	Mujeres que viven con VIH	Hidalgo	13 de diciembre	15
Curso	"Mujeres, VIH y Derechos Humanos"	Mujeres que viven con VIH	Hidalgo	13 de diciembre	15
Curso	"Mujeres, VIH y Derechos Humanos"	Mujeres que viven con VIH	Hidalgo	14 de diciembre	13
Curso	"Mujeres, VIH y Derechos Humanos"	Mujeres que viven con VIH	Hidalgo	14 de diciembre	14
Curso	"Mujeres, VIH y Derechos Humanos"	Mujeres que viven con VIH	Hidalgo	14 de diciembre	14
Curso	"Mujeres, VIH y Derechos Humanos"	Mujeres que viven con VIH	Hidalgo	14 de diciembre	16

Con estas actividades se capacitó a 2,399 servidores públicos de los niveles federal, estatal y municipal, pertenecientes a instituciones del sector salud, educativo y de igualdad de género, así como a Organismos Públicos de Derechos Humanos. Algunas de estas actividades fueron para las personas que viven con VIH/SIDA y público en general.

Del total de actividades de promoción, 61 se desarrollaron en conjunto con Organizaciones No Gubernamentales; de esta manera, se brindó capacitación a 6,981 personas que viven con VIH o SIDA y activistas de ONG que participan de la lucha contra el SIDA, estudiantes, empresarios y público en general.

B.3. Vinculación

En relación con las acciones de vinculación, en este año se llevaron a cabo 111 reuniones tendientes a promover el análisis y el debate en torno a varios temas, entre ellos:

- Los Derechos Humanos de las personas que viven con VIH/SIDA;
- El estigma y la discriminación asociados al VIH que se presenta en las instituciones públicas de salud, y
- Las implicaciones de la homofobia y las prácticas discriminatorias a las que ésta da pie, al nivel de las políticas de prevención del VIH.

B.4. Enlace entre la CNDH, los quejosos y las organizaciones de la sociedad civil

En este año, se brindó información y orientación vía telefónica, personal o por correo electrónico a 180 personas, entre las que se encontraban activistas defensores de Dere-

chos Humanos y funcionarios públicos de distintas entidades federativas, referente a cómo presentar una queja y posteriormente conocer el estado de la misma, así como a información acerca de cursos y/o pláticas sobre VIH/SIDA y Derechos Humanos.

B.5. Información estadística

Cada mes fue actualizada la información concerniente a violaciones de los Derechos Humanos de los seropositivos, instituciones presuntamente responsables, así como la distribución geográfica de estos hechos. De igual manera, se actualizó la información estadística del programa de VIH/SIDA y Derechos Humanos que se encuentra en la página electrónica de la CNDH.

Total de personas capacitadas	9,380
Total de actividades de promoción	154
Reuniones de vinculación	111

C. Programa de Asuntos de la Mujer y de Igualdad entre Mujeres y Hombres

Con base en sus facultades, el Consejo Consultivo de la CNDH acordó ampliar las actividades que se venían desarrollando dentro del Programa de Igualdad entre Mujeres y Hombres, por lo que a partir de 2010 se le denomina Programa de Asuntos de la Mujer y de Igualdad entre Mujeres y Hombres (PAMIMH).

Este Programa tiene la facultad de la observancia en el seguimiento, evaluación y monitoreo de la política nacional en materia de igualdad entre mujeres y hombres, y desarrolla diversas tareas de promoción, difusión, capacitación, protección y defensa de los Derechos Humanos de las mujeres y del principio de igualdad.

Con relación a las actividades de promoción y capacitación se organizan y llevan a cabo cursos, talleres, conferencias, foros y eventos de difusión cultural. Asimismo, se participa en seminarios y diplomados a nivel de educación media, media superior y de posgrado, los cuales se desarrollan en el marco de las actividades de vinculación con la Administración Pública Federal, las organizaciones de la sociedad civil y las instituciones académicas.

Por lo que respecta a la difusión, se desarrolla a nivel nacional, a través de la elaboración y distribución de trípticos, folletos, separadores, videos, discos compactos y libros, con el objetivo de sensibilizar al público en general en temas como las funciones que tiene a cargo esta Comisión Nacional, el derecho a la igualdad entre mujeres y hombres, la participación política de las mujeres y todos aquellos Derechos Humanos que se tornan específicos por algunas condiciones que presentan las mujeres a lo largo de su vida.

Para hacer efectiva la protección y defensa de los Derechos Humanos, atiende las quejas que se presenten por violaciones al derecho a la igualdad entre mujeres y hombres y los Derechos Humanos de la mujer, y contribuye a sensibilizar a las autoridades seña-

ladas como probables responsables de vulnerar ese derecho; de ser el caso, orienta, realiza propuestas de conciliación y recomendaciones e informes especiales. Además, emite informes para dar a conocer la situación de desigualdad que prevalece entre mujeres y hombres y procura que las políticas públicas tengan como eje rector el principio de igualdad.

Otras tareas que periódicamente lleva a cabo son las encuestas nacionales o sondeos de opinión, que ayudan a verificar el impacto en la ciudadanía, de la aplicación de los programas o acciones en la materia.

C.1. Monitoreo, seguimiento y evaluación de la política nacional en materia de igualdad entre mujeres y hombres implementada por autoridades de los tres niveles de gobierno

En estas actividades se realiza el monitoreo y actualización sobre la armonización y promulgación de leyes y programas en materia de igualdad entre mujeres y hombres, así como del acceso de las mujeres a una vida libre de violencia y su participación política a nivel nacional. Se solicita información en materia de igualdad sobre los programas y actividades puestos en marcha por las instancias de la administración pública de los tres órdenes de gobierno y en la observancia del cumplimiento y/o avance que mantienen las entidades federativas en materia de igualdad, a través de la información solicitada mediante oficios petitorios, así como de la búsqueda que se realiza de los marcos legales y el principio de igualdad. Finalmente, se sistematiza y evalúa el impacto de estos temas en la sociedad mexicana.

C.1.1. Monitoreo

En este año se revisaron los sitios de internet de los 32 congresos locales, a fin de realizar el monitoreo sobre la armonización y promulgación de leyes específicas en materia de igualdad entre mujeres y hombres. Hasta la fecha son 25 las entidades federativas que cuentan con una legislación local, y sólo se han publicado dos Reglamentos de la Ley para la Igualdad entre Mujeres y Hombres: en Puebla y Quintana Roo.

Además, se detectó que solamente ocho estados cuentan con un Sistema de Igualdad Estatal, de los cuales el Estado de México y Chiapas lo integraron en este año, mientras que Hidalgo integró una Comisión de Igualdad y No Discriminación.

Por otra parte, se revisaron los sitios de internet de los 32 gobiernos de los estados y de los 32 congresos locales, con el propósito de monitorear los cambios en la legislación estatal para el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, de la cual los 31 estados de la República y el Distrito Federal cuentan con su ley local, sin embargo, solamente 25 estados cuentan con el Reglamento correspondiente. De estas acciones de monitoreo se observó que ninguna entidad federativa ha tenido modificaciones en sus respectivas leyes.

También se observó que las 32 entidades federativas cuentan con un sistema estatal en materia de acceso a una vida libre de violencia.

Se revisaron los sitios de internet de los gobiernos e institutos de la mujer de las 32 entidades federativas, para actualizar la lista de programas y acciones que promueven la igualdad entre mujeres y hombres, que se han implementado en esas entidades para dar cumplimiento al principio de igualdad entre mujeres y hombres, y se encontró que hay

más programas y acciones de atención y apoyo, así como varios enlaces institucionales para atender problemas de diversa índole: jurídica, de salud y de violencia, entre otras.

Se revisó y actualizó la información sobre la participación política de la mujer; la integración por sexo y grupo parlamentario de la LXI, y se elaboraron mapas con porcentajes de los cargos públicos ocupados por mujeres (presidentes municipales, síndicos y regidores).

Asimismo, del monitoreo realizado se observó que actualmente 27 entidades federativas consideran la violencia como causal de divorcio, de los cuales 14 también la contemplan como razón de nulidad del matrimonio, y en 22 estados y en el Distrito Federal se contempla la violación del cónyuge como delito.

Se elaboraron dos mapas con los datos mencionados en el párrafo anterior y se actualizaron cuatro mapas referentes a las leyes sobre el principio de igualdad, la no discriminación, la no violencia contra las mujeres y del monitoreo sobre la inclusión en las Constituciones estatales del principio de igualdad entre mujeres y hombres y la no discriminación.

De la revisión de los Códigos Penales locales, se detectó que únicamente Colima, Distrito Federal, Estado de México, Guanajuato, Guerrero y Tamaulipas tipifican el homicidio doloso de mujeres como "feminicidio".

De los cuestionarios que se enviaron en este año, a través de oficios petitorios a las Secretarías de Salud, Educación y del Trabajo, a nivel estatal y federal, se recibieron 71 respuestas, con la que se elaboró una base de datos, con la finalidad de dar seguimiento a los programas y acciones de igualdad que han implementado esas instancias. Se elaboró un comparativo de los programas y acciones de igualdad entre mujeres y hombres.

Se realizaron 12 cuadros comparativos a nivel nacional, en materia de igualdad entre mujeres y hombres, abarcando los sectores trabajo, educación y salud, por entidad federativa, con la finalidad de incluirlos en el Sistema de Información de este Programa.

También se elaboraron 10 cuadros correspondientes a los Indicadores Estratégicos de Ocupación y Empleo de la población económicamente activa de 14 años o más, siete cuadros relacionados con la población en edad escolar y la matrícula escolar y uno de la participación de mujeres y hombres como jefes de familia, con base en las encuestas del INEGI de 2010, así como 14 gráficas relacionadas a la matrícula escolar, para integrar al Sistema de Información.

Además, se realizó un cuadro informativo de los homicidios cometidos en contra de las mujeres en las entidades federativas. Se concluyó la aplicación del cuestionario del sondeo nacional en los 31 estados y el Distrito Federal, en los cuales se levantaron un total de 5,690 encuestas; asimismo, se elaboró una base de datos con la información recabada para su análisis posterior.

Con la finalidad de monitorear y dar seguimiento a los programas encargados de la promoción y aplicación del principio de igualdad, se elaboraron y enviaron 133 oficios petitorios a las Secretarías Federales de Desarrollo Social, Educación Pública, del Trabajo y Previsión Social y de Salud; a las 32 Secretarías estatales, de Salud, Educación y del Trabajo, así como a las 32 instancias o mecanismos para el adelanto de la mujer y al Instituto Nacional de las Mujeres.

De las 133 solicitudes de información, solamente se han recibido 68 respuestas a la fecha, correspondientes a: 16 Secretarías de Educación Pública estatales y la federal; 18 Secretarías del Trabajo, incluyendo la federal; 12 Secretarías de Salud, 11 estatales y la federal, 20 Instancias de la Mujer, una del Instituto Nacional de Mujeres y una de la Secretaría de Desarrollo Social.

Se elaboró la base de datos con la información proporcionada por la Secretaría de Desarrollo Social.



Se monitorearon las reuniones del Sistema Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres; el Sistema Nacional para Prevenir, Atender y Erradicar la Violencia contra la Mujer; el Consejo Interinstitucional de Participación Política de la Mujer; el Comité Técnico Especializado de Información con Perspectiva de Género del INEGI y la Comisión de Política Gubernamental en Materia de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación.

Se llevó a cabo la Encuesta Nacional en Viviendas. Opinión sobre el Derecho a la Igualdad entre Mujeres y Hombres en México 2011, que se aplicó en la República Mexicana, para evaluar la opinión pública respecto al principio de igualdad entre hombres y mujeres.

C.1.2. Análisis

En relación con las acciones de análisis, se evaluaron las acciones y programas reportados por las Secretarías de Salud, Educación y del Trabajo y Previsión Social durante 2010, referentes al tema de igualdad.

Se elaboró el Informe Especial 2010 del PAMIMH, en cumplimiento a las atribuciones que le otorga la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

Se realizó el análisis y se graficó el Sondeo Nacional sobre Instancias de la Mujer 2010. De igual modo, se hicieron las siguientes investigaciones:

- Reflexiones sobre el feminicidio.
- Origen y facultades del Comité Técnico Especializado de Información con Perspectiva de Género del INEGI, para estar en posibilidad de hacer las observaciones pertinentes al Plan de Trabajo que presentó a consideración de los vocales la presidencia del mismo, toda vez que la CNDH es vocal del Comité.
- La educación como medio preventivo contra la violencia hacia las mujeres.
- El derecho de los hombres al uso del servicio de guarderías que presta el Estado mexicano.
- El derecho humano de la mujer a la maternidad.
- Breve análisis sobre la alerta de género.
- Reflexiones sobre la propuesta de ley para mujeres en reclusión.
- Corrientes políticas sobre feminismo.
- Investigación preliminar sobre venta de mujeres y matrimonio forzado en Oaxaca.
- Diagnóstico de Cumplimiento de Equidad de Género del Gobierno Federal.
- Guía de apoyo a mujeres embarazadas.
- Informe sobre el Sistema Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.
- Informe sobre el Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.
- Informe sobre refugios para la mujeres maltratadas.

Además, se elaboró un resumen y comparativo de la Encuesta Nacional de Opinión, con la finalidad de observar las variantes de la percepción ciudadana en los temas de igualdad entre mujeres y hombres, discriminación y violencia, durante los años 2007, 2008, 2009 y 2010.

De los resultados de la *Encuesta Nacional en Viviendas. Opinión sobre el derecho a la igualdad entre mujeres y hombres en México 2010*, que realizó la CNDH, se seleccionaron los indicadores relevantes que muestran la percepción ciudadana sobre la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el principio de igualdad entre mujeres y hombres, así como la violencia y la discriminación, con la finalidad de elaborar un comparativo y observar el comportamiento de la opinión pública sobre los temas mencionados en las diferentes regiones del país.

Igualmente, se sintetizó y concentró la información para detectar los ámbitos (laboral, social, familiar, etcétera) donde la percepción de los encuestados manifieste menor conocimiento o interés en los temas señalados.

También se elaboraron esquemas de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación y de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

Se elaboró un comparativo del presupuesto que se otorga para el rubro sobre la Mujer y la Igualdad entre Mujeres y Hombres en México de 2006 a 2011, de acuerdo con el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal, así como del presupuesto otorgado a México y a otros países en relación con el rubro sobre la mujer y la igualdad entre mujeres y hombres en el año 2011.

También se realizó un breve análisis del marco jurídico de los organismos autónomos de Derechos Humanos Estatales, para determinar si cuentan con la facultad expresa de observancia de la política estatal de igualdad, determinándose que todas las leyes de las Comisiones Estatales de Derechos Humanos en su cuerpo normativo establecen la observancia en materia de Derechos Humanos, sin embargo solamente en el Estado de México, Guerrero, Guanajuato, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Quintana Roo, Tlaxcala, Yucatán y Zacatecas se establece específicamente la observancia de la política estatal de igualdad.

Además, se elaboró el resumen de la información proporcionada por la Secretaría de Desarrollo Social, con la finalidad de realizar un análisis de las actividades que se llevan a cabo en esa Secretaría en beneficio de las mujeres.

C.2. Promoción y difusión del derecho a la igualdad entre mujeres y hombres en México

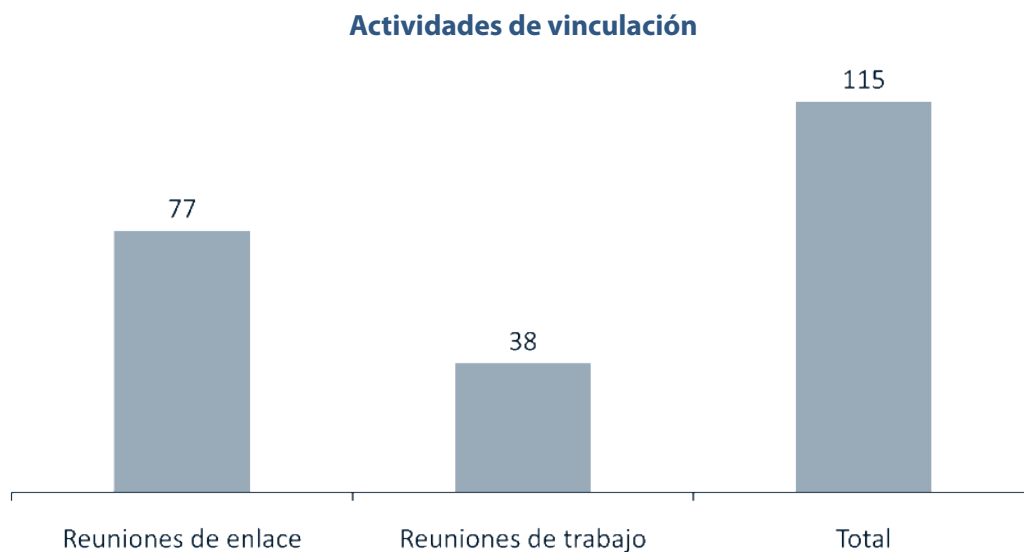
En cuanto a las actividades de difusión, en este año se distribuyeron en instituciones académicas y organizaciones de la sociedad civil, a las que se acudió para impartir capacitación, un total de 23,866 piezas de material de difusión con temas que atañen al PAMIMH y sus funciones. Las actividades de difusión se describen en el siguiente cuadro:

Material distribuido	Tipo de material	Total
<i>De la igualdad entre mujeres y hombres</i>	Tríptico	7,139
<i>Programa de Igualdad entre Mujeres y Hombres y Asuntos de la Mujer</i>	Tríptico	3,723
<i>Nos Unimos por el Respeto a la Diversidad</i>	Tríptico	300
<i>Náhuatl de Puebla</i>	Tríptico	400
<i>Unidad de Igualdad de Género</i>	Tríptico	378
<i>Las mujeres en reclusión y sus derechos</i>	Folleto	1
<i>La violencia familiar y los Derechos Humanos</i>	Libro	876
<i>Instancias municipales de la mujer en México</i>	Libro	1,035
<i>Participación de la mujer en la guerra</i>	Libro	375
<i>Participación política de la mujer en México</i>	Libro	899
<i>Cuarto Informe Especial sobre el Derecho a la Igualdad entre Mujeres y Hombres</i>	Libro	7
<i>Nuestros derechos</i>	CD	162
<i>Unidad de Igualdad de Género</i>	Separador	450

Material distribuido	Tipo de material	Total
<i>Derechos y deberes de las personas</i>	Cartilla	1,831
<i>Discriminación hacia los pueblos indígenas</i>	Cartilla	1,480
<i>Derechos Humanos de los indígenas</i>	Cartilla	280
<i>Memoria del Taller Internacional Mujeres Indígenas y Violencia Doméstica: Del Silencio Privado a las Agendas Públicas</i>	Libro	100
<i>Memoria del Foro Internacional La Desigualdad entre Mujeres y Hombres. Un Obstáculo para el Acceso al Derecho Humano a la Salud</i>	Libro	500
<i>Multiculturalismo y derechos indígenas, el caso mexicano</i>	Libro	150
<i>Derechos de los pueblos indígenas en las entidades federativas</i>	Libro	900
<i>La Declaración de las Naciones Unidas sobre Derechos de los Pueblos Indígenas de 2007</i>	Libro	250
<i>¿Una década de reformas indígenas? Multiculturalismo y derechos de los pueblos indios en México</i>	Libro	200
<i>Cartilla Nacional de Derechos</i>	Cartilla	2,430
	Total	23,866

C.2.1. Enlaces y reuniones de trabajo

Con la finalidad de proteger, promover y difundir los asuntos de la mujer y el derecho a la igualdad entre mujeres y hombres, así como de realizar actividades conjuntas con organizaciones sociales, organismos públicos e instituciones académicas, se llevaron a cabo 115 actividades de vinculación, como se señala en los cuadros siguientes:



Información obtenida de los informes de indicadores de gestión del Programa de Asuntos de la Mujer y de Igualdad entre Mujeres y Hombres 2011/ Cuarta Visitaduría General / CNDH.



Núm.	Organizaciones de la sociedad civil	Actividad	Entidad federativa	Fecha
1.	Grupo Ferruzi	Enlace	Distrito Federal	20/01/2011
2.	Red Familia	Reunión de trabajo	Distrito Federal	21/01/2011
3.	Coalición Mujeres por México	Reunión de trabajo	Distrito Federal	21/01/2011
4.	Unión Internacional de Arquitectos	Enlace	Distrito Federal	28/01/2011
5.	Red Mujeres, Desarrollo, Justicia y Paz, A. C. (UNIMOSS)	Reunión de trabajo	Distrito Federal	9/02/2011
6.	Centro de Atención a la Violencia Familiar "Laura Martínez de Téllez", A. C.	Enlace	Distrito Federal	16/02/2011
7.	Convivencia sin Violencia	Enlace	Distrito Federal	18/02/2011
8.	Fundación TAMARH	Enlace	Distrito Federal	23/02/2011
9.	Instituto Académico de Desarrollo Social de Puebla, A. C.	Enlace	Distrito Federal	25/02/2011
10.	Consejo Nacional de Derechos de la Mujer	Enlace	Distrito Federal	9/03/2011
11.	Centro de Atención a la Violencia Familiar "Laura Martínez Téllez", A. C.	Reunión de trabajo	Distrito Federal	9/03/2011
12.	Nosotros Hacemos Teatro, A. C.	Enlace	Distrito Federal	9/03/2011
13.	Nosotros Hacemos Teatro, A. C.	Reunión de trabajo	Distrito Federal	11/03/2011
14.	Vida y Familia, A. C. (VIFAC)	Enlace	Guanajuato	15/04/2011
15.	Consultoría en Materia Familiar	Enlace	Distrito Federal	2/05/2011
16.	Coordinación Internacional de Grupos Vulnerables de Derechos Humanos/United ForSolidarity	Enlace	Distrito Federal	12/05/2011
17.	Visión Universal, A. C.	Enlace	Distrito Federal	12/05/2011
18.	Voluntad Solidaria por México, A. C.	Enlace	Distrito Federal	16/06/2011
19.	Fuerza del Tepeyac	Enlace	Distrito Federal	29/06/2011
20.	Fundación "Rafael Preciado Hernández", A. C.	Enlace	Distrito Federal	01/07/2011



Núm.	Organizaciones de la sociedad civil	Actividad	Entidad federativa	Fecha
21.	Fuerza del Tepeyac	Reunión de trabajo	Distrito Federal	03/07/2011
22.	Fundación "Casarín Pacheco" para Alzheimer	Enlace	Jalisco	22/07/2011
23.	Iniciativas para la Identidad y la Inclusión, A. C.	Enlace	Distrito Federal	12/08/2011
24.	Compañía Teatral Álamo de la Asociación Nacional de Actores	Reunión de trabajo	Distrito Federal	15/09/2011
25.	Generación Jóvenes con Valor, A. C.	Reunión de trabajo	Distrito Federal	29/09/2011

Núm.	Instituciones de la Administración Pública	Actividad	Entidad federativa	Fecha
1.	Instituto Nacional de Desarrollo Social (Indesol)	Reunión de trabajo	Distrito Federal	3/02/2011
2.	Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres)	Reunión de trabajo	Distrito Federal	4/02/2011
3.	Senado de la República/ Secretaría Técnica de la Comisión de Equidad y Género	Enlace	Distrito Federal	8/02/2011
4.	Unidad para la Promoción y Defensa de los Derechos Humanos/Segob	Enlace	Distrito Federal	11/02/2011
5.	Comisión de Política Gubernamental en Materia de Derechos Humanos/ Segob	Reunión de trabajo	Distrito Federal	11/02/2011
6.	Instituto Jalisciense de las Mujeres	Enlace	Distrito Federal	9/03/2011
7.	Instituto Aguascalentense de las Mujeres	Enlace	Distrito Federal	9/03/2011
8.	Subcomisión de Grupos Vulnerables/Segob	Reunión de trabajo	Distrito Federal	17/03/2011
9.	Procuraduría General Justicia del Estado de Sonora/PGJES	Enlace	Distrito Federal	17/03/2011
10.	Centro Interactivo de Salud para Jóvenes de la Secretaría de Salud	Enlace	Distrito Federal	25/03/2011



Núm.	Instituciones de la Administración Pública	Actividad	Entidad federativa	Fecha
11.	Instituto Municipal de Atención a la Mujer del Ayuntamiento Nezahualcóyotl	Enlace	Estado de México	1/04/2011
12.	Dirección de Operaciones/ Pemex	Enlace	Distrito Federal	4/04/2011
13.	Oficialía Mayor/SHCP	Enlace	Distrito Federal	4/04/2011
14.	Subdirección de Documentación de Inequidades de Género del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud	Enlace	Distrito Federal	5/04/2011
15.	Instituto Municipal de Atención a la Mujer del Ayuntamiento Nezahualcóyotl	Reunión de trabajo	Estado de México	15/04/2011
16.	Dirección de Evaluación, Acreditación y Certificación, Especialista en Interpretación (INALI)	Enlace	Distrito Federal	2/05/2011
17.	Coordinación de Asesores(SHCP)	Enlace	Distrito Federal	2/05/2011
18.	Coordinación de Asesores del Grupo Parlamentario de PAN/LXI Legislatura del Congreso de Guanajuato	Enlace	Distrito Federal	3/05/2011
19.	Procuraduría de la Defensa del Trabajo/Gobierno del Estado de México	Enlace	Distrito Federal	12/05/2011
20.	Subsecretaría de Infraestructura/ Secretaría de Comunicaciones y Transportes	Enlace	Distrito Federal	19/05/2011
21.	Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto/INEGI	Enlace	Distrito Federal	19/05/2011
22.	Presidencia/CEDH, Tlaxcala	Reunión de trabajo	Tlaxcala	1/06/2001
23.	Dirección de Vinculación/ CEDH, Tlaxcala	Reunión de trabajo	Tlaxcala	1/06/2001
24.	Cuarta Visitaduría General/ CEDH, Tlaxcala	Reunión de trabajo	Tlaxcala	1/06/2001

Núm.	Instituciones de la Administración Pública	Actividad	Entidad federativa	Fecha
25.	Centro de Estudios, Investigación y Capacitación en Derechos Humanos/CEDH, Tlaxcala	Reunión de trabajo	Tlaxcala	1/06/2001
26.	Presidencia/CEDH, Tlaxcala	Reunión de trabajo	Tlaxcala	2/06/2001
27.	Dirección de Vinculación y Cooperación de la Coordinación General de Universidades Tecnológicas/SEP	Enlace	Distrito Federal	3/06/2011
28.	Subdirección de Enlace de la Coordinación General de Universidades Tecnológicas/SEP	Enlace	Distrito Federal	3/06/2011
29.	Departamento de Difusión y Extensión Universitaria de la Coordinación General de Universidades Tecnológicas/SEP	Enlace	Distrito Federal	3/06/2011
30.	Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de México	Reunión de trabajo	Estado de México	9/06/2011
31.	Dirección General para la Igualdad Laboral de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social	Enlace	Distrito Federal	14/06/2011
32.	Dirección General del Instituto de la Defensoría de Oficio del Estado de México	Enlace	Estado de México	16/06/2011
33.	Dirección de Empoderamiento de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana/ Gobierno del Estado de Chiapas	Enlace	Distrito Federal	29/06/2011
34.	Secretaría Técnica de la Comisión Estatal Coordinadora para el Desarrollo y Protección de las Niñas, los Niños y Adolescentes/Gobierno de Jalisco	Enlace	Jalisco	22/07/2011
35.	Comisión Estatal de Derechos Humanos, Chihuahua	Reunión de trabajo	Chihuahua	12/09/2011



Núm.	Instituciones de la Administración Pública	Actividad	Entidad federativa	Fecha
36.	Comité Técnico Especializado de Información con Perspectiva de Género	Reunión de trabajo	Distrito Federal	30/09/2011
37.	Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas	Enlace	Distrito Federal	01/12/2011
38.	Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas	Reunión de trabajo	Oaxaca	08/12/2011

Núm.	Instituciones académicas	Actividad	Entidad federativa	Fecha
1.	Escuela Nacional Preparatoria, Plantel Núm. 5, "José Vasconcelos"	Enlace	Distrito Federal	24/03/2011
2.	Universidad Tecnológica de Nezahualcóyotl	Enlace	Distrito Federal	25/03/2011
3.	Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina/UNAM	Enlace	Distrito Federal	5/04/2011
4.	Coordinación del Programa de Estudios de Género y Salud del Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina/UNAM	Enlace	Distrito Federal	5/04/2011
5.	Facultad de Medicina/UNAM	Enlace	Distrito Federal	5/04/2011
6.	Facultad de Trabajo Social/UNAM	Enlace	Distrito Federal	5/04/2011
7.	Departamento de Análisis y Desarrollo Administrativo de la Comisión de Asuntos Académicos de la Facultad de Medicina /UNAM	Enlace	Distrito Federal	5/04/2011
8.	Escuela Secundaria Oficial 0588 "Tierra y Libertad"	Enlace	Estado de México	11/04/2011
9.	Facultad de Estudios Superiores Aragón/ UNAM	Enlace	Estado de México	11/04/2011
10.	Instituto Superior de Estudios para la Familia	Enlace	Guanajuato	15/04/2011

Núm.	Instituciones académicas	Actividad	Entidad federativa	Fecha
11.	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Enlace	Distrito Federal	18/05/2011
12.	Vinculación Universitaria/ Universidad del Valle de Tlaxcala	Enlace	Tlaxcala	1/06/2011
13.	Dirección/Escuela Superior de Derechos de Tlaxcala	Enlace	Tlaxcala	1/06/2011
14.	Dirección/Instituto Internacional del Derecho y del Estado, Campus Puebla	Enlace	Tlaxcala	1/06/2011
15.	Colegio de Bachilleres, Plantel 15	Enlace	Distrito Federal	6/06/2011
16.	CONALEP Núm. 209	Enlace	Distrito Federal	7/06/2011
17.	Rectoría/Universidad del Valle de Tlaxcala	Enlace	Tlaxcala	1/07/2011
18.	Dirección de la Licenciatura de Psicología/Centro Internacional de Estudios Superiores, CIES de Morelos	Enlace	Morelos	8/07/2011
19.	Coordinación de Inglés/ Centro Internacional de Estudios Superiores, CIES de Morelos	Enlace	Morelos	8/07/2011
20.	Dirección de la Licenciatura de Psicología/Centro Internacional de Estudios Superiores, CIES de Morelos	Reunión de trabajo	Morelos	9/07/2011
21.	Coordinación de Inglés/ Centro Internacional de Estudios Superiores, CIES de Morelos	Reunión de trabajo	Morelos	9/07/2011
22.	Centro Jurídico Universitario (CEJU)	Enlace	Morelos	13/07/2011
23.	Instituto de Estudios Superiores de Oaxaca	Enlace	Oaxaca	18/07/2011
24.	Instituto de Estudios Superiores de Oaxaca	Reunión de trabajo	Oaxaca	22/07/2011
25.	Facultad de Ciencias Naturales/Universidad Autónoma de Querétaro	Enlace	Distrito Federal	12/08/2011
26.	Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano/ Universidad Autónoma de Nuevo León	Enlace	Distrito Federal	12/08/2011



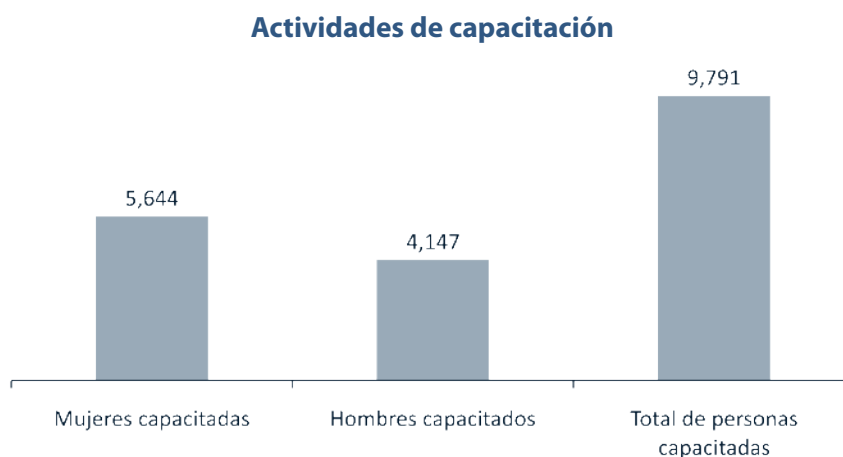
Núm.	Instituciones académicas	Actividad	Entidad federativa	Fecha
27.	Dirección del Grupo de Investigación del Instituto Tecnológico Autónomo de México (ITAM)	Enlace	Distrito Federal	22/08/2011
28.	Rectoría/Universidad Tecnológica de Aguascalientes	Enlace	Aguascalientes	30/08/2011
29.	Universidad Tecnológica de Puebla	Reunión de trabajo	Puebla	7/09/2011
30.	Universidad Americana de Acapulco	Reunión de trabajo	Guerrero	12/09/2011
31.	Secretaría de Vinculación de la Universidad Tecnológica de Tijuana	Reunión de trabajo	Baja California	21/09/2011
32.	Universidad Tecnológica de Querétaro	Enlace	Distrito Federal	3/10/2011
33.	Universidad Tecnológica de Campeche	Enlace	Distrito Federal	4/10/2011
34.	Universidad Tecnológica de Querétaro	Reunión de trabajo	Distrito Federal	5/10/2011
35.	Universidad Tecnológica de Campeche	Reunión de trabajo	Distrito Federal	6/10/2011
36.	Universidad Tecnológica de Nayarit	Enlace	Distrito Federal	14/10/2011
37.	Universidad Tecnológica de Nayarit	Reunión de trabajo	Distrito Federal	18/10/2011
38.	Instituto Politécnico Nacional	Reunión de trabajo	Distrito Federal	27/10/2011
39.	Universidad Tecnológica de Tabasco	Enlace	Distrito Federal	3/11/2011
40.	Universidad Tecnológica Metropolitana de Yucatán	Enlace	Distrito Federal	7/11/2011
41.	Universidad Tecnológica de Tabasco	Reunión de trabajo	Distrito Federal	8/11/2011
42.	Universidad Tecnológica Metropolitana de Yucatán	Reunión de trabajo	Distrito Federal	8/11/2011
43.	Universidad Tecnológica de Manzanillo	Enlace	Distrito Federal	11/11/2011
44.	Universidad Tecnológica de Manzanillo	Reunión de trabajo	Distrito Federal	11/11/2011
45.	Universidad Tecnológica de los Valles Centrales de Oaxaca	Enlace	Distrito Federal	24/11/2011
46.	Universidad Tecnológica de los Valles Centrales de Oaxaca	Reunión de trabajo	Distrito Federal	25/11/2011
47.	Universidad Tecnológica de los Valles Centrales de Oaxaca	Reunión de trabajo	Distrito Federal	08/12/2011

Núm.	Poder Legislativo	Actividad	Entidad federativa	Fecha
1.	Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública/H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión	Reunión de trabajo	Distrito Federal	23/02/2011
2.	Asamblea Legislativa del Distrito Federal	Enlace	Distrito Federal	24/02/2011

Núm.	Otros	Actividad	Entidad federativa	Fecha
1.	Gobierno de Canadá	Enlace	Distrito Federal	26/01/2011
2.	UNESCO	Enlace	Distrito Federal	28/01/2011
3.	Coordinación de Proyecto Igualdad de Género y No Violencia del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)	Enlace	Distrito Federal	24/08/2011

C.2.2. Actividades de capacitación

Con objeto de difundir los Derechos Humanos de las mujeres y el principio de igualdad, en este año se realizaron 223 actividades de capacitación, en las que se sensibilizó a un total de 9,791 personas (5,644 mujeres y 4,147 hombres) como se muestra en la siguiente gráfica:



Información obtenida de los informes de indicadores de gestión del Programa de Asuntos de la Mujer y de Igualdad entre Mujeres y Hombres 2011/ Cuarta Visitaduría General/CNDH.

Las 223 actividades que se muestran en la tabla siguiente se realizaron en las modalidades de conferencias y talleres, y estuvieron dirigidas a ministerios públicos federales; alumnos de nivel medio, medio superior y superior; integrantes de organizaciones sociales, y profesionistas en las áreas de derecho, psicología y trabajo social.

Se destacan los siguientes foros organizados por este Programa:

- Mujeres Jefas de Familia. Un Acercamiento a la Conciliación Familia-Trabajo, que se llevó a cabo en las instalaciones del Museo Nacional de las Artes, el 7 de marzo.
- Derechos Humanos y Valores Universales para Mujeres y Hombres, realizado en el Centro de Convenciones de Tlaxcala, Tlaxcala, el 31 de mayo.
- Avances del Marco Jurídico y Acciones en Beneficio de las Mujeres, realizado en el Casino Español, en la ciudad de México, el 24 de junio.
- Igualdad Económica para Mujeres en la Reforma Constitucional de Derechos Humanos, que se llevó a cabo en la ciudad de Jalapa, Veracruz, el 2 de septiembre.
- La Protección Integral de los Derechos Humanos de las Mujeres Frente a la Violencia, realizado en la ciudad de Colima, Colima, el 18 de noviembre.

Título o Denominación	Institución	Dirigido a:	Lugar y fecha	Asistentes	Mujeres	Hombres
Victimización de los Grupos en Situación de Vulnerabilidad	Instituto Nacional de Ciencias Penales	Ministerios Públicos Federales	Distrito Federal, Delegación Tlalpan 10/01/2011	43	17	26
El Principio de Igualdad y No Discriminación: El PAMIMH y Províctima de la CNDH	Instituto Nacional de Ciencias Penales	Ministerios públicos federales	Distrito Federal, Delegación Tlalpan 13/01/2011	43	19	24
De los Procesos de Victimización a los Procesos de Empoderamiento	Instituto Nacional de Ciencias Penales	Ministerios públicos federales	Distrito Federal, Delegación Tlalpan 17/01/2011	44	18	26
Dignidad Humana e Igualdad	Universidad Panamericana	Alumnos de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Benito Juárez 17/01/2011	29	23	6
Historia del Feminismo	Universidad Panamericana	Alumnos de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Benito Juárez 18/01/2011	45	15	30
La Fundamentación Sociológica de los Derechos Humanos: Especificidad de los Derechos de las Mujeres	Instituto Nacional de Ciencias Penales	Ministerios públicos federales	Distrito Federal, Delegación Tlalpan 19/01/2011	44	18	26
Historia del Feminismo	Universidad Panamericana	Alumnos de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Benito Juárez 19/01/2011	30	22	8
Historia del Feminismo	Universidad Panamericana	Alumnos de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Benito Juárez 20/01/2011	40	12	28
Género, Ciudadanía y Democracia	Instituto Nacional de Ciencias Penales	Ministerios públicos federales	Distrito Federal, Delegación Tlalpan 21/01/2011	42	18	24





Título o Denominación	Institución	Dirigido a:	Lugar y fecha	Asistentes	Mujeres	Hombres
Dignidad Humana e Igualdad	Universidad Panamericana	Alumnos de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Benito Juárez 25/01/2011	40	13	27
Dignidad Humana e Igualdad	Universidad Panamericana	Alumnos de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Benito Juárez 27/01/2011	46	15	31
La Función General y la Competencia de la CNDH y del PAMIMH	Escuela Nacional Colegio de Ciencias y Humanidades, Plantel Sur/ UNAM	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 23/02/2011	14	8	6
La Función General y la Competencia de la CNDH y del PAMIMH	Escuela Nacional Colegio de Ciencias y Humanidades, Plantel Sur/ UNAM	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 23/02/2011	14	9	5
La Función General y la Competencia de la CNDH y del PAMIMH	Escuela Nacional Colegio de Ciencias y Humanidades, Plantel Sur/ UNAM	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 23/02/2011	25	16	9
La Función General y la Competencia de la CNDH y del PAMIMH	Escuela Nacional Colegio de Ciencias y Humanidades, Plantel Sur/ UNAM	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 23/02/2011	16	9	7
La Función General y la Competencia de la CNDH y del PAMIMH	Escuela Nacional Colegio de Ciencias y Humanidades, Plantel Sur/ UNAM	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 23/02/2011	36	25	11
La Función General y la Competencia de la CNDH y del PAMIMH	Escuela Nacional Colegio de Ciencias y Humanidades, Plantel Sur/ UNAM	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 23/02/2011	29	18	11
La Función General y la Competencia de la CNDH y del PAMIMH	Escuela Nacional Preparatoria Plantel Núm. 5 "José Vasconcelos"	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Tlalpan 24/02/2011	59	28	31



Título o Denominación	Institución	Dirigido a:	Lugar y fecha	Asistentes	Mujeres	Hombres
La Función General y la Competencia de la CNDH y del PAMIMH	Escuela Nacional Preparatoria Plantel Núm. 5 "José Vasconcelos"	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Tlalpan 24/02/2011	34	21	13
Foro Mujeres Jefas de Familia. Un Acercamiento a la Conciliación Familia-Trabajo	Programa de Asuntos de la Mujer y de Igualdad entre Mujeres y Hombres	Estudiantes de nivel medio superior, diputadas, miembros de ONG y de dependencias de la Administración Pública Federal y estatal	Distrito Federal, Delegación Cuauhtémoc 07/03/2011	259	150	109
Mujer y Familia	Consejo Nacional de Derechos de la Mujer, A. C.	Integrantes de ONG	Distrito Federal, Delegación Cuauhtémoc 12/03/2011	40	28	12
La Facultad de la CNDH en Materia de Derechos Humanos y de Igualdad entre Mujeres y Hombres	Universidad del Pedregal	Maestros de educación media superior y personal administrativo	Distrito Federal, Delegación Tlalpan 18/03/2011	18	11	7
Derechos de la Mujer	Universidad del Pedregal	Maestros de educación media superior y personal administrativo	Distrito Federal, Delegación Tlalpan 18/03/2011	21	13	8
Implicaciones Técnicas de la Reforma Constitucional en Materia de Derechos Humanos	Hagamos Quórum	Integrantes de ONG	Distrito Federal, Delegación Cuauhtémoc 24/03/2011	27	16	11
Los Derechos Humanos de la Mujer y el Programa de Asuntos de la Mujer y de Igualdad entre Mujeres y Hombres de la CNDH	Escuela Nacional Preparatoria Plantel Núm. 5 "José Vasconcelos"	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 24/03/2011	24	10	14
Los Derechos de la Mujer y la Competencia de la CNDH	Escuela Nacional Preparatoria Plantel Núm. 5 "José Vasconcelos"	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 24/03/2011	25	13	12
La Competencia de la CNDH y el Derecho a la Igualdad entre el Hombre y la Mujer	Escuela Nacional Preparatoria Plantel Núm. 5 "José Vasconcelos"	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 24/03/2011	38	18	20

Título o Denominación	Institución	Dirigido a:	Lugar y fecha	Asistentes	Mujeres	Hombres
El Derecho a la Igualdad entre la Mujer y el Hombre	Escuela Nacional Preparatoria Plantel Núm. 5 "José Vasconcelos"	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 24/03/2011	33	16	17
La Competencia de la CNDH y los Derechos de la Mujer	Escuela Nacional Preparatoria Plantel Núm. 5 "José Vasconcelos"	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 24/03/2011	27	14	13
El Derecho a la Igualdad entre la Mujer y el Hombre y el PAMIMH de la CNDH	Escuela Nacional Preparatoria Plantel Núm. 5 "José Vasconcelos"	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 24/03/2011	37	18	19
Violencia contra la Mujer y Derechos Humanos	Facultad de Estudios Superiores Aragón/UNAM	Alumnos de educación superior	Nezahualcóyotl, Estado de México 11/04/2011	33	25	8
Violencia contra la Mujer y Derechos Humanos	Facultad de Estudios Superiores Aragón/UNAM	Alumnos de educación superior	Nezahualcóyotl, Estado de México 11/04/2011	20	15	5
Derechos Humanos de las Mujeres y Violencia	Facultad de Estudios Superiores Aragón/UNAM	Alumnos de educación superior	Nezahualcóyotl, Estado de México 11/04/2011	33	25	8
Derechos Humanos de las Mujeres y Violencia	Facultad de Estudios Superiores Aragón/UNAM	Alumnos de educación superior	Nezahualcóyotl, Estado de México 11/04/2011	20	15	5
Inducción a la CNDH	Facultad de Estudios Superiores Aragón/UNAM	Alumnos de educación superior	Nezahualcóyotl, Estado de México 11/04/2011	33	25	8
Inducción a la CNDH	Facultad de Estudios Superiores Aragón/UNAM	Alumnos de educación superior	Nezahualcóyotl, Estado de México 11/04/2011	20	15	5
Inducción a la CNDH	Espacio Interactivo en Salud para Jóvenes "IMPULSO"	Médicos generales, psicólogas, enfermeras, nutriólogas y cirujanas	Distrito Federal, Delegación Cuauhtémoc 12/04/2011	14	12	2



Título o Denominación	Institución	Dirigido a:	Lugar y fecha	Asistentes	Mujeres	Hombres
Marco Normativo de los Derechos Humanos, Nacional e Internacional	Espacio Interactivo en Salud para Jóvenes "IMPULSO"	Médicos generales, psicólogas, enfermeras, nutriólogas y cirujanas	Distrito Federal, Delegación Cuauhtémoc 12/04/2011	15	13	2
Derechos Humanos e Inducción al PAMIMH	Espacio Interactivo en Salud para Jóvenes "IMPULSO"	Médicos generales, psicólogas, enfermeras, nutriólogas y cirujanas	Distrito Federal, Delegación Cuauhtémoc 12/04/2011	14	12	2
Marco Jurídico para Promover la Igualdad entre Mujeres y Hombres	Universidad del Pedregal	Alumnos y profesores de educación superior	Distrito Federal, Delegación Tlalpan 14/04/2011	48	30	18
Marco Jurídico para Promover la Igualdad entre Mujeres y Hombres	Instituto Superior de Estudios para la Familia	Alumnos de diplomado, profesores y público en general	León, Guanajuato 14/04/2011	20	12	8
Violencia contra las Mujeres, Derechos Humanos y Principio de Igualdad	Universidad La Salle, Campus Nezahualcóyotl	Grupo multidisciplinario de profesionistas (leyes y trabajo social)	Nezahualcóyotl, Estado de México 15/04/2011	24	17	7
Violencia contra las Mujeres, Derechos Humanos y Principio de Igualdad	Universidad La Salle, Campus Nezahualcóyotl	Alumnos de bachillerato	Nezahualcóyotl, Estado de México 15/04/2011	20	11	9
Inducción a la CNDH, al PAMIMH y al Principio de Igualdad	Universidad La Salle, Campus Nezahualcóyotl	Grupo multidisciplinario de profesionistas (leyes y trabajo social)	Nezahualcóyotl, Estado de México 15/04/2011	24	17	7
Inducción a la CNDH y PAMIMH	Universidad La Salle, Campus Nezahualcóyotl	Alumnos de bachillerato	Nezahualcóyotl, Estado de México 15/04/2011	20	11	9
Marco Jurídico para Promover la Igualdad entre Mujeres y Hombres	Instituto de la Mujer Guanajuatense (IMUG)	Integrantes de ONG, representantes e integrantes de institutos de la mujer estatales	León, Guanajuato 15/04/2011	25	17	8
Marco Jurídico para Promover la Igualdad entre Mujeres y Hombres	Red Familia	Integrantes de ONG	León, Guanajuato 15/04/2011	14	11	3

Título o Denominación	Institución	Dirigido a:	Lugar y fecha	Asistentes	Mujeres	Hombres
Derechos Humanos de las Mujeres y Violencia	Instituto Municipal de Atención a la Mujer	Profesionistas en las disciplinas de: leyes, psicología, sociología y trabajo social	Nezahualcóyotl, Estado de México 25/04/2011	37	23	14
Inducción a la CNDH y al PAMIMH	Instituto Municipal de Atención a la Mujer	Profesionistas en las disciplinas de: leyes, psicología, sociología y trabajo social	Nezahualcóyotl, Estado de México 25/04/2011	38	22	16
La Observancia en Materia de Igualdad entre Mujeres y Hombres	Comisión de Equidad y Género/Cámara de Diputados	Presidentas, titulares y personal de instituciones de la administración pública y organizaciones de la sociedad civil, defensoras de Derechos Humanos	Distrito Federal, Delegación Cuauhtémoc 18/05/2011	560	530	30
Derechos Humanos	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Estudiantes de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 23/05/2011	10	2	8
Principio de Igualdad	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Estudiantes de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 23/05/2011	10	2	8
Derechos Humanos	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Estudiantes de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 23/05/2011	10	5	5
Principio de Igualdad	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Estudiantes de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 23/05/2011	10	5	5
Derechos Humanos de las Mujeres	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Estudiantes de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 23/05/2011	10	5	5
Derechos Humanos de las Mujeres	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Estudiantes de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 23/05/2011	8	4	4
Derechos Específicos de las Mujeres	Coordinación del Programa de Igualdad entre Mujeres y Hombres de la Comisión Estatal de Derechos Humanos en Michoacán	Profesionistas en las áreas de leyes, psicología, secretarial y recursos humanos	Morelia, Michoacán 24/05/2011	8	6	2

Título o Denominación	Institución	Dirigido a:	Lugar y fecha	Asistentes	Mujeres	Hombres
Derechos Humanos y Sistemas de Protección no Jurisdiccionales	Facultad de Estudios Superiores Acatlán/UNAM	Estudiantes de educación superior	Naucalpan, Estado de México 25/05/2011	15	7	8
Derechos Humanos de las Mujeres	Facultad de Estudios Superiores Acatlán/UNAM	Estudiantes de educación superior	Naucalpan, Estado de México 25/05/2011	15	7	8
La Violencia: una manifestación de la desigualdad entre mujeres y hombres	Facultad de Estudios Superiores Acatlán/UNAM	Estudiantes de educación superior	Naucalpan, Estado de México 25/05/2011	15	7	8
Principio de Igualdad	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Estudiantes de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 25/05/2011	17	9	8
Derechos Humanos de las Mujeres	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Estudiantes de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 25/05/2011	10	5	5
Derechos Humanos	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Estudiantes de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 25/05/2011	9	6	3
Derechos Humanos	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Estudiantes de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 25/05/2011	14	9	5
Derechos Humanos	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Estudiantes de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 25/05/2011	7	4	3
Principio de Igualdad	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Estudiantes de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 25/05/2011	10	7	3
Principio de Igualdad	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Estudiantes de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 25/05/2011	11	6	5
Derechos Humanos de las Mujeres	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Estudiantes de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 25/05/2011	8	6	2
Derechos Humanos de las Mujeres	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Estudiantes de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 25/05/2011	26	16	10
Principio de Igualdad	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Estudiantes de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 25/05/2011	9	6	3



Título o Denominación	Institución	Dirigido a:	Lugar y fecha	Asistentes	Mujeres	Hombres
Principio de Igualdad	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Estudiantes de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 25/05/2011	23	16	7
Principio de Igualdad	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Estudiantes de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 25/05/2011	19	11	8
Principio de Igualdad	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Estudiantes de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 25/05/2011	21	11	10
Derechos Humanos	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Estudiantes de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 25/05/2011	21	11	10
Derechos Humanos	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Estudiantes de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 25/05/2011	9	8	1
Derechos Humanos de las Mujeres	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Estudiantes de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 25/05/2011	15	11	4
Derechos Humanos de las Mujeres	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Estudiantes de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 25/05/2011	16	12	4
Derechos Humanos de las Mujeres	Colegio de Bachilleres, Plantel 17	Estudiantes de educación media superior	Distrito Federal, Delegación Coyoacán 25/05/2011	11	7	4
Teatro gígnol: <i>La clase de cocina, o el misterioso caso de la cebolla explosiva</i>	Unidad de Igualdad de Género/CNDH	Niños y niñas, y personal de instituciones de la administración pública	Distrito Federal, Delegación Benito Juárez	30	18	12
Derechos Humanos y Valores Universales para Mujeres y Hombres	PAMIMH/CNDH	Presidentas, titulares y personal de instituciones de la administración pública y organizaciones de la sociedad civil promotoras y encargadas de la defensa de los Derechos Humanos	Tlaxcala, Tlaxcala 31/05/2011	393	180	213



Título o Denominación	Institución	Dirigido a:	Lugar y fecha	Asistentes	Mujeres	Hombres
Género y Derechos Humanos	Secretaría General de Gobierno de Jalisco	Representantes y miembros de instituciones gubernamentales y de organizaciones de la sociedad civil	Guadalajara, Jalisco 02/06/2011	42	25	17
Género y Derechos Humanos	Secretaría General de Gobierno de Jalisco	Representantes y miembros de instituciones gubernamentales y de organizaciones de la sociedad civil	Guadalajara, Jalisco 03/06/2011	49	29	20
Introducción a la CNDH y al PAMIMH	Colegio de Bachilleres, Plantel 15	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Magdalena Contreras 13/06/2011	22	15	7
Introducción a la CNDH y al PAMIMH	Colegio de Bachilleres, Plantel 15	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Magdalena Contreras 13/06/2011	21	15	6
Introducción a la CNDH y al PAMIMH	Colegio de Bachilleres, Plantel 15	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Magdalena Contreras 13/06/2011	16	9	7
Introducción a la CNDH y al PAMIMH	Colegio de Bachilleres, Plantel 15	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Magdalena Contreras 13/06/2011	45	35	10
Introducción a la CNDH y al PAMIMH	Colegio de Bachilleres, Plantel 15	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Magdalena Contreras 13/06/2011	24	10	14
Introducción a la CNDH y al PAMIMH	Colegio de Bachilleres, Plantel 15	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Magdalena Contreras 13/06/2011	36	21	15
Introducción a la CNDH y al PAMIMH	Colegio de Bachilleres, Plantel 15	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Magdalena Contreras 13/06/2011	25	20	5

Título o Denominación	Institución	Dirigido a:	Lugar y fecha	Asistentes	Mujeres	Hombres
Introducción a la CNDH y al PAMIMH	Colegio de Bachilleres, Plantel 15	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Magdalena Contreras 13/06/2011	24	7	17
Introducción a la CNDH y al PAMIMH	Colegio de Bachilleres, Plantel 15	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Magdalena Contreras 13/06/2011	18	10	8
Introducción a la CNDH y al PAMIMH	Colegio de Bachilleres, Plantel 15	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Magdalena Contreras 13/06/2011	20	6	14
Introducción a la CNDH y al PAMIMH	Colegio de Bachilleres, Plantel 15	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Magdalena Contreras 14/06/2011	24	10	14
Introducción a la CNDH y al PAMIMH	Colegio de Bachilleres, Plantel 15	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Magdalena Contreras 14/06/2011	23	7	16
Introducción a la CNDH y al PAMIMH	Colegio de Bachilleres, Plantel 15	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Magdalena Contreras 14/06/2011	14	5	9
Introducción a la CNDH y al PAMIMH	Colegio de Bachilleres, Plantel 15	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Magdalena Contreras 14/06/2011	23	11	12
Introducción a la CNDH y al PAMIMH	Colegio de Bachilleres, Plantel 15	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Magdalena Contreras 14/06/2011	17	8	9
Introducción a la CNDH y al PAMIMH	Colegio de Bachilleres, Plantel 15	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Magdalena Contreras 14/06/2011	17	9	8
Introducción a la CNDH y al PAMIMH	Colegio de Bachilleres, Plantel 15	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Magdalena Contreras 14/06/2011	21	11	10
Introducción a la CNDH y al PAMIMH	Colegio de Bachilleres, Plantel 15	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Magdalena Contreras 14/06/2011	24	10	14



Título o Denominación	Institución	Dirigido a:	Lugar y fecha	Asistentes	Mujeres	Hombres
Introducción a la CNDH y al PAMIMH	Colegio de Bachilleres, Plantel 15	Alumnos de educación media	Distrito Federal, Delegación Magdalena Contreras 14/06/2011	11	4	7
Legislación Nacional e Internacional en Materia de Igualdad y Teoría General de Derechos Humanos	Comisión de Derechos Humanos del Estado de México	Representantes de instituciones procuradoras de justicia, titulares y miembros de ONG, profesionistas en las áreas de leyes	Toluca, Estado de México 16/06/2011	24	13	11
Actualización en Derechos Humanos	Comisión Estatal de Derechos Humanos de Aguascalientes	Representantes de instituciones procuradoras de justicia, titulares y miembros de ONG, profesionistas en las áreas de leyes y psicología	Aguascalientes, Aguascalientes 17/06/2011	32	18	14
Avances del Marco Jurídico y Acciones en Beneficio de las Mujeres	PAMIMH	Representantes de instituciones procuradoras de justicia, titulares y miembros de ONG defensoras de Derechos Humanos	Distrito Federal, Delegación Cuauhtémoc 24/06/2011	260	143	117
Derechos Humanos de las Mujeres	Centro Internacional de Estudios Superiores de Morelos	Alumnos de maestría	Cuernavaca, Morelos 01/07/2011	8	2	6
Violencia de Género	Centro Internacional de Estudios Superiores de Morelos	Alumnos de maestría	Cuernavaca, Morelos 01/07/2011	8	2	6
Derechos Humanos y Reforma Constitucional 2011	Fuerza del Tepeyac, A. P. L.	Integrantes de organización social defensora de Derechos Humanos	Distrito Federal, Delegación Tlalpan 06/07/2011	10	8	2
Derechos Humanos de las Mujeres	Centro Internacional de Estudios Superiores de Morelos	Alumnos de Licenciatura en Derecho	Cuernavaca, Morelos 07/07/2011	28	18	10
Violencia de Género	Centro Internacional de Estudios Superiores de Morelos	Alumnos de Licenciatura en Derecho	Cuernavaca, Morelos 07/07/2011	28	18	10



Título o Denominación	Institución	Dirigido a:	Lugar y fecha	Asistentes	Mujeres	Hombres
Derechos Humanos de las Mujeres	Centro Internacional de Estudios Superiores de Morelos	Alumnos de Licenciatura en Derecho	Cuernavaca, Morelos 07/07/2011	22	14	8
Violencia de Género	Centro Internacional de Estudios Superiores de Morelos	Alumnos de Licenciatura en Derecho	Cuernavaca, Morelos 07/07/2011	22	14	8
Derechos Humanos de las Mujeres	Centro Internacional de Estudios Superiores de Morelos	Alumnos de Licenciatura en Derecho	Cuernavaca, Morelos 07/07/2011	9	6	3
Violencia de Género	Centro Internacional de Estudios Superiores de Morelos	Alumnos de Licenciatura en Derecho	Cuernavaca, Morelos 07/07/2011	9	6	3
Reforma Constitucional y Derechos Humanos de las Mujeres	Centro Internacional de Estudios Superiores, CIES de Morelos	Alumnos de Licenciatura en Derecho y Psicología	Cuernavaca, Morelos 08/07/2011	28	21	7
Violencia de Género	Centro Internacional de Estudios Superiores, CIES de Morelos	Alumnos de Licenciatura en Derecho y Psicología	Cuernavaca, Morelos 08/07/2011	9	8	1
Violencia de Género	Centro Internacional de Estudios Superiores, CIES de Morelos	Alumnos de Licenciatura en Derecho y Psicología	Cuernavaca, Morelos 08/07/2011	20	14	6
Reforma Constitucional y Derechos Humanos de las Mujeres	Centro Internacional de Estudios Superiores, CIES de Morelos	Alumnos de Licenciatura en Derecho y Psicología	Cuernavaca, Morelos 08/07/2011	21	20	1
Violencia de Género	Centro Internacional de Estudios Superiores, CIES de Morelos	Alumnos de Licenciatura en Derecho y Psicología	Cuernavaca, Morelos 08/07/2011	20	19	1
Reforma Constitucional y Derechos Humanos de las Mujeres	Centro Internacional de Estudios Superiores, CIES de Morelos	Alumnos de Licenciatura en Derecho y Psicología	Cuernavaca, Morelos 08/07/2011	14	11	3



Título o Denominación	Institución	Dirigido a:	Lugar y fecha	Asistentes	Mujeres	Hombres
Violencia de Género	Centro Internacional de Estudios Superiores, CIES de Morelos	Alumnos de Licenciatura en Derecho y Psicología	Cuernavaca, Morelos 08/07/2011	14	11	3
Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos a Favor de la Igualdad y la No Violencia contra la Mujer	Centro Jurídico Universitario (CEJU)	Alumnos de la especialidad en prevención del delito y Derechos Humanos	Distrito Federal, Delegación Gustavo A. Madero 14/07/2011	22	10	12
Reforma Constitucional y Derechos Humanos de las Mujeres	Centro Jurídico Universitario (CEJU)	Alumnos de la especialidad en prevención del delito y Derechos Humanos	Distrito Federal, Delegación Gustavo A. Madero 14/07/2011	20	9	11
Violencia de Género	Centro Jurídico Universitario (CEJU)	Alumnos de la especialidad en prevención del delito y Derechos Humanos	Distrito Federal, Delegación Gustavo A. Madero 14/07/2011	22	10	12
Reforma Constitucional en Materia de Derechos Humanos de las Mujeres y Violencia de Género	Instituto de Estudios Superiores de Oaxaca	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Oaxaca, Oaxaca 20/07/2011	46	35	11
Reforma Constitucional, Derechos Humanos de las Mujeres y Violencia de Género	Instituto de Estudios Superiores de Oaxaca	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Oaxaca, Oaxaca 21/07/2011	11	9	2
Reforma Constitucional, Derechos Humanos de las Mujeres y Violencia de Género	Instituto de Estudios Superiores de Oaxaca	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Oaxaca, Oaxaca 21/07/2011	84	54	30
Reforma Constitucional, Derechos Humanos de las Mujeres y Violencia de Género	Instituto de Estudios Superiores de Oaxaca	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Oaxaca, Oaxaca 22/07/2011	34	19	15
Reforma Constitucional, Derechos Humanos de las Mujeres y Violencia de Género	Instituto de Estudios Superiores de Oaxaca	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Oaxaca, Oaxaca 22/07/2011	12	7	5
El Derecho a la Igualdad en el Sistema de Justicia Penal	Centro Jurídico Universitario (CEJU)	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Distrito Federal, Delegación Gustavo A. Madero 28/07/2011	22	8	14



Título o Denominación	Institución	Dirigido a:	Lugar y fecha	Asistentes	Mujeres	Hombres
Derechos Humanos de las Mujeres en Reclusión	Centro Jurídico Universitario (CEJU)	Alumnos de educación superior (maestría)	Distrito Federal, Delegación Gustavo A. Madero 28/07/2011	22	8	14
Reforma Constitucional, Derechos Humanos de las Mujeres y Violencia de Género	Centro Internacional de Estudios Superiores, CIES de Morelos	Alumnos de educación superior (maestría)	Cuernavaca, Morelos 28/07/2011	13	13	0
Reforma Constitucional, Derechos Humanos de las Mujeres y Violencia de Género	Centro Internacional de Estudios Superiores, CIES de Morelos	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Cuernavaca, Morelos 28/07/2011	12	11	1
Reforma Constitucional, Derechos Humanos de las Mujeres y Violencia de Género	Centro Internacional de Estudios Superiores, CIES de Morelos	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Cuernavaca, Morelos 28/07/2011	15	12	3
Reforma Constitucional, Derechos Humanos de las Mujeres y Violencia de Género	Centro Internacional de Estudios Superiores, CIES de Morelos	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Cuernavaca, Morelos 29/07/2011	15	11	4
Reforma Constitucional, Derechos Humanos de las Mujeres y Violencia de Género	Centro Internacional de Estudios Superiores, CIES de Morelos	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Cuernavaca, Morelos 29/07/2011	15	7	8
Reforma Constitucional, Derechos Humanos de las Mujeres y Violencia de Género	Centro Internacional de Estudios Superiores, CIES de Morelos	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Cuernavaca, Morelos 29/07/2011	14	9	5
Reforma Constitucional, Derechos Humanos de las Mujeres y Violencia de Género	Centro Internacional de Estudios Superiores, CIES de Morelos	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Cuernavaca, Morelos 29/07/2011	8	3	5
Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos en Favor de la Igualdad y la No Violencia contra la Mujer	Facultad de Estudios Superiores, Plantel Aragón / UNAM	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Nezahualcóyotl, Estado de México 20/08/2011	33	25	8
Derechos Humanos de las Mujeres y Principio de Igualdad	Universidad Tecnológica de Aguascalientes	Alumnos de educación superior	Aguascalientes, Aguascalientes 30/08/2011	29	6	23
Derechos Humanos de las Mujeres y Principio de Igualdad	Universidad Tecnológica	Alumnos de educación superior	Aguascalientes, Aguascalientes 30/08/2011	25	0	25



Título o Denominación	Institución	Dirigido a:	Lugar y fecha	Asistentes	Mujeres	Hombres
Derechos Humanos de las Mujeres y Principio de Igualdad	Universidad Tecnológica	Alumnos de educación superior	Aguascalientes, Aguascalientes 30/08/2011	28	19	9
Derechos Humanos de las Mujeres y Principio de Igualdad	Universidad Tecnológica	Alumnos de educación superior	Aguascalientes, Aguascalientes 30/08/2011	26	17	9
Derechos Humanos de las Mujeres y Principio de Igualdad	Universidad Tecnológica	Alumnos de educación superior	Aguascalientes, Aguascalientes 30/08/2011	26	16	10
Derechos Humanos de las Mujeres y Principio de Igualdad	Universidad Tecnológica	Alumnos de educación superior	Aguascalientes, Aguascalientes 30/08/2011	30	17	13
Igualdad Económica para Mujeres en la Reforma Constitucional de Derechos Humanos	Programa de Asuntos de la Mujer y de Igualdad entre Mujeres y Hombres	Representantes de instituciones procuradoras de justicia, titulares y miembros de ONG defensoras de Derechos Humanos	Jalapa, Veracruz 02/09/2011	659	553	106
Reforma Constitucional, Derechos Humanos de las Mujeres y Violencia de Género	Universidad Tecnológica de Tulancingo	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Tulancingo, Hidalgo 06/09/2011	225	77	148
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Puebla	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Puebla, Puebla 07/09/2011	94	73	21
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Puebla	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Puebla, Puebla 07/09/2011	121	40	81
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica del Estado de Zacatecas	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Zacatecas, Zacatecas 09/09/2011	102	15	87
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica del Estado de Zacatecas	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Zacatecas, Zacatecas 09/09/2011	46	9	37
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica del Estado de Zacatecas	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Zacatecas, Zacatecas 09/09/2011	82	44	38

Título o Denominación	Institución	Dirigido a:	Lugar y fecha	Asistentes	Mujeres	Hombres
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica del Estado de Zacatecas	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Zacatecas, Zacatecas 09/09/2011	56	14	42
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica del Estado de Zacatecas	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Zacatecas, Zacatecas 09/09/2011	76	13	63
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Tijuana	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Tijuana, Baja California 20/09/2011	44	19	25
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Tijuana	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Tijuana, Baja California 20/09/2011	49	17	32
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Tijuana	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Tijuana, Baja California 20/09/2011	49	19	30
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Tijuana	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Tijuana, Baja California 20/09/2011	49	20	29
Reforma Constitucional, Derechos Humanos de las Mujeres y Violencia de Género	Universidad Tecnológica de Tlaxcala	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Huamantla, Tlaxcala 22/09/2011	105	32	73
Reforma Constitucional, Derechos Humanos de las Mujeres y Violencia de Género	Universidad Tecnológica de Tlaxcala	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Huamantla, Tlaxcala 23/09/2011	96	55	41
Reforma Constitucional, Derechos Humanos de las Mujeres y Violencia de Género	Universidad Tecnológica de Tlaxcala	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Huamantla, Tlaxcala 23/09/2011	109	24	85
Derechos Humanos y Familia	Universidad Panamericana	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Distrito Federal, Delegación Benito Juárez 11/10/2011	38	19	19
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Campeche	Alumnos de educación superior, (licenciatura e ingeniería)	Ciudad del Carmen, Campeche 13/10/2011	23	10	13



Título o Denominación	Institución	Dirigido a:	Lugar y fecha	Asistentes	Mujeres	Hombres
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Campeche	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Ciudad del Carmen, Campeche 13/10/2011	12	7	5
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Campeche	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Ciudad del Carmen, Campeche 13/10/2011	24	20	4
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Campeche	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Ciudad del Carmen, Campeche 13/10/2011	21	16	5
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Campeche	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Ciudad del Carmen, Campeche 13/10/2011	26	18	8
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Campeche	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Ciudad del Carmen, Campeche 13/10/2011	33	25	8
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Campeche	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Ciudad del Carmen, Campeche 13/10/2011	33	26	7
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Campeche	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Ciudad del Carmen, Campeche 13/10/2011	10	3	7
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Campeche	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Ciudad del Carmen, Campeche 13/10/2011	18	10	8
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Campeche	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Ciudad del Carmen, Campeche 13/10/2011	31	11	20
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Campeche	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Ciudad del Carmen, Campeche 13/10/2011	28	10	18
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Campeche	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Ciudad del Carmen, Campeche 13/10/2011	28	12	16

Título o Denominación	Institución	Dirigido a:	Lugar y fecha	Asistentes	Mujeres	Hombres
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Campeche	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Ciudad del Carmen, Campeche 13/10/2011	18	11	7
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Campeche	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Ciudad del Carmen, Campeche 13/10/2011	20	8	12
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Querétaro	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Querétaro, Querétaro 14/10/2011	26	11	15
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Querétaro	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Querétaro, Querétaro 14/10/2011	84	19	65
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Querétaro	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Querétaro, Querétaro 14/10/2011	27	13	14
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Querétaro	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Querétaro, Querétaro 14/10/2011	32	21	11
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Querétaro	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Querétaro, Querétaro 14/10/2011	28	22	6
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Querétaro	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Querétaro, Querétaro 14/10/2011	29	21	8
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Querétaro	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Querétaro, Querétaro 14/10/2011	27	17	10
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Querétaro	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Querétaro, Querétaro 14/10/2011	64	19	45



Título o Denominación	Institución	Dirigido a:	Lugar y fecha	Asistentes	Mujeres	Hombres
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Querétaro	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Querétaro, Querétaro 14/10/2011	100	63	37
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Nayarit	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Xalisco, Nayarit 14/10/2011	119	36	83
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Nayarit	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Xalisco, Nayarit 14/10/2011	167	71	96
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Nayarit	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Xalisco, Nayarit 14/10/2011	21	1	20
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Nayarit	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Xalisco, Nayarit 14/10/2011	102	32	70
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Tabasco	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Villahermosa, Tabasco 8/11/2011	42	15	27
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Tabasco	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Villahermosa, Tabasco 08/11/2011	48	20	28
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Tabasco	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Villahermosa, Tabasco 08/11/2011	49	23	26
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Tabasco	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Villahermosa, Tabasco 09/11/2011	38	10	28
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Tabasco	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Villahermosa, Tabasco 09/11/2011	46	30	16

Título o Denominación	Institución	Dirigido a:	Lugar y fecha	Asistentes	Mujeres	Hombres
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Tabasco	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Villahermosa, Tabasco 09/11/2011	28	16	12
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Tabasco	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Villahermosa, Tabasco 09/11/2011	24	5	19
La Protección Integral de los Derechos Humanos de las Mujeres Frente a la Violencia	Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima	Representantes e integrantes de instituciones de la Administración Pública Federal, ONG, académicos y estudiantes de nivel superior	Colima, Colima 18/11/2011	357	253	104
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica Metropolitana de Yucatán	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Mérida, Yucatán 23/11/2011	70	22	48
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica Metropolitana de Yucatán	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Mérida, Yucatán 24/11/2011	35	22	13
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Manzanillo	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Manzanillo, Colima 24/11/2011	23	0	23
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Manzanillo	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Manzanillo, Colima 24/11/2011	12	2	10
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Manzanillo	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Manzanillo, Colima 24/11/2011	14	0	14
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Manzanillo	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Manzanillo, Colima 24/11/2011	18	11	7
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Manzanillo	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Manzanillo, Colima 25/11/2011	19	11	8



Título o Denominación	Institución	Dirigido a:	Lugar y fecha	Asistentes	Mujeres	Hombres
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Manzanillo	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Manzanillo, Colima 25/11/2011	17	0	17
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Manzanillo	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Manzanillo, Colima 25/11/2011	18	0	18
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de Manzanillo	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Manzanillo, Colima 25/11/2011	16	8	8
Violencia contra las Mujeres	Universidad de Guanajuato	Alumnos de educación superior (licenciatura)	Guanajuato, Guanajuato 25/11/2011	93	51	42
Acciones Eficaces para la Prevención y Protección de las Mujeres que Sufren Violencia desde la Perspectiva de los Derechos Humanos	Tribunal Superior de Justicia	Magistrados	Guanajuato, Guanajuato 26/11/2011	108	50	58
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de los Valles Centrales de Oaxaca	Alumnos de educación superior (licenciatura)	San Pablo Huixtepec, Oaxaca 01/12/2011	26	16	10
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de los Valles Centrales de Oaxaca	Alumnos de educación superior (licenciatura)	San Pablo Huixtepec, Oaxaca 01/12/2011	27	18	9
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de los Valles Centrales de Oaxaca	Alumnos de educación superior (licenciatura)	San Pablo Huixtepec, Oaxaca 01/12/2011	36	12	24
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de los Valles Centrales de Oaxaca	Alumnos de educación superior (licenciatura)	San Pablo Huixtepec, Oaxaca 01/12/2011	38	21	17
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de los Valles Centrales de Oaxaca	Alumnos de educación superior (licenciatura)	San Pablo Huixtepec, Oaxaca 01/12/2011	39	24	15



Título o Denominación	Institución	Dirigido a:	Lugar y fecha	Asistentes	Mujeres	Hombres
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de los Valles Centrales de Oaxaca	Alumnos de educación superior (licenciatura)	San Pablo Huixtepec, Oaxaca 01/12/2011	31	21	10
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de los Valles Centrales de Oaxaca	Alumnos de educación superior (licenciatura)	San Pablo Huixtepec, Oaxaca 02/12/2011	31	22	9
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de los Valles Centrales de Oaxaca	Alumnos de educación superior (licenciatura)	San Pablo Huixtepec, Oaxaca 02/12/2011	32	5	27
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de los Valles Centrales de Oaxaca	Alumnos de educación superior (licenciatura)	San Pablo Huixtepec, Oaxaca 02/12/2011	22	11	11
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de los Valles Centrales de Oaxaca	Alumnos de educación superior (licenciatura)	San Pablo Huixtepec, Oaxaca 02/12/2011	24	16	8
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de los Valles Centrales de Oaxaca	Alumnos de educación superior (licenciatura)	San Pablo Huixtepec, Oaxaca 02/12/2011	16	7	9
Marco Jurídico Internacional y Nacional de la Igualdad y la No Violencia	Universidad Tecnológica de los Valles Centrales de Oaxaca	Alumnos de educación superior (licenciatura)	San Pablo Huixtepec, Oaxaca 02/12/2011	24	15	9
Desafíos para el Ejercicio Pleno de los Derechos Humanos de las Mujeres del Sector Rural	Mujeres UNIMOSS, Desarrollo, Justicia y Paz	Mujeres líderes rurales comunitarias	Distrito Federal, Delegación Benito Juárez 03/12/2011	350	350	0
Derechos y Obligaciones Familiares de los Hombres. Permisos de Paternidad, Acceso a Guarderías y Responsabilidades	Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas	Profesores de educación preescolar	Ciudad Victoria, Tamaulipas 08/12/2011	39	35	4
La CNDH Promotora y Defensora de la Igualdad entre Mujeres y Hombres	Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas	Profesores de educación preescolar, primaria y secundaria	Ciudad Victoria, Tamaulipas 09/12/2011	100	70	30
Total				9,791	5,644	4,147

C.3. Unidad de Igualdad de Género

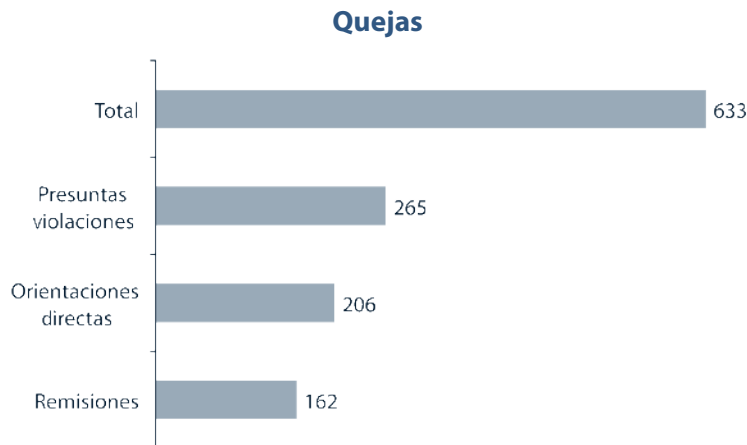
Se llevó a cabo la presentación de la obra de teatro guignol *La clase de cocina, o el misterioso caso de la cebolla explosiva*, la cual promueve una cultura de igualdad entre mujeres y hombres a través del teatro.

Igualmente se realizó una ponencia sobre las funciones y actividades de la Unidad de Igualdad de Género.

Por otro lado, se elaboraron 450 separadores de libros sobre las funciones y actividades de la Unidad de Igualdad de Género, de los cuales 350 se repartieron en el Foro sobre Derechos Humanos y Valores Universales para Mujeres y Hombres, y 100 en la obra de teatro guignol *La clase de cocina, o el misterioso caso de la cebolla explosiva*.

C.4. Quejas

En este año se registraron 633 quejas, 265 fueron calificadas como presuntas violaciones, 206 fueron orientaciones directas y 162 fueron remisiones; en el caso de las orientaciones directas y remisiones todos los expedientes se concluyeron.

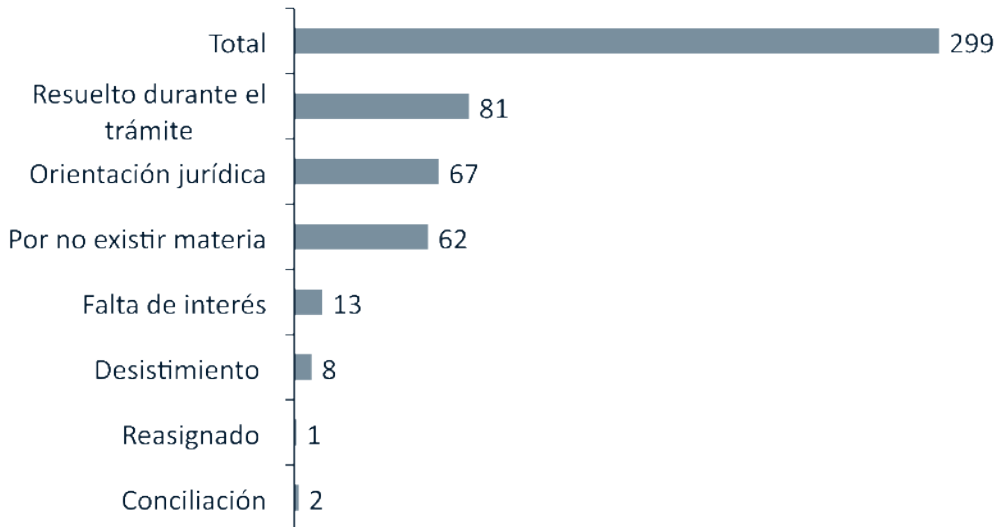


A las 265 quejas que se calificaron como presuntas violaciones a los Derechos Humanos se sumaron las 34 que se tenían en trámite desde 2010, por lo que se registró un total de 299.



En este orden de ideas, de las 299 quejas señaladas, un expediente fue reasignado a otra Visitaduría General y se concluyeron 233: 67 por orientación jurídica, ocho por desistimiento de la persona quejosa, 13 por falta de interés, 81 resueltos durante el trámite, 62 por no existir materia para seguir conociendo del expediente y dos por conciliación.

Causas de conclusión de los expedientes de presuntas violaciones



Por lo que al cierre de 2011 quedaron en trámite 65 expedientes.

Por otro lado, en este periodo se recibió un recurso de inconformidad, el cual fue concluido.

Cabe señalar que las causas de violación que se presentaron en las quejas con mayor frecuencia fueron: violación al derecho a la seguridad jurídica, en 345 casos, y al derecho a la igualdad, en 269.

D. Programa de Atención a Migrantes

Los objetivos fundamentales este Programa son proteger y promover los Derechos Humanos de los migrantes, a través de la atención y tramitación de las quejas que se presenten, así como de la promoción, difusión y capacitación realizada a través de vínculos con diversas entidades, organizaciones y asociaciones de tipo público o privado, nacionales o internacionales, relacionadas con el fenómeno migratorio, trabajando también en la realización de estudios que tienen que ver con las problemáticas estructurales y coyunturales de esta población en situación de vulnerabilidad.

Para lograr estos objetivos, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos cuenta con 10 de sus 15 Oficinas Foráneas ubicadas en puntos estratégicos, donde se da una alta concentración y tránsito de migrantes. Además, personal de la oficina central atiende las necesidades de las entidades que no se encuentran cubiertas por las Oficinas Foráneas.

D.1. Atención y trámite de expedientes de queja e inconformidades

Durante el curso del año se radicaron 3,226 expedientes relacionados con el fenómeno migratorio, concluyéndose 2,674 al cierre del mismo y se radicaron 25 expedientes de oficio, correspondientes a hechos que pudieran haber vulnerado los Derechos Humanos relacionados con el fenómeno migratorio.

Por otro lado, se atendieron y tramitaron 76 inconformidades, 10 correspondientes a recurso de queja y 66 a recursos de impugnación, de las cuales se concluyeron 38.

Es conveniente señalar que derivado de lo anterior se emitieron siete Recomendaciones.

D.2. Violaciones a los Derechos Humanos de los migrantes

De las quejas y testimonios recabados, sobresalen las siguientes situaciones violatorias a los Derechos Humanos de los migrantes:

- Faltar a la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficacia en el desempeño de las funciones, empleos, cargos o comisiones.
- Trato cruel, inhumano o degradante.
- Detención arbitraria.
- Retención ilegal.
- Omitir brindar protección y auxilio.
- Emplear arbitrariamente la fuerza pública.
- Omitir resolver respecto de la situación jurídica migratoria.

D.3. Visitas a estaciones migratorias y lugares de alta concentración de migrantes

La agenda de visitas sistemáticas a las estaciones migratorias es una de las acciones más eficaces para el monitoreo y protección de los Derechos Humanos de los migrantes, así como para fomentar el diálogo, recabar sus quejas y recopilar los testimonios correspondientes, además de gestionar soluciones inmediatas a casos específicos.

En este año se realizaron 1,639 visitas a estaciones migratorias, en las que se atendieron 33,258 personas, derivado de lo cual se iniciaron 1,116 expedientes de queja.

En estas visitas se realizaron 7,366 gestiones en favor de los asegurados ante las autoridades de las estaciones migratorias. En su mayoría, las gestiones han tenido como finalidad proporcionar a los migrantes atención médica, información sobre su situación jurídica migratoria, alimentación, enseres básicos de limpieza y de aseo personal, colchonetas limpias, acceso a comunicaciones telefónicas, ampliación de declaración ante el Instituto Nacional de Migración (INM), inventario de bienes y supervisión de trámites de repatriación.

Además se realizaron 357 visitas a lugares dependientes de una autoridad diferente a la migratoria, en donde se presenta una alta concentración de migrantes, como aeropuertos, terminales de autobuses y ferroviarias, cruces fronterizos y puntos de revisión, entre otros, con objeto de supervisar el trato a migrantes y conocer sus puntos de vista, recabar sus testimonios y, en su caso, dar inicio a los expedientes de queja respectivos.

En estas visitas se atendió a 4,399 personas y se realizaron 47 gestiones ante diversas autoridades.

De igual forma, se efectuaron 622 visitas a casas o albergues para migrantes, en las que se atendió a 14,719 personas; se iniciaron 333 expedientes de queja, y se realizaron 128 gestiones ante diversas autoridades.

La cobertura se complementó con 330 visitas a lugares de tránsito de migrantes, como plazas públicas o vías ferroviarias, en donde se atendió a 14,788 personas y se realizaron 14 gestiones en favor de las mismas.

D.4. Promoción, Divulgación y Capacitación

Dentro de las actividades del Programa destacan las actividades de promoción a través de la organización, coorganización o asistencia a eventos, foros y conferencias, así como mediante capacitaciones, algunas organizadas por la CNDH y otras coorganizadas con otras instituciones, dirigidas tanto a migrantes como a defensores civiles de los Derechos Humanos, a funcionarios de los tres niveles de gobierno y al público interesado en la defensa de los Derechos Humanos de esta población en situación de vulnerabilidad. Además, se realizan investigaciones y documentos, tanto de uso interno como público.

La CNDH también trabaja en el desarrollo y fortalecimiento de vínculos con diversas asociaciones, instituciones y grupos de índole pública y privada, nacional e internacional, con los que se generan sinergias hacia la efectiva protección, promoción y defensa de los Derechos Humanos de los migrantes.

D.4.1. Material de promoción y divulgación

Atendiendo a la labor continua de divulgación de los Derechos Humanos de los migrantes, se hicieron 134 entregas de material de promoción, que involucró a más de 200,000 ejemplares de difusión de los Derechos Humanos de los migrantes y los Derechos Humanos en general. La difusión se realizó principalmente a través de las oficinas regionales de la CNDH, y además se distribuyó en los eventos, foros y actividades realizadas a lo largo del año.

Se realizó un *spot* para televisión, cine y radio con la participación del grupo Bronco, el Gigante de América. Lo anterior se realizó en el marco de un convenio de colaboración en el que dicha agrupación fue nombrada embajadora de la CNDH para los Derechos Humanos de los migrantes. Como parte de dicho instrumento de colaboración, el grupo musical se comprometió a realizar, en todas sus presentaciones, labores de promoción y difusión de los Derechos Humanos de los migrantes, así como a impulsar espacios de reflexión y campañas audiovisuales en diversos medios de comunicación. La firma de este convenio tuvo una amplia cobertura en medios nacionales e internacionales.

D.4.2. Eventos

Durante este periodo se organizó, participó o asistió a un total de 338 eventos de tipo privado y público, a fin de asesorar a organismos de la sociedad civil y fortalecer las relaciones interinstitucionales con los tres niveles de gobierno. Además, debe resaltarse que

se proporcionó el mensaje de esta Comisión Nacional a más de 6,000 asistentes. Dicho mensaje subraya la necesidad de garantizar el ejercicio efectivo de los Derechos Humanos de los migrantes.

Algunos eventos de gran trascendencia en los que la CNDH brindó acompañamiento fueron "La Marcha por la Paz", llevada a cabo en Arriaga, Chiapas, del 6 al 9 de enero. En él se contó con la participación de los Gobernadores de los estados de Chiapas y Oaxaca, así como el respaldo de activistas y reporteros de diversos medios de comunicación internacionales. Vale la pena destacar que la marcha constituyó un punto importante a nivel nacional para el debate de los Derechos Humanos de los migrantes que transitan por nuestro país.

De igual manera, el 24 de enero, en compañía de servidores públicos adscritos a la Secretaría de Seguridad Pública del municipio de Huehuetoca y de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, así como de personal de la Casa del Migrante San Juan Diego, se participó en el recorrido por las vías del tren que cruza el municipio de Huehuetoca. Con ello se logró corroborar el aumento considerable de migrantes que buscan tomar algún tren hacia el norte del país.

Resulta de especial importancia destacar la organización y celebración del Foro Internacional sobre Niñas, Niños y Adolescentes Migrantes No Acompañados o Separados de sus Familias, realizado los días 23, 24 y 25 de mayo. Asistieron más de 450 personas, entre servidores públicos de los tres niveles de gobierno, miembros de organizaciones civiles nacionales e internacionales, expertos, estudiantes y público en general. El objetivo del evento fue analizar la situación del sector migrante en México y en el continente americano, a efectos de proponer acciones conjuntas entre los tres niveles de gobierno y actores sociales para generar cambios en la legislación y en las prácticas administrativas en favor de los menores migrantes. Entre las instituciones invitadas se encontraron el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), miembros de distintos cuerpos consulares, los DIF estatales y el nacional, las Comisiones de Derechos Humanos de las 31 entidades federativas y del Distrito Federal, la Procuraduría General de la República, así como representantes de casas y albergues para migrantes en México y Centroamérica.

El 13 de mayo, personal de esta Comisión Nacional asistió a la presentación del informe de labores 2011 de Amnistía Internacional, que versó sobre el estado de los Derechos Humanos en el mundo, abarcando el tema de la migración como uno de los puntos toales del mismo.

En el marco del Convenio de Cooperación México-Guatemala, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos explicó a representantes de la Procuraduría de Derechos Humanos de Guatemala sus líneas de acción y los procedimientos para la integración de Informes Especiales y Recomendaciones. Asimismo, en visita de campo al Albergue de Lechería mostró los procedimientos que se llevan a cabo para la entrevista con migrantes y la detección de casos en los que éstos han sido víctimas de violaciones a sus Derechos Humanos.

Destaca la intervención de esta Comisión Nacional en el 14o. Periodo de Sesiones del Comité de Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares, en Ginebra, Suiza, los días 4 y 5 de junio de 2011.

El 6 de julio se presentó el Informe Especial “El derecho a defender”, con la presencia de la Alta Comisionada de la ONU para los Derechos Humanos, Navi Pillay, y titulares de Comisiones y Procuradurías de Derechos Humanos de los estados. Al evento asistieron más de 120 personas.

El 1 de agosto se despidió de México la Caravana Paso a Paso Hacia la Paz. Después de acompañarlos al Senado, ese mismo día, en reunión con legisladores y representantes de la Caravana, se dialogó con el INM respecto de la posibilidad de emitir visas humanitarias a algunos miembros de la Caravana para facilitar su tránsito por México en la búsqueda de sus familiares. Personal de este Organismo Público los recibió en la sede del Centro Nacional de Derechos Humanos, en donde expusieron su problemática y agradecieron la constante presencia de personal de este Organismo Nacional, tanto en el recorrido de la Caravana como en los albergues que dan protección a las y los migrantes.

El 9 de septiembre se firmó un convenio de colaboración en materia de protección a migrantes zacatecanos en el extranjero con la Confederación de Zacatecanos en el Extranjero, fortaleciendo con ello la línea de trabajo que busca promover el conocimiento y ejercicio de sus más fundamentales derechos a los mexicanos que están fuera del país.

Del 9 al 12 de septiembre, la CNDH acompañó a los integrantes de la Caravana al Sur por la Paz con Justicia y Dignidad, recibéndolos posteriormente para analizar algunos casos en específico que este movimiento ha documentado.

Del 26 al 30 de septiembre se realizó, en colaboración con la Universidad Autónoma Metropolitana, el Coloquio Internacional México: Frontera Global, que contó con 600 participantes, quienes asistieron a las mesas de trabajo, a los talleres y a la exposición fotográfica.

Este Organismo Nacional trabajó en la organización y realización de la Semana Nacional de Migración 2011, evento celebrado del 17 al 21 de octubre y en el que participaron el Instituto Nacional de Migración, la Secretaría de Desarrollo Social, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, los Centros de Integración Juvenil, la Secretaría de Educación Pública, el Consejo Nacional de Población, el Instituto Mexicano de la Juventud, la Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de Personas, el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación; la Secretaría de Salud, el Instituto Nacional de las Mujeres y el DIF. El 17 de octubre, la CNDH participó en el panel “Derechos Humanos universales. Análisis normativo en materia de migración, refugiados y Derechos Humanos de los migrantes”. El evento fue coorganizado por la CNDH con el INM, la Comar, la Cámara de Diputados y el ACNUR. Al evento asistieron 100 personas.

El 18 de octubre se presentó el documental sobre defensores de Derechos Humanos “En defensa del sueño migrante”, con una asistencia aproximada de 50 personas.

El 25 de octubre la CNDH participó en la Mesa Redonda Migración Internacional y Derechos Humanos, en el marco de la Semana de Relaciones Internacionales de la Universidad Iberoamericana, para sensibilizar a los estudiantes sobre migración y Derechos Humanos. A la conferencia asistieron aproximadamente 30 personas.

La CNDH ha estado pendiente de la construcción de la Ley de Migración y su posterior análisis, así como de su Reglamento. El 26 de octubre, la Comisión Nacional acudió al Senado en calidad de institución observadora en el evento Diálogo Multiactor: Aportaciones y Propuestas a la Ley de Migración y su Reglamento, cuyo objetivo fue establecer un diálogo abierto entre representantes de la sociedad civil, academia, Poder Legislativo e instancias de gobierno, con la finalidad de generar un documento que refleje propuestas para el Reglamento de la Ley de Migración.

Los días 1 y 2 de noviembre se acompañó, en su recorrido por Tabasco, a la Caravana de Madres Hondureñas en Búsqueda de sus Hijos Desaparecidos, organizado por el Movimiento Migrante Mesoamericano y el Comité de Familiares de Migrantes Desaparecidos Progreseños (Cofamipro)

Se participó en 11 reuniones del Grupo Técnico de Apoyo al Convenio Marco para la Prevención y Combate al Secuestro de Migrantes. En ellas se propuso material de difusión sobre los derechos de las personas migrantes víctimas de delito, así como indicadores para medir la eficacia del Convenio.

Los días 30 de noviembre y 1 de diciembre se asistió al Foro Desplazamiento Interno Forzado en México, que se llevó a cabo en las instalaciones del Instituto de Investigaciones “Dr. José María Luis Mora”, cuyo objetivo fue analizar los impactos e implicaciones de dicho fenómeno para el país, así como para las personas y comunidades víctimas de desplazamiento.

Los días 5 y 6 de diciembre, personal de la CNDH asistió al taller sobre la aplicación local de las leyes de inmigración, para compartir información detallada sobre las más recientes políticas del gobierno federal, las posturas del Gobernador, de la Procuradora del estado y de la Asamblea de California, así como de las prácticas de los Departamentos de Policía local del área de San Diego. La reunión, realizada en San Diego, California, fue organizada por el Center for U. S.-Mexico Studies, de la Universidad de California en San Diego, y a ella asistieron las siguientes organizaciones: American Civil Liberties Union (ACLU), San Diego and Imperial Counties, American Friends Service Committee, Abogados de AILA, académicos de U. C. San Diego, Colegio de la Frontera Norte, San Diego Immigrants Rights Consortium, Southern Border Communities Coalition, California Immigrant Policy Center, National Lawyers Guild, Equality Alliance, Escondido Human Rights Committee, International Rescue Committee, Raza Lawyers of San Diego, City of San Diego Human Relations Commission, Oceanside Human Rights Council, Catholic Relief Services y Unitarian Universalist Refugee and Immigration Services and Education (UURISE).

El 8 de diciembre se asistió a la Sesión Extraordinaria del Pleno de la Comisión de Política Gubernamental en Materia de Derechos Humanos, en las instalaciones de la Secretaría de Gobernación, en donde se rindió un informe sobre el avance del Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012.

D.4.3. Reuniones de trabajo con sociedad civil, gobierno y organismos internacionales de Derechos Humanos.

La CNDH actualiza todos los meses el directorio de la Red de Albergues, Comedores y Casas de Migrantes, manteniendo contacto permanente con ellos. Además, de forma sistemática se envían notas informativas tanto a la red de contactos de albergues y casas de migrantes, como a académicos, reporteros, defensores y organizaciones de la sociedad civil.

Destacan las reuniones con personal del Comité de Familiares de Migrantes Fallecidos y Desaparecidos, con objeto de trabajar conjuntamente en el seguimiento de casos de migrantes desaparecidos en territorio nacional.

La CNDH sostuvo reuniones con organizaciones de la sociedad civil, tales como el Centro de Derechos Humanos Miguel Agustín Pro Juárez, A. C.; el Centro de Derechos Humanos de Nuevo Laredo; el Consejo Nacional de Derechos de la Mujer, A. C.; el Instituto de las Mujeres Migrantes; Sin Fronteras, I. A. P.; la Pastoral Social de la Diócesis de Irapuato, Guanajuato; personal de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México;

personal de la Dimensión Pastoral de la Movilidad Humana de México; la organización Fray Matías de Córdova, de Apoyo a Migrantes, y con personal del Proyecto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, A. C., e investigadores del Centro de Investigación y Docencia Económica (CIDE), con quienes se participó en el Diplomado Migración y Gobernanza.

Dentro de las actividades realizadas con organizaciones de la sociedad civil destacamos la presencia constante en casas y albergues para migrantes, así como las visitas que se hicieron por especial urgencia, pues requerían la acción y el apoyo directo inmediato de la CNDH.

En estas visitas de trabajo se distribuyó material de promoción de los Derechos Humanos de los migrantes, se brindó asistencia jurídica generando un sistema de comunicación telefónica continua para detectar y atender casos de presuntas violaciones a los migrantes desde el primer momento, e incluso solicitudes de medidas cautelares para aquellos defensores que se encuentran en riesgo por su labor de protección a los migrantes.

Asimismo, resulta conveniente destacar que personal de este Programa efectuó acompañamientos con los migrantes víctimas de delitos, para garantizar su derecho al acceso a la justicia ante las autoridades correspondientes.

En septiembre la CNDH asistió al XII Taller Nacional de Capacitación para el Área Pastoral de Migrantes, organizado por la Dimensión Pastoral de la Movilidad Humana, de la Conferencia Nacional del Episcopado Mexicano.

En octubre se realizaron labores de fortalecimiento institucional y con la sociedad civil en los estados de Tabasco y Durango, impulsando, en este último, la legislación en materia de trata de personas.

En noviembre se estableció contacto con la Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento, a fin de impulsar la segunda Conferencia Regional Humanitaria sobre Desplazados y Refugiados, que da seguimiento a la Declaración y al Plan de Acción de México.

Entre los albergues con los que la CNDH sostuvo relación de trabajo, a través de visitas y por la vía telefónica, y a los que este Organismo Nacional brinda el sistema de alerta, es decir, la posibilidad de comunicarse a cualquier hora en cualquier día para atender los casos, destacamos los siguientes:

- Albergue Caridad Cristiana, en Celaya, Guanajuato.
- Albergue Casa del Forastero, en Santa Martha, Nuevo León.
- Albergue del Desierto, para Niños y Mujeres.
- Albergue Frontera Digna, en Piedras Negras, Coahuila.
- Albergue Hermanos en el Camino, en Ixtepec, Oaxaca.
- Albergue Hogar de la Misericordia, en el estado de Chiapas.
- Albergue Huichapan, en Hidalgo.
- Albergue Humanidad Sin Fronteras, en Piedras Negras, Coahuila.
- Albergue Jesús el Buen Pastor, en Tapachula, Chiapas.
- Albergue María Auxiliadora, en Coatzacoalcos, Veracruz.
- Albergue para Migrantes de Acayucan, Veracruz.
- Albergue para Migrantes de Huichapan, Hidalgo.
- Albergue para Migrantes La 72, en Tenosique, Tabasco.
- Casa de la Caridad Sin Fronteras, Veracruz.
- Casa del Migrante de Apizaco, Tlaxcala.
- Casa del Migrante en Tapachula, Chiapas.

- Casa del Migrante Nazareth, en Nogales, Sonora.
- Casa del Migrante San Carlos Borromeo, en Salamanca, Guanajuato.
- Casa del Migrante San Juan Diego Cuauhtlatotzin, en el Estado de México.
- Casa del Migrante San Rafael, en Frontera Comalapa, Chiapas.
- Casa del Migrante Scalabrini, en Tecún Umán, Guatemala.
- Centro de Atención al Migrante Deportado, en Nogales, Sonora.
- Centro de Derechos Humanos del Migrante, A. C., en Ciudad Juárez, Chihuahua.
- Coalición Pro Derechos del Migrante.
- Comedor de Migrantes La Patrona, Veracruz.
- Comedor para Migrantes de Tequisquiapan, Querétaro.
- Fundación VITA, Albergue para Adolescentes Migrantes, en Cancún, Quintana Roo.
- Módulo de Atención a los Deportados, en Agua Prieta, Sonora.
- Parroquia del Cristo Crucificado, en Tenosique, Tabasco.
- Proyecto El Rincón, en Malinalco, Estado de México.

Además se han realizado visitas a puntos de alto flujo migratorio, tanto en vías del tren como en comedores, para ir documentando problemáticas como la de migrantes desaparecidos y secuestros en su perjuicio.

Asimismo, se estableció un mecanismo de comunicación permanente con la Secretaría Nacional del Migrante de la República de Ecuador, SENAMI.

Por otra parte, con autoridades de los tres niveles de gobierno se trabajó para plantear la problemática del migrante y construir acuerdos para una mejor atención a los mismos.

Durante el año también se realizaron encuentros con el Presidente Municipal de Tapachula, y con la Cónsul General de Honduras en Tapachula. También se generaron reuniones con la Subsecretaría de Población, Migración y Asuntos Religiosos de la Secretaría de Gobernación, y con personal de la Procuraduría Federal del Consumidor.

Destacamos que este Organismo Nacional sostiene reuniones periódicas con autoridades tanto del Instituto Nacional de Migración, como de la Procuraduría General de la República y de la Secretaría de Seguridad Pública, a fin de presentar y abordar oportunamente la problemática migrante: el secuestro, las condiciones en las que funcionan las estaciones migratorias, el marco regulatorio en la materia, así como la atención de casos de violaciones graves a los Derechos Humanos. La CNDH participa en las reuniones que organiza la Comisión de Política Gubernamental en materia de Derechos Humanos.

Además, se celebraron reuniones con el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados y la Organización Internacional para las Migraciones.

Durante este año se trabajó con organizaciones para definir acciones prioritarias en favor de las y los migrantes y sus familias, entre ellas: la Dirección Ejecutiva de la Dimensión de la Pastoral de la Movilidad Humana, la Comisión Mexicana de Defensa y Protección de los Derechos, la Oficina del Alto Comisionado en México de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados y la Organización Internacional para las Migraciones, entre otras.

D.4.4. Protección a mexicanos en Estados Unidos

Este Organismo Nacional mantuvo reuniones de trabajo con las organizaciones estadounidenses American Civil Liberties Union (ACLU), el Comité de Derechos Humanos de Escondido, así como con el Frente Indígena Oaxaqueño Binacional.



En septiembre se sostuvo una reunión de trabajo con la organización Ángeles del Desierto, para activar redes de colaboración con vistas a constituir un sistema de búsqueda de migrantes desaparecidos.

Por otra parte, se sostuvo una reunión con el Transnational Institute for Grassroots Research and Action (TIGRA), respecto de la problemática que enfrentan las organizaciones de familiares de migrantes secuestrados al no poder frenar o regular las transacciones monetarias a través de instituciones financieras que se les exigen para liberar a sus familiares.

El 4 de noviembre se sostuvo una reunión con Andrea Galves, de la UFCW (siglas en inglés de Trabajadores Unidos de la Industria Alimentaria y del Comercio en Canadá). La UFCW es el sindicato del sector privado de trabajadores más grande en Canadá. Opera 10 centros de apoyo para trabajadores agrícolas a través de todo Canadá y da seguimiento a condiciones de trabajo de los trabajadores temporales en aquel país. Se acordó el trabajo conjunto con la CNDH para la protección de jornaleros mexicanos en Canadá.

El 10 de noviembre, personal de la CNDH asistió a la Universidad Panamericana al evento “Class Actions: The Role of U. S. Class Actions in Promoting Social Justice for Mexican Nationals”, organizado por la Universidad Panamericana, Appleseed y Alconsumidor. Tras la ponencia se sostuvo reunión de trabajo y se acordó mantener contacto con Matthew J. Piers, abogado que lleva casos de acciones colectivas de migrantes mexicanos en Estados Unidos.

El 11 de noviembre, en las instalaciones de ABC Radio, se sostuvo una reunión con el Consejero del Instituto de los Mexicanos en el Exterior, en Nevada, y se acordó dar seguimiento a los hechos que presentó respecto de posibles violaciones de migrantes mexicanos en esa ciudad.

El 25 de noviembre se sostuvo una reunión, vía videoconferencia, con Carolina Jiménez, Ph. D. Program Officer Latin America Program / International Migration Initiative del Open Society Foundations, y se acordó colaborar en el diseño de un prediagnóstico sobre migrantes en tránsito con discapacidad física o psicológica.

El 28 noviembre se recibió en la CNDH a Elba Coria, de la Organization for Refuge, Asylum and Migration (Organización para Refugio, Asilo y Migración, por sus siglas en inglés ‘ORAM’), la CNDH apoyará, en la medida de sus insumos de información, una investigación sobre la protección a refugiados y solicitantes de asilo LGBTI (lesbianas, gays, bisexual y transgénero) en México.

D.4.5. Capacitación

La CNDH organiza talleres de capacitación en materia de Derechos Humanos de la población migrante. Vale destacar que algunos de estos talleres se realizaron tanto en el contexto del convenio marco en materia de prevención de secuestro, junto con el Instituto Nacional de Migración, la Procuraduría General de la República y la Secretaría de Seguridad Pública, como en el del convenio de colaboración firmado con el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. De esta manera se colaboró, en muchos casos, con las instancias estatales no jurisdiccionales de protección de los Derechos Humanos.

En este año se realizaron más de 70 talleres de capacitación, muchos de los cuales responden a la solicitud específica, dentro de las medidas cautelares relacionadas con la

protección a defensores de migrantes, de capacitación a funcionarios de zonas de alto riesgo para los migrantes.

Dentro de los agentes públicos y privados a los que se sensibilizó y capacitó sobre los Derechos Humanos de los migrantes, atendiendo a la importancia de la sensibilización de los diversos actores sociales involucrados en las rutas de paso de los migrantes, se encuentran los siguientes:

- Funcionarios de la Procuraduría General de la República y del Instituto Nacional de Migración.
- Personal directivo y operativo de las empresas ferroviarias Ferromex, Ferrosur y Ferrovalle, que transitan por Lechería, Tultitlán, Estado de México.
- Agentes municipales y funcionarios públicos municipales y estatales en los municipios de Juchitán, Ixtepec, Niltepec, El Espinal, Jalapa del Marqués, Tehuantepec, Matías Romero, Unión Hidalgo, Salina Cruz, Santo Domingo Zanatepec, Santa María Guenegatti y Chihuitán, en el estado de Oaxaca; Tultitlán, Cuautitlán, Teoloyucan, Tepotzotlán y Huehuetoca, en el Estado de México; Saltillo, en Coahuila, y Tapachula, en Chiapas. Además, a funcionarios de Tierra Blanca, Amatlán, Orizaba y Veracruz, en Veracruz.
- Defensores de migrantes y sacerdotes que trabajan en su defensa, en Salamanca y Lechería.
- Maestros del Colegio de Sonora y de la Escuela Primaria “Gustavo Baz Prada”, en Cuautitlán, Estado de México.
- Alumnos de la escuela secundaria pública del municipio de Teoloyucan, Estado de México.
- Padres y madres de familia de alumnos de la Escuela Primaria “Gustavo Baz Prada”, en Cuautitlán, Estado de México.

La finalidad de las capacitaciones es coadyuvar con el Estado mexicano en la defensa y garantía de los Derechos Humanos de los migrantes, a través de cursos y talleres para sensibilizar y concientizar sobre los derechos de esta población en situación de vulnerabilidad.

D.4.5.1. Actividades de capacitación en materia de migración con participación de Oficinas Foráneas

11 de enero. Personal de la Comisión Nacional brindó capacitación en la ciudad de México a personal de las empresas ferroviarias Ferromex, Ferrosur y Ferrovalle, por su trascendencia en la ruta de tránsito de los migrantes por el municipio de Tultitlán, Estado de México, siendo capacitadas 16 personas.

24 de febrero. Esta Comisión participó en la ciudad de Salamanca, Guanajuato, como ponente en el Taller de Capacitación sobre Derechos Humanos, organizado por la Pastoral de la Movilidad Humana de la Diócesis de Irapuato, Guanajuato, y la Casa del Migrante San Carlos Borromeo en esa misma ciudad, ocasión en la que se capacitó a 120 personas que asistieron y entre las cuales figuraron sacerdotes, migrantes y público en general.

3 de marzo. Esta Comisión Nacional, a petición de la Delegación Regional del INM en el estado de Tabasco, impartió una plática en materia de Derechos Humanos en las instalaciones de la Cruz Roja en Villahermosa. Tal evento contó con la presencia de 30 asistentes, todos ellos servidores públicos del referido Instituto.



7 de marzo. Personal de esta Comisión Nacional, a petición de la Delegación Regional del INM en el estado de Tabasco, impartió una plática en materia de Derechos Humanos a servidores públicos de la estación migratoria del INM en Tenosique, Tabasco. Tal evento contó con la presencia de 30 asistentes, entre servidores públicos del referido Instituto y de diversas Organizaciones No Gubernamentales.

6 de mayo. En Ciudad Hidalgo, Chiapas, se impartió un curso de capacitación a personal del Servicio de Administración Tributaria, a invitación de esa dependencia; en dicho evento se abordó el tema competencial de este Organismo Nacional, así como el tema migratorio; asistieron 21 personas.

22 de septiembre. En la ciudad de Tuxtla Chico, Chiapas, se impartió un curso a agentes municipales, amas de casa y comerciantes de la comunidad, con el tema "Los Derechos Humanos, los Derechos Humanos de los migrantes y la competencia de la CNDH", por invitación del Centro de Derechos Humanos "Fray Matías de Córdova", A. C., evento que forma parte del Curso-Taller Escuela de Promotoras y Promotores de Derechos Humanos; asistieron 24 personas.

3 y 4 de octubre. Se impartió un curso de capacitación dirigido a agentes federales del Instituto Nacional de Migración de Huatulco y Puerto Escondido, Oaxaca, relacionado con el tema "Derechos Humanos de los migrantes".

21 de octubre. Se asistió a la videoconferencia de capacitación que impartió el Instituto Nacional de Migración sobre el Programa Paisano, asistiendo Segob, Banjército, PGR y SAT, teniendo como ideas principales los trámites y procedimientos sobre la internación y permisos migratorios y aduanales. Asistencia aproximada de 50 personas.

D.4.5.2. Actividades de divulgación en materia de migración con la participación de Oficinas Foráneas

6 al 9 de enero. Personal de la Comisión Nacional participó en La Marcha por la Paz, llevada a cabo en Arriaga, Chiapas, en donde se contó con la participación de los gobernadores de los estados de Chiapas y Oaxaca, así como el respaldo de activistas y reporteros de diversos medios de comunicación internacionales.

9 de enero. Se participó como asistente y ponente en la Jornada Mundial del Migrante, organizada por la Asociación Cáritas, A. C., y la Casa de la Caridad Cristiana (Casa del Migrante) de San Luis Potosí, realizando una marcha por calles de la ciudad de San Luis Potosí, San Luis Potosí, ocasión en la que se dio un mensaje a aproximadamente 600 personas que asistieron a la homilía celebrada en la catedral de esa ciudad.

13 de enero. Personal de esta Comisión asistió a la inauguración de la Oficina Regional de Derechos Humanos Especializada en Atención a Migrantes en Ixtepec, Oaxaca, misma que fue convocada por la Comisión para los Derechos Humanos de Oaxaca. Se contó con la asistencia del Presidente Municipal de Ixtepec, el Delegado Local del Instituto Nacional de Migración en Juchitán, Consejeros de la Comisión Estatal para los Derechos Humanos y diversas autoridades estatales y federales.

14 de enero. Se asistió a un evento en el municipio de Ixtepec, Oaxaca, con el responsable de la Casa del Migrante Hermanos en el Camino, de la Pastoral de la Movilidad Humana de la Diócesis de Tehuantepec en Ixtepec, con la finalidad de presenciar la inauguración del módulo itinerante Atención a Migrantes, realizado por el Gobierno del estado de Oaxaca.

10 de marzo. En la ciudad de Tijuana, Baja California, se participó en el presidium de la Campaña de Promoción de los Derechos Humanos de los Migrantes y Servicios Telefónicos, proporcionando un mensaje a los migrantes. Dicho evento fue organizado por la Comisión de Asuntos Fronterizos, llevado a cabo en la puerta de acceso de repatriados, junto a las instalaciones del Instituto Nacional de Migración, en las Garitas de San Ysidro-Tijuana, con una asistencia de 70 personas.

24 de marzo. Se participó en calidad de moderadores en una mesa redonda en la que se desarrolló el tema "El fenómeno de la migración en México", celebrada en el Colegio de Sonora, en la ciudad de Hermosillo, Sonora, en un evento cultural organizado por Ambulante, en el que participaron aproximadamente 100 personas.

20 y 21 de abril. La CNDH participó en el vía crucis de los migrantes, que partió de Ciudad Hidalgo, Chiapas, a Ixtepec, Oaxaca, organizado por los albergues Hogar de la Misericordia, en Arriaga, Chiapas, y Hermanos en el Camino, en Ixtepec, Oaxaca, así como por las organizaciones Paso a Paso hacia la Paz, Nuestros Lazos de Sangre, Familia Latina Unida y Movimiento Migrante Mesoamericano.

21, 22, 23 y 24 de abril. Personal de esta Comisión Nacional, adscrito a la Oficina Foránea en Ixtepec, Oaxaca, brindó acompañamiento a migrantes y defensores de este grupo vulnerable, provenientes de las localidades de Ixtepec y Juchitán del estado en cuestión, en una marcha silenciosa en favor del migrante que partió con rumbo a la ciudad de México.

29 de abril. Personal de este Organismo acudió a los hospitales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, al Instituto Mexicano del Seguro Social, a la Ciudad Salud de la Secretaría de Salud Federal, al Hospital Regional y al Comité de Farmacia y Terapéutica, todos en Tapachula, Chiapas, donde se colocaron carteles vinculados con el derecho de los migrantes a recibir atención médica gratuita en los hospitales.

6 de mayo. En Ixtepec, Oaxaca, personal de esta Comisión Nacional sostuvo una reunión de trabajo en el albergue Hermanos en el Camino, con el personal de la Secretaría de Gobernación, para tratar el asunto relacionado con el seguimiento de las medidas cautelares que solicitó la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en favor del presbítero Alejandro Solalinde Guerra, Director del referido albergue.

11 y 25 de mayo. La Comisión Nacional, por medio de su Oficina Foránea en Ixtepec, Oaxaca, se reunió con diversos cónsules centroamericanos para tratar asuntos en el estado de Chiapas, relacionados con la problemática del flujo migratorio.

13 de mayo. Personal de esta Comisión Nacional asistió a las instalaciones que ocupa el albergue Hermanos en el Camino, en Ixtepec, Oaxaca, con la finalidad de presenciar la exposición de esculturas de la artista Helen Escobedo, relacionadas con el tema migratorio. Dicho evento fue convocado por el Proyecto de Arte Contemporáneo Bacaanda.

18 de mayo. Por invitación de la Universidad del Valle de México, en Villahermosa, Tabasco, se impartió una conferencia sobre protección a migrantes; en tal disertación participaron 30 alumnos; en dicha plática se expusieron los Derechos Humanos de los migrantes, el Sistema de Protección Jurisdiccional y No Jurisdiccional, así como las facultades de la CNDH.

18 de mayo. Personal de esta Comisión Nacional adscrito a la Oficina Foránea en Coatzacoalcos, Veracruz, se reunió con diversos cónsules de Centroamérica, a fin de intercambiar puntos de vista en relación con el fenómeno migratorio.

19 de mayo. Este Organismo Nacional, a través del personal adscrito a la Oficina Foránea en Coatzacoalcos, Veracruz, se reunió con personal del albergue Decanal Guadalupeño y de la Curia Diocesana, a efectos de intercambiar puntos de vista sobre el fenómeno migratorio.

20 de mayo. En Ixtepec, Oaxaca, personal de esta Comisión Nacional asistió al evento relacionado con la firma del convenio que crea un Grupo Beta del INM. Asimismo, asistieron el Secretario de Gobernación, el Gobernador del estado de Oaxaca y el presbítero responsable del albergue Hermanos en el Camino.

20 y 27 de mayo. Personal de la Oficina Foránea en Tapachula, Chiapas, sostuvo reuniones con diversos cónsules centroamericanos, a fin de tratar temas vinculados con la problemática migratoria.

20 de mayo. Personal de esta Comisión Nacional sostuvo una reunión de trabajo en las instalaciones de la Casa del Migrante Hermanos en el Camino, de la Pastoral de la Movilidad Humana en Ixtepec, Oaxaca, con el Director del albergue, el Secretario de Gobernación y el Gobernador del estado de Oaxaca, entre otros. En dicha reunión los migrantes expusieron la constante violación a sus Derechos Humanos.

23, 24 y 25 de mayo. En la ciudad de México, personal de esta Comisión Nacional organizó y participó en el Foro Internacional sobre Niñas, Niños y Adolescentes Migrantes No Acompañados o Separados de sus Familias, donde se dieron cita servidores públicos de los tres niveles de gobierno, miembros de organizaciones civiles nacionales e internacionales, expertos, estudiantes y público en general. Entre las instituciones invitadas figuran UNICEF, OIM, ACNUR, miembros de distintos cuerpos consulares, DIF estatales y nacional, Comisiones de Derechos Humanos de las 32 entidades federativas, Procuraduría General de la República, así como representantes de casas y albergues para migrantes en México y Centroamérica. Se registró una asistencia de 810 asistentes entre los tres días.

30 de mayo. Esta Comisión Nacional participó en la undécima sesión de la Mesa de Diálogo Interinstitucional sobre Niñas, Niños y Adolescentes No Acompañados y Mujeres Migrantes, en donde participaron también representantes del Instituto Nacional de Migración, de la Secretaría de Relaciones Exteriores, de la Secretaría de Gobernación, de la Secretaría de Educación Pública, del ACNUR, de la Organización Internacional para las Migraciones, del UNICEF México, de la Comar, del DIF nacional y de la Organización Apleseed México.

1 de junio. En la ciudad de Tijuana, Baja California, esta Comisión Nacional participó en un evento convocado por la Directora del Instituto Municipal de la Mujer y la Organización de Estados Americanos, cuyo objetivo fue el diseño de mecanismos para la atención integral a mujeres migrantes. Se registró una asistencia de 100 personas.

9 de junio. Personal de la Oficina Foránea en Tapachula, Chiapas, se reunió con personal consular de El Salvador y Guatemala, a efectos de coadyuvar en la promoción de los Derechos Humanos de los migrantes durante su tránsito por nuestro país.

13, 27 y 28 de junio. Personal adscrito a la Oficina Foránea en Ixtepec, Oaxaca, se reunió con personal consular de Guatemala, Honduras y El Salvador, a efectos de tratar temas relacionados con el flujo migratorio.

17 de junio. Por invitación del Colegio de la Frontera Norte, personal adscrito a la Oficina Foránea en Tijuana, Baja California, asistió como invitado a la conferencia magistral "La nueva Ley Mexicana de Migración".



8 de julio. En Arriaga, Chiapas, personal de la Oficina Foránea en Tapachula, Chiapas, se reunió con personal consular de Guatemala y El Salvador, a efectos de brindar asistencia a los migrantes y promocionar los Derechos Humanos de este grupo vulnerable.

13 y 14 de julio. Personal de la Oficina Regional en Coatzacoalcos, Veracruz, sostuvo diversas reuniones en Acayucan con el Cónsul General de la República de Honduras, en donde se intercambiaron puntos de vista con relación al fenómeno migratorio.

19 de julio. En Tapachula se recibió la visita de funcionarios del Centro Internacional para los Derechos Humanos de los Migrantes, con sede en Costa Rica; en dicho encuentro se abordaron los temas relativos a los Derechos Humanos de los migrantes y de los solicitantes de la condición de refugiados provenientes de Centroamérica.

19, 20 y 21 de julio. Personal adscrito a la Oficina Foránea en Ciudad Juárez se hizo presente en el kilómetro 30 de la autopista Ciudad Juárez-Chihuahua, con el fin de colaborar en el Programa Paisano Verano 2011, en estrecho apoyo con el INM y la SSP, donde se repartió información a los migrantes en retorno, respecto de sus derechos en su internamiento por esa frontera. Se entregó información a 200 personas.

26 y 27 de julio. Se participó en calidad de observador en la caravana de migrantes Paso a Paso hacia la Paz, que partió desde Ciudad Hidalgo, Chiapas, hasta el poblado de Corazones, Oaxaca, recorriendo la estación migratoria de Tapachula, el Hogar de la Misericordia, las vías del tren y el panteón municipal en Arriaga, Chiapas; dicha caravana fue organizada por activistas de Derechos Humanos en Tabasco y personal de Familia Latina Unida Sin Fronteras, así como por representantes de las Casas del Migrante Hogar de la Misericordia, de Arriaga, Chiapas, y Hermanos en el Camino, en Ixtepec, Oaxaca, entre otras organizaciones.

28 y 29 de julio. Personal de la Oficina Foránea en Coatzacoalcos sostuvo diversas reuniones de trabajo con miembros de la Dimensión de la Pastoral para la Movilidad Humana del Episcopado Mexicano, con quienes se intercambiaron puntos de vista sobre el fenómeno migratorio.

3 de agosto. Personal de la Oficina Foránea en Ciudad Juárez sostuvo reuniones de trabajo con el Centro de Derechos Humanos de la Mujer; la Unidad para la Promoción y Defensa de los Derechos Humanos; la Comisión de Solidaridad y Defensa de los Derechos Humanos, A. C.; el Centro de Derechos Humanos Paso del Norte; la Procuraduría General de la República; personal de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, y la Comisión Estatal de los Derechos Humanos en Chihuahua, a fin de dar seguimiento a la implementación de diversas medidas precautorias dictadas por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

12 y 22 de agosto. Personal de la Oficina Foránea en Ixtepec, Oaxaca, sostuvo una reunión con personal del Consulado de El Salvador y de Guatemala, en Arriaga, Chiapas. Asimismo, se reunió con personal de la Dimensión Pastoral de la Movilidad Humana y con autoridades del Gobierno de Oaxaca, a efectos de dar seguimiento a medidas cautelares dictadas por la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

16 de agosto. Personal de la Oficina Foránea en Coatzacoalcos, Veracruz, se reunió con el Cónsul General de la República de El Salvador para tratar diferentes temas relacionados con el fenómeno migratorio.

18 de agosto. Personal de la CNDH adscrito a la Oficina Regional en Tapachula, Chiapas, se reunió con el Cónsul de la República de Guatemala, a efectos de promocionar las ac-

tividades que realiza este Organismo Nacional; asimismo, se llevó a cabo una reunión con personal consular de El Salvador para los mismos efectos.

Durante el mes de septiembre, personal adscrito a la Oficina Foránea en Ixtepec, Oaxaca, se reunió, en Arriaga, Chiapas, con personal consular de Guatemala; asimismo, se sostuvo una reunión con personal de la Fiscalía de Atención a Migrantes de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca y diversas autoridades municipales, a fin de tratar asuntos relacionados con los acontecimientos que enfrenta la población migrante que transita por dicha zona.

13 de septiembre. En Tapachula, Chiapas, personal de la Oficina Foránea en esa ciudad impartió una conferencia a cátedráticos y alumnos de la Universidad del Tacaná, con el tema "Los Derechos Humanos de los migrantes", por invitación de la Casa de la Cultura Jurídica en Tapachula, de la Suprema Corte de Justicia de la Nación; asistieron 70 personas.

14 y 15 de septiembre. Personal de este Organismo Nacional participó como observador en la Caravana por la Paz, organizada por el poeta Javier Sicilia, la cual realizó recorridos por Arriaga, Tapachula, Ciudad Hidalgo y Tonalá, Chiapas; participaron Directores y representantes de las Casas del Migrante Hogar de la Misericordia, de Arriaga, Chiapas, y Hermanos en el Camino, Ixtepec, Oaxaca, entre otras organizaciones.

22 de septiembre. En Mexicali, Baja California, esta Comisión asistió por invitación del Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad Autónoma de Baja California y de la Legislatura del Estado de Baja California, al Primer Foro Ciudadano de Presentación de Propuestas para la Elaboración de la Ley Estatal de Protección y Atención a Migrantes de Baja California.

23 de septiembre. Personal de la Oficina Foránea en Tapachula, Chiapas, acudió a una reunión convocada por la Organización Internacional para la Migraciones; la Secretaría para el Desarrollo de la Frontera Sur; Enlace para la Cooperación Internacional, a través de la Dirección de Protección a Migrantes, y el Consulado General de El Salvador en Tapachula, Chiapas; a dicho encuentro asistieron también los Cónsules de Honduras, Nicaragua y Ecuador; representantes del Centro de Derechos Humanos "Fray Matías de Córdova", A. C., así como personal de la Fiscalía Especializada en Delitos Cometidos en contra de Inmigrantes y de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana de esa entidad federativa.

4 de octubre. Personal de esta Comisión adscrito a la Oficina en Coatzacoalcos se reunió con la Cónsul General de El Salvador, a efectos de tratar temas relacionados con el fenómeno migratorio.

6 y 13 de octubre. Se llevaron a cabo reuniones con miembros del Albergue Decanal Guadalupano en Tierra Blanca, Veracruz, para atender y orientar a migrantes; también se sostuvo una reunión de trabajo con el sacerdote David Hernández Tovilla, a efectos de intercambiar puntos de vista relativos al fenómeno migratorio en dicha zona.

8 de octubre. Por invitación del Centro de Derechos Humanos "Fray Matías de Córdova" se impartió un curso a padres de familia, con el tema "Los Derechos Humanos, los Derechos Humanos de los migrantes y la competencia de la CNDH", en las instalaciones de la Escuela Primaria "Ignacio Manuel Altamirano", de Tapachula, Chiapas. Asistieron 10 personas.

14 de octubre. Personal de la Oficina en Coatzacoalcos asistió a la Reunión de Trabajo: Sentar las Bases para la Integración de la Red Interinstitucional de Atención a Migrantes, en la ciudad de Veracruz, Veracruz, organizada por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de ese estado, en donde se trató la problemática existente en los estados de Tabasco, Chiapas, Oaxaca, Veracruz y Tamaulipas, respecto de la protección de los Derechos

Humanos de los migrantes en tránsito por nuestro país; se contó con la asistencia de los Titulares de las Comisiones Estatales de Derechos Humanos de Veracruz, Chiapas, Oaxaca, Tabasco y Tamaulipas. Asimismo, se contó con la presencia de personal de los Consulados de Honduras, El Salvador y Guatemala en Veracruz, así como el Delegado del Instituto Nacional de Migración en el estado, entre otros.

Personal de la Oficina Foránea en Tapachula, Chiapas, y de la Oficina de Ixtepec, Oaxaca, se reunió en el poblado de Arriaga, Chiapas, con el Cónsul de El Salvador para tratar temas vinculados con el tema migratorio en esa zona.

22 de octubre. En Tijuana, Baja California, se asistió al evento de inauguración de la Campaña de Sensibilización para la Atención de Migrantes y Repatriados, organizado por el Sistema DIF municipal de Tijuana, con objeto de sensibilizar a los miembros de la corporación policial municipal y a la sociedad para hacer frente a la repatriación de connacionales, con una asistencia de 80 personas.

7 de noviembre. Personal de la Oficina Foránea en San Luis Potosí asistió a un evento en el marco de la Segunda Semana Estatal de Migración Infantil 2011, a donde concurren, además, la Presidenta de la Junta Directiva del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, el Delegado Regional del Instituto Nacional de Migración en San Luis Potosí, la Secretaria Técnica del Consejo Estatal de Población, así como la Directora General del Centro de Atención a Víctimas del Delito del estado. A dicho evento asistieron diversos servidores públicos federales y locales, alumnos y miembros de la prensa.

10 de noviembre. Personal de esta Comisión Nacional adscrito a la Oficina Foránea en Ixtepec recibió, en Matías Romero, Oaxaca, a la Caravana de Madres Hondureñas en Busca de sus Hijos Desaparecidos, que venía procedente del estado de Veracruz. En ese tenor, el 11 de noviembre, personal de esta Comisión Nacional acompañó a dicha Caravana durante su recorrido por Ixtepec, Oaxaca, rumbo a la ciudad de Arriaga, Chiapas.

11 de noviembre. Personal de esta Comisión Nacional adscrito a la Oficina Foránea en Coatzacoalcos, Veracruz, sostuvo una reunión con miembros del Albergue Decanal Guadalupano en Tierra Blanca, Veracruz, a efectos de atender y orientar a los migrantes en su paso por nuestro país.

12 de noviembre. Personal de esta Comisión Nacional se reunió con el presbítero Alejandro Solalinde Guerra y los representantes del Instituto Oaxaqueño de Atención al Migrante del gobierno del estado, donde trataron asuntos relacionados con el flujo migratorio, evento que se llevó a cabo en el Albergue Hermanos en el Camino.

14 de noviembre. Personal de esta Comisión Nacional adscrito a la Oficina Foránea en la ciudad de Ixtepec, Oaxaca, asistió a la inauguración de la Delegación de la Fiscalía de Atención a Migrantes de la Procuraduría General de Justicia de dicho estado en Ixtepec y Chahuities; en dicho evento se dio cita, además del personal aludido, el padre Alejandro Solalinde, el Procurador de dicha entidad federativa, así como la Delegada Regional del Instituto Nacional de Migración.

14 de noviembre. Personal de la Oficina Foránea en Nogales, Sonora, asistió a la Reunión Extraordinaria del Comité de Repatriación Humana, convocada por el Ayuntamiento de esa ciudad, en las instalaciones del DIF Municipal, a la que asistieron representantes de diversas entidades de atención a migrantes, con la finalidad de exponer ante el alcalde de Nogales propuestas para la atención de migrantes en esa zona.

1, 5, 7, 9 y 13 de diciembre. En Tapachula, Chiapas, se instaló el módulo de atención de esta Comisión Nacional en diversas terminales de autobuses, así como en el aeropuerto internacional de dicha ciudad, con motivo del Programa Paisano. Asimismo, se realizó labor de difusión sobre la competencia de este Organismo Nacional.



6 de diciembre. Por invitación de la Comisión de Derechos Humanos de San Luis Potosí, personal adscrito a la Oficina Foránea de esta Comisión en ese estado asistió al Segundo Congreso Regional de Migrantes, mismo que se llevó a cabo en el municipio de Real de Catorce. El evento estuvo presidido por la Directora General del Instituto de Atención a Migrantes, el Presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, el Delegado Regional del Instituto Nacional de Migración y el Coordinador de la Pastoral Social en Saltillo, Coahuila.

8 y 9 de diciembre. Personal adscrito a la Oficina Foránea en Villahermosa, Tabasco, se reunió en esa ciudad con representantes de las Embajadas de Bélgica, Francia y Reino Unido, así como de la Delegación de la Unión Europea en México, con objeto de platicar sobre diversos temas atinentes a la problemática migrante en esa zona del país.

9 de diciembre. Personal de esta Comisión Nacional adscrito a la Oficina Foránea de Ixtepec, Oaxaca, asistió al Primer Foro sobre Migración, participando con el tema "Atribuciones y facultades de la CNDH". Dicho evento contó con la participación del Instituto Nacional de Migración, de la Organización Internacional para las Migraciones, de la Fiscalía Especializada para la Atención al Migrante de Oaxaca y del Consulado del Salvador, entre otros.

13 de diciembre. Personal adscrito a la Oficina Foránea en Nogales, Sonora, asistió a la inauguración del campamento del Programa Paisano, Operativo Invierno 2011, en el kilómetro 18 de la carretera internacional Nogales-México, a efectos de patentizar el interés de esta Comisión Nacional para hacerse presente en este importante programa de asistencia a migrantes mexicanos, en el marco de sus atribuciones legales.

13 de diciembre. Personal de esta Comisión Nacional dependiente de la Oficina en Ciudad Juárez, Chihuahua, se reunió con miembros de la aduana de dicha ciudad, con objeto de que mejore el trato a los migrantes mexicanos y se respeten sus derechos. Lo anterior se llevó a cabo en el marco del Programa Paisano 2011.

D.4.5.3. Actividades de capacitación en materia de Derechos Humanos con la participación de Oficinas Foráneas

17 de febrero. Se impartió un curso a inspectores del Departamento de Servicios Públicos Municipales del Ayuntamiento de Tapachula, Chiapas, a invitación de la Presidencia Municipal de esa localidad, en donde se abordó el tema de la competencia y funcionamiento de esta Comisión Nacional. Asistieron 35 inspectores.

3 de marzo. Personal de esta Comisión participó en Tijuana, Baja California, en un curso de capacitación dirigido a servidores públicos, organizado por la Sindicatura Municipal, con el tema "Derechos Humanos y código de ética", mismo que se efectuó en las instalaciones de la Cámara de Comercio. Asistieron 250 personas.

11 de abril. En Ciudad Juárez, Chihuahua, la CNDH asistió a un taller informativo sobre salud mental, impartido por la Dirección General de Atención a Víctimas del Delito de la Procuraduría General de la República.

13 de abril. Atendiendo a la solicitud del Director del Instituto Tecnológico de Villahermosa, Tabasco, se acudió a las instalaciones de dicho centro escolar a impartir una conferencia dirigida a los estudiantes, sobre Derechos Humanos en general; en dicha ponencia participaron 60 personas y se abordaron temas como la utilidad de los Derechos Humanos y su mecanismo de defensa; asimismo, se expusieron las facultades, atribuciones y estructura de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

14 de abril. Se impartió un curso a estudiantes de la licenciatura en Pedagogía de la Universidad Autónoma de Chiapas, gracias a la invitación de los alumnos de esa Univer-

sidad; se abordaron los temas “Los Derechos Humanos”, “La competencia de la CNDH” y “La familia y los valores familiares”. Asistieron 17 alumnos.

15 de abril. En las instalaciones del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco, ubicadas en Villahermosa, la CNDH impartió una conferencia sobre los Derechos Humanos en general, dirigida a 56 alumnos del Colegio de Bachilleres de Tabasco, Escuela Preparatoria “Lic. Tomás Garrido Canabal”.

25 de mayo. En San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, personal de este Organismo Nacional impartió una plática sobre Derechos Humanos a 25 representantes de instituciones públicas y privadas, en el marco de la Mesa Interinstitucional para el Seguimiento y Solución de Casos de Violencia de Género, organizada por la Secretaría de Salud del estado de Chiapas, y el Centro de Asesoría, Capacitación y Asistencia en Salud, A. C. El evento se llevó a cabo en las instalaciones del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de esa ciudad.

30 de mayo. Se impartió un curso de capacitación a personal de Distribuidora Conasupo de la Secretaría de Desarrollo Social en Tapachula, Chiapas, en donde se abordaron los temas de Derechos Humanos y equidad de género. Asistieron 25 personas.

7 de septiembre. En las instalaciones del aeropuerto de Tapachula, Chiapas, se impartió un curso de capacitación a representantes del Instituto Nacional de Migración, de la Procuraduría General de la Republica, de la Secretaria de Marina, de la Aduana, a personal de la empresa ASUR, así como a personal administrativo del aeropuerto de esa ciudad, ello a invitación de la Dirección General de Aeronáutica Civil de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes; se abordó el tema “Los Derechos Humanos y los derechos de los pasajeros de aeronaves”. Asistieron 14 personas.

8 de septiembre. Personal adscrito a la Oficina Foránea en Coatzacoalcos, Veracruz, impartió un curso de capacitación a personal militar de la 29/a. Zona Militar, en Minatitlán, con el tema “Introducción a los Derechos Humanos”, contando con la asistencia de 80 elementos de esa Zona Militar.

7 y 8 de septiembre. En Tapachula se impartió un curso de capacitación a personal médico, administrativo, trabajadoras sociales y de enfermería del Hospital General de Zona 1, por invitación del Instituto Mexicano del Seguro Social en esa ciudad; se abordó el tema “Derechos Humanos y competencia de la CNDH”. Asistieron 250 personas.

10 de noviembre. Se asistió a la 29/a. Zona Militar, en Minatitlán, Veracruz, en donde se impartió una conferencia a personal militar de las unidades radicadas en esa plaza, con el tema “El delito de abuso de autoridad cometido por el personal militar en agravio de civiles en el contexto de las operaciones contra la delincuencia organizada y narcotráfico”.

30 de noviembre. Personal adscrito a la Oficina Foránea en Coatzacoalcos, Veracruz, asistió a la 29/a. Zona Militar, en Minatitlán, Veracruz, en donde se impartió una conferencia a personal militar de las unidades radicadas en esa plaza, con el tema “Qué es la tortura y análisis de casos en que personal militar ha sido señalado como probable responsable de este tipo de conducta”.

D.5. Actividades de divulgación en materia de Derechos Humanos con la participación de las Oficinas Foráneas

21 de enero. Se asistió a la inauguración de la Casa de Asistencia a Víctimas Crecimiento Humano y Educación para la Paz, A. C., en Ciudad Juárez, Chihuahua, donde además el

personal que en ella labora ofreció una breve explicación de los talleres que se imparten. Asistieron 150 personas.

2 de febrero. Este Organismo asistió como invitado a la presentación del billete conmemorativo de la Organización No Gubernamental Amedea, A. C., organizado por la Lotería Nacional en Ciudad Juárez, Chihuahua. Asistieron 60 personas.

11 de febrero. Personal de la Oficina Foránea en Tijuana participó como ponente en un evento organizado por maestros del Jardín de Niños “Guillermo González Camarena”, donde se expuso el tema de los Derechos Humanos a los padres de familia del plantel. Asistieron 48 personas.

12 de febrero. En Tijuana, Baja California, la Comisión Nacional participó en una jornada comunitaria celebrada en la Escuela Primaria 18 de Marzo, con el objetivo de promover y divulgar el tema de los Derechos Humanos junto con otras dependencias gubernamentales. Dicho evento fue organizado por Regidores del H. Ayuntamiento de Tijuana. Asistieron 300 personas.

22 de febrero. Se participó en la 5a. Feria Universitaria de la Salud, organizada por la Universidad de Sonora en la ciudad de Nogales, en donde se informó sobre las funciones de esta Comisión, así como los derechos que tutela, particularmente el derecho a la salud, proporcionando a 136 personas diversas publicaciones de este Organismo Nacional.

23 de febrero. En la ciudad de San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, personal de la Oficina Foránea en dicha ciudad participó en una reunión ordinaria de la Mesa Interinstitucional para el Seguimiento y Solución de Casos de Violencia de Género, organizada por la Secretaría de Salud del estado de Chiapas, y el Centro de Asesoría, Capacitación y Asistencia en Salud, A. C. Asistieron 20 representantes de instituciones públicas y privadas.

8 de marzo. En Tijuana, Baja California, la CNDH participó con la conferencia “Retos de la mujer”, misma que fue organizada por la Secretaría de Desarrollo Social de esa entidad, en el marco de la celebración del Día Internacional de la Mujer. Asistieron 150 personas.

8 de marzo. Se asistió a la inauguración del Centro de Justicia para las Mujeres en la ciudad de Chihuahua, con la participación de la Secretaría General del estado, la Fiscalía General del estado, la Secretaría de Fomento Social, el Instituto Chihuahuense de la Mujer, el DIF Estatal, la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación Pública, entre otros, en el cual se atenderán las necesidades de las mujeres. Asistieron 300 personas.

8 de marzo. Con motivo del Día Internacional de la Mujer, en Tijuana, Baja California, el Instituto Politécnico Nacional organizó una serie de conferencias, invitando a personal de la Oficina Foránea de esta Comisión en esa ciudad, para la presentación de un video, dirigido a las mujeres. Asistieron 100 personas.

8 de marzo. En San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, personal de esta Comisión asistió al Foro Mujer, Género y Salud, organizado por la Secretaría de Salud del estado. El evento se llevó a cabo en las instalaciones del Centro de Difusión Universitaria Intercultural de la Universidad Intercultural de Chiapas. Asistieron 50 asistentes.

9 de marzo. Este Organismo Nacional asistió a la Feria de Salud de la Mujer, organizado por la Secretaría de Salud del estado de Chiapas. El evento se efectuó en las instalaciones del Parque de los Héroes de San Cristóbal de Las Casas. Asistieron 120 personas.

9 de marzo. Personal de la Oficina Foránea en Tijuana, Baja California, asistió en calidad de invitado a la presentación del libro *Mujeres pioneras de Baja California*, convocada por el Instituto Municipal de la Mujer. Asistieron 250 personas.

9 de marzo. En Tijuana, Baja California, en el marco del Día Internacional de la Mujer, la CNDH participó con la conferencia “La lucha de la mujer”, en el evento organizado por

el Grupo Jóvenes por Tijuana, con objeto de celebrar el potencial de la mujer. Asistieron 150 personas.

10 de marzo. En Tijuana, Baja California, y con motivo del Día Internacional de la Mujer, el Instituto de la Mujer del Estado de Baja California invitó a la CNDH a participar en la presentación del tema "Historias de vida, ejemplos de dignidad, valentía y decisión". Asistieron 80 personas.

16 de marzo. Personal de esta Comisión Nacional participó como ponente en el Foro de Análisis en Materia de los Derechos Humanos, organizado por el H. Ayuntamiento de Coatzacoalcos, Veracruz. A dicho evento asistieron autoridades de los tres niveles de gobierno, así como público en general.

18 de marzo. En Tijuana, Baja California, se participó en la jornada médico-asistencial organizada por la Comisión Reguladora de Bebidas Alcohólicas de esa entidad, brindando orientación respecto de Derechos Humanos, así como compartiendo información y folletos a los asistentes. Asistieron 500 personas.

23 de marzo. Personal de este Organismo Nacional participó en una reunión ordinaria de la Mesa Interinstitucional para el Seguimiento y Solución de Casos de Violencia de Género, organizada por la Secretaría de Salud del Estado de Chiapas, y el Centro de Asesoría, Capacitación y Asistencia en Salud, A. C. Asistieron 25 representantes de instituciones públicas y privadas.

25 de marzo. A petición de la Sedena se impartió una conferencia a servidores públicos de esa dependencia en la 38 Zona Militar, ubicada en Tenosique, Tabasco. Asistieron 141 servidores públicos.

11 de abril. Esta Comisión participó en la impartición de la plática "Los Derechos Humanos de los adultos mayores", convocada por la Presidenta del Club Único de Personas de Edad Avanzada y Pensionados del IMSS, A. C.; lo anterior se llevó a cabo en las instalaciones del deportivo CREA, con una asistencia de 50 personas.

13 de abril. Se participó en la impartición de una conferencia dirigida a adolescentes y jóvenes en Tijuana, Baja California, misma que versó sobre los Derechos Humanos en general; este evento fue convocado por el Director Académico de la Secundaria del Instituto "Juan Jesús Posadas", de Tijuana, A. C. Asistieron 140 personas.

9 de mayo. En Tijuana, Baja California, personal de esta Comisión Nacional participó en el decimotercer aniversario de "La línea de intervención en crisis 075", en conjunto con el DIF estatal. Asistieron 80 personas.

13 de mayo. En conjunto con los Servicios de Salud del Estado de Chihuahua, en Ciudad Juárez, se realizó el evento denominado "Dos naciones, un corazón", en el que se montó un módulo de información sobre el tema de VIH/SIDA. De igual forma, se brindó orientación a las personas que padecen dicha enfermedad. Asistieron 30 personas.

17 de mayo. En Ciudad Juárez, Chihuahua, se participó en el Foro sobre el Día Internacional contra la Homofobia, el cual fue organizado por los Servicios de Salud de Chihuahua, y en donde se trató el tema de la discriminación de género y la transfobia. Asistieron 40 personas.

25 de mayo. Personal de este Organismo Nacional participó en una reunión ordinaria de la Mesa Interinstitucional para el Seguimiento y Solución de Casos de Violencia de Género, organizada por la Secretaría de Salud del Estado de Chiapas, y el Centro de Asesoría, Capacitación y Asistencia en Salud, A. C.

31 de mayo. En Tijuana, Baja California, y por invitación del Consejo de Organismos Ciudadanos, A. C., personal de este Organismo Nacional asistió a la inauguración de una oficina de la red, que reúne a 40 organizaciones de la sociedad civil. Asistieron 60 personas.



2 de junio. En Tapachula, Chiapas, personal adscrito a la Oficina Foránea de esa ciudad impartió una plática sobre Derechos Humanos y derechos de los niños, dirigida a padres de familia y personal docente del nivel preescolar de la escuela “Gabriel Ramos Millán”. Asistieron 25 personas.

9 y 10 de junio. En Ciudad Juárez, Chihuahua, personal de este Organismo Nacional asistió como observador a la Caravana Nacional por la Paz, con Justicia y Dignidad, en la que se dieron cita aproximadamente 500 personas.

19 de junio. Se asistió a la séptima marcha de las diversidades afectivo-sexuales en Ciudad Juárez, cuyo objetivo fue disminuir la violencia, la homofobia y el machismo en nuestra sociedad. Figuraron organizaciones como Varones Siglo 21 y Reodissexs. Asistieron 350 personas.

22 de junio. Personal de la CNDH llevó a cabo una conferencia sobre la difusión de los Derechos Humanos y el derecho a la salud, dirigida al personal del Centro Regional de Investigación en Salud Pública de Tapachula, Chiapas. Asistieron 27 personas.

30 de junio. Por invitación del Instituto Interamericano de Derechos Humanos y Consultoría de los Pueblos Indígenas del Norte de México, y el Centro de Derechos Humanos y Asesoría a Pueblos Indígenas, esta Comisión Nacional participó en el Seminario-Taller Proeza y Participación Política, efectuado en la Casa de la Cultura Jurídica de la ciudad de Tijuana, Baja California, cuyo objetivo fue profundizar en el conocimiento sobre la relación entre la pobreza y los derechos civiles y políticos, así como la importancia de la participación ciudadana. Asistieron 120 personas.

2 de julio. En la ciudad de San Luis Potosí se asistió como invitado a la ceremonia de clausura del Segundo Diplomado de Derechos Humanos para las Fuerzas Armadas, en las instalaciones del 34o. Batallón de Infantería, mismo que fue impartido por personal de la 12/a Zona Militar. A dicho evento asistieron 60 personas, entre servidores públicos federales y locales, así como miembros de la prensa.

13 de julio. En Tijuana, Baja California, se llevó a cabo un evento para fomentar y fortalecer la participación efectiva de la sociedad civil organizada en la promoción y defensa de los Derechos Humanos en nuestro país. Asistieron 130 personas.

2 de agosto. Personal de la Oficina Foránea en Coatzacoalcos asistió y participó en la ceremonia de inauguración de la Agencia Consular de la República de Honduras, en Acayucan, Veracruz; a este evento se dieron cita el Canciller de la República de Honduras y autoridades de los tres niveles de gobierno, así como público en general.

9 de agosto. En Baja California, por invitación del Ayuntamiento de Playas de Rosarito, se asistió como organismo invitado al Programa de Visita con el Alcalde, evento donde se dio cita el personal de todas las dependencias municipales y la Procuraduría de Defensa de los Derechos Humanos, con objeto de informar, orientar y atender las necesidades de las personas. Personal de la CNDH participó repartiendo material relacionado con las actividades y los servicios que ofrece esta Comisión Nacional. Asistieron 150 personas.

18 de agosto. En Tijuana, Baja California, personal de la Oficina Foránea en esa ciudad asistió, en calidad de invitado, a la primera sesión de la Comisión de la Familia, organizada por su Presidenta. En dicho evento se analizó la propuesta de convenio sobre el tema del *bullying* con el Ayuntamiento de Tijuana y la Procuraduría de Defensa de los Derechos Humanos del estado. Asistieron 20 personas.

22 de agosto. En Tijuana, Baja California, por invitación de la Procuraduría General de la República, se asistió a la ceremonia de toma de protesta del nuevo Delegado de esa Procuraduría en el estado, con una asistencia de 100 personas.



24 de agosto. En Tijuana, personal de esta Comisión participó en el Taller Ejes Estratégicos del Programa Municipal de la Mujer, organizado por el Instituto Municipal de la Mujer de Tijuana, con el tema “Derechos Humanos de la mujer”. Asistieron 50 personas.

26 de agosto. En Coatzacoalcos, Veracruz, se asistió al Curso Patología Psicosocial del Adulto Mayor, organizado por el Instituto de Seguridad y Servicio Social de los Trabajadores del Estado y la Universidad del Sotavento, en donde personal de esta Comisión Nacional participó como ponente con el tema “Derechos Humanos en la tercera edad”; a este evento asistieron médicos, psicólogos, enfermeras, trabajadoras sociales, personal del Ayuntamiento Municipal, estudiantes de la referida Universidad y público en general. Asistieron 60 asistentes.

26 de agosto. En Tijuana se tuvo intervención en la organización de un foro de personas sordas, convocado por el Centro de Integración Cultural y Desarrollo de Personas Sordas, A. C., donde también se trató el tema de los Derechos Humanos de este colectivo. Asistieron 150 personas.

31 de agosto. En Acayucan, Veracruz, se asistió al Informe de Actividades y Celebración del Primer año de Gestión de las Agencias Consulares en Acayucan, organizado por los Consulados Generales de El Salvador y Guatemala en Veracruz y las Agencias Consulares de esos mismos países en Acayucan; en este evento estuvieron presentes autoridades de los tres niveles de gobierno.

2 de septiembre. En la ciudad de Tijuana, Baja California, se asistió al evento Convenios Internacionales sobre la No Discriminación y Violencia en el Tema Familiar y Penal, convocado por el Instituto de la Mujer para el Estado de Baja California. Asistieron 150 personas.

2 de septiembre. En la ciudad de Xalapa, Veracruz, se asistió al Foro Igualdad Económica para Mujeres en la Reforma Constitucional de Derechos Humanos, organizado por esta Comisión Nacional y la Comisión Estatal de Derechos Humanos, en donde se trataron temas alusivos a los programas en favor del desarrollo económico de las mujeres. Se contó con la presencia de investigadores de la UNAM; el Delegado de la Secretaría de la Reforma Agraria en Veracruz; el representante estatal en Veracruz de Nacional Financiera, S. N. C.; la Presidenta del Patronato del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia; la Presidenta Municipal de Xalapa, Veracruz, y la Directora del Instituto Veracruzano de las Mujeres, entre otros.

7 de septiembre. En Tijuana, Baja California, se participó en el Foro de Alternativas para Mejorar la Calidad de Vida de las Personas con Discapacidad, organizado por la Pasitos Preescolar Especial, con el objetivo de difundir la cultura del respeto a los Derechos Humanos de las personas con discapacidad. Asistieron 150 personas.

12, 13 y 14 de septiembre. Personal de la Oficina Foránea en Ixtepec, Oaxaca, brindó acompañamiento al señor Javier Sicilia y a los integrantes de la Caravana por la Paz con Justicia y Dignidad, en su paso por distintos puntos de esa entidad y durante su visita al Albergue Hermanos en el Camino, así como durante el traslado al poblado de Arriaga, Chiapas.

17, 18, 19 y 20 de septiembre. Personal de la Oficina Foránea en Coatzacoalcos, Veracruz, estuvo presente en el recorrido de la Caravana al Sur por la Paz por Justicia y Dignidad, por diversas localidades del estado de Veracruz, así como por la ciudad de Puebla, Puebla, contando con un número aproximado de 700 integrantes de la misma.

20 de septiembre. En Tecate, Baja California, personal de esta Comisión Nacional participó como panelista en un evento organizado por Ciudades Seguras para las Mujeres

en Baja California, con el objetivo de coadyuvar en la prevención y erradicación de la violencia hacia las mujeres en territorios urbanos. Asistieron 80 personas.

30 de septiembre. Personal de la Oficina Foránea en Tapachula, Chiapas, impartió una plática a padres de familia en Motozintla, Chiapas, con el tema “Los Derechos Humanos de los niños”, a invitación de la iglesia de Nazareno en esa localidad. Asistieron 25 personas.

30 de septiembre. En Tijuana, Baja California, personal de esta Comisión Nacional brindó una plática sobre Derechos Humanos a Mexfan y otras organizaciones de apoyo al VIH/SIDA. Asistieron siete personas.

1 de octubre. Tijuana, Baja California. Personal de la Oficina Foránea en esa ciudad asistió a la celebración del Día Mundial del Hábitat, en el Centro de Cultura y Legalidad; se trató el tema de los Derechos Humanos de la tercera generación. Asistieron 150 personas.

1 de octubre. Personal de la Oficina Foránea en San Luis Potosí participó por invitación de la estación de radio Magnética FM en esa ciudad, en el programa *Charlemos*; se trató el tema “Discriminación en todos sus aspectos”. De igual manera se platicó acerca de los grupos vulnerables, así como sobre las facultades de esta Comisión Nacional.

1 de octubre. Se impartió una plática a padres de familia en el evento denominado Feria de los Derechos de los Niños, Educación para Padres, en Motozintla, Chiapas, por invitación del pastor de la iglesia de Nazareno y del Director del Proyecto Benjamín 929 Compasion, en esa localidad. Se abordó el tema “Los Derechos Humanos, competencia de la CNDH y los Derechos Humanos de los niños”. Asistieron 110 personas.

6 de octubre. En Nogales, Sonora, se impartió una plática a alumnos y personal docente de la Universidad Pedagógica Nacional en esa ciudad, en la que se trató el tema de la competencia y atribuciones de esta Comisión Nacional.

12 de octubre. Personal de esta Comisión Nacional adscrito a la Oficina de Coatzacoalcos asistió a la 29/a. Zona Militar, en Minatitlán, Veracruz, en donde se impartió una conferencia a personal militar de las unidades radicadas en esa plaza, con el tema “Atención oportuna al derecho de petición y Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental”. Asistieron 85 elementos.

21 de octubre. Personal de la Oficina Foránea en Ixtepec, Oaxaca, se reunió con personal de las Brigadas Internacionales de Paz, a efectos de conocer su plan de trabajo y la forma en que se puede trabajar en forma conjunta con este Organismo Nacional.

21 de octubre. En Tijuana, Baja California, personal de esta Comisión Nacional participó en un evento público organizado por Gente Diversa de Baja California, A. C., en la Casa de la Cultura Jurídica, con el tema “Perspectivas de género”. Asistieron 60 personas.

29 de octubre. En el estado de Oaxaca se llevó a cabo un curso dirigido a los agremiados de la iglesia Nazareno, relacionado con el tema de los Derechos Humanos, así como sobre las facultades de este Organismo Nacional.

29 de octubre. Personal de la Oficina Foránea en Coatzacoalcos impartió la plática “Derechos de los niños y sus obligaciones” a 30 niños y aproximadamente 20 adultos, en el marco de la Feria de Protección a la Niñez, llevada a cabo en el Centro de Desarrollo Integral Guerreros de Jesús, iglesia Monte de Sión, en esa ciudad. De igual manera se distribuyó diverso material alusivo al tema en cuestión.

7 de noviembre. Personal de la Oficina de Ciudad Juárez, Chihuahua, asistió al acto público relativo al Memorial del Campo Algodonero, en seguimiento al cumplimiento de la sentencia emitida por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, con relación al caso de las mujeres asesinadas en esa ciudad. Asistieron, además, representantes de la Secretaría de Gobernación y de la sociedad civil de Ciudad Juárez.



12 de noviembre. Se asistió a un desayuno de trabajo con el Embajador de Francia en México, señor Daniel Parfait, y el Cónsul Honorario de Francia en Chiapas y Oaxaca, licenciado Sergio Arturo Hernández Salcedo, a efectos de tratar el tema de la defensa de los Derechos Humanos en la frontera sur de México.

21 de noviembre. En Tecate, Baja California, se brindó la plática “Ciudadanía y participación de las mujeres”, en el marco del Foro Construyendo la Igualdad de Género en el Municipio de Tecate, Baja California, organizado por Inmujer de Tecate.

22 de noviembre. Personal adscrito a la Oficina Foránea de San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, impartió la plática “Momentos estelares de los Derechos Humanos en México”, en las instalaciones del Centro de Difusión Universitaria Intercultural de la Universidad Intercultural de Chiapas, de esa ciudad.

24 de noviembre. En Ensenada, Baja California, se llevó a cabo una plática sobre los Derechos Humanos y las mujeres indígenas, por invitación de la Directora del Instituto de la Mujer de Ensenada, en el marco del Primer Foro de Encuentro entre Mujeres, Niñas Indígenas y Autoridades Municipales y Estatales de Ensenada.

25 de noviembre. En Tecate, Baja California, con motivo del Día Internacional para la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres, se brindó la conferencia “Criterios para la prevención y atención a la violencia familiar, sexual y contra las mujeres”, por invitación de Inmujer Tecate.

25 de noviembre. En Mexicali, Baja California, se impartió la conferencia “Evolución e historia de la causas de la violencia contra la mujer, por invitación de la Comisión de Equidad y Género del Congreso del estado, en el marco del Día Internacional de la Lucha contra la Violencia a la Mujer.

27 de noviembre. Se instaló un módulo informativo de la CNDH en el teatro de la ciudad de Tapachula, Chiapas, donde se obsequiaron libros y trípticos informativos sobre las atribuciones de este Organismo Nacional.

28 de noviembre. Se impartió la plática “Igualdad y justicia para las mujeres indígenas”, en las instalaciones del auditorio del Centro de Desarrollo Comunitario La Albarrada, de la Secretaría de Desarrollo y Participación Social del estado de Chiapas, en la ciudad de San Cristóbal de Las Casas.

29 de noviembre. Se instaló el módulo de atención de la CNDH en las terminales de autobuses Cristóbal Colon, Rápidos del Sur y Autobuses Exprés Azul, y en el aeropuerto internacional, todos en Tapachula, Chiapas, con motivo del Programa Paisano; se realizó labor de difusión sobre la competencia de este Organismo Nacional y se repartieron trípticos sobre Derechos Humanos.

29 de noviembre. Se sostuvo una reunión con los señores Sebastián Silva y Ana Argote, de la Cruz Roja Internacional, para tratar el tema del trabajo en la defensa de los Derechos Humanos de los migrantes, que realiza este Organismo Nacional en la frontera sur, además de conversar respecto del trabajo que realiza la Cruz Roja Internacional en los estados de Guerrero, Oaxaca y Chiapas.

1 de diciembre. Personal adscrito a la Oficina Foránea en Ciudad Juárez, Chihuahua, asistió a la ceremonia conmemorativa del Día Mundial de la Respuesta ante el VIH/SIDA, organizada por varias organizaciones civiles y empresas del estado, y cuyo objeto fue fomentar la prevención del VIH, así como disminuir la discriminación y muertes ocasionadas por dicho mal.

2 de diciembre. En Villahermosa, Tabasco, personal de la Oficina Foránea en esa ciudad participó en una plática referente a los Derechos Humanos, dirigida a personal docente y alumnos en general de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.

5 de diciembre. Personal de la Oficina Foránea en San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, impartió una plática sobre Derechos Humanos a profesionales del Colegio de la Frontera Sur, en las instalaciones de dicha Institución en esa ciudad.

7 de diciembre. En el marco de la Semana Nacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad, personal de la Oficina Foránea en Villahermosa participó en una plática sobre los Derechos Humanos en general, dirigida a personal del Instituto Mexicano del Seguro Social y personas con discapacidad.

9 de diciembre. En Tijuana, Baja California, personal adscrito a la Oficina Foránea en esa ciudad participó en el Segundo Foro Ciudadano de Presentación de Propuestas para la Elaboración de la Ley Estatal de Protección y Atención a Migrantes de Baja California, con la ponencia "Obligaciones del Ejecutivo en la nueva Ley de Migración Estatal", llevado a cabo en las instalaciones de la Universidad Autónoma de Baja California. De igual manera, a dicho evento, organizado por la Procuraduría de los Derechos Humanos y Protección Ciudadana del estado, asistió personal de la Coalición Pro-Defensa del Migrante, A. C., y del Congreso de dicha entidad.

D.6. Elaboración de documentos sobre temas relevantes de la problemática de la población objetivo

En este año se produjeron más de 90 documentos de carácter interno, relacionados con el análisis de la problemática. Dichos documentos son herramientas para la emisión de posturas públicas de la CNDH respecto de diversos problemas relacionados con los Derechos Humanos, a través de comunicados de prensa, entrevistas, ponencias y asistencia a reuniones de trabajo.

Se destaca el diseño de la base de datos que albergará al Observatorio Iberoamericano en materia de migrantes y trata de personas.

D.7. Informes Especiales

El 22 de febrero se hizo público el Informe Especial sobre Casos de Secuestro de Migrantes en México; la Comisión Nacional de los Derechos Humanos advierte sobre la dimensión actual de esta problemática, a la vez que evalúa las acciones implementadas para su combate. Este Informe busca concientizar y sensibilizar a las autoridades competentes sobre la urgencia de atender el delito y propone acciones para su prevención, así como para la atención integral a las víctimas. El Informe se encuentra en la página principal de la CNDH.

E. Programa contra la Trata de Personas

Este Programa tiene por objetivo establecer acciones para prevenir el delito, dar protección y asistencia a las víctimas de trata de personas, así como recibir quejas y emitir Recomendaciones. Al mismo tiempo, promover la adopción, conocimiento y aplicación de un marco jurídico eficaz, contribuyendo al combate de este delito. Asimismo, para enfrentar el delito de manera integral, se busca impulsar la coordinación con las instancias federales y locales, y la sociedad civil.



La estrategia del Programa consiste en difundir los instrumentos normativos internacionales sobre la trata de personas para su cabal cumplimiento; impulsar la armonización del marco jurídico nacional con los tratados internacionales, así como la implementación de leyes especiales en cada entidad y la adopción de un marco jurídico homogéneo a nivel nacional. De igual forma, a través del eje institucional, se fomenta la coordinación con los tres niveles de gobierno para sensibilizar, capacitar y vigilar a los servidores públicos, a fin de que cumplan sus obligaciones para la eficaz prevención, persecución y sanción del delito, y para una eficiente protección y asistencia de las víctimas.

Finalmente, a través del eje social, se promueven y coordinan acciones de cooperación de todos los sectores de la sociedad civil, con el fin de lograr una eficaz respuesta social a este problema y evitar el enganche de víctimas.

Durante este periodo, el Programa impulsó diversas acciones tendentes a satisfacer un conjunto de necesidades prioritarias, con miras a garantizar un combate integral y efectivo al delito de trata de personas. Estas acciones comprenden diversos rubros transversales: la prevención del delito; la protección, atención y asistencia a las víctimas; la promoción y defensa de sus Derechos Humanos, así como el impulso a la persecución eficaz del delito.

E.1. Campañas

Para evitar que más personas sean enganchadas en este delito, la CNDH llevó a cabo diversas campañas con objeto de concientizar a la sociedad sobre los riesgos que supone el delito de trata de personas. De esta manera, se llevaron a cabo las siguientes campañas:

1. *Campaña “Un Trato contra la Trata”*. La Embajadora de la CNDH contra la trata de personas, la actriz mexicana Kate del Castillo, realizó un *spot* de radio y televisión en materia de prevención y sensibilización de la trata de personas, a fin de alertar a la población acerca del mismo. Se comenzó a transmitir en octubre de 2011 a nivel nacional y local. Asimismo, se elaboró una cápsula informativa que tiene como finalidad prevenir la captación de posibles víctimas, promover la denuncia y reducir el consumo.
2. *Campaña Nacional de Capacitación sobre Trata de Personas*, dirigida a servidores públicos y organismos de la sociedad civil que participan activamente en la protección y asistencia a las víctimas, la persecución de los tratantes, la prevención del delito y el combate a la delincuencia en todo el país.
3. En el marco del convenio celebrado por el Instituto Nacional de Lenguas Indígenas, Diconsa y esta Comisión Nacional, se delineó la *Campaña de Prevención del Delito de Trata de Personas*, la cual se tradujo a diversas lenguas indígenas para abarcar diferentes regiones del país con mayor densidad de población indígena monolingüe.

E.2. Convenios

Durante 2011, mediante este Programa se le dio seguimiento, a través de diversas acciones, a los convenios de cooperación interinstitucional sobre el delito de trata de personas, con objeto de fortalecer la difusión y el conocimiento del tema.

En el marco del Convenio celebrado con Microsoft se llevaron a cabo 17 acciones conjuntas, a fin de sensibilizar a servidores públicos, padres, maestros, niños y adolescentes sobre los riesgos en internet, con objeto de prevenir el enganche y el abuso sexual a través de medios electrónicos. Asimismo, se participó de manera conjunta en foros y talleres.

En el marco del convenio con la Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos se impulsó, conjuntamente con la Secretaría de Turismo y otros actores involucrados en el tema, un programa de sensibilización dirigido principalmente a prestadores de servicios turísticos, a fin de prevenir la trata de personas y la explotación particularmente de niñas, niños y adolescentes, así como la identificación de víctimas y la adopción de principios de actuación para dicho sector turístico. Dichas acciones tuvieron impacto en Puebla, Yucatán, Guanajuato, Querétaro, Zacatecas, Nayarit, Campeche, Tlaxcala, Colima y Distrito Federal.

En el marco del convenio con el municipio de Querétaro se implementaron diversos talleres dirigidos a servidores públicos municipales. También, con la finalidad de visibilizar el problema entre los jóvenes del municipio, se realizaron jornadas de conferencias a estudiantes y padres de familia. Asimismo, se implementó el Programa de Multiplicadores, con el que se ha logrado impactar de manera indirecta a grupos con alta vulnerabilidad, como son indígenas, niños en situación de calle y comunidades marginadas.

En el marco del convenio con la Comisión Intersecretarial para Prevenir y Sancionar la Trata de Personas, se impartieron diversas capacitaciones a servidores públicos, mediante dos tipos de acciones prioritarias:

1. Capacitación directa: mediante cursos y talleres, con programas elaborados específicamente para el perfil de la población a atender.
2. Capacitación indirecta: mediante un programa de multiplicadores, con acciones de capacitación dirigidas a servidores públicos y representantes de la sociedad civil, los cuales establecen un compromiso con la CNDH de replicar los talleres principalmente a comunidades y grupos con alta vulnerabilidad, tales como niños en situación de calle y adultos mayores, entre otros.

E.3. Comités Regionales contra la Trata de Personas

Para fortalecer el cumplimiento del marco jurídico, prevenir el delito, promover la persecución de los delincuentes y brindar protección y atención a las víctimas, la CNDH ha impulsado la creación de 13 Comités Regionales contra la Trata de Personas, cuyo objetivo consiste en vigilar que los servidores públicos cumplan con la Ley para Prevenir y Sancionar la Trata de Personas, así como con las demás disposiciones nacionales e internacionales en materia de Derechos Humanos relacionadas con este delito.

Los Comités se sustentan en una coordinación territorial, que permite fortalecer las capacidades de los tres niveles de gobierno, de la sociedad civil y organismos nacionales e internacionales de cooperación, para trabajar en medidas tendentes a la prevención de la trata de personas, así como en la protección y asistencia a las víctimas del delito.

Durante 2011 se realizaron visitas de trabajo a los estados de Baja California, Chiapas, Tabasco, Puebla, Chihuahua, Nayarit, Tlaxcala, Jalisco, Tamaulipas y Sonora, entre otros, con objeto de impulsar los trabajos de dichos Comités.

En mayo se instaló un nuevo Comité Regional contra la Trata de Personas, que comprende los estados de Puebla y Tlaxcala.

Algunas de las acciones que vienen impulsando los Comités se han visto reflejadas en la creación de leyes especiales en materia de trata de personas, tales como el caso del Comité Regional de Tijuana, Baja California, en el cual se discutió un proyecto de ley especial que remitió al Ejecutivo Estatal y al Congreso. Este proyecto fue tomado en consideración para la elaboración de la Ley Especial contra la Trata de Personas, la cual entró en vigor el 1 de julio de este año. Del mismo modo, el Comité Regional propuso al Gobierno Estatal la creación de una agencia especializada para la atención de casos de trata de personas, y hoy la entidad cuenta con una Unidad Estatal de Trata de Personas.

Asimismo, los Comités coadyuvaron en la coordinación de las autoridades federales y estatales, lo cual ha derivado en el rescate de víctimas y la detención y castigo de los responsables.

E.4. Capacitación

El combate al delito de trata de personas es una constante preocupación para la CNDH. Por esta razón, el Programa contra la Trata de Personas estableció como línea de acción preponderante la capacitación de servidores públicos, a fin de fortalecer sus capacidades para prevenir, perseguir y sancionar el delito, pero sobre todo para detectar e identificar a las víctimas y de esta manera brindar una correcta atención a las mismas.

En este año, la CNDH coadyuvó en el fortalecimiento de la capacitación a los servidores públicos en todo el país, mediante ocho programas específicos:

1. Jornadas de Sensibilización y Capacitación “Educar para prevenir”, dirigidas a servidores públicos de la Secretaría de Educación Pública y homólogos en las entidades federativas, Institutos de las Mujeres, Institutos de la Juventud, DIF y Organismos de Derechos Humanos.
2. Jornadas de Sensibilización y Capacitación “Atención y protección”, dirigidas a servidores públicos de las Procuradurías de Justicia, DIF Estatales, Sector Salud y Organismos de Derechos Humanos.
3. Jornadas de Sensibilización y Capacitación “Impartidores de justicia”, dirigidas a magistrados, jueces, agentes del Ministerio Público, autoridades municipales y a Organismos de Derechos Humanos.
4. Jornadas de Sensibilización y Capacitación “Prevención y persecución del delito”, dirigidas a servidores públicos de las Procuradurías Estatales, Secretaría de Seguridad Pública, Secretaría de la Defensa Nacional e Instituto Nacional de Migración, entre otros encargados de garantizar la seguridad y el orden público, así como a Organismos de Derechos Humanos.
5. Jornadas de Sensibilización y Capacitación “Prevención del delito de trata de personas enfocada a los medios de transporte”, dirigidas a servidores públicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, Aeropuertos y Servicios Auxiliares, Cámara Nacional de Transporte de Pasajeros y Turismo.
6. Jornadas de Sensibilización y Capacitación “Turismo sexual en México”, dirigidas a servidores públicos de la Secretaría de Turismo, Institutos de las Mujeres y DIF Estatales, así como al sector hotelero y restaurantero y a Organismos de Derechos Humanos.

7. Jornadas de Sensibilización y Capacitación “Detección e identificación de víctimas”, dirigidas a magistrados, jueces, ministerios públicos, servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública y Organismos de Derechos Humanos.
8. Jornada de Sensibilización y Capacitación “La trata laboral”, dirigido a servidores públicos de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, DIF, Instituto de las Mujeres y Organismos de Derechos Humanos.

A lo largo del año se realizaron más de 200 acciones de capacitación en Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Coahuila, Colima, Distrito Federal, Durango, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas, dirigidas a servidores públicos, legisladores, sociedad civil e instituciones académicas, entre otros. Se capacitó a más de 20,200 personas de manera directa.

También se realizó un Programa de Capacitación a Multiplicadores, con objeto de contribuir en la sensibilización y el fortalecimiento de capacidades en materia de trata de personas, en actores clave, tanto gubernamentales como sociales, con el fin de que funjan como multiplicadores en sus localidades; a través de ello se capacitó a más de 10,900 personas de manera indirecta.

E.4.1. Actividades de capacitación con participación de Oficinas Foráneas

28 de enero. Se brindó capacitación al personal operativo del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), Tijuana, Baja California, misma que fue organizada por el Patronato de dicha institución, cuyo tema fue la Trata de Personas. Asistieron nueve personas.

15 de febrero. Personal de la Oficina Foránea en Tijuana brindó el curso de capacitación “Trata y Derechos Humanos” al personal de primer nivel del DIF Municipal de Playas de Rosarito, evento organizado por la Presidenta de dicha institución. Asistieron 13 personas.

21 de febrero. Personal de la Oficina Foránea de Tijuana llevó a cabo el curso de capacitación “Derechos Humanos y trata de personas”, dirigido al personal de Seguridad Pública del Ayuntamiento de Playas de Rosarito, mismo que fue organizado por el Director de Seguridad Pública del Ayuntamiento. Asistieron 25 personas.

11 de marzo. El Comité Regional contra la Trata de Personas de este Organismo Nacional en Tapachula, Chiapas, con la colaboración de la Organización Internacional para las Migraciones, impartió el curso “Aspectos básicos de la trata de personas y cooperación interinstitucional” a personal de los Consulados de Nicaragua y Guatemala, en Tapachula; Sedesol; Comar; Grupo Beta de Protección a Migrantes; personal del Ayuntamiento de Tapachula, y DIF Municipal de Villacomaltitlan, Tuxtla Chico, Suchiate, Huixtla, Tuzantán, Cacahoatán, Metapa de Domínguez y Frontera Hidalgo, Chiapas, entre otros. Se capacitó a 42 personas.

20 de abril. En Tijuana, Baja California, la CNDH participó en la impartición de una capacitación sobre la trata de personas, organizada y dirigida al personal del DIF Tijuana, llevada a cabo en las instalaciones de dicha institución social. Asistieron 75 personas.

1 de junio. En Ciudad Juárez, Chihuahua, se asistió a la capacitación sobre los aspectos básicos de la trata de personas, organizada por la Organización Internacional para las Migraciones y la USAID. Asistieron 38 personas.

18 y 19 de agosto. En Chihuahua y Ciudad Juárez, Chihuahua, se organizó e impartió el curso introductorio “Trata de personas”, asistiendo representantes de las Fiscalías Sur y Norte del Instituto Chihuahuense de la Mujer, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, la Procuraduría de la Defensa del Menor, el Consejo Estatal de Población y Atención a Migrantes, la Coordinación Estatal de la Tarahumara y la Secretaría del Trabajo y Previsión Social. Asistieron 120 personas.

23 de septiembre. Se impartió capacitación sobre trata de personas a personal militar de la 29/a. Zona Militar, en Minatitlán, Veracruz. Asistieron 80 elementos.

16 de noviembre. Personal de esta Comisión Nacional llevó a cabo un curso de capacitación en Tuxtepec, Oaxaca, relacionado con el tema “Trata de personas”, impartido a policías municipales, profesores y padres de familia; este evento fue organizado por la Subsecretaría Jurídica y Derechos Humanos del Gobierno del estado y el Ayuntamiento Constitucional.

17 de noviembre. Personal adscrito a la Oficina en Ixtepec, Oaxaca, llevó a cabo un curso de capacitación en Salina Cruz, Oaxaca, relacionado con el tema “Trata de personas”, impartido a alumnos de la escuela preparatoria Conalep y Cetmar, evento organizado por la Subsecretaría Jurídica y Derechos Humanos del Gobierno del estado y el Ayuntamiento Constitucional.

8 y 9 de diciembre. En Ciudad Juárez, Chihuahua, se asistió al Taller de Prevención contra la Trata de Personas Adolescentes, donde se tocó el tema de la prevención y las secuelas psicológicas de las víctimas de dicho delito. Se contó con la participación de la Secretaría de Seguridad Pública Municipal, del Instituto Mexicano del Seguro Social, de los Centros Comunitarios del Municipio de Juárez y del Instituto Nacional de Migración.

E.4.2. Actividades de divulgación con participación de Oficinas Foráneas

3 de febrero. Se participó en un evento celebrado en el Congreso del estado de Yucatán, abordando el tema sobre la trata de personas, ante la presencia de diversos legisladores de esa entidad. Asistieron 30 personas.

3 de febrero. Se impartió una plática sobre la trata de personas en el evento organizado por la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, en Mérida, Yucatán, dándose cita personal de la propia Procuraduría y algunas Organizaciones No Gubernamentales. Asistieron 60 personas.

10 de febrero. Personal de esta Comisión Nacional, en Tijuana, participó en calidad de ponente en un evento organizado por la Asociación Civil Habilidad para la Humanidad, A. C., con el tema “Equidad y género y trata de personas”, con objeto de difundir en colonias marginadas el mensaje relativo a los Derechos Humanos. Asistieron 21 líderes de comités de Habilidad para la Humanidad, A. C.

15 de febrero. Personal de la Oficina Foránea en Aguascalientes participó como ponente en una conferencia sobre la trata de personas, organizada por la Universidad Interamericana para el Desarrollo, en la ciudad de Aguascalientes, ocasión en la que se difundió un mensaje a las 120 personas que asistieron al evento.

28 de febrero. Personal de la Comisión Nacional participó en el lanzamiento de la Campaña Nacional de Capacitación sobre Trata de Personas, misma que se llevó a cabo en el Centro Cultural de la ciudad de Tijuana, Baja California, con una asistencia de 269 personas.

14 de marzo. Esta Comisión Nacional y la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco convocaron y llevaron a cabo la primera sesión plenaria del Comité Regional

contra la Trata de Personas en Villahermosa, Tabasco, en las instalaciones del Tribunal Superior de Justicia del Estado de Tabasco. Se presentaron las cifras e indicadores de la comisión de dicho delito en el estado. En la sesión se contó con 30 asistentes, entre servidores públicos federales, estatales y municipales, representantes de la sociedad civil organizada y de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco.

17 de marzo. Se asistió a la Segunda Reunión del Comité Interinstitucional para la Atención a las Víctimas de la Trata de Personas, organizada por la Delegación Regional del Instituto Nacional de Migración, en Hermosillo, Sonora, a la que asistieron aproximadamente 35 personas.

4 de abril. En Tijuana, Baja California, la CNDH participó en la impartición de la conferencia "Trata de personas", vía web desde las instalaciones y a invitación de la Universidad Interamericana para el Desarrollo, a través del diario regional *El Mexicano*, con objeto de difundir esta importante campaña de la CNDH entre los alumnos y el público en general, para la prevención del delito en dicha región fronteriza.

4 de abril. En Tijuana, Baja California, la CNDH participó en la presentación de la Ley contra la Trata de Personas, a invitación de DePaul University College of Law, y el Centro de Derechos Humanos y Asesoría a Pueblos Indígenas, A. C. Asistieron 10 personas.

6 de abril. En Tijuana, Baja California, personal de este Organismo Nacional participó en la impartición de la conferencia "Trata de personas", organizada por la Facultad de Medicina y Psicología de la Universidad Autónoma de Baja California, dirigida a universitarios y público en general. Asistieron 70 personas.

13 de abril. En Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, personal de la Oficina Foránea de San Cristóbal de Las Casas, así como de la Oficina de Tapachula, asistieron a una reunión de seguimiento del Comité Regional contra la Trata de Personas, al cual se dieron cita 80 representantes de instituciones públicas de los tres niveles de gobierno, así como de organizaciones de la sociedad civil.

11 de mayo. En Tijuana, Baja California, personal de este Organismo Nacional presidió la tercera reunión de trabajo ordinaria del Comité Regional contra la Trata de Personas. Asistieron 44 personas.

24 de mayo. En Tijuana, Baja California, este Organismo Nacional participó con la conferencia "Trata de personas", en un evento convocado por el Coordinador Municipal de Participación Social y Formación de esa ciudad, en colaboración con el Sistema Educativo Estatal, Delegación Tijuana. Asistieron 425 personas.

25 de mayo. Esta Comisión asistió al arranque de la campaña sobre la trata de personas "No eres mercancía", por invitación de la Presidenta del Patronato DIF Municipal Tijuana. Asistieron 250 personas.

31 de mayo. En Villahermosa, Tabasco, y por invitación de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de ese estado, se acudió al evento Primer Foro Público sobre Derechos Humanos, en donde este Organismo Nacional participó con la ponencia "Trata de personas", en la Mesa de Trabajo del mismo nombre. Asistieron 200 personas.

3 de junio. Personal adscrito a la Oficina de Tapachula, Chiapas, impartió una conferencia sobre Derechos Humanos y la función de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el tema de trata de personas, a alumnos de la Escuela Preparatoria Tapachula. Asistieron 34 personas.

3 de junio. En Coatzacoalcos, personal de esta Comisión adscrito a la Oficina Foránea en dicha ciudad participó en el Taller La Trata de Personas, organizado por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz. Asistieron autoridades de los tres niveles de gobierno y público en general.

13 de junio. Se impartió una plática sobre la función de la CNDH y su actuación en el tema de la trata de personas, a 100 alumnos de la Escuela Preparatoria “Samuel León Brindis”, del Instituto de Estudios Superiores de Chiapas, en la ciudad de Tapachula.

15 de junio. Personal de la Oficina de Tapachula, Chiapas, impartió una plática sobre la función de la CNDH, equidad de género y la trata de personas, a catedráticos y alumnos del Sistema Educativo Universitario Azteca, en Tapachula, Chiapas. Asistieron 45 personas.

23 de junio. Se impartió una plática sobre la competencia de la CNDH y su labor en el tema de la trata de personas y equidad de género, a los alumnos de la Preparatoria 4, en Tapachula, Chiapas. Asistieron 155 alumnos.

23 de junio. En Tijuana, Baja California, esta Comisión Nacional participó en un evento relativo a la campaña “No eres mercancía”, convocado por la Presidenta del DIF Municipal y el Club Rotario Tijuana. Asistieron 70 personas.

27 y 28 de junio. Personal de este Organismo Nacional adscrito a la Oficina Foránea en San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, impartió una plática sobre la trata de personas a 50 estudiantes de educación secundaria, en las instalaciones del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia.

28 de junio. En la ciudad de Ensenada, Baja California, y por invitación del Presidente Municipal, la CNDH impartió una conferencia sobre la trata de personas dirigida a funcionarios y asociaciones civiles. Asistieron 40 personas.

30 de junio. En el salón de cabildos de Chula Vista, California, en Estados Unidos de América, por invitación de la Secretaría General de Gobierno del estado de Baja California y la Red Binacional de Corazones, A. C., personal de este Organismo Nacional participó en el Foro de Análisis del Fenómeno de Trata y la Ley de Baja California, contando con la asistencia de distintas dependencias del Gobierno mexicano y Legisladores, así como organizaciones civiles mexicanas y organismos internacionales, como la ONU, OEA e Interpol México.

1 de julio. Personal de la Oficina Foránea en Tapachula, Chiapas, asistió a la Segunda Sesión Ordinaria de la Comisión Interinstitucional para el Combate de la Trata de Personas. A dicha reunión se dieron cita funcionarios de la Administración Pública del estado de Chiapas, personal de Naciones Unidas (ACNUR), de la Secretaría de Gobernación (Comar, INM), de la Procuraduría General de la República (Fevimtra), Presidentes Municipales de la entidad y personal consular de Centroamérica.

8 de julio. En Ciudad Juárez se asistió a la reunión del Comité contra la Trata de Personas con sede en Ciudad Juárez, Chihuahua. En dicha reunión se dieron cita funcionarios de la Administración Pública y del DIF Estatal, del Instituto Nacional de Migración y funcionarios del Congreso Estatal, para tratar temas relativos al fenómeno de la trata.

22 de julio. En Villahermosa, Tabasco, se asistió, por invitación de la Universidad Interamericana del Norte, a la Segunda Jornada Jurídica. Se participó con la ponencia “Trata de personas”. Asistieron 40 personas.

22 de septiembre. En Tijuana, Baja California, se participó en un evento sobre la trata de personas, organizado por el DIF en esa ciudad, con el objetivo de concientizar a niños, jóvenes, padres de familia y maestros acerca de este tema. De igual manera, se repartió material promocional. Asistieron 8,000 personas.

11 de octubre. Se impartió un curso de capacitación sobre la trata de personas, en las instalaciones de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, donde se expusieron las características, modalidades y tipo penal del delito de trata. Asistieron 70 personas.

5 de noviembre. En Tijuana, Baja California, personal adscrito a la Oficina Foránea en esa ciudad brindó una plática a alumnos y padres de familia sobre la trata de personas y

los medios electrónicos, en el Instituto de Desarrollo y Estudios Tecnológicos, en el marco de la Jornada Comunitaria IDET 2011, por invitación de ese Instituto.

12 de diciembre. En Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, personal de la Oficina Foránea que se encuentra en esa ciudad participó en una reunión ordinaria de la Comisión Interinstitucional para Combatir la Trata de Personas en el estado. El evento se efectuó en las instalaciones de la Procuraduría General de Justicia de la entidad, a donde asistieron representantes de diversas instituciones de los tres niveles de gobierno.

14 de diciembre. Se asistió a la Segunda Semana de Prevención de Violencia Familiar y Trata de Personas, en Ciudad Juárez, Chihuahua. Se contó con la participación de representantes del Instituto Nacional de Migración y del Consulado Mexicano en El Paso, Texas, con el propósito de prevenir, erradicar y sancionar la trata de personas, así como proteger y dar asistencia a las víctimas del delito en cuestión.

E.5. Material de difusión y publicaciones

En el año 2011, con objeto de difundir y sensibilizar a la población en materia de trata de personas, se distribuyeron diversos materiales, tales como el tríptico *La trata de personas. Esclavitud del siglo XXI*, con más de 15,000 ejemplares entregados; más de 900 carteles, 4,500 discos compactos con los documentos más significativos en la materia; 5,000 ejemplares del cortometraje *La explotación del siglo XXI: la trata de personas*, así como bolígrafos con el número de atención y libretas.

Asimismo, se elaboró y distribuyó el tríptico de sensibilización y prevención sobre el delito de trata de personas titulado *Y tú, ¿sabes de qué se trata la trata?*, el cual tuvo un tiraje de 20,000 ejemplares, así como el cartel titulado *La trata de personas lastima la dignidad y la libertad de todos*.

También se elaboró el cuento *Las mil caras de la trata de personas*, con un tiraje de 5,000 ejemplares, con la finalidad de sensibilizar a los niños y a los jóvenes sobre este delito.

E.6. Quejas y atención a víctimas

En este año, en las visitas que se realizaron a estaciones migratorias y albergues especializados, se radicaron 24 quejas por presuntas violaciones. Además, se dio atención directa en siete ocasiones a las víctimas y/o a sus familiares, mediante acompañamientos, entre otros.

F. Programa de Agravios a Periodistas y Defensores Civiles de los Derechos Humanos

El Programa de Agravios a Periodistas y Defensores Civiles de Derechos Humanos tiene como objetivos principales la defensa de los derechos de los periodistas, reconociendo la libertad de expresión y el derecho a la información como un elemento imprescindible del Estado democrático, así como el de proteger a los defensores civiles de Derechos Humanos, en el ejercicio de su labor, atendiendo la importancia de la participación de los agentes sociales en la consolidación de una cultura en materia de Derechos Humanos.

De igual manera, el Programa, dentro de sus atribuciones, ejecuta diversas acciones relacionadas con la recepción y trámite de quejas, así como con la difusión y defensa de los Derechos Humanos de periodistas y defensores civiles.

F.1. Atención y trámite de quejas e inconformidades

Durante este año se radicaron 158 quejas en el Programa, de las cuales 98 casos corresponden a actos cometidos en perjuicio de periodistas; 59 agravios a defensores civiles de Derechos Humanos, y un caso fue calificado como general.

Al cierre del año se radicaron 13 expedientes de oficio en el Programa, de los cuales 12 concernieron a la investigación de hechos relacionados con actos presuntamente violatorios a los Derechos Humanos en perjuicio de periodistas, y uno correspondió a hechos que pudieran haber vulnerado los Derechos Humanos de defensores civiles.

Por cuanto hace a la atención de las quejas radicadas en el Programa, y con objeto de integrar debidamente los expedientes respectivos, ya sea para entrevistar a los agraviados y conocer los pormenores de los hechos denunciados, consultar las averiguaciones previas iniciadas o recabar de las autoridades involucradas la información respectiva, personal adscrito realizó 142 visitas de atención específica y personalizada, las cuales se llevaron a cabo en Chihuahua (14), Chiapas (5), Coahuila (8), Distrito Federal (68), Durango (1), Estado de México (5), Guerrero (3), Jalisco (1), Michoacán (3), Oaxaca (12), Puebla (9), Quintana Roo (2), San Luis Potosí (1), Sinaloa (4), Tamaulipas (1) y Veracruz (5).

Es conveniente señalar que con el fin de detectar, registrar y, en su caso, investigar hechos que se hacen públicos en diversos medios de comunicación y que pueden constituir violaciones a los Derechos Humanos de periodistas y comunicadores, así como de defensores civiles de los Derechos Humanos, se documentaron un total de 66 atenciones específicas y personalizadas, de las cuales 58 se encuentran relacionadas con agravios a periodistas y ocho a defensores civiles de Derechos Humanos.

Por otra parte, a través del Programa, en seis ocasiones se solicitaron medidas cautelares en favor de periodistas y reporteros de distintos medios de comunicación, a fin de garantizar su seguridad e integridad física. Asimismo, respecto de los casos relacionados con defensores civiles e integrantes de Organismos No Gubernamentales, en 16 ocasiones se solicitaron medidas cautelares con el mismo fin.

Es necesario precisar que se emitieron cuatro Recomendaciones, tres en las que se acreditó la violación a los Derechos Humanos de periodistas y medios de comunicación, y una relacionada con hechos en los que se incurrió en violación a los derechos de los defensores civiles de los Derechos Humanos, cuyas síntesis y seguimiento pueden ser consultados en el Anexo 4 del presente Informe (pp. 429-1121).

F.2. Capacitación

La capacitación impartida sobre Derechos Humanos de los periodistas y defensores civiles tiene la finalidad de coadyuvar a la promoción, desarrollo y consolidación de una cultura de respeto y protección hacia los mismos; por tal motivo, durante el transcurso del año se ofreció una conferencia en el estado de Durango y un curso en el estado de Hidalgo destinados a periodistas. Además se organizó un seminario, en el Distrito Federal, dirigido a periodistas y defensores civiles de los Derechos Humanos.

F.3. Otras actividades

El 6 de julio se hizo público el Informe Especial El Derecho a Defender, que aborda la situación de las y los defensores de Derechos Humanos en México. Con este Informe se evidencian las violaciones a los derechos a la vida, integridad, seguridad y libertad personal, debido proceso y garantías judiciales, libertad de expresión e información, así como a los derechos de reunión, asociación, honra, privacidad, circulación, residencia, propiedad y posesión, en perjuicio de defensores de Derechos Humanos. El Informe puede ser consultado en el portal de internet de la CNDH.

El 10 de diciembre personal del Programa de Agravio a Periodistas y Defensores Civiles participó como ponente en el Foro Justicia para los Periodistas Asesinados y Desaparecidos, convocado por las organizaciones Reporteros Sin Fronteras y Centro de Periodismo y Ética Pública.

F.4. Actividades de capacitación con participación de Oficinas Foráneas

14 y 15 de julio. Se asistió, en la ciudad de Chihuahua, al Taller sobre Protección a Periodistas, donde se trató el tema “Desafío del crimen organizado en el mundo”, contando con la asistencia de representantes de la ONU, la Universidad Autónoma de Chihuahua, la Asociación de Periodistas, el Colegio de Periodistas “José Vasconcelos”, el Foro de Periodistas de Chihuahua, el Sindicato de Trabajadores de la Radio y la Televisión, el Supremo Tribunal de Justicia de Chihuahua, el Sector Salud del estado y diversos empresarios del medio de la comunicación. Asistieron 60 personas.

F.5. Actividades de divulgación con participación de Oficinas Foráneas

1 de septiembre. En Tijuana, Baja California, personal de esta Comisión en esa ciudad asistió como invitado al acto inaugural del Taller Consulta Estatal para el Diseño de una Estrategia Nacional de Fortalecimiento en Seguridad y Justicia para Medios de Comunicación en México, evento convocado por la Secretaría de Gobierno del estado de Baja California. Asistieron a este evento, personal de la Oficina de las Naciones Unidas para las Drogas y el Delito, autoridades estatales y federales, y diversos medios de comunicación.

29 de septiembre. En Ciudad Juárez se asistió al Foro Promoción de la Campaña “Declárate: La Protección y Retos que Enfrentan los Defensores de Derechos Humanos”, contando con la asistencia de personal del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, de la Segob y de la PGR, donde se discutió el tema del derecho a defender los Derechos Humanos. Asistieron 60 personas.

G. Programa de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos de los Pueblos y Comunidades Indígenas

Este Programa se encarga de promover y difundir los Derechos Humanos de la población indígena. A continuación se detallan las actividades de promoción y difusión de los Derechos Humanos de los pueblos y comunidades indígenas que se desarrollaron en este año:

Denominación de la actividad	Actividad realizada	Total asistencia
Promoción y capacitación en comunidades indígenas, cabeceras municipales y centros escolares	254	18,552
Actividades de capacitación a servidores públicos y personal penitenciario	45	1,477
Conferencias	23	2,301
Foros	6	3,872
Otras actividades	1	350
Total	329	26,552

G.1. Actividades de promoción, capacitación y enseñanza

Los temas que se desarrollaron en los talleres, pláticas, conferencias y cursos que se impartieron en comunidades indígenas, municipios y/o centros escolares fueron los siguientes:

- Derechos Humanos de los pueblos y comunidades indígenas.
- Derechos Humanos de la niñez indígena.
- Derechos Humanos de las mujeres indígenas.
- Derecho de los pueblos indígenas al uso de sus idiomas en el ámbito público.
- Equidad entre niños y niñas indígenas.
- Derechos de los pueblos, las comunidades y las mujeres.
- Los pueblos indígenas en la legislación: una visión histórica.
- Derechos Humanos y derechos colectivos: elementos a debate.
- Derecho a la consulta de los pueblos indígenas.
- Los derechos colectivos de los pueblos indígenas.
- Los Derechos Humanos de los pueblos y comunidades indígenas y el funcionamiento de la CNDH.
- Los derechos colectivos de los pueblos indígenas y su diferencia con los Derechos Humanos.
- El nuevo sistema de justicia penal y la reforma constitucional en materia de Derechos Humanos con relación a los Derechos Humanos de los pueblos y comunidades indígenas.
- Equidad de género y Derechos Humanos.
- Derecho humano de los pueblos y comunidades indígenas a los medios de comunicación.
- Reconociendo mi origen y el respeto a los Derechos Humanos de los pueblos indígenas.
- Mi derecho a la educación.
- Argumentación de los Derechos Humanos de los pueblos y comunidades indígenas.
- Derechos Humanos de las personas indígenas adultas mayores.
- Los Derechos Humanos y los derechos colectivos de los pueblos indígenas.
- El derecho a la salud de los pueblos indígenas.

- Los Derechos Humanos y el valor de ser indígenas.
- Igualdad entre mujeres y hombres indígenas.
- Las nuevas reformas constitucionales y el derecho de igualdad entre mujeres y hombres, con énfasis en el ámbito indígena.
- Importancia de los tratados internacionales en la reforma constitucional en materia de Derechos Humanos para el derecho indígena.
- Identidad y Derechos Humanos.

En este año se visitaron 111 comunidades indígenas, donde se impartieron actividades de capacitación y pláticas dirigidas a habitantes de las comunidades, así como a estudiantes de nivel básico, medio superior y superior.

A continuación se detallan el lugar y la fecha donde se llevaron a cabo dichas actividades, así como el número de personas que asistieron.

G.1.1. Actividades de capacitación a población indígena; alumnos de nivel básico, medio superior y superior:

Lugar y fecha	Total impartido	Dirigida a:	Asistentes
Escuela Primaria Bilingüe "General Ignacio Zaragoza". Comunidad Carrizal, Papantla, Veracruz, 20 de enero	1	Habitantes de la comunidad	30
Telebachillerato. Comunidad El Cedro, Papantla, Veracruz, 21 de enero	1	Alumnos de telebachillerato	60
Comunidad Citilcum, Izamal, Yucatán, 24 de enero	1	Habitantes de la comunidad	37
Comunidad Kimbila, Izamal, Yucatán, 24 de enero	1	Habitantes de la comunidad	19
Escuela preparatoria "Dr. Eduardo Urzaiz Rodríguez". Izamal, Yucatán 25 de enero	1	Alumnos de preparatoria	33
Secundaria "Jesús Yhmooff Cabrera". Comunidad Jaltepec, San José del Rincón, Estado de México, 27 de enero	2	Habitantes de la comunidad	249
Secundaria "Jesús Yhmooff Cabrera". Comunidad Jaltepec, San José del Rincón, Estado de México, 28 de enero	3	Alumnos de secundaria	144
Escuela "Presidente Venustiano Carranza". Tehuacán, Puebla, 27 de enero	2	Alumnos de secundaria	73
Escuela "Lic. Melquiades Morales Flores". Ajalpan, Puebla, 28 de enero	5	Alumnos de secundaria	149
Escuela "Lic. Melquiades Morales Flores". Ajalpan, Puebla, 28 de enero	1	Habitantes del municipio	29
Comunidad La Garza, Tancanhuitz, S. L. P., 3 de febrero	1	Habitantes de la comunidad	90
Comunidad Huichihuayan, Huhuetlan, S. L. P., 3 de febrero	1	Habitantes de la comunidad	33

Lugar y fecha	Total impartido	Dirigida a:	Asistentes
Acatlán, Chilapa de Álvarez, Guerrero, 3 de febrero	2	Alumnos de secundaria	67
Tlapa de Comonfort, Guerrero, 4 de febrero	1	Alumnos del primer semestre de CEBETIS	100
Comunidad Xalatzala, Tlapa de Comonfort, Guerrero, 4 de febrero	1	Habitantes de la comunidad	31
Tlapa de Comonfort, Guerrero, 4 de febrero	3	Alumnos de secundaria	716
Morelos, Quintana Roo, 11 de febrero	1	Alumnos de bachillerato	33
El Encinal, Huautla de Jiménez, Oaxaca, 10 de febrero	1	Habitantes de la comunidad	85
Huautla de Jiménez, Oaxaca, 11 de febrero	4	Alumnos de bachillerato	333
Comunidad Aranza, Paracho, Michoacán, 14 de febrero	2	Alumnos de secundaria	141
Cherán, Michoacán, 15 de febrero	1	Alumnos del Instituto Tecnológico Superior	61
Comunidad Pomuch, Tenabo, Campeche, 18 de febrero	2	Alumnos de CECYTEC	83
Comunidad Punta Chueca, Hermosillo, Sonora, 17 de febrero	1	Habitantes de la comunidad	13
Comunidad Miguel Alemán, Hermosillo, Sonora, 18 de febrero	1	Habitantes de la comunidad	39
Hermosillo, Sonora, 18 de febrero	1	Alumnos del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos	56
Caparroso, Tabasco, 21 de febrero	1	Alumnos de telesecundaria	53
Caparroso, Tabasco, 21 de febrero	1	Habitantes de la comunidad	19
Comunidad Puxcatán, Tacotalpa, Tabasco, 22 de febrero	1	Alumnos de telesecundaria	50
Comunidad Puxcatán, Tacotalpa, Tabasco, 22 de febrero	1	Habitantes de la comunidad	20
Comunidad San Isidro Buensuceso, San Miguel del Monte, Tlaxcala, 4 de marzo	1	Habitantes de la comunidad	43
Universidad Autónoma Indígena de México de la comunidad Mochicahui, El Fuerte, Sinaloa, 7 de marzo	2	Alumnos de licenciatura	53
Centro ceremonial de Mochicahui, El Fuerte, Sinaloa, 8 de marzo	1	Habitantes de la comunidad	27
Centro ceremonial Purísima Concepción, comunidad El Charay, El Fuerte, Sinaloa 8 de marzo	1	Habitantes de la comunidad	11
Comunidad Santa María Quieloganí, Santa María Quieloganí, Oaxaca, 10 de marzo	1	Habitantes de la comunidad	1,300



Lugar y fecha	Total impartido	Dirigida a:	Asistentes
Instalaciones de Zihualkali, casa de la mujer indígena, Monterrey, Nuevo León, 11 de marzo	1	Habitantes de la comunidad	18
Telesecundaria "Octavio Paz" de la comunidad Metepec, Ocuiltepec, Morelos, 14 de marzo	1	Alumnos de telesecundaria	37
Secundaria Tlacaclé de Coatlán de Río, Morelos, 15 de marzo	1	Alumnos de secundaria	88
Instituto Tecnológico de Durango, unidad a distancia Mezquital, Durango, 17 de marzo	2	Alumnos del Instituto	41
Telesecundaria "Leona Vicario" de la comunidad Donicá, Amealco, Querétaro, 17 de marzo	1	Habitantes de la comunidad	84
Telesecundaria "Salvador Novo" de la comunidad El Bothe, Amealco, Querétaro, 17 de marzo	2	Alumnos de telesecundaria	96
Telesecundaria Matlatzinca de la comunidad Bomintza, Toluca, Querétaro, 18 de marzo	1	Alumnos de telesecundaria	41
Colegio de Bachilleres Número 24 de la comunidad Casablanca, Toluca, Querétaro, 18 de marzo	1	Alumnos de bachillerato	47
Salón de usos múltiples de la comunidad Casablanca, Toluca, Querétaro, 18 de marzo	1	Habitantes de la comunidad	13
Comunidad de Mazahuas, municipio de Zapopan, Jalisco, 22 de marzo	1	Habitantes de la comunidad	16
Telesecundaria Xapawiyeme y Telepreparatoria Nakawe de la comunidad Colorado de la Mora, Tepic, Nayarit, 22 de marzo	1	Alumnos telesecundaria y telepreparatoria	70
Comunidad Colorado de la Mora, Tepic, Nayarit, 22 de marzo	1	Habitantes de la comunidad	77
Telesecundaria "Francisco I. Madero" de la comunidad Naranjito de Copal, El Nayar, Nayarit, 22 de marzo	1	Alumnos de telesecundaria	18
Comunidad Naranjito de Copal, El Nayar, Nayarit, 22 de marzo	1	Habitantes de la comunidad	92
Telesecundaria "28 de Septiembre" de la comunidad El Roble, El Nayar, Nayarit, 23 de marzo	1	Alumnos de telesecundaria	54
Comunidad El Roble, El Nayar, Nayarit, 23 de marzo	1	Habitantes de la comunidad	70
UNIVBAJIO León, Guanajuato, 24 de marzo	1	Alumnos de licenciatura	27
Universidad de León, León, Guanajuato, 25 de marzo	1	Alumnos de licenciatura	29
UNIVBAJIO León, Guanajuato, 24 de marzo	1	Alumnos de licenciatura	45

Lugar y fecha	Total impartido	Dirigida a:	Asistentes
Universidad de León, León, Guanajuato, 25 de marzo	1	Alumnos de licenciatura	34
Instituto Tecnológico de Aguascalientes, Aguascalientes, 31 de marzo	1	Alumnos de 5o. semestre	34
Universidad de la Concordia, Campus Forum Internacional Aguascalientes, Aguascalientes, 31 de marzo	1	Alumnos de licenciatura	17
Secundaria Técnica "28 de Febrero" de la comunidad Suchitlán, Comala, Colima, 31 de marzo	2	Alumnos de secundaria	55
Secundaria Técnica "28 de Febrero" de la comunidad Suchitlán, Comala, Colima, 31 de marzo	2	Alumnos de secundaria	53
Comunidad Zacualpan, Comala, Colima, 31 de marzo	1	Alumnos de bachillerato	72
Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica plantel 1, Aguascalientes, Aguascalientes, 1 de abril	1	Alumnos del Conalep	93
Conalep Plantel 1, Aguascalientes, Aguascalientes, 1 de abril	1	Alumnos del Conalep	25
Comunidad Aquiles Serdán Tamala, Ixtlahuacán, Colima, 1 de abril	1	Habitantes de la comunidad	34
Comunidad Santa Juanita El Depósito, San José del Rincón, Estado de México, 26 de abril	1	Habitantes de la comunidad	18
Comunidad San José Tzal, Mérida, Yucatán, 25 de abril	1	Habitantes de la comunidad	20
Comunidad Caucel, Mérida, Yucatán, 26 de abril	1	Habitantes de la comunidad	9
Comunidad Molas, Mérida, Yucatán, 26 de abril	1	Habitantes de la comunidad	118
Comunidad San Antonio Huitzquilico, Xilitla, San Luis Potosí, 3 de mayo	1	Habitantes de la comunidad	23
Comunidad San Pedro Huitzquilico, Xilitla, San Luis Potosí, 3 de mayo	1	Habitantes de la comunidad	205
Comunidad Angahuan, Uruapan, Michoacán, 3 de mayo	1	Alumnos de bachillerato	104
Comunidad Puácuaro, Erongarícuaro, Michoacán, 5 de mayo	1	Habitantes de la comunidad	20
Comunidad San Francisco Uricho, Erongarícuaro, Michoacán, 5 de mayo	1	Habitantes de la comunidad	43
Comunidad Jarácuaro, Erongarícuaro, Michoacán, 5 de mayo	1	Habitantes de la comunidad	46
Comunidad El Nith, Ixmiquilpan, Hidalgo, 3 de mayo	1	Habitantes de la comunidad	30





Lugar y fecha	Total impartido	Dirigida a:	Asistentes
Comunidad San Nicolás, Ixmiquilpan, Hidalgo, 3 de mayo	1	Alumnos de secundaria	98
Comunidad Temalacatzingo, Olinalá, Guerrero, 25 de mayo	1	Habitantes de la comunidad	40
Escuela Secundaria "Hermenegildo Galeana", Olinalá, Guerrero 25 de mayo	2	Alumnos de secundaria	155
Unidad Académica Preparatoria Núm. 38 Olinalá, Guerrero, 25 de mayo	2	Alumnos de preparatoria	441
Comunidad San Antonio Coyahuacan, Olinalá, Guerrero, 25 de mayo	1	Habitantes de la comunidad	66
Escuela Telesecundaria "Vicente Guerrero", San Jerónimo Xalacatlán, Puebla, 26 de mayo	1	Alumnos de telesecundaria	80
Auditorio Municipal "Jesús María", El Nayar, Nayarit, 1 de junio	1	Alumnos del Colegio de estudios científicos y tecnológicos	77
Auditorio Municipal "Jesús María", El Nayar, Nayarit, 1 de junio	1	Alumnos de secundaria	271
Auditorio Municipal "Jesús María", El Nayar, Nayarit, 1 de junio	1	Población indígena	48
Comunidad Mesa del Nayar, El Nayar, Nayarit, 1 de junio	1	Alumnos de licenciatura	82
Comunidad Mesa del Nayar, El Nayar, Nayarit, 2 de junio	1	Alumnos de preparatoria	241
Comunidad Mesa del Nayar, El Nayar, Nayarit, 2 de junio	1	Alumnos de secundaria	89
Comunidad Santa Lucía, Villa Benito Juárez, Tabasco, 9 de junio	2	Habitantes de la comunidad	52
Comunidad Melchor Ocampo, 2a. Sección, Macuspana, Tabasco, 9 de junio	1	Habitantes de la comunidad	49
Comunidad Ribera Alta de Cuauhtémoc, Centla, Tabasco, 10 de junio	1	Habitantes de la comunidad	21
Comunidad Ribera Alta de Cuauhtémoc, Centla, Tabasco, 10 de junio	2	Alumnos de bachillerato	215
Comunidad Simón Sarlat, Centla, Tabasco, 10 de junio	1	Habitantes de la comunidad	18
Comunidad Vicam Estación, Guaymas, Sonora, 10 de junio	1	Alumnos de secundaria	401
Comunidad Vicam Pueblo, Guaymas, Sonora, 10 de junio	1	Habitantes de la comunidad	37
Comunidad Misión de Chichimecas, San Luis de la Paz, Guanajuato, 9 de junio	1	Habitantes de la comunidad	44
Comunidad Misión de Chichimecas, San Luis de la Paz, Guanajuato 10 de junio	1	Habitantes de la comunidad	10

Lugar y fecha	Total impartido	Dirigida a:	Asistentes
Comunidad Ocoxaltepec, Ocuituco, Morelos, 14 de junio	1	Habitantes de la comunidad	43
Comunidad Hueyapan, Ocuituco, Morelos, 14 de junio	1	Alumnos de bachillerato	33
La Paz, Baja California Sur, 14 de junio	1	Población indígena	19
La Paz, Baja California Sur, 15 de junio	1	Población indígena	27
Comunidad Bomintza, Tolimán, Querétaro, 16 de junio	1	Habitantes de la comunidad	67
Comunidad Puerto Blanco, Tolimán, Querétaro, 16 de junio	1	Habitantes de la comunidad	12
Comunidad Maguey Manso, Tolimán, Querétaro, 17 de junio	1	Habitantes de la comunidad	15
Biblioteca "Mauricio Magdaleno", Zacatecas, Zacatecas, 16 de junio	1	Habitantes de la comunidad	9
Comunidad Ayotitlán, Cuautitlán de García Barragán, Jalisco	1	Habitantes de la comunidad	60
Casa de Cultura, Chenalhó, Chiapas, 23 de junio	1	Habitantes de la comunidad	100
Secundaria Técnica Número 31 Oxchuc, Chiapas, 24 de junio	1	Alumnos de secundaria	1035
Instalaciones del Ayuntamiento, Oxchuc, Chiapas, 24 de junio	1	Población indígena	80
Comunidad Chancolom, San Juan Cancuc, Chiapas, 25 de junio	1	Habitantes de la comunidad	300
Comunidad Totomoxtle, Papantla, Veracruz, 27 de junio	1	Habitantes de la comunidad	35
Comunidad el Tajín, Papantla, Veracruz, 27 de junio	1	Alumnos de telebachillerato	47
Comunidad San Pablo, Papantla, Veracruz, 28 de junio	1	Habitantes de la comunidad	87
Comunidad Escolin, Papantla, Veracruz, 28 de junio	1	Habitantes de la comunidad	38
Universidad de la Concordia, Aguascalientes, Aguascalientes, 30 de junio	1	Alumnos de licenciatura	23
Comunidad Tabi, Sotuta, Yucatán, 30 de junio	1	Habitantes de la comunidad	13
Comunidad Los Reyes, Acaxochitlán, Hidalgo, 8 de julio	1	Habitantes de la comunidad	35
Comunidad San Simón de la Laguna, Donato Guerra, Estado de México, 11 de julio	1	Habitantes de la comunidad	47
Comunidad Mecatlán, Tamazunchale, San Luis Potosí, 11 de julio	1	Habitantes de la comunidad	18



Lugar y fecha	Total impartido	Dirigida a:	Asistentes
Comunidad Tuzantla, Tamazunchale, San Luis Potosí, 12 de julio	1	Habitantes de la comunidad	22
Comunidad Pequetzén, Tancanhuitz, San Luis Potosí, 12 de julio	1	Habitantes de la comunidad	52
Comunidad Hampolol, Campeche, Campeche, 14 de julio	1	Habitantes de la comunidad	90
Teatro de la ciudad Tenabo, Campeche, 14 de julio	1	Habitantes de la comunidad	7
Salón del Ayuntamiento de Champotón, Campeche, 15 de julio	1	Habitantes de la comunidad	45
Comunidad Tamala, Ixtlahuacán, Colima, 14 de julio	1	Habitantes de la comunidad	25
Comunidad Suchitlán Comala, Colima, 15 de julio	1	Habitantes de la comunidad	38
Comunidad Señor, Felipe Carrillo Puerto, Quintana Roo, 13 de julio	1	Habitantes de la comunidad	78
Comunidad Kancabchen, José María Morelos, Quintana Roo, 13 de julio	1	Habitantes de la comunidad	24
Comunidad Dziuche, José María Morelos, Quintana Roo, 14 de julio	1	Habitantes de la comunidad	22
Comunidad Kuchumatam, Bacalar, Quintana Roo, 14 de julio	1	Habitantes de la comunidad	29
Comunidad San Isidro la Laguna, Bacalar, Quintana Roo, 14 de julio	1	Habitantes de la comunidad	38
Casa de Cultura de Cuetzalan, Puebla, 9 de agosto	1	Habitantes de la comunidad	189
Comunidad Ayotitlán, Cuautitlán de García Barragán, Jalisco, 20 de agosto	1	Habitantes de la comunidad	63
Comunidad Hueyapan, Tetela del Volcán, Morelos, 25 de agosto	1	Habitantes de la comunidad	900
Comunidad Nurio, Paracho, Michoacán, 29 de agosto	1	Alumnos de secundaria	87
Comunidad de Nurio, Paracho, Michoacán, 29 de agosto	1	Alumnos de secundaria	103
Instituto Estatal de Educación Normal de Nayarit, Tepic, Nayarit, 29 de agosto	1	Alumnos de nivel superior	64
Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos de Nayarit, Tepic, Nayarit, 29 de agosto	1	Alumnos de nivel superior	63
Universidad Autónoma de Nayarit, Tepic, Nayarit, 29 de agosto	1	Alumnos de nivel superior	52
Escuela Secundaria Técnica 36, Tepic, Nayarit, 30 de agosto	1	Alumnos de secundaria	72

Lugar y fecha	Total impartido	Dirigida a:	Asistentes
Universidad Autónoma de Nayarit, Tepic, Nayarit, 30 de agosto	1	Alumnos de nivel superior	75
Instituto Estatal de Educación Normal de Nayarit, Tepic, Nayarit, 30 de agosto	1	Alumnos de nivel superior	61
Comunidad Pathe, Cadereyta, Querétaro, 29 de agosto	1	Habitantes de la comunidad	62
Comunidad Pathe, Cadereyta, Querétaro, 29 de agosto	1	Alumnos de secundaria	42
Comunidad Boyecito, Cadereyta, Querétaro, 30 de agosto	1	Habitantes de la comunidad	52
Comunidad El Chilar, Cadereyta, Querétaro, 30 de agosto	1	Habitantes de la comunidad	20
Universidad Modelo, Valladolid, Yucatán, 11 de octubre	1	Alumnos de nivel superior	23
Universidad Oriente, Valladolid, Yucatán, 12 de octubre	1	Alumnos de nivel superior	70
Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica, Valladolid, Yucatán, 12 de octubre	1	Alumnos de nivel superior	92
Comunidad de Tihosuco, Felipe Carrillo Puerto, Quintana Roo, 20 de octubre	1	Habitantes de la comunidad	26
Comunidad Ex Hacienda Santa Cruz, Calkiní, Campeche, 24 de octubre	1	Habitantes de la comunidad	33
Comunidad San Antonio Yasacay, Champotón, Campeche 25 de octubre	1	Alumnos de nivel básico	80
Comunidad San Antonio Yasacay, Champotón, Campeche, 25 de octubre	1	Alumnos de nivel básico	33
Comunidad Pustunich, Champotón, Campeche 25 de octubre	1	Habitantes de la comunidad	37
Comunidad de Santa Ana, Ixtlahuaca, Estado de México, 27 de octubre	1	Alumnos de nivel superior	65
Comunidad de Emiliano Zapata, Ixtlahuaca, Estado de México, 27 de octubre	1	Alumnos nivel superior	39
Comunidad de Jiquipilco, Temoaya, Estado de México, 28 de octubre	1	Habitantes de la comunidad	12
Campo agrícola Mayela, La Paz, Baja California Sur, 27 de octubre	1	Habitantes de la comunidad	150
Campo agrícola Melitón Albañez, La Paz, Baja California Sur, 28 de octubre	1	Habitantes de la comunidad	350
Secundaria "Rafael Matos Escobedo", Oxkutzcab, Yucatán, 28 de noviembre	1	Alumnos de secundaria	76
Secundaria "Rafael Matos Escobedo", Oxkutzcab, Yucatán, 28 de noviembre	1	Alumnos de secundaria	58



Lugar y fecha	Total impartido	Dirigida a:	Asistentes
Secundaria "Rafael Matos Escobedo", Oxkutzcab, Yucatán, 28 de noviembre	1	Alumnos de secundaria	65
Comunidad Buena Vista, Centro, Tabasco, 1 de diciembre	1	Habitantes de la comunidad	12
Comunidad Buena Vista, Centro, Tabasco, 2 de diciembre	1	Habitantes de la comunidad	20
Subagencia Municipal de Reforma Escolín, Papantla, Veracruz, 8 de diciembre	1	Habitantes de la comunidad	58
Instalaciones del Telebachillerato, Papantla, Veracruz, 9 de diciembre	1	Alumnos de bachillerato	74
Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario, Ocosingo, Chiapas, 8 de diciembre	1	Alumnos de bachillerato	28
Colegio de Bachilleres Plantel 57, Chamula, Chiapas, 9 de diciembre	1	Alumnos de bachillerato	108
Colegio de Bachilleres Plantel 281, Santiago El Pinar, Chiapas, 9 de diciembre	1	Alumnos de bachillerato	25
Totales	191		14,883

G.1.2. Actividades de capacitación a alumnos de primaria

Lugar y fecha	Total impartido	Dirigida a:	Asistentes
Escuela Primaria Bilingüe "Gral. Ignacio Zaragoza", Comunidad Carrizal, Papantla, Veracruz, 20 de enero	1	Alumnos de primaria	42
Escuela Telesecundaria "Gildardo Muñoz Herrera", Comunidad El Cedro, Papantla, Veracruz, 21 de enero	1	Alumnos de primaria	32
Comunidad Sta. Mónica, Tenango de Doria, Hidalgo, 3 de febrero	3	Alumnos de primaria	90
Comunidad San Nicolás, Tenango de Doria, Hidalgo, 4 de febrero	3	Alumnos de primaria	96
Comunidad Peña Blanca, Tenango de Doria, Hidalgo, 4 de febrero	1	Alumnos de primaria	22
Morelos, Quintana Roo, 11 de febrero	1	Alumnos de primaria	39
Primaria "Gral. Emiliano Zapata", Comunidad de Caparrosa, Centla, Tabasco, 21 de febrero	1	Alumnos de primaria	84
Escuela Primaria Bilingüe "Benemérito de las Américas", Comunidad Meneadero, Ensenada, 3 de marzo	1	Alumnos de primaria	25

Lugar y fecha	Total impartido	Dirigida a:	Asistentes
Escuela Primaria Bilingüe "Benemérito de las Américas", Comunidad Meneadero, Ensenada, 3 de marzo	2	Alumnos de primaria	55
Escuela Primaria Indígena "Gral. Felipe Bachomo", Comunidad Jahuara I, El Fuerte, Sinaloa, 7 de marzo	1	Alumnos de primaria	20
Escuela Primaria "Narciso Mendoza", Comunidad El Carricito, El Fuerte, Sinaloa, 8 de marzo	1	Alumnos de primaria	38
Escuela Primaria Indígena "Cuauhtémoc", Comunidad Ejido Goros 2, Ahome, Sinaloa, 7 de marzo	2	Alumnos de primaria	72
Escuela Primaria Indígena "Gral. Ignacio Zaragoza", Comunidad El Ranchito de Mochichahui, El Fuerte Sinaloa, 8 de marzo	1	Alumnos de primaria	38
Primaria "Lázaro Cárdenas", Comunidad Colorado de la Mora, Tepic, Nayarit, 22 de marzo	1	Alumnos de primaria	109
Primaria "Amado Nervo", Comunidad El Naranjito del Copal, El Nayar, Nayarit, 22 de marzo	1	Alumnos de primaria	134
Primaria "Emiliano Zapata", Comunidad El Roble, El Nayar, Nayarit, 23 de marzo	1	Alumnos de preescolar y primaria	140
Escuela Primaria Bilingüe "Eulogio Baltazar", Xalacatlán de Bravo, Puebla, 27 de mayo	1	Alumnos de primaria	103
Auditorio Municipal Jesús María, El Nayar, Nayarit, 1 de junio	2	Alumnos de primaria	332
Comunidad Mesa del Nayar, El Nayar, Nayarit, 2 de junio	2	Alumnos de primaria	166
Comunidad Santa Lucía, Villa Benito Juárez, Tabasco, 9 de junio	3	Alumnos de primaria	169
Comunidad Ribera Alta de Chuautémoc, Centla, Tabasco, 10 de junio	1	Alumnos de primaria	35
Comunidad Vicam Estación, Guaymas, Sonora, 10 de junio	1	Alumnos de primaria	61
Comunidad Xoxocotla, Jojutla, Morelos, 13 de junio	1	Alumnos de primaria	92
Comunidad Bomintza, Tolimán, Querétaro, 16 de junio	3	Alumnos de primaria	151
Comunidad Puerto Blanco, Tolimán, Querétaro, 16 de junio	2	Alumnos de primaria	73
Comunidad Maguey Manso, Tolimán, Querétaro, 17 de junio	2	Alumnos de primaria	43
Comunidad La Grandeza, Papantla, Veracruz, 28 de junio	1	Alumnos de albergue escolar	60



Lugar y fecha	Total impartido	Dirigida a:	Asistentes
Escuela Fortunato Orozco Cruz, Tetela, del Volcán, Morelos, 25 de agosto	1	Alumnos de primaria	62
Comunidad Ahuiran, Paracho, Michoacán, 29 de agosto	1	Alumnos de primaria	50
Comunidad Corupo, Uruapan, Michoacán, 30 de agosto	1	Alumnos de primaria	42
Comunidad Pathe, Cadereyta, Querétaro, 29 de agosto	1	Alumnos de primaria	58
Comunidad Boyecito, Cadereyta, Querétaro, 30 de agosto	1	Alumnos de primaria	29
Comunidad El Chilar, Cadereyta, Querétaro, 30 de agosto	1	Alumnos de primaria	40
Centro de Integración Social y Desarrollo de los Pueblos Indígenas, Matlapa, San Luis Potosí, 8 de septiembre	1	Alumnos de primaria y habitantes de la comunidad	74
Centro de Integración Social y Desarrollo de los Pueblos Indígenas, Matlapa, San Luis Potosí, 8 de septiembre	1	Alumnos de primaria y habitantes de la comunidad	68
Centro de Integración Social y Desarrollo de los Pueblos Indígenas, Matlapa, San Luis Potosí, 8 de septiembre	1	Alumnos de primaria y habitantes de la comunidad	73
Comunidad Jiquipilco, Temoaya, Estado de México, 28 de octubre	1	Alumnos de primaria	19
Primaria "Doroteo Arango", Maní, Yucatán, 29 de noviembre	1	Alumnos de primaria	32
Primaria "Doroteo Arango", Maní, Yucatán, 29 de noviembre	1	Alumnos de primaria	39
Primaria "Doroteo Arango", Maní, Yucatán, 29 de noviembre	1	Alumnos de primaria	17
Primaria "Doroteo Arango", Maní, Yucatán, 29 de noviembre	1	Alumnos de primaria	27
Primaria "Doroteo Arango", Maní, Yucatán, 29 de noviembre	1	Alumnos de primaria	33
Comunidad Buena Vista, Centro, Tabasco, 1 de diciembre	1	Alumnos de primaria	121
Comunidad Buena Vista, Centro Tabasco, 1 de diciembre	1	Alumnos de primaria	130
Comunidad Miramar, Centro, Tabasco, 2 de diciembre	1	Alumnos de primaria	219
Comunidad Morgadal, Papantla, Veracruz, 8 de diciembre	1	Alumnos de primaria	33
Comunidad Zapotal Santa Cruz, Papantla, Veracruz, 9 de diciembre	1	Alumnos de primaria y habitantes de la comunidad	50
Comunidad Agua Dulce, Papantla, Veracruz, 9 de diciembre	1	Alumnos de primaria	67
Colegio Olinca, México, D. F., 9 de diciembre	1	Alumnos de primaria	65
Totales	63		3,669

G.1.3. Actividades de capacitación a servidores públicos y personal penitenciario

Lugar y fecha	Total impartido	Total de servidores públicos
Aquismón, San Luis Potosí, 4 de febrero	1	17
Subsecretaría Sistema Penitenciario del GDF, México, D. F., 11 de febrero	1	9
Chetumal, Quintana Roo, 10 de febrero	1	13
Felipe Carrillo Puerto, Quintana, Roo, 11 de febrero	1	22
Instalaciones de la Policía Estatal Preventiva Ensenada, Baja California, 3 de marzo	1	14
Instalaciones de la Comisión Estatal de Derechos Humanos Cuernavaca, Morelos, 15 de marzo	1	11
Instalaciones de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo, Chetumal, Quintana Roo, 14 de marzo	1	18
Instituto de Administración Pública Cancún, Quintana Roo, 15 de marzo	1	14
Instalaciones de la Comisión Estatal de Derechos Humanos Durango, Durango, 18 de marzo	1	9
Instalaciones de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Aguascalientes, Aguascalientes, 31 de marzo	1	18
Sala audiovisual del Ayuntamiento de Ixtlahuacán, Colima, 1 de abril	1	11
Instalaciones de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Aguascalientes, Aguascalientes, 1 de abril	1	9
Instalaciones de Salud de la Jurisdicción Sanitaria de Ixtlahuaca, Estado de México, 25 de abril	1	26
Instalaciones de la Defensoría de Habitantes de la Comisión Estatal del Estado de México, 25 de abril	1	26
Teatro Juárez de Ixmiquilpan, Hidalgo, 3 de mayo	1	14

Lugar y fecha	Total impartido	Total de servidores públicos
Ayuntamiento Municipal de Matlapa, San Luis Potosí, S. L. P., 4 de mayo	1	22
Instalaciones del Centro de Readaptación Social Varonil de Santa Martha Acatitla, 13 de mayo	1	31
Cereso de Chilapa de Álvarez, Guerrero, 23 de mayo	1	62
Cereso de Tlapa de Comonfort, Guerrero, 24 de mayo	1	375
Edificio del Ayuntamiento de Copanatoyac, Guerrero, 24 de mayo	1	13
Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR México, D. F., 25 de mayo	1	15
Salón de Cabildos del Ayuntamiento de Xalacatlán de Bravo, Puebla, 27 de mayo	1	20
Instalaciones del Ayuntamiento de Xpujil, Campeche, 30 de mayo	1	14
Instalaciones de la Comisión de Derechos Humanos del Estado, Campeche, Campeche, 31 de mayo	1	32
Instalaciones de la CEDH Hermosillo, Sonora, 10 de junio	1	51
Comunidad Puente de Ixtla, Jojutla, Morelos, 13 de junio	1	21
Biblioteca Mauricio Magdaleno, Zacatecas, Zacatecas 16 de junio	1	32
Biblioteca "Mauricio Magdaleno", Zacatecas, Zacatecas, 17 de junio	1	26
Presidencia Municipal, Santiago El Pinar, Chiapas, 23 de junio	1	30
Auditorio Municipal del Ayuntamiento de Aguascalientes, Aguascalientes, 30 de junio	1	14
Sala del Ayuntamiento de Sotuta, Yucatán, 30 de junio	1	28
Sala del Ayuntamiento de Yaxcaba, Yucatán, 1 de julio	1	16



Lugar y fecha	Total impartido	Total de servidores públicos
Delegación Jesús Terán Peredo, Aguascalientes, Aguascalientes, 1 de julio	1	20
Salón de Cabildos del Ayuntamiento Aguascalientes, Aguascalientes, 1 de julio	2	42
Presidencia Municipal de Acaxochitlán, Hidalgo, 8 de julio	1	32
Casa de Cultura, Donato Guerra, Estado de México, 12 de julio	1	35
Cabecera Municipal Puente de Ixtla, Morelos, 26 de agosto	1	28
Comisión de Derechos Humanos, Felipe Carrillo Puerto, Quintana Roo, 21 de octubre	1	21
Sede del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, Tepic, Nayarit, 10 y 11 de noviembre	1	122
Instalaciones de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, 2 de diciembre	1	31
Instalaciones de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, 3 de diciembre	1	30
Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario, Ocosingo, Chiapas, 8 de diciembre	1	20
Instalaciones de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, 9 de diciembre	1	32
Instalaciones de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, 10 de diciembre	1	31
Totales	45	1,477

G.1.4. Conferencias

17 de febrero. "Derechos de los pueblos indígenas a la consulta", se efectuó en la sala de actos de la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma de Campeche, municipio de Calkiní, Campeche. Asistieron 56 profesores de la Facultad, personal de CDI y del Poder Judicial, entre otros.

3 de marzo. "Derechos Humanos y derechos colectivos: Elementos a debate", se realizó en el auditorio de la Universidad del Valle de Tlaxcala, municipio de Apizaco, Tlaxcala. Asistieron 137 universitarios.

3 de marzo. "Derecho a la consulta de los pueblos indígenas", se realizó en el patio de las instalaciones de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tlaxcala, en Tlaxcala, Tlaxcala. Asistieron 23 personas de comunidades indígenas.

10 de marzo. "Los derechos colectivos de los pueblos indígenas", se llevó a cabo en la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Nuevo León, en Monterrey, Nuevo León. Asistieron 40 alumnos de diversas licenciaturas.

10 de marzo. "El derecho a la consulta de los pueblos indígenas", se efectuó en las instalaciones de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León. Asistieron 21 personas de la Comisión, de Sedesol y de la CDI.

14 de marzo. "Los pueblos indígenas en la legislación: una visión histórica", se realizó en la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, municipio de Cuernavaca, Morelos. Asistieron 111 alumnos.

23 de marzo. "Los derechos de los pueblos indígenas", se realizó en la sede la Comisión Estatal de Derechos Humanos Jalisco, Guadalajara, Jalisco. Asistieron 37 personas de la Comisión.

23 de marzo. "Los derechos colectivos de los pueblos indígenas", se llevó a cabo en las instalaciones de la CEDHJ, Guadalajara, Jalisco. Asistieron 13 servidores públicos de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas del Estado.

1 de abril. "Derechos Humanos de los pueblos y comunidades indígenas", se impartió en las instalaciones del Tecnológico de Monterrey, Campus San Luis Potosí, San Luis Potosí. Asistieron 273 alumnos de nivel medio superior.

4 de abril. "El derecho a la consulta y la participación de los pueblos indígenas", se llevó a cabo en las instalaciones de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Oaxaca. Asistieron 104 servidores públicos de la Comisión.

4 de abril. "El derecho a la consulta y la participación de los pueblos indígenas", se impartió en en la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca, Oaxaca. Asistieron 14 estudiantes del grado de licenciatura.

5 de abril. "Los Derechos Humanos y los derechos colectivos de los pueblos indígenas", se impartió en la comunidad Magdalena de Apasco, municipio de Etlá, Oaxaca. Asistieron 163 estudiantes de primaria y personas de la comunidad.

4 de mayo. "Los Derechos Humanos de los pueblos indígenas", se llevó a cabo en la Casa de Cultura Jurídica de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Asistieron 24 servidores públicos.

5 de mayo. "Los Derechos Humanos de los pueblos indígenas", se impartió en la comunidad de San Juan Cancuc, municipio de San Juan Cancuc, Chiapas. Asistieron 90 agentes y subagentes de la comunidad.

12 de mayo. "El derecho a la salud de los pueblos indígenas", se impartió en la ciudad de Aquila, municipio de Aquila, Michoacán. Asistieron 311 alumnos nivel medio superior.

18 de agosto. "El derecho humano al desarrollo de los pueblos indígenas", se impartió en el Tecnológico de Monterrey, Nuevo León. Asistieron 94 alumnos de nivel superior.

9 de septiembre. "Los Derechos Humanos y el valor de ser indígenas", se impartió en el Auditorio Municipal del Ayuntamiento de Chilchota, Michoacán. Asistieron 244 alumnos de nivel medio superior.

27 de septiembre. "Igualdad entre mujeres y hombres indígenas", se impartió en el municipio de Temixco, Morelos. Asistieron 300 personas indígenas.

13 de octubre. “Los Derechos Humanos de los pueblos y comunidades indígenas”, se impartió en la Facultad de Ciencias Políticas de la Universidad de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León. Asistieron seis alumnos de nivel superior.

14 de octubre. “Los Derechos Humanos de los pueblos y comunidades indígenas”, se impartió en la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León. Asistieron 90 alumnos de nivel superior.

18 de octubre. Videoconferencia “Las nuevas reformas constitucionales y el derecho de igualdad entre mujeres y hombres, con énfasis en el ámbito indígena”, para la Secretaría de Educación Pública, originada en el Distrito Federal y transmitida a las siguientes entidades federativas: Colima, Chihuahua, Baja California, Distrito Federal, Guerrero, Jalisco, Oaxaca, Quintana Roo, Sinaloa, Sonora, Tabasco y Estado de México. Asistieron 39 servidores públicos.

23 de noviembre. “Importancia de los tratados internacionales en la reforma constitucional en materia de Derechos Humanos para el derecho indígena”, se impartió durante la Tercera Reunión Nacional de Presidentes de Comisiones de Asuntos Indígenas y Comisiones Afines de los Congresos Locales, en el Hotel Benidorm de la ciudad de México. Asistieron 41 servidores públicos.

6 de diciembre. “Identidad y Derechos Humanos”, se impartió en Puerto Escondido, Oaxaca. Asistieron 55 alumnos del Conalep y 15 servidores públicos.

Finalmente, cabe señalar que el total de personas que asistieron a las conferencias que en este apartado se citan, ascendió a 2,301.

G.1.5. Foros

En este apartado se describen los foros que ha organizado la Comisión Nacional, con la participación de instituciones del Gobierno Federal y otros organismos de la sociedad civil, con el objetivo primordial de fortalecer el respeto y la cultura de los Derechos Humanos de los pueblos y comunidades indígenas, así como la protección y observancia de los Derechos Humanos en general.

29 de abril. Papantla, Veracruz. Foro La Tutela de los Derechos Humanos de la Niñez Indígena. El objetivo principal de esta actividad fue fortalecer las bases y condiciones para que el Estado mexicano, en consulta y cooperación con los pueblos indígenas, adopte las medidas apropiadas, incluidas las legislativas, para alcanzar los fines del Convenio sobre Pueblos Indígenas y Tribales (1989) y de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (2007), en especial en cuanto concierne a los Derechos Humanos de los niños indígenas. Asimismo, difundir, dar seguimiento y promover la implementación de las Recomendaciones 11, 64 y 68 del Examen Periódico Universal de la ONU. Al evento asistieron 750 personas de comunidades indígenas.

Instituciones participantes: Dirección General de Educación Indígena de la Secretaría de Educación Pública; Programa Educativo Deport-es para Compartir; Dirección Regional del CIESAS, y Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Veracruz.

De los resultados obtenidos de este foro se llevó a cabo la firma de un documento de compromisos por parte de los tres Poderes del estado, que coadyuvará a consolidar y mejorar las condiciones generales de vida de las comunidades y niños indígenas.

4 de julio. Navojoa, Sonora. Foro Los Derechos Humanos de los Pueblos y Comunidades Indígenas. El objetivo principal fue compartir e intercambiar costumbres, experiencias, reflexiones, conocimientos, prácticas, políticas y programas públicos para identificar problemáticas comunes en la materia que permitan presentar propuestas y resultados

que contribuyan a mejorar las condiciones de vida de los pueblos y comunidades indígenas de la región. Al evento asistieron 650 personas de comunidades indígenas. Instituciones participantes: Comisión Nacional de los Derechos Humanos y Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora.

5 de agosto. Nacajuca, Tabasco. Foro El Ejercicio Efectivo de los Derechos Humanos de los Indígenas ante los Usos y Costumbres. Entre otros, los objetivos principales fueron revisar el marco jurídico para propiciar que se adecue a los Derechos Humanos de los pueblos y comunidades indígenas, además de garantizar el desarrollo de los propios pueblos y comunidades, con respeto a su patrimonio cultural y natural, y promover la participación de las comunidades, las organizaciones económicas de base y los grupos de trabajo de los pueblos indígenas en la toma de decisiones, operación, seguimiento, evaluación y control de los programas de desarrollo que se implementen en su beneficio. Al evento asistieron 727 indígenas de comunidades del estado.

9 de septiembre. Oaxaca, Oaxaca. Foro El Derecho de los Indígenas a una Vida Libre de Violencia. Los objetivos principales fueron generar medidas y políticas para erradicar la violencia y discriminación contra las mujeres, menores y personas indígenas; sentar las bases para el diseño de políticas públicas, planes, programas y acciones para erradicar la violencia de género, la doméstica y la infantil en los pueblos indígenas, y propiciar la coordinación entre diversas dependencias federales, estatales y municipales para brindar apoyo, tratamiento psicológico especializado de la víctima y brindar servicios reeducativos y especializados al agresor. Al evento fue coordinado por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca. Asistieron 484 indígenas.

3 de noviembre. Cuetzalan, Puebla. Foro Los Derechos Humanos Indígenas en la Nueva Justicia Penal. El objetivo principal fue crear un espacio en el que participaran personas interesadas en reflexionar sobre los desarrollos normativos del nuevo sistema procesal penal acusatorio con tendencia adversarial instituido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y su relación con los Derechos Humanos de los indígenas en lo individual y lo colectivo. Al evento, coordinado por la Cuarta Visitaduría General de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla, asistieron 1,100 indígenas.

28 de noviembre. Querétaro, Querétaro. Foro El Derecho Humano de los Pueblos Indígenas al Desarrollo. El objetivo principal fue crear un espacio en el cual participen todas las personas interesadas en reflexionar y orientar la toma de decisiones en torno al derecho de los pueblos y comunidades indígenas al desarrollo. Al evento, coordinado por la Cuarta Visitaduría General de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y el Gobierno del estado de Querétaro, asistieron 161 indígenas.

G.1.6. Seguimiento y observación de reuniones y manifestaciones de pueblos y comunidades indígenas

Del 23 al 27 de mayo, personal de la esta Comisión Nacional dio seguimiento y observación a la Caravana de Indígenas Triquis, desplazados del municipio de San Juan Copala, Oaxaca, con arribo al Distrito Federal, para retornar a la ciudad de Oaxaca. Participaron 350 personas indígenas.

G.2. Actividades de difusión

En este año se ha distribuido material impreso particularmente sobre Derechos Humanos de los pueblos y comunidades Indígenas, entre estudiantes de nivel básico al superior, habitantes de las comunidades, población interesada e instituciones públicas, a través de dos métodos: a) Distribución en actividades de promoción y difusión, y b) Asignación a petición de instituciones.

Material de difusión	Tipo de material	Total promoción	Total asignación
<i>Artículo 2o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos</i>	Díptico	10,884	219
<i>Derechos constitucionales</i>	Díptico	3,130	619
<i>Convenio 169 de la OIT</i>	Díptico	8,584	706
<i>Derechos de la mujer indígena</i>	Díptico	7,044	506
<i>Derechos de la niñez indígena</i>	Díptico	7,130	506
<i>Derechos de la niñez indígena</i>	Cuaderno para colorear	4,790	306
<i>Derechos de la niñez indígena</i>	Memorama	6,460	306
<i>¿Qué es la CNDH?</i>	Tríptico	9,000	306
<i>¿Cómo presentar una queja?</i>	Tríptico	6,150	119
<i>Durante la detención también hay derechos</i>	Tríptico	3,504	306
<i>Declaración Universal de Derechos Humanos</i>	Tríptico	6,265	106
<i>Derecho humano de libertad religiosa</i>	Cartilla	4,800	306
<i>Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y Armas de Fuego</i>	Cuadernillo	2,026	106
<i>Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas</i>	Cuadernillo	5,880	406
<i>Los derechos de los pueblos y comunidades indígenas</i>	Cuaderno	4,610	306
<i>Los Derechos Humanos de las mujeres indígenas</i>	Cuaderno trabajo	3,205	806
<i>Los derechos de la niñez indígena</i>	Cuaderno trabajo	3,820	306
<i>El derecho a la salud de los pueblos indígenas</i>	Cartilla	1,000	200

Material de difusión	Tipo de material	Total promoción	Total asignación
<i>El derecho a la educación de las comunidades indígenas</i>	Cartel	1,237	0
<i>Los sitios sagrados de los indígenas</i>	Díptico	100	200
<i>Los Derechos Humanos de los adolescentes y jóvenes indígenas</i>	Tríptico	1,650	0
<i>Los problemas del derecho indígena en México</i>	Libro	25	0
<i>Los derechos de las personas adultas mayores en las comunidades indígenas</i>	Cartilla	100	200
Totales		101,394	6,841

Del cuadro anterior se obtiene que el material suma un total de 108,235 ejemplares, distribuido en actividades de promoción y difusión a petición de instituciones públicas.

H. Programa de Atención a la Discapacidad

El Programa de Atención a la Discapacidad se creó con la convicción de que los Derechos Humanos son inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna y con la plena convicción de que las personas con discapacidad deben gozar plenamente y en condiciones de igualdad de todos sus derechos y libertades fundamentales, a fin de promover el respeto de su dignidad.

Los objetivos fundamentales del programa son promover, proteger y supervisar la aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, por medio de acciones llevadas a cabo en conjunto con las organizaciones de la sociedad civil de y para personas con discapacidad, organismos autónomos de Derechos Humanos descentralizados nacionales e internacionales, así como con los tres niveles de gobierno.

Para poder cumplir con lo anterior, sus funciones principales se centran en llevar a cabo medidas de información, capacitación y concientización con respecto de la importancia de conocer, respetar y garantizar los derechos de las personas con discapacidad, por medio de medios impresos de difusión, campañas nacionales, conferencias y pláticas informativas, con el fin de crear una sociedad inclusiva a través de una cultura plena de los Derechos Humanos.

H.1. Difusión

A partir de la creación del Programa, se entregaron 22,692 materiales (carteles, cartillas y libros) que promueven los Derechos Humanos de las personas con discapacidad. El material fue distribuido en foros y jornadas a las cuales asistieron Organizaciones No

Gubernamentales de y para personas con discapacidad, instituciones públicas, estudiantes y público en general.

Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Entidad federativa	Fecha
Conferencia	"Los derechos de las personas con discapacidad psicosocial"	Funcionarios del Hospital Psiquiátrico "Samuel Ramírez Moreno"	D. F.	3 de agosto
Sesión Diálogo	"Carrera Técnico Superior Universitario en Atención a la Discapacidad"	Funcionarios públicos y académicos	D. F.	16 de agosto
Conferencia	"Derechos Humanos de las personas con discapacidad"	Legisladores, funcionarios públicos y público en general	Veracruz	25 de agosto
Conferencia y Taller	"Derechos Humanos de las personas con discapacidad"	Servidores públicos y organizaciones de la sociedad civil	Quintana Roo	1 y 2 de septiembre
Conferencia	"Derechos culturales de las PcD"	Servidores públicos y organizaciones de la sociedad civil	Baja California	7 de septiembre
Taller	Cómo Presentar una Queja por Violaciones a los Derechos Humanos de las PcD	Servidores públicos y organizaciones de la sociedad civil	Baja California	8 de septiembre
Conferencia	"Los derechos culturales y al deporte de las PcD"	Servidores públicos y organizaciones de la sociedad civil	Baja California	9 de septiembre
Conferencia	"Derechos Humanos de las PcD"	Servidores públicos y organizaciones de la sociedad civil	D. F.	23 de septiembre
Conferencia y Taller	"Derechos Humanos de las personas con discapacidad"	Servidores públicos y organizaciones de la sociedad civil	Oaxaca	13 de octubre
Conferencia y Taller	"Derechos Humanos de las personas con discapacidad"	Pacientes con discapacidad psicosocial y sus familiares	D. F.	28 de octubre
Conferencia	"Derechos Humanos de las personas con discapacidad"	Servidores públicos y organizaciones de la sociedad civil de y para personas con discapacidad, público en general	Oaxaca	10 de noviembre
Conferencia y Taller	"Derechos Humanos de las personas sordas"	Servidores públicos y organizaciones de la sociedad civil	San Luis Potosí	29 y 30 de noviembre



Tipo de actividad	Título	Dirigido a:	Entidad federativa	Fecha
Conferencia	“Derechos Humanos de las personas con discapacidad”	Servidores públicos y organizaciones de la sociedad civil	Jalisco	1 de diciembre
Conferencia	“Derechos Humanos de las personas con discapacidad”	Académicos, legisladores, personas con discapacidad y organizaciones de la sociedad civil	Ensenada	1 de diciembre
Conferencia	“Derechos Humanos de las personas con discapacidad”	Legisladores, personas con discapacidad y organizaciones de la sociedad civil	D. F.	
Conferencia	“Armonización de la Ley General de Educación y Ley Federal del Trabajo”	Servidores públicos y organizaciones de la sociedad civil	D. F.	5 de diciembre
Conferencia	“Derechos Humanos de las personas con discapacidad”	Servidores públicos y organizaciones de la sociedad civil	Jalisco	1 de diciembre
Conferencia	“Derechos Humanos de las personas con discapacidad”	Académicos, legisladores, personas con discapacidad y organizaciones de la sociedad civil	Ensenada	1 de diciembre
Conferencia	“Derechos Humanos de las personas con discapacidad”	Legisladores, personas con discapacidad y organizaciones de la sociedad civil	D.F.	
Conferencia	“Armonización de la Ley General de Educación y Ley Federal del Trabajo”	Servidores públicos y organizaciones de la sociedad civil	D. F.	5 de diciembre

Resultado de estas actividades, se llevó a cabo la promoción de los derechos de las personas con discapacidad a 7,265 personas, entre las cuales se encontraban miembros de organizaciones de la sociedad civil de y para personas con discapacidad, estudiantes, académicos, legisladores, público en general, personas con discapacidad y sus familiares, así como servidores públicos de los niveles federal, estatal y municipal.

H.2. Vinculación

En este año se llevaron a cabo 74 reuniones con organizaciones de la sociedad civil de y para personas con discapacidad, así como con servidores públicos de los niveles federal, estatal y municipal, para tratar temas en materia de discapacidad en busca de la oportuna promoción de los derechos de las personas con discapacidad.

H.3. Información estadística

Total de publicaciones entregadas	22,692
Total de actividades de promoción	21
Total de personas capacitadas	7,265
Reuniones de vinculación	74

2. INFORMES ESPECIALES

A. Informe Especial sobre Secuestro de Migrantes en México

El 22 de febrero se presentó ante la opinión pública el Informe especial sobre secuestro de migrantes en México, con dos objetivos principales: advertir sobre la dimensión actual del secuestro de migrantes y evaluar las acciones implementadas por el Estado mexicano para su atención y combate.

En el Informe se señala que el secuestro en perjuicio de migrantes afecta no sólo a las víctimas, sino también a sus familias y comunidades. Se trata de un delito que atenta directamente contra el derecho a la seguridad pública. Vulnera, además, los Derechos Humanos de los migrantes a la libertad, a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la integridad, a la seguridad personal y, en algunos casos incluso, el derecho a la vida.

La elaboración de este Informe especial se fundó en un programa de trabajo para recopilar, sistematizar y analizar tanto los testimonios de los propios migrantes víctimas y testigos de secuestro, como la información solicitada a las autoridades competentes.

Respecto de la dimensión actual de la problemática, en el periodo comprendido de enero a diciembre de 2010, personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos llevó a cabo 2,705 visitas de trabajo: 1,559 a estaciones migratorias; 214 a lugares dependientes de una autoridad diferente a la migratoria, en donde se presenta una alta concentración de migrantes; 538 a casas o albergues para migrantes de la Pastoral de la Movilidad Humana, y 394 visitas a lugares de tránsito de migrantes, tales como plazas públicas o vías ferroviarias; visitas en las que, entre otras cuestiones, se recabaron diversos testimonios relacionados con el fenómeno del secuestro de migrantes. Con estas acciones la Comisión Nacional de los Derechos Humanos brindó atención a 68,095 personas.

En un periodo de seis meses, de abril a septiembre de 2010, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos documentó un total de 214 eventos de secuestro, de los cuales, según el testimonio de las víctimas y testigos de hechos, resultaron 11,333 víctimas.

Durante sus visitas de trabajo, personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recabó un total de 178 testimonios relativos a eventos de secuestro de migrantes, de los cuales 153 (86 %) corresponden a víctimas directas de este ilícito, mientras que 25 (14 %) atañen a narraciones ofrecidas por testigos.

Respecto de la nacionalidad de las víctimas y testigos que brindaron su testimonio, se advierte que en 44.3 % de los casos se trata de hondureños, en 16.2 % de salvadoreños, en 11.2 % de guatemaltecos, en 10.6 % de mexicanos, en 5 % de cubanos, en 4.4 % de nicaragüenses, en 1.6 % de colombianos, en 0.5 % de ecuatorianos, en tanto que en el resto de los casos no fue posible determinar la nacionalidad.

Del total de testimonios recabados, 15.7 % corresponde a experiencias narradas por mujeres migrantes.

Los estados en que se presentó el mayor número de testimonios de víctimas y testigos de secuestro son Veracruz, seguido de Tabasco, Tamaulipas, San Luis Potosí y Chiapas.

De los 178 testimonios recabados por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en 8.9 % de los casos, testigos y/o víctimas refirieron la colusión de alguna autoridad en la comisión del delito de secuestro. Entre las más frecuentemente aludidas se encuentran distintas corporaciones de policía municipal, personal del Instituto Nacional de Migración e instituciones de seguridad pública estatal, así como la Policía Federal.

Respecto de la evaluación de las acciones implementadas por el Estado mexicano, se enviaron un total de 176 oficios de petición de información a las siguientes autoridades: Secretaría de Gobernación, Instituto Nacional de Migración, Secretaría de Seguridad Pública, Secretaría de la Defensa Nacional, Procuraduría General de la República, Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Seguridad Pública, Procuradurías Generales de Justicia de las entidades federativas y Secretarías de Seguridad Pública de cada entidad.

De esta información se realizaron observaciones en materia de prevención del delito, derecho al acceso a la justicia, procuración de justicia, identificación de zonas de riesgo, capacitación y sanción de funcionarios públicos y atención a víctimas, de las cuales derivaron 28 Recomendaciones concretas de política pública, dirigidas a la Secretaría de Gobernación, al Instituto Nacional de Migración, a la Procuraduría General de la República, a la Secretaría de Seguridad Pública federal, a las Secretarías de Seguridad Pública de los estados y a las Procuradurías Generales de Justicia de los estados.

Por otra parte, a partir de la información brindada por autoridades, así como de la derivada de los testimonios de migrantes y diagnósticos elaborados por las Oficinas Regionales de la CNDH, se identificaron zonas de riesgo para la comisión de secuestros en 16 entidades federativas.

B. Informe Especial sobre la Situación de las y los Defensores de los Derechos Humanos en México

El 6 julio, esta Comisión Nacional presentó a la opinión pública el Informe Especial sobre la Situación de las y los Defensores de los Derechos Humanos en México “El Derecho a Defender”, en el que el *Ombudsman* Nacional reconoce en las personas que realizan actividades de promoción y protección de los Derechos Humanos los riesgos que enfrentan durante el ejercicio de sus actividades, al tiempo que pretende sensibilizar respecto de la importancia de los defensores de Derechos Humanos para la consolidación de una sociedad democrática, destacando que las violaciones a los derechos de los defensores civiles repercute gravemente en detrimento de los grupos que protegen y de las personas que se les acercan en busca de ayuda.

Para la elaboración de este Informe se diseñó un programa de trabajo para localizar, sistematizar y analizar información derivada de la labor de organismos dedicados a la defensa y promoción de los Derechos Humanos, así como de Organizaciones No Gubernamentales.

Se consideró evaluar el periodo comprendido de enero de 2005 a mayo de 2011, ya que a partir del año primeramente señalado se registró un incremento en las denuncias recibidas en distintas instancias respecto de ese grupo de personas.

Además, durante ese lapso se enviaron 196 solicitudes de información a las 32 instancias estatales de protección de los Derechos Humanos y a las 32 Procuradurías Generales de Justicia de la entidades federativas, así como a las autoridades que tienen la obligación, de acuerdo con el Programa Nacional de Derechos Humanos 2007-2012, de realizar acciones en favor de defensores (Secretaría de Gobernación, Secretaría de la Defensa Nacional, Secretaría de Seguridad Pública y Procuraduría General de la República). Lo anterior, a efectos de contar con mayores elementos respecto de las actividades, retos, la situación actual y los avances en materia de protección de defensores civiles.

Aunado a lo anterior, se realizaron más de 4,000 reuniones con representantes de organizaciones civiles de Derechos Humanos, así como con autoridades de los tres órdenes de gobierno, a fin de generar espacios de reflexión e intercambio de información que permitieran conocer los principales riesgos y obstáculos que enfrenta este grupo en especial situación de vulnerabilidad.

Destaca también que, derivado del incremento registrado respecto de las agresiones en perjuicio de defensores de Derechos Humanos, principalmente de las amenazas a que se ven expuestos en razón de su labor cotidiana, en octubre de 2010 esta Comisión Nacional presentó a la opinión pública la *Guía para implementar medidas cautelares en beneficio de defensores de Derechos Humanos en México*, con el objetivo de aportar una herramienta útil tanto para las autoridades federales y estatales como para la sociedad en general, y, particularmente, para las víctimas del delito, a fin de contar con un documento que proporcione lineamientos específicos en relación con los procedimientos para una oportuna y eficaz implementación de medidas de protección a los defensores, capaz de evitar la consumación de actos de difícil o imposible reparación en su perjuicio. Se trata de un documento en favor de este grupo vulnerable, que pretende constituir una herramienta que, lógicamente, puede ser incluida en el Mecanismo Nacional de Protección para Defensoras y Defensores de Derechos Humanos.

Asimismo, en el Informe se enfatiza que entre los derechos más comúnmente señalados como vulnerados en perjuicio de defensores están los derechos a la vida, a la integridad, seguridad y libertad personales, debido proceso y garantías judiciales, así como libertad de expresión e información, derechos de reunión, libertad de asociación, honra y privacidad, por hechos consistentes en intimidación, amenazas, integración irregular o deficiente de la averiguación previa y dilación en la procuración de justicia, privación de la vida, detenciones arbitrarias y cateos ilegales, uso arbitrario de la fuerza pública, así como prestación indebida del servicio público.

Además, las instancias protectoras de Derechos Humanos documentaron actos consistentes en intimidación, amenazas, afectaciones a la integridad física, insuficiente protección de personas y a la vida, dilación en la procuración de justicia, irregular integración de la averiguación previa, detenciones arbitrarias, y retención ilegal, incomunicación, así como falta de motivación y fundamentación jurídica, entre otros.

A ese respecto, en esta Comisión Nacional y en las instancias protectoras de Derechos Humanos en México se han registrado un total de 523 presuntas violaciones a los defen-

sores, 363 de las cuales corresponden a Organismos Estatales de protección a los Derechos Humanos; respecto de las instancias en que se presentaron un mayor número de quejas sobresalen Jalisco (97), Distrito Federal (46), Chiapas (44), Oaxaca (36) y Chihuahua (28).

Destaca que el Sistema No Jurisdiccional de Protección de los Derechos Humanos en México documentó 27 casos en los que se denuncian privaciones a la vida en perjuicio de defensores, así como la solicitud, en 156 ocasiones, de medidas cautelares para evitar la consumación de violaciones a los Derechos Humanos de defensores.

Igualmente, se da cuenta de un subregistro de las agresiones en perjuicio de defensores civiles por parte de las Procuradurías Generales de Justicia de los estados, pues éstas sólo reportan haber tenido conocimiento de 103 casos de delitos cometidos contra defensores de Derechos Humanos.

Ante la gravedad de los actos u omisiones de las autoridades, en el periodo establecido, se recalca también la emisión de un informe especial relacionado con violaciones a los derechos de este grupo en situación de vulnerabilidad, así como de 33 Recomendaciones por parte de las instancias protectoras de Derechos Humanos, de las que derivan diversas líneas de acción para la promoción y defensa de esos derechos, así como respecto del reconocimiento y protección de los defensores civiles en materias muy concretas, tales como capacitación a servidores públicos, reconocimiento y protección a su trabajo, protección a los habitantes de localidades que vivan algún tipo de conflicto, el acceso a una justicia oportuna y eficaz para defensores y la reparación del daño en su favor.

Este cúmulo de información permitió materializar un total de 26 Recomendaciones concretas de políticas públicas, dirigidas a la Secretaría de Gobernación, a la Secretaría de Seguridad Pública federal, a la Procuraduría General de la República y a los titulares del Poder Ejecutivo de cada una de las entidades federativas.

C. Informe Especial sobre las Condiciones de Seguridad e Higiene en la Zona Carbonífera del Estado de Coahuila

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 3o.; 6o., fracciones I, II y III; 15, fracciones VII y VIII; 24, fracción IV; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 174 de su Reglamento Interno, presenta a la opinión pública el Informe especial sobre las condiciones de seguridad e higiene en la zona carbonífera del estado de Coahuila.

Este trabajo de investigación implicó la recopilación y procesamiento de información relacionada con las condiciones laborales que viven los trabajadores que se dedican a la extracción de carbón en el estado de Coahuila, contenida en los expedientes de queja tramitados en la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en informes de organizaciones de la sociedad civil y de la Organización Internacional del Trabajo, en la legislación, las estadísticas y en las entrevistas que personal de esta Institución realizó en las distintas visitas de trabajo en la zona carbonífera, así como la difundida en los medios de comunicación.

El análisis de la información obtenida evidencia que las condiciones en las que se realizan los trabajos de explotación del carbón distan mucho de ser las idóneas para

asegurar un trabajo digno, conforme a lo establecido en el artículo 123 constitucional y en los instrumentos internacionales de los que el Estado mexicano es parte, en tanto que no se da cumplimiento a las medidas de seguridad e higiene indispensables para efectuar dicha actividad, además de que las acciones emprendidas por el Estado no son suficientes para garantizar la integridad de los trabajadores, lo que contraviene sus Derechos Humanos a la legalidad, seguridad jurídica, seguridad personal e, incluso, a la vida.

El presente Informe tiene como finalidad resaltar la problemática detectada, así como proponer acciones de prevención y atención a las personas que habitan las comunidades de la zona carbonífera.

3. COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL

A. Coordinación institucional con los Poderes de la Unión y entes públicos federales

Con objeto de generar acciones conjuntas de impacto social para promover los Derechos Humanos, fomentar vínculos interinstitucionales con los Poderes de la Unión, entes públicos federales, organismos públicos autónomos y organizaciones políticas y sociales, durante este año se realizaron las siguientes actividades:

- El 26 de enero se celebraron reuniones con la Presidencia de la Comisión Permanente, para la presentación del Informe de Actividades 2010 de la CNDH ante Legisladores que integran la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, en el salón Legisladores de la República.
- El 3 de marzo se realizaron reuniones con funcionarios públicos de las diferentes áreas de la Presidencia de la República y el Estado Mayor Presidencial, para la presentación del Informe de Actividades 2010 de la CNDH ante el Titular del Ejecutivo Federal, en el salón "Adolfo López Mateos" de la Residencia Oficial de Los Pinos, el 8 de febrero.
- Se llevaron a cabo reuniones con funcionarios públicos de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, para la presentación del Informe Anual de Actividades 2010 de la CNDH, ante los Ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en el salón del Pleno.
- Se establecieron las acciones de enlace y vinculación con Legisladores de los diferentes grupos parlamentarios, las comisiones de trabajo y las mesas directivas involucradas en el tema del Senado de la República y de la Cámara de Diputados, en los H. Congresos Estatales, con Presidentes de las mesas directivas y de las Comisiones de Derechos Humanos, Justicia, Puntos Constitucionales y Gobierno, los Coordinadores de las diferentes fracciones parlamentarias y Secretarios de Asuntos Parlamentarios de dichas Legislaturas Locales para el análisis, dictaminación y aprobación de la reforma constitucional en materia de Derechos Humanos, que permitieran el fortalecimiento de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, otorgando nuevas facultades y atribuciones a nivel constitucional en materia de

protección y observancia de los derechos fundamentales en el territorio mexicano, con aprobación en los Congresos de los estados de Coahuila, Colima, Chiapas, Yucatán, Chihuahua, Campeche, Zacatecas, Quintana Roo, Estado de México, Durango, Sonora, Aguascalientes, Tabasco, Baja California Sur, Veracruz, Tamaulipas, Guerrero, Nayarit, San Luis Potosí, Querétaro, Michoacán, Puebla, Oaxaca, Sinaloa y Tlaxcala; cabe mencionar que los Congresos de los estados de Guanajuato y Morelos no fueron aprobadas, Nuevo León decidió dar por atendida la minuta sin pronunciarse en favor o en contra y los tres estados restantes se encontraban aún en proceso legislativo.

- El 9 de junio se realizaron reuniones con funcionarios públicos de las diferentes áreas de la Presidencia de la República y el Estado Mayor Presidencial, para la participación del Titular de este Organismo Público durante la firma del Decreto por el que se Promulgan las Reformas Constitucionales en Materia de Derechos Humanos por el Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, en la Residencia Oficial de Los Pinos.
- Se establecieron las acciones de organización y logística para la celebración de una reunión con Diputados que integran el Grupo de Trabajo Plural que dé Seguimiento al cumplimiento de los compromisos del Ejecutivo Federal en la Estrategia para la Recomposición Social e Institucional de Ciudad Juárez, Chihuahua.
- El 6 de julio se realizaron reuniones con funcionarios públicos de las diferentes áreas de la Presidencia de la República, para la participación del Titular de este Organismo Público Autónomo en el evento “Derechos Humanos. México y la ONU: Construyendo hacia el Futuro”, con la presencia de Navi Pillay, Alta Comisionada para los Derechos Humanos de la ONU, en la Residencia Oficial de Los Pinos.
- El 9 de junio se establecieron las acciones de organización y logística en colaboración con la Comisión de Derechos Humanos de la Cámara de Diputados para la asistencia del Presidente de la CNDH en la inauguración del Foro Legalidad Democrática, Ética, Derechos Humanos y Seguridad.
- El 5 de septiembre se establecieron las acciones de organización y logística en conjunto con la Comisión de Derechos Humanos de la Cámara de Diputados para la realización de la inauguración del Diplomado Los Derechos Humanos y la Reforma Constitucional del 10 de Junio de 2011.
- El 7 de septiembre se organizó y coordinó con integrantes de la Unión Nacional de Trabajadores (UNT) la realización de la firma del Convenio de Colaboración entre los Representantes UNT y la CNDH, siendo el primero que firma este Organismo Nacional en términos de la promoción y defensa de los derechos laborales referidas en la reforma constitucional en materia de Derechos Humanos.
- El 19 de octubre se establecieron las acciones de organización y logística en colaboración con la Comisión de Derechos Humanos de la Cámara de Diputados para la Presentación del Proyecto de Presupuesto de la CNDH para el 2012 por parte del Presidente de la CNDH, ante los integrantes de dicha Comisión.
- Se organizó y coordinó la firma del Convenio de Colaboración entre el Sindicato Nacional de Trabajadores del Instituto Nacional de Antropología e Historia y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, celebrado el 20 de octubre.
- Se establecieron las acciones de organización y logística en conjunto con la Comisión de Derechos Humanos de la Cámara de Diputados para la realización de la Clausura del Diplomado Los Derechos Humanos y la Reforma Constitucional del 10 de Junio de 2011, efectuada el 7 de noviembre, en donde el Titular de este Organismo

Público Autónomo impartió una conferencia magistral y entregó los diplomas a los participantes.

- Se realizaron reuniones con todas las Fracciones Parlamentarias y se dio seguimiento a la sesión ordinaria de la Cámara de Diputados el pasado 15 de noviembre, en donde se aprobó el Presupuesto de Egresos de la Federación para el 2012, ratificando sin reserva alguna lo presentado por el Titular de este Organismo Público Autónomo, en el Proyecto de Presupuesto de la CNDH.
- Se establecieron los vínculos de trabajo con integrantes de las Direcciones de: Eventos, Imagen, Comunicación Social y Agenda de Presidencia, así como con Cepropie y el Estado Mayor Presidencial, para realizar la ceremonia de entrega del Premio Nacional de Derechos Humanos 2011, el 9 de diciembre del presente año, en el salón "Adolfo López Mateos" de la Residencia Oficial de Los Pinos, al señor Federico Fleischmann Loredo, por su destacada trayectoria en la promoción y defensa de los Derechos Humanos de las personas con discapacidad de todas las edades, y la entrega de una mención honorífica a la niña Vanessa Michelle López García, que desde hace seis años promueve y difunde los derechos de los niños y las niñas a través de la elaboración de cuentos.

B. Vinculación con Organismos Públicos de Derechos Humanos

Con el propósito de fortalecer la cooperación y colaboración de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos con las Comisiones y Procuradurías de Derechos Humanos del país, y con el fin de unificar criterios y realizar acciones conjuntas que intensifiquen la promoción, el estudio, la divulgación, la protección y la defensa de los derechos fundamentales, se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Se fomentó el acercamiento durante la presentación del Informe de Actividades de los Titulares de las Comisiones de Derechos Humanos en los Estados de Coahuila, Durango, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Tabasco y Yucatán.
- El 2 de marzo se llevó a cabo una reunión de trabajo con el Comité Directivo de la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos, para tratar temas relacionados con los Congresos Nacionales y las reuniones de la propia Federación.
- El 16 de marzo se estrechó la vinculación en el evento organizado por la XXIX Legislatura del H. Congreso del Estado de Nayarit y la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos para el Estado de Nayarit, en el cual se dictó la conferencia "Derechos Humanos de la mujer", con motivo del Día Internacional de la Mujer, celebrado el 8 de marzo del presente año.
- El 22 de marzo se suscribió un Convenio Específico de Colaboración con el Instituto Universitario Puebla y la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco, con el objetivo el establecer las bases para la organización de una maestría en Derechos Humanos, mediante la cual se busque brindar una formación especializada en Derechos Humanos, que comprenda los conocimientos teóricos-conceptuales y las herramientas y mecanismos prácticos y metodológicos necesarios para impulsar la profesionalización, investigación, defensa, difusión, promoción y respeto de los Derechos Humanos en el servicio público.

- El 28 de marzo se llevó a cabo la firma de un Convenio General de Colaboración con el Consejo Estatal de los Derechos Humanos de Chiapas, con objeto establecer las bases para diseñar y ejecutar programas de capacitación, formación y divulgación en materia de Derechos Humanos.
- El 14 de abril se llevó a cabo el Foro de Análisis de las Sentencias Emitidas por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en contra del Estado mexicano, en el cual se logró brindar los conocimientos teóricos-prácticos acerca del procedimiento de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, así como conocer los criterios empelados en sus resoluciones, a fin de fortalecer el respeto y vigencia de los Derechos Humanos.
- En los meses de abril, mayo, septiembre y octubre se realizaron reuniones de trabajo con las Zonas Oeste, Sur y Este de la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos, respectivamente, en las cuales se llevó a cabo un análisis de la situación de los Derechos Humanos en dichas zonas.
- El 9 de mayo se firmó un Convenio General de Colaboración con la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, con el objetivo de diseñar y ejecutar programas de capacitación, formación y divulgación en materia de Derechos Humanos, así como la atención de quejas.
- Los días 23, 24 y 25 de mayo, las Comisiones Estatales de Derechos Humanos de Coahuila, Chihuahua, Distrito Federal, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Puebla, San Luis Potosí, Veracruz y Zacatecas participaron en el Foro Internacional sobre Niñas, Niños y Adolescentes Migrantes No Acompañados o Separados de sus Familias, llevado a cabo en el Museo Memoria y Tolerancia, en el Centro Histórico del Distrito Federal.
- El 6 de julio se llevó a cabo una reunión de trabajo entre las 32 Comisiones Estatales de Derechos Humanos del país y la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Navi Pillay. En dicha reunión se trataron temas como: la protección de los defensores públicos de Derechos Humanos, los feminicidios, las Fuerzas Armadas y la seguridad pública, los indígenas, la salud, los agravios a periodistas y los migrantes en tránsito, entre otros.
- El 23 de agosto, el Comité Directivo de la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos, el cual se encuentra integrado por los Titulares de las Comisiones y Procuradurías de Derechos Humanos de los estados de Jalisco, Guanajuato, Campeche, Nuevo León y Nayarit, celebró una reunión de trabajo en la que se planeó el XXXIV Congreso Nacional Ordinario de la propia Federación.
- El 8 de septiembre se llevó a cabo el XXXIV Congreso Nacional Ordinario de la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos, en la ciudad de Guanajuato, Guanajuato, a la cual asistieron 28 Titulares y/o representantes de las Comisiones y Procuradurías de Derechos Humanos del país. En dicho Congreso se trataron los siguientes temas: competencia laboral de las Comisiones y Procuradurías de Derechos Humanos del país, con base en la reforma constitucional en la materia; nueva metodología de evaluación penitenciaria, y presentación y explicación del funcionamiento de los Comités Regionales de Trata de Personas, entre otros.
- El 11 de noviembre se realizó el XXXV Congreso Nacional Ordinario de la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos, en la ciudad de Guadalajara, Jalisco, en donde se contó con la presencia de 30 Titulares y/o representantes de las Comisiones y Procuradurías de Derechos Humanos del país. En dicho Congreso se trataron los siguientes temas: las campañas nacionales para abatir y



eliminar la violencia escolar y de protección para la familia en contra del abandono y el incumplimiento de las obligaciones alimentarias; una conferencia magistral sobre las reformas constitucionales en materia laboral; los trabajos correspondientes sobre el manual técnico operativo para delimitar los asuntos que en materia laboral habrán de conocer las Comisiones Locales, así como la compilación de los convenios que México tenga suscritos con la Organización Internacional del Trabajo, entre otros.

- El 28 de noviembre, como actividad de vinculación con los Organismos Públicos de Derechos Humanos, se asistió al Foro El Derecho Humano de los Pueblos Indígenas al Desarrollo, organizado por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Querétaro, logrando con ello un mayor acercamiento con dicho Organismo.
- El 9 de diciembre, los Titulares de las Comisiones y Procuradurías de Derechos Humanos del país asistieron a la entrega del Premio Nacional de Derechos Humanos 2011, otorgado al señor Federico Manuel Fleischmann Loredó, por su destacada trayectoria en la promoción efectiva y la defensa de los Derechos Humanos de las personas con discapacidad, así como de la mención honorífica otorgada a la señorita Vanessa Michelle López García, por la difusión y promoción de los derechos de las niñas y los niños. Los reconocimientos fueron entregados por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, abogado Felipe de Jesús Calderón Hinojosa, y el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, doctor Raúl Plascencia Villanueva, en el Salón “Adolfo López Mateos” de la Residencia Oficial de Los Pinos.

C. Apoyo informático a Organismos Públicos de Derechos Humanos

Con base en la cooperación que realiza esta Institución con las Comisiones o Procuradurías para la Defensa de los Derechos Humanos de las entidades federativas, y otros organismos promotores y defensores de los Derechos Humanos del país y el extranjero, se brinda apoyo, a solicitud de parte, en lo que se refiere a soporte técnico, administración y, en su caso, la creación de la página de internet respectiva y/o el servicio de alojamiento en los servidores de esta Comisión Nacional, con el propósito de avanzar juntos hacia objetivos comunes.

Durante este año se llevaron a cabo cinco apoyos o servicios de vinculación con organismos públicos.

- Asesoría técnica para realizar cambios al sistema de quejas de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Chiapas.
- Asesoría técnica para configurar la página de internet de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán.
- Apoyo a la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán en el desarrollo del módulo de administración de seguridad para la sección de contactos, bolsa de trabajo y quejas.
- Apoyo a la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán en el desarrollo del archivo maestro del Informe Anual de Actividades 2010, desarrollo de la base de datos, desarrollo de la aplicación web “Háblanos”, desarrollo de la sección “Teatro Guiñol” y desarrollo de la sección “Área de Juegos” del Micro Sitio Niños Portal CODHEY.

- Apoyo a la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán para analizar la tecnología requerida en el desarrollo de su nuevo portal de internet, configuración, puesta a punto y asesoría para el llenado de contenidos en el Micro Sitio “Niños Portal CODHEY” y configuración de la aplicación web “Chat”.

D. Relaciones con organizaciones sociales

La promoción y observancia de los Derechos Humanos requiere de la articulación de esfuerzos y de la voluntad de diversos actores sociales que permitan la ejecución de acciones. En este marco se inscribe el fortalecimiento de las relaciones con las organizaciones sociales del país.

A continuación se presentan las actividades que en este año se realizaron de manera conjunta entre la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y organizaciones sociales nacionales:

- Con la finalidad de establecer nuevos vínculos y reforzar los ya existentes con Organizaciones No Gubernamentales se llevaron a cabo 311 reuniones de trabajo con integrantes de organizaciones de la sociedad civil relacionadas con la defensa, promoción y difusión de los Derechos Humanos.
- Se firmaron 435 convenios de colaboración con Organizaciones No Gubernamentales de Aguascalientes, Campeche, Chihuahua, Hidalgo, Jalisco, Estado de México, Nayarit, Puebla, Sinaloa, Sonora, Yucatán y Distrito Federal.
- Se llevó a cabo la actualización de 10 bases de datos de ONG en Aguascalientes, Baja California Sur, Chiapas, Guanajuato, Guerrero, Estado de México, Nayarit, Sonora, Zacatecas y Distrito Federal.

4. COOPERACIÓN CON ORGANISMOS INTERNACIONALES

A. Cooperación internacional

La CNDH promueve y fortalece las relaciones de cooperación y colaboración con organismos y organizaciones internacionales, tanto universales como regionales, así como con Instituciones Nacionales de Promoción y Protección de los Derechos Humanos y las Oficinas del *Ombudsman* de otros países. Dichos procesos de cooperación tienen por objeto impulsar la defensa efectiva de los Derechos Humanos y el cumplimiento de los tratados internacionales en la materia de los que México es parte.

El presente rubro da cuenta de las consultas que la Secretaría de Relaciones Exteriores, los organismos internacionales y las Embajadas acreditadas en México formulan a esta Institución sobre casos de presuntas violaciones a los Derechos Humanos cometidas en el país.

Por último, este apartado refleja las actividades de promoción y difusión cuyo objetivo es la consolidación de la cultura de los Derechos Humanos, como resultado de diversas acciones de cooperación, nacionales e internacionales.

En este sentido, las actividades realizadas en el periodo sobre el que se informa son las siguientes:

A.1. Sistema de la Organización de las Naciones Unidas

La CNDH ha centrado sus actividades en la intensificación de relaciones con distintas organizaciones y órganos que integran el Sistema de las Naciones Unidas, así como con el Consejo de Derechos Humanos y sus mecanismos especializados, y los órganos creados en virtud de los tratados internacionales.

Entre diversas instituciones del Sistema de la ONU con las que se ha interactuado se encuentran: Organización Internacional de Trabajo (OIT), Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (OACNUR), Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH). En el caso de la OIT, la interacción entre ambas instituciones se centró en proyectos concretos como la erradicación del trabajo infantil, la ratificación del Convenio 138 de esa organización internacional, así como la elaboración de proyectos de cooperación y de capacitación con esa oficina. En cuanto a la OACNUR, las actividades que se dieron en cumplimiento de un Convenio de Colaboración, de 2010, se tradujeron en la realización conjunta de un proyecto de capacitación con relación al estatus de refugiados y de apátridas, entre otros. Con el PNUD en México se abordó el tema de las recientes reformas constitucionales, la importancia de la protección de los derechos económicos, sociales y culturales, así como la protección de los grupos en situación de vulnerabilidad, y la posible cooperación con las 25 agencias de la Organización de las Naciones Unidas. Por último, se realizó un intercambio de puntos de vista con el Presidente de la Corte Penal Internacional (CPI) sobre las reformas a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que sitúan a la persona como el centro de la actuación de los poderes públicos.

La relación de cooperación entre la CNDH y la OACNUDH, tanto con su sede en Ginebra, Suiza, como con su representación en México, sigue ocupando un lugar central. Durante el año se llevaron a cabo diversas reuniones con los representantes de dicha organización internacional, con el fin de intercambiar puntos de vista respecto de la protección y defensa de los Derechos Humanos, así como del trabajo conjunto entre ambas instituciones.

La colaboración entre la CNDH y la OACNUDH se concretó con la celebración conjunta de Foros de Análisis de la Reforma Constitucional en Materia de Derechos Humanos, que se celebraron en Cancún, Quintana Roo; en Aguascalientes, Aguascalientes, y en Saltillo, Coahuila. Es precisamente en este contexto que se llevaron a cabo múltiples reuniones con los representantes de la OACNUDH.

En este ámbito se destacan los encuentros que se llevaron a cabo entre el Presidente de la CNDH y la Alta Comisionada de la ONU para los Derechos Humanos. Así, el 16 de mayo, en el marco de la 24a. Reunión del Comité Internacional de Coordinación de Instituciones Nacionales de Derechos Humanos (CIC), el Presidente de esta Comisión Nacional se entrevistó con la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Navanethem Pillay, con motivo de la invitación que le formuló la representan-

te de la ONU. Durante este encuentro se planteó la necesidad de intensificar las acciones de las instituciones defensoras de los Derechos Humanos, así como el intercambio de información y experiencias. Se abordaron, diversos temas sobre la situación en México en materia de protección de los Derechos Humanos y se adquirió el compromiso de colaborar estrechamente en su difusión. Se describió el trabajo que ha realizado la CNDH para contar con una Red de Atención a Víctimas del Delito del Secuestro, así como las acciones emprendidas en favor de periodistas y defensores de los Derechos Humanos, tales como las guías que se han elaborado con el fin de protegerlos.

Otro encuentro con la Alta Comisionada de la ONU para los Derechos Humanos se llevó a cabo el 6 de julio, con motivo de la celebración del Seminario Reforma Constitucional en Materia de Derechos Humanos. La CNDH, como miembro del Buró del Comité Internacional de Coordinación de Instituciones Nacionales para la Promoción y Protección de los Derechos Humanos, invitó a diferentes instituciones nacionales de América y Europa a este Seminario, a fin de que compartieran su experiencia y buenas prácticas para fomentar la colaboración y la coordinación entre las instituciones nacionales y contribuir así a su fortalecimiento.

Fue en el marco de dicho evento que se llevó a cabo la Mesa de Diálogo Constituciones y Derechos, y se contó con la participación de la Defensora del Pueblo de España, del Defensor del Pueblo de Colombia, del Presidente Interino de la Comisión Canadiense de Derechos Humanos, de la Representante de la Comisión Irlandesa de Derechos Humanos y del Representante de la Defensoría del Pueblo de la Nación Argentina, quienes expusieron sus experiencias institucionales acerca de la protección constitucional de los Derechos Humanos.

La Alta Comisionada de la ONU para los Derechos Humanos participó activamente en la presentación del Informe especial de la CNDH sobre la situación de las y los defensores de los Derechos Humanos en México.

La CNDH ha mantenido los procesos de colaboración con el Consejo de Derechos Humanos de la ONU y sus mecanismos especializados. Mediante dichos procesos se proporciona información objetiva y fidedigna sobre la situación de los Derechos Humanos en México, que contribuye a una mejor protección de los Derechos Humanos.

En este ámbito destaca la reunión llevada a cabo el 23 de marzo con el Grupo de Trabajo sobre Desapariciones Forzadas o Involuntarias de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), con motivo de su visita oficial a México. El Presidente de la CNDH atendió la visita de los funcionarios del Grupo de Trabajo, así como a funcionarios de la Oficina de la OACNUDH en Ginebra, Suiza, y en México, y entregó el Informe de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos al Grupo de Trabajo sobre Desapariciones Forzadas o Involuntarias de la Organización de las Naciones Unidas, en torno a los nuevos casos que recibió en contra del Estado mexicano, así como de aquellos que aún quedan pendientes por aclarar, sobre 240 casos de desapariciones forzadas en México, e intercambió ideas sobre las funciones de este Organismo Nacional y su labor en materia de desapariciones forzadas.

Se participó, asimismo, en el 55 Periodo de Sesiones de la Comisión sobre la Condición Jurídica y Social de la Mujer (CSW), en la sede de la Organización de las Naciones Unidas en Nueva York, del 21 al 26 de febrero. El tema prioritario que se abordó fue "Acceso y participación de las mujeres y las niñas a la educación, la capacitación, la ciencia y la tecnología, incluyendo la promoción del acceso igualitario de las mujeres al empleo y trabajo decente". El objetivo principal de la participación de la CNDH consistió en contribuir a las negociaciones y trabajos en favor de la obtención de un espacio independien-

te para las instituciones nacionales de Derechos Humanos en este importante Foro de la ONU; para ello, se obtuvo un lugar en la Delegación Mexicana que participó en dicho periodo de sesiones, con el fin de atender y contribuir al desarrollo de las reuniones.

Así, se llevó a cabo una reunión de coordinación con las instituciones nacionales de Derechos Humanos participantes, coordinada por la Presidenta del Comité Internacional de Coordinación de Instituciones Nacionales de Derechos Humanos (CIC) y Comisionada de Derechos Humanos de Nueva Zelanda. Durante la reunión se discutieron los diferentes tipos de acreditaciones que se obtuvieron para las instituciones nacionales participantes en la CSW. Como parte de las Delegaciones oficiales fueron: Australia, Filipinas, Jordania, Corea y México. Canadá y Nueva Zelanda tuvieron distintas acreditaciones.

Por su importancia, en este mismo ámbito destaca un encuentro con la Secretaria General Adjunta y Directora Ejecutiva de ONU Mujeres, con el objetivo de sensibilizarla acerca de la importancia de las instituciones nacionales de Derechos Humanos en la CSW.

La CNDH ha seguido la política de reforzar sus relaciones con los órganos internacionales de supervisión, establecidos en virtud de los tratados internacionales de Derechos Humanos (Comités). En este sentido, se ha dado prioridad a la interacción directa con los miembros de distintos Comités. Así, en el transcurso del año se ha interactuado con: Comité contra la Tortura, Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Comité de los Derechos del Niño, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Comité de Protección de los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares y Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial. Con motivo de la participación de la CNDH en la sustentación del Segundo Informe Periódico de México ante el Comité de Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares de la Organización de las Naciones Unidas, los días 4 y 5 de abril, en la ciudad de Ginebra, Suiza, se gestionó la participación de los representantes de este Organismo en la sesión pública celebrada ante el Comité, en el marco de su 14o. Periodo de Sesiones, y en una reunión con los miembros del Comité. La sesión tuvo lugar en el Palacio Wilson y en ella los funcionarios de esta Institución Nacional de Derechos Humanos hicieron referencia a la competencia y las actividades de la CNDH en el ámbito migratorio.

A.2. Relación con el Sistema Interamericano de Derechos Humanos

La CNDH interactúa con los órganos del Sistema Interamericano de Derechos Humanos: la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) y la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CridH).

En este año se realizaron los comentarios respecto del proyecto de Informe Especial elaborado por la Relatora Especial para la Libertad de Expresión de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, en seguimiento a su visita oficial a México, mismos que fueron remitidos a través de la Dirección General de Derechos Humanos y Democracia de la Secretaría de Relaciones Exteriores. Asimismo, se dio respuesta a un cuestionario sobre la situación de las defensoras y los defensores de Derechos Humanos, formulado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

Se llevaron a cabo reuniones con dos Relatores de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. El 2 de agosto, el Presidente de esta CNDH atendió la visita del Relator sobre Trabajadores Migratorios y Miembros de sus Familias, quien realizó una visita a México entre el 25 de julio y el 2 de agosto de 2011. En dicha reunión se dialogó sobre

la problemática que aqueja a los migrantes y las tareas que lleva a cabo la Comisión Nacional en defensa y protección de los Derechos Humanos de dicho grupo en situación de vulnerabilidad, así como de sus familiares. El 29 de septiembre, el Presidente de la CNDH llevó a cabo una reunión con un miembro de la CIDH, en su doble carácter de Relator para México y Especial sobre los Derechos de las Personas Privadas de la Libertad, con quien intercambió ideas respecto de la labor que desarrolla la CNDH, los avances del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y la situación de los centros penitenciarios en el país.

A.3. Comité Internacional de Coordinación de INDH (CIC)

La CNDH es miembro activo del CIC, la Asociación Internacional de Instituciones Nacionales de Derechos Humanos (INDH) que impulsa y fortalece a las INDH para que se rijan conforme a los Principios de París, y proporciona liderazgo en la promoción y protección de los Derechos Humanos. Es precisamente la acreditación en el seno del CIC la que le otorga a la CNDH la calidad de Institución Nacional de Derechos Humanos y le da la posibilidad de interactuar con el Sistema de Derechos Humanos de la ONU.

El CIC es la organización que reúne a las instituciones nacionales de Derechos Humanos de más de 90 países y tiene como finalidad la promoción y el fortalecimiento de dichas instituciones constituidas de conformidad con los Principios de París. El Presidente de la CNDH es uno de los 16 miembros del Buró de dicha organización, la cual tiene su sede en Ginebra, Suiza.

De esta manera, la CNDH, en su calidad de Institución Nacional de Derechos Humanos acreditada con el Estatus "A", y con la finalidad de formar parte de la comunidad internacional de las instituciones homólogas, participó en la 24a. Sesión del CIC, celebrada en el mes de mayo, en la ciudad de Ginebra, Suiza. Asistieron representantes de instituciones nacionales de todo el mundo, se revisaron los planes y estrategias operacionales del Comité Internacional, además de los informes del Subcomité de Acreditación y del Comité de Finanzas.

Una de las mesas más concurridas por su relevante tema, La Relación entre las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos y la Declaración sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, fue presidida por el Presidente de la CNDH, y en este foro subrayó la urgencia de otorgar un mayor nivel de protección para todos los pueblos y comunidades indígenas, que en cifras estimadas por las Naciones Unidas son cerca de 370 millones de personas que viven en más de 70 países. Al mismo tiempo, el *Ombudsman* Nacional consideró indispensable que los países mantengan como referencia la Declaración de Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas.

Como resultado de la participación de la CNDH en la 24a. Reunión Anual del Comité Internacional de Coordinación de Instituciones Nacionales para la Promoción y la Protección de los Derechos Humanos, y en reconocimiento a su actuación en esta organización desde su creación, la Presidencia de este Comité Internacional de Coordinación invitó al Presidente de la CNDH a presidir el Comité de Finanzas del CIC.

Por lo anterior, a invitación del Presidente de la Comisión Irlandesa de Derechos Humanos, el Presidente de esta Comisión Nacional realizó una serie de reuniones de trabajo para puntualizar información sobre el Comité de Finanzas del CIC. Como resultado de la designación al frente de dicho Comité de Finanzas, el Presidente de la CNDH presentó su informe al respecto, en la 25a. Reunión del Buró del CIC, que se llevó a cabo en Seúl,

Corea. En seguimiento a ello, se elaboraron y enviaron cartas dirigidas a los titulares de las instituciones nacionales de Grecia, Serbia, Ucrania, Azerbaiyán, Bolivia, Bosnia, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Panamá, Perú, Polonia, Togo y Uganda, comunicando las decisiones adoptadas por el Buró del CIC respecto de sus solicitudes de exención de pago de la membresía al CIC de los años 2009, 2010 y 2011. De igual manera, en el marco de esta reunión, la CNDH participó en la Conferencia Regional de Asia-Pacífico, cuyo tema central fue “Empresas y Derechos Humanos”.

Por último, en relación con el CIC, cabe destacar que con la finalidad de seguir gozando del Estatus “A”, que le permite interactuar con el Sistema de las Naciones Unidas, esta Institución Nacional se sometió a un procedimiento de reacreditación, emprendido por el Subcomité de Reacreditación del CIC. Asimismo, apoyó de manera decidida el proyecto de resolución de la Asamblea General de la ONU que subraya la importancia de la independencia financiera y administrativa, así como la estabilidad de las instituciones nacionales de Derechos Humanos para la mayor promoción y protección de los Derechos Humanos.

A.4. Red de INDH del Continente Americano (RED)

La CNDH participa activamente en la formulación de posicionamientos regionales sobre los asuntos prioritarios de la agenda internacional de los Derechos Humanos. En este sentido, colabora estrechamente con las INDH de nuestra región, a través de la Red, que agrupa a 15 instituciones nacionales, y el Presidente de esta Institución Nacional es uno de los cuatro miembros del Comité de Coordinación Regional.

Para cumplir con dicha función, el Presidente de la CNDH participó en el II Foro sobre Libertad de Expresión en Panamá, en el marco del cual se llevó a cabo una reunión del Comité de Coordinación de la Red, en la que, por consenso, se tomó la decisión de que sea el Defensor del Pueblo de Ecuador quien funja como Secretario General de la Red en el periodo de 2011 a 2013.

Los días 6 y 17 de mayo, en el marco de la 24a. Sesión del Comité Internacional de Coordinación, en Ginebra, Suiza, se llevó a cabo un encuentro entre los miembros del Comité de Coordinación de la Red, como parte de la planificación previa al encuentro regional.

Cabe destacar la participación de la CNDH en el tema del Diálogo de Instituciones Nacionales Árabe-Iberoamericano, en el cual se presentó el proyecto de estatuto para el diálogo que se daría en forma periódica en las tres regiones: árabe, americana e ibérica. Este Diálogo es resultado del Primer Encuentro llevado a cabo en Casablanca, Marruecos, los días 12 y 13 de octubre de 2010, a iniciativa del Consejo Consultivo de Derechos Humanos del Reino de Marruecos.

Los días 17 y 18 de agosto se participó en la sesión del Comité de Coordinación de la Red, que tuvo lugar en la ciudad de Quito, Ecuador. Estuvieron presentes el Defensor del Pueblo de la Nación Argentina, el Procurador para la Defensa de los Derechos Humanos de El Salvador, así como el Defensor del Pueblo de Ecuador, quien es también el Secretario General de la Red.

En dicha reunión se discutió sobre el diseño de la página web de la Red y del Curso Virtual en Derechos Humanos. Para ello se aprobaron los contenidos presentados por la Secretaría General de la Red, y se solicitó formalizar la relación de cooperación con la Universidad Andina Simón Bolívar, sede del curso virtual.

Por último, se participó en el Seminario Derechos Humanos y Empresas, así como en la X Asamblea General de la Red, que se llevaron a cabo en Antigua, Guatemala. En el

marco de dichos eventos, la CNDH, en su calidad de miembro del Comité Coordinador de la Red y de Presidente del Comité de Finanzas del CIC, expuso ante los miembros las actualizaciones sobre la temática relativa a los asuntos financieros del CIC, así como al Diálogo de Instituciones Nacionales Árabe-Iberoamericano.

A.5. Federación Iberoamericana del Ombudsman (FIO)

La CNDH participa activamente en las labores de la Federación Iberoamericana del Ombudsman (FIO), constituida en 1995, que reúne a Defensores del Pueblo, Procuradores, Proveedores, Raonadores (Razonador), Comisionados y Presidentes de Comisiones Públicas de Derechos Humanos de los países iberoamericanos de los ámbitos nacional, estatal, regional, autonómico o provincial. La CNDH es miembro de la FIO desde su fundación y actualmente forma parte del Consejo Rector, ya que se desempeña como Vicepresidente.

En este sentido, se preparó, como se ha venido haciendo cada año, la aportación de la CNDH al Informe temático sobre Derechos Humanos 2011 de la FIO, que en esta ocasión versó sobre las "Pensiones". Cabe resaltar que el informe referido es el IX de esta naturaleza y representa una expresión de esfuerzos académicos de esa agrupación de instituciones de *Ombudsman* de Iberoamérica.

También, en el marco de la FIO, del 1 al 3 de junio se participó en el Congreso Internacional organizado por el Programa Regional de Apoyo a las Defensorías del Pueblo de la Universidad de Alcalá de Henares (PRADPI), sobre La Protección de los Derechos Humanos por las Defensorías del Pueblo. En la mesa dedicada al tema "Relaciones internacionales. El trabajo de las Defensorías del Pueblo en el ámbito internacional", se presentó la ponencia "La experiencia internacional de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos de México". En el marco del mismo Congreso Internacional se asistió a la Presentación del VIII Informe de la FIO sobre Derechos Humanos de la Federación Iberoamericana del Ombudsman: Seguridad Ciudadana, en cuya elaboración esta CNDH participó con la elaboración de un capítulo nacional.

El 5 de agosto, en seguimiento al interés de la Agencia Alemana de Cooperación, Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ), en promover un proyecto de fortalecimiento institucional para la FIO, y a sugerencia del Defensor del Pueblo de la Nación Argentina y Presidente en funciones de esta Federación, se llevó a cabo una reunión con un representante de la mencionada Agencia.

Por último, el Presidente de la CNDH participó en el Seminario Internacional y XVI Asamblea General de la FIO, que se llevaron a cabo del 23 al 25 de noviembre, en Buenos Aires, Argentina. Fue en el marco del Seminario Internacional Erradicación de la Violencia contra las Mujeres que el Presidente de la CNDH presentó una conferencia magistral sobre la temática de la violencia contra las mujeres y el aporte de esta Institución Nacional en el tema. Es de destacarse, asimismo, que se participó de manera activa en la Asamblea General de la FIO, en la cual se presentó el Informe Temático sobre Pensiones, que cuenta con los insumos de la CNDH.

A.6. Instituto Internacional del Ombudsman (IIO)

La CNDH es uno de los miembros más activos del IIO en la región de América Latina, donde ocupa la Dirección Regional para nuestro continente. En este sentido, y en apoyo a la

Presidencia del IIO y a la Vicepresidencia Regional, se llevaron a cabo diversas actividades, entre las que destaca la participación en el Congreso Internacional El Deber de Confidencialidad, en la Isla de Curaçao, Antillas Holandesas, a invitación de la *Ombudsman* de Curaçao. El Presidente de la CNDH participó en la tercera Sesión Plenaria, cuyo tema fue “Detección y contención”, en el marco de la cual se presentó la ponencia “La investigación de las violaciones de los Derechos Humanos y el deber de confidencialidad” ante diversas instituciones nacionales de Derechos Humanos de América Latina y otras regiones del mundo, así como expertos, académicos y *Ombudsman* del Caribe y de distintos países.

A.7. Instituciones nacionales de Derechos Humanos (INDH) y oficinas de *Ombudsman*

La CNDH es miembro de varias agrupaciones globales y regionales de INDH y de *Ombudsman*, y también establece relaciones bilaterales de cooperación con una serie de instituciones con la finalidad de intercambiar información y experiencia y, de esta manera, mejorar su desempeño.

Por ello, en el periodo sobre el que se informa se mantuvo contacto, entre otras, con el Procurador para la Defensa de los Derechos Humanos de El Salvador, la Defensoría del Pueblo de Panamá, la Defensoría del Pueblo de Ecuador, el *Ombudsman* de Belice, la Defensoría del Pueblo de España, la Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala, el *Ombudsman* de Irlanda, la Comisión de Derechos Humanos de Irlanda, la Sociedad China de Estudios sobre Derechos Humanos, la Comisión de Derechos Humanos de Irlanda del Norte, la Comisión Nacional de Derechos Humanos de Corea y el Consejo Nacional de los Derechos Humanos de Marruecos. Entre estas actividades es de destacarse la participación en el II Foro Libertad de Expresión en Panamá, que tuvo lugar en la ciudad de Panamá, a invitación del Defensor del Pueblo de ese país. Durante el evento, el Presidente de la CNDH expuso la situación de la libertad de expresión en México, así como los aportes de la CNDH en el tema. El citado foro contó con la participación del Defensor del Pueblo de Colombia, el Presidente del Consejo Nacional de Periodismo de Panamá, el Presidente del Fórum de Periodistas por las Libertades de Expresión e Información de ese país y, vía videoconferencia, la Relatora Especial para la Libertad de Expresión de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Como resultado, se logró la instalación de un Observatorio Panameño de Libertad de Expresión, cuyo objetivo será evitar el hostigamiento constante a los periodistas, el descrédito profesional, la persecución laboral, el boicot de la información oficial a ciertos medios o iniciativas de los gobernantes orientadas a poner obstáculos innecesarios a la libertad de expresión.

Fue precisamente en el marco del Foro referido que se llevó a cabo la firma del Convenio de Cooperación Interinstitucional para la Protección y Promoción de los Derechos Humanos de los Migrantes, entre la Defensoría del Pueblo de Ecuador y esta Comisión Nacional, cuyo objetivo es generar acciones concretas de prevención, atención a víctimas, apoyo técnico, actividades de sensibilización y atención inmediata a las presuntas violaciones a los Derechos Humanos cometidas en contra de este grupo vulnerable, así como establecer mecanismos de intercambio de información y evolución del fenómeno migratorio, y brindar asesoría en la preparación e impartición de diversas actividades educativas y de capacitación en materia de derechos de los migrantes.

Del 20 al 24 de junio se llevó a cabo la Tercera Pasantía derivada del Proyecto “Fortalecimiento técnico de la Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala”, corres-

pondiente al Convenio de Cooperación México-Guatemala. En esta ocasión, el Director de Estudio, Análisis e Investigación de esa Institución Nacional fue atendido por los representantes de las cinco Visitadurías Generales, las Direcciones Generales de Quejas y Orientación, de Planeación y Análisis y del CENADEH, así como de la Secretaría Ejecutiva de la CNDH.

Por último, del 21 al 23 de septiembre se participó en el IV Foro de Derechos Humanos, que se celebró en Beijing, China, a invitación de la Sociedad China de Estudios sobre los Derechos Humanos. Se participó con la disertación “La defensa de los derechos culturales en las naciones multiétnicas y multiculturales”, en el marco del tema “Tradiciones culturales, valores y Derechos Humanos”.

A.8. Enlace con dependencias del Gobierno Federal

La CNDH establece relaciones de cooperación con distintas dependencias del Gobierno Federal. Lo anterior, con el objetivo de reforzar la cultura del respecto a los Derechos Humanos y así reforzar la promoción y protección de los mismos.

Otra de las actividades importantes desarrolladas en este rubro es la atención de solicitudes de información sobre casos concretos de presunta violación a los Derechos Humanos en México. En este año se solicitó información sobre 22 casos, destacando, por su relevancia a nivel internacional, los siguientes:

- Migrantes centroamericanos en el estado de Oaxaca en diciembre de 2010.
- Maricela Escobedo Ortiz; ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias; violencia contra la mujer, con inclusión de sus causas y consecuencias, y situación de los defensores de los Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas.
- Luis Carlos Santiago y Carlos Manuel Sánchez Colunga.
- Periodista Anabel Hernández.
- Omar Orlaineta Santamaría y Juan José Romo López, mexicanos en prisión en Venezuela.
- José Diego Cordero Anguiano, Juan Diego Cordero Valdivia, Ernesto Cordero Anguiano, Alan Josué Bocanegra López, Sergio Sánchez Pérez, Mario Alberto Reyes Mata y José Javier Martínez.

En estos casos, la CNDH ha sido consultada, ya que como Institución Nacional de Derechos Humanos de México constituye el referente en el tema para el ámbito internacional, por lo que ha aportado información para atender las peticiones sobre estos asuntos provenientes del Sistema Interamericano de Protección de Derechos Humanos.

A.9. Enlace con las Representaciones Diplomáticas en México

La CNDH mantiene y fortalece relaciones de colaboración con las Representaciones Diplomáticas en México, con la finalidad de posicionarse como una fuente fidedigna y objetiva de información en materia de Derechos Humanos. Dichas relaciones han permitido concretar proyectos conjuntos de promoción y protección de los Derechos Humanos en México.

En este sentido, durante el periodo en cuestión se llevaron a cabo reuniones y enlaces con los funcionarios de las Representaciones Diplomáticas y de Organismos Internacionales de Canadá, Suiza, Secretaría General Iberoamericana (Segib), Nueva Zelanda, Parlamento Europeo y Gran Bretaña, entre otros. Fue precisamente con la finalidad de fortalecer las relaciones de colaboración que se envió un ejemplar del boletín *Comisión Nacional de los Derechos Humanos. México*, en sus versiones español, inglés y francés, a las Embajadas acreditadas en México y organismos internacionales con oficina en nuestro país.

Es de especial importancia la intensificación de relaciones con la Segib. En este marco, se ha participado en conversatorios temáticos con el objetivo de debatir problemas iberoamericanos, como fue el caso de los conversatorios “Rasgos y tendencias de la política mexicana de cooperación internacional para el desarrollo” y “Las actualizaciones del Modelo Económico Cubano”, organizados por la Segib y el Instituto “Matías Romero” de la SRE, en los meses de febrero y marzo, respectivamente. Entre otras actividades se encuentra la participación en la presentación del libro *Latinoamérica frente al espejo de su integración*; los conversatorios denominados “La internacionalización de la economía: retos y perspectivas”, realizado en el mes de junio, y “Desafíos de México en América Latina y el Caribe”, en el mes de septiembre, así como reuniones a fin de presentar propuestas sobre futuras actividades de cooperación.

Por último, se coordinó la participación de la Secretaria Técnica de la Presidencia y Titular de la Unidad de Enlace y Transparencia de esta CNDH en el evento AfroXXI: Encuentro Iberoamericano del Año Internacional de los Afrodescendientes, en Salvador de Bahía, Brasil, del 16 al 19 de noviembre del año en curso.

A.10. Estudios y posturas

La CNDH, con la finalidad de promover una mayor conciencia sobre las obligaciones internacionales en materia de Derechos Humanos contraídas por el Gobierno de México, elabora estudios y posturas que contribuyen al conocimiento de las Recomendaciones emitidas por los distintos organismos internacionales.

De esta manera, se elaboraron 17 estudios, proyectos y posturas en temas como análisis comparativo entre las INDH y oficinas de *Ombudsman*, INDH en los Estados federales, pensiones, extrema pobreza y Derechos Humanos, y derecho a la alimentación, entre otros.

Asimismo, se prepararon los siguientes textos para su edición, publicación y difusión entre el público interesado en el derecho internacional de los Derechos Humanos:

- *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo.*
- *El Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño Relativo a la Venta de Niños, la Prostitución Infantil y la Utilización de Niños en la Pornografía.*
- *Comités u órganos creados en virtud de los tratados de Derechos Humanos de la ONU.*

Cuadrípticos:

- *La Sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre el Caso González y otras (“Campo Algodonero”) vs. México.*

- *La Sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre el Caso Radilla Pacheco vs. Estados Unidos Mexicanos.*
- *La Sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre el Caso Rosendo Cantú y otra vs. México.*
- *La Sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre el Caso Fernández Ortega y otros vs. México.*

Desde 2008, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), la Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos han estado involucradas en la generación e integración de indicadores sobre el derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, educación, vida, libertad, seguridad, el derecho a la libertad de opinión, expresión y acceso a la información.

Con base en el marco metodológico y los indicadores ilustrativos de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, contextualizados y validados para el caso de México, la metodología de trabajo impulsada a nivel internacional por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos debe contabilizar los procesos, los programas y las políticas públicas promovidas por el Estado en materia de Derechos Humanos y bienestar social y sus respectivos resultados. Asimismo, los indicadores para la promoción y la vigilancia del cumplimiento de los Derechos Humanos en cada país deben reflejar necesariamente las obligaciones internacionales asumidas por los Estados parte.

Hasta la fecha, el grupo de trabajo ha estado generando indicadores longitudinales y desagregados por entidad federativa para el derecho la educación, a la libertad de opinión y expresión y acceso a la información, a la vida, a la libertad y seguridad personales.

Para tal efecto, en el mes de junio se llevó a cabo la presentación del libro *Indicadores sobre el derecho a la salud en México*. Dicho evento estuvo presidido por el Presidente de la CNDH, el Representante en México de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y el Vicepresidente de la Junta de Gobierno del INEGI.

Dicho ejercicio se realizó con el fin de presentar un panorama sobre el cumplimiento de los compromisos contraídos por México en el plano internacional mediante un proceso de evaluación y seguimiento de los avances y los impactos que las acciones y políticas públicas han generado en materia de Derechos Humanos. Se conformaron 64 indicadores (43 de proceso y 21 de resultados) para el periodo 1990-2009, desagregados por entidad federativa.

Finalmente, en diciembre se enviaron al Área de Publicaciones de la CNDH los materiales para la reimpresión del referido libro.

A.11. Cooperación internacional y promoción y difusión de los Derechos Humanos

La CNDH promueve relaciones de cooperación con organismos e instituciones nacionales e internacionales, públicos y privados, a través de la adopción y el fortalecimiento de acuerdos y/o declaraciones conjuntas de cooperación, asistencia técnica, captación de recursos financieros, intercambio de información y/o expertos. Lo anterior con la finalidad de fortalecer el conocimiento y la difusión de los Derechos Humanos, acerca de las ten-

dencias actuales en el ámbito internacional, a través de diversas acciones de cooperación nacionales e internacionales.

La CNDH, como Organismo Constitucional Autónomo del Estado mexicano, ha llevado a cabo a lo largo de su existencia diversas actividades de cooperación internacional, principalmente con países de la región latinoamericana.

Entre dichas actividades se han realizado pasantías, investigaciones conjuntas, seminarios y otras actividades cuya finalidad consiste en compartir las mejores prácticas que la Comisión Nacional ha adquirido en la promoción y protección de los Derechos Humanos.

En este sentido, esta Institución busca fortalecer su labor en materia de cooperación internacional, explorando las nuevas vías de cooperación surgidas entre los múltiples actores existentes: agencias de cooperación de otros países y organismos multilaterales, así como redes y agrupaciones de instituciones nacionales.

Lo anterior adquiere especial importancia en virtud de la reciente promulgación de la Ley de Cooperación Internacional para el Desarrollo, así como la creación de diversos instrumentos que tienen por objeto incentivar este tipo de cooperación por parte del Estado mexicano.

En virtud de la reciente creación de la Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo (Amexcid), órgano desconcentrado de la Secretaría de Relaciones Exteriores encargado de coordinar y estimular las acciones de cooperación internacional para el desarrollo en nuestro país, la CNDH ha sido invitada para participar activamente en la cooperación internacional en su calidad de Organismo Público Autónomo.

La CNDH ha iniciado el registro de sus actividades de cooperación internacional en materia de Derechos Humanos en el Sistema de Información de la Cooperación Internacional para el Desarrollo (Simexcid). Dicho Sistema consiste en un banco de información que permite identificar las actividades de cooperación internacional realizadas por el Estado mexicano.

Igualmente, la CNDH ha expresado su disposición en participar en la elaboración del Programa de Cooperación Internacional para el Desarrollo que la Amexcid formule, con objeto de incluir los Derechos Humanos de manera transversal en las acciones de cooperación internacional que se contemplen en el citado Programa.

Para reforzar los procesos de cooperación, la CNDH llevó a cabo una ceremonia con motivo del Día Internacional de Conmemoración Anual en Memoria de las Víctimas del Holocausto, con la colaboración de la Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y el Comité Central de la Comunidad Judía de México, A. C.; además, se participó en la inauguración de la exposición fotográfica *La historia del Holocausto en Europa*.

Finalmente, el 13 de diciembre, los Presidentes de las Comisiones Nacionales de Derechos de México y Corea firmaron un convenio de colaboración a fin de contribuir al fortalecimiento de ambas Comisiones, fomentar una cultura de protección y promoción de los Derechos Humanos entre la sociedad de México y de Corea, colaborar en el establecimiento y consolidación de instituciones nacionales de promoción y protección de los Derechos Humanos y conjuntar acciones y recursos e intercambiar experiencias para la capacitación y formación de su personal. Para la firma del convenio se contó con la presencia del Embajador de la República de Corea en México y el Primer Secretario de la Embajada, así como la Directora de la División de Relaciones Públicas y el Jefe del Equipo de Derecho Internacional de los Derechos Humanos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos de Corea.

Asimismo, ante el público interesado en materia de la protección y promoción de los Derechos Humanos se impartieron diversas conferencias, como “Mecanismos nacionales para la prevención y sanción de violaciones a Derechos Humanos”, “¿Qué son los Derechos Humanos?”, “Los Derechos Humanos en los tratados internacionales de los que México forma parte”, “La protección internacional de los Derechos Humanos”, “Derecho internacional de los Derechos Humanos” y “El protagonismo de los sujetos en relación con sus derechos culturales y los Derechos Humanos”. Fue también para promover la cultura del respeto a los Derechos Humanos que se colaboró con el Festival DocsDF y se llevó a cabo el VI Rally Virtual en Derechos Humanos: Por un Medio Ambiente Urbano Más Sano.

Con la finalidad de dar difusión a las actividades cotidianas de la CNDH entre la comunidad internacional interesada en los acontecimientos y temas actuales de Derechos Humanos en México, en el periodo sobre el que se reporta, a través de la página web de esta Institución Nacional, se difundieron 24 números de la *Carta de Novedades* y *Newsletter*. La *Carta de Novedades* es un boletín informativo que se publica mensualmente, cuyos contenidos incluyen una síntesis de las Recomendaciones y de los comunicados de prensa emitidos por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como la colaboración mensual del Presidente de la CNDH en el periódico *El Universal*, de circulación nacional; el evento o actividad relevante en el ámbito internacional del mes; la síntesis de un libro o novedad editorial, y de un artículo en materia de Derechos Humanos.

Durante el periodo sobre el que se reporta se elaboró y se difundió la información relativa a 42 fechas conmemorativas, destacando las siguientes:

- 27 de enero: Día de Conmemoración por las víctimas del Holocausto.
- 21 de febrero: Día Internacional de la Lengua Materna.
- 8 de marzo: Día Internacional de la Mujer.
- 21 de marzo: Día Internacional de la Eliminación de la Discriminación Racial.
- 22 de marzo: Día Mundial del Agua.
- 22 de abril: Día de la Tierra.
- 3 de mayo: Día Mundial de la Libertad de Prensa.
- 5 de junio: Día Mundial del Medio Ambiente.
- 12 de junio: Día Mundial contra el Trabajo Infantil.
- 20 de junio: Día Mundial de los Refugiados.
- 26 de junio: Día Internacional de las Naciones Unidas en Apoyo de las Víctimas de la Tortura.
- 9 de agosto: Día Internacional de las Poblaciones Indígenas.
- 12 de agosto: Día Internacional de la Juventud.
- 15 de septiembre: Día Internacional de la Democracia.
- 21 de septiembre: Día Internacional de la Paz.
- 23 de septiembre: Día Internacional en contra de la Explotación Sexual y el Tráfico de Mujeres y Niños.
- 1 de octubre: Día Internacional de las Personas de Edad.
- 24 de octubre: Día Internacional de las Naciones Unidas.
- 25 de noviembre: Día Internacional para la Eliminación de la Violencia contra la Mujer.
- 3 de diciembre: Día Internacional de las Personas con Discapacidad.
- 10 de diciembre: Día de los Derechos Humanos.

Con la finalidad de promover el conocimiento del derecho internacional de los Derechos Humanos, se publicaron en la página web de la CNDH, entre otros, la Declaración de Edimburgo sobre Derechos Humanos y Empresas; la compilación de instrumentos internacionales en materia de Derechos Humanos; el Informe de la Relatora Especial de la ONU sobre la Independencia de los Magistrados y Abogados sobre su Misión a México, y el Informe del Relator Especial de la ONU sobre la Promoción y Protección del Derecho a la Libertad de Opinión y de Expresión en su Misión a México. Asimismo, con el objetivo de proporcionar una visión más amplia en materia de Derechos Humanos, se publicaron en la Intranet de la página web de la CNDH, 48 ediciones de *Perspectiva Global*, boletín semanal difundido vía electrónica entre el personal de la CNDH. Esta publicación es el resultado de un trabajo de investigación y recopilación de información externa e interna, con el fin de servir como material de apoyo en los temas de interés de este Organismo, e incluye apartados como “Documentos”, “Sentencias”, “Información comparativa”, “Libro de la semana”, “Noticias de interés”, “Artículo de la semana”, “Encuestas de interés”, etcétera.

B. Relaciones con ONG internacionales y particulares del exterior

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, siempre atenta a las actividades de las Organizaciones No Gubernamentales (ONG) y reconociendo el importante papel que desempeñan como impulsoras de la cultura de respeto a los Derechos Humanos, y de las personas que actúan en favor de éstos alrededor del mundo, lleva a cabo diversas acciones con ONG internacionales y con particulares del exterior, a fin de mantener una efectiva comunicación con el exterior, y de esta forma desarrollar acciones conjuntas en favor de los Derechos Humanos en nuestro país.

En este año, la CNDH mantuvo una estrecha comunicación con las ONG internacionales y particulares del extranjero de tres formas distintas: 1) análisis de sus informes; 2) reuniones periódicas con sus representantes, y 3) respuestas a sus solicitudes de información, acerca de casos de presuntas violaciones a los Derechos Humanos en México.

B.1. Análisis de informes

A fin de conocer la visión de las ONG sobre la situación de los Derechos Humanos en México y las actividades que desarrollan en la materia, de poder emitir observaciones al respecto y de esta forma enriquecer con dichos insumos el trabajo de las distintas áreas de la Institución, en el periodo referido se analizaron 69 informes producidos por ONG como Freedom House; Amnistía Internacional; Comité para la Protección de Periodistas; Centro de Derechos Humanos “Miguel Agustín Pro Juárez”, A. C.; Human Rights Watch; Washington Office on Latin America; Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados; Red Nacional de Organismos Civiles de Derechos Humanos “Todos los Derechos para Todas y Todos”; Universidad de Princeton, y Fundación Cultura de Paz, entre otros, relativos a temas como Derechos Humanos en general, libertad, justicia, dignidad, defensores de Derechos Humanos, libertad de prensa, periodistas, trata de personas, migración y personas privadas de su libertad.

B.2. Reuniones y actividades de promoción

Con el ánimo de propiciar espacios de acercamiento y de diálogo con las ONG internacionales, así como de compartir experiencias y explorar oportunidades de cooperación, durante el periodo sobre el que se informa se realizaron 40 actividades, de las que destacan las reuniones realizadas con Amnistía Internacional; Human Rights Watch; Peace Brigades International (PBI); Delegación Regional del Comité Internacional de la Cruz Roja en México; Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR); Internal Displacement Monitoring Centre (IDMC); Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos, A. C.; Asociación para la Prevención de la Tortura (APT); Médicos sin Fronteras; Acción de Cristianos para la Abolición de la Tortura (ACAT); Fundación Panamericana para el Desarrollo; Movimiento por la Paz con Justicia y Dignidad, y Servicio Internacional para la Paz (SIPAZ), entre otras.

Es de destacarse la visita a México de la Representante y de la Directora Interina del Programa para las Américas de la Asociación para la Prevención de la Tortura (APT) para América Latina, en el mes de abril, así como de los miembros de Acción de Cristianos para la Abolición de la Tortura, Sección Francia, el mes de julio, quienes sostuvieron reuniones de trabajo con funcionarios de la CNDH a fin de intercambiar ideas sobre líneas de colaboración en materia de apoyo al Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, la implementación de las Recomendaciones del Subcomité de Prevención de la Tortura y la promoción de colaboración entre actores relevantes.

De la misma forma, se participó en foros o seminarios, de los que destaca el encuentro La Constitución y los Derechos Humanos, convocado por la Comisión Mexicana de Derechos Humanos (CMDH), en el que instituciones involucradas con la defensa de los Derechos Humanos, además de la CNDH, tales como la Secretaría de Gobernación y la propia CMDH, se comprometieron a mejorar el quehacer de los servidores públicos con base en la nueva reforma constitucional en materia de Derechos Humanos, así como la colaboración con distintas áreas de la CNDH en el taller impartido por la Asociación para la Prevención de la Tortura (APT) y dirigido a los miembros del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura.

Asimismo, con la finalidad de reforzar la relación con distintas agrupaciones internacionales, se llevó a cabo una reunión con miembros del Comité de Derechos Humanos de la Barra de Abogados y Abogadas de Inglaterra y Gales (BHRC), en seguimiento al informe *Retomando el Estado de Derecho: Informe de la Delegación de Abogados a México*, elaborado por dicho Comité en su visita a México en 2009 y publicado en julio de 2010.

B.3. Comunicaciones del exterior

Diversas ONG, así como particulares de diversos países del mundo que se interesan por el desarrollo de los Derechos Humanos en México, involucrados en la defensa y promoción de los Derechos Humanos, remiten escritos a la CNDH en los que manifiestan su preocupación respecto de que se investiguen posibles violaciones a los Derechos Humanos. Se trata de casos que por su relevancia a nivel nacional han trascendido fronteras, provocando así la preocupación de distintos actores internacionales.

De tal manera, en el periodo sobre el que se informa se recibieron 2,560 comunicaciones, correspondientes a 95 distintos casos que se relacionan en el siguiente cuadro. De éstas, se respondieron 1,756 comunicaciones.

Caso	Tipo de presunta violación*	País	Núm. de cartas
Guadalupe Calzada Sánchez	Amenaza de muerte	Alemania (3), Chile (3), Desconocido (2), España (2), Portugal (1)	11
Integrantes de Belén, Posada del migrante	Amenazas e intimidación	Alemania (15), Australia (2), Austria (2), Bélgica (3), Canadá (3), Chile (7), España (12), Estados Unidos de América (1), Francia (5), Italia (1), Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte (2), Suecia (1)	54
José Alberto Donis Rodríguez	Agresión Amenaza de muerte	Alemania (10), Australia (2), Bélgica (7), Canadá (1), España (11), Estados Unidos de América (3), Francia (27), Holanda (2), Irlanda (6), Portugal (2), Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte (4), Suecia (2), Suiza (5)	82
María Luisa García Andrade	Hostigamiento	Alemania (3), Austria (1), Chile (3), Desconocido (1), Francia (1), Italia (1)	10
Nataniel Hernández Núñez, José María Martínez Cruz y Eduardo Alonso Martínez	Detención arbitraria	Canadá (2), Desconocido (3), Ecuador (1), Egipto (2), España (7), Estados Unidos de América (3), Francia (3), Suiza (1)	22
Mariano Demeza Silvano, Domingo Pérez Álvaro, Pedro Hernández López, Miguel López Deara, Domingo García Gómez, Juan Aguilar Guzmán, Pedro García Álvaro, Jerónimo Guzmán Méndez, Pedro López Gómez y Miguel Álvaro Deara	Detención arbitraria	Canadá (4), Desconocido (1), Ecuador (1), España (2), Francia (2), Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte (1), Suiza (5)	16
Padre Alejandro Solalinde Guerra	Amenazas e intimidación	Alemania (2), Austria (108), Bélgica (4), Canadá (3), España (47), Estados Unidos de América (13), Francia (5), Italia (132), Portugal (1), Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte (848), Ucrania (2), Desconocido (2), Finlandia (1)	1,168
Petición ciudadana por la Defensa de los Derechos Humanos y contra los feminicidios	Derechos Humanos en general	Australia (1), Bélgica (1), Estados Unidos de América (11), Francia (1), Holanda (1), Nigeria (1), Portugal (1), Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte (2)	19

* Se refiere al tipo de presunta violación que citan los comunicados recibidos y no al que la CNDH califica.

Caso	Tipo de presunta violación*	País	Núm. de cartas
Pobladores de Temacapulín y opositores a la construcción de la presa "El Zapotillo"	Agresión y hostigamiento	Alemania (2), Bélgica (1), Brasil (1), Canadá (3), Colombia (1), España (6), Estados Unidos de América (7), Francia (1), Guatemala (1), Holanda (1), Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte (1), Suecia (1), Uruguay (1)	27
Comuneros zoques, zona Chimalapas	Agresión y lesiones	Alemania (10), Argentina (50), Andorra (1), Austria (3), Bélgica (2), Brasil (2), Canadá (2), Colombia (25), Costa Rica (7), Chile (4), El Salvador (1), Eslovenia (1), España (567), Estados Unidos de América (5), Francia (10), Holanda (1), Honduras (1), Italia (13), Panamá (1), Perú (3), Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte (8), Suiza (1), Uruguay (8), Desconocido (3)	731
Integrantes de la familia Cerezo y Comité Cerezo	Amenazas de muerte	Alemania (6), Desconocido (2), España (3), Italia (2)	13
Otros			407
Total			2,560

C. Grupos en situación de vulnerabilidad

En este año, con la finalidad de generar una cultura de respeto y equidad de los Derechos Humanos de las personas que pertenecen a los grupos en situación de vulnerabilidad, se realizaron actividades de promoción, enlace, intercambio y acciones de cooperación de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos con instituciones de educación superior; entidades gubernamentales y Organismos No Gubernamentales nacionales e internacionales, y asociaciones civiles dedicadas a la atención de grupos en situación de vulnerabilidad, especialmente las personas con discapacidad. Lo anterior, con base en lo establecido en los instrumentos nacionales e internacionales referentes al tema.

C.1. Eventos de promoción

Con el objetivo de difundir y defender los Derechos Humanos de las personas con discapacidad, las acciones derivadas del Convenio de Colaboración con la Universidad Tecnológica Santa Catarina en Monterrey, Nuevo León, firmado en noviembre de 2010, fueron las siguientes: participación en el Seminario Actualización Docente para una Educación Incluyente, en Monterrey, Nuevo León, en cuyo marco se impartió la conferencia "Los Derechos Humanos de las personas con discapacidad", en la que se resaltaron los avances

de las acciones conjuntas de ambas instituciones. Otras conferencias impartidas durante el año fueron: "Funcionamientos de los mecanismos de aplicación y supervisión de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en el Mundo", "Aspectos prácticos de la aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad" e "Inclusión laboral para personas con discapacidad". Cabe mencionar que la Universidad de Santa Catarina, apoyada por la CNDH, inauguró en sus aulas los estudios de Técnico Superior Universitario en Atención a la Discapacidad. Asimismo, en el mes de junio, funcionarios de la CNDH estuvieron presentes en la ceremonia de entrega de diplomas de los alumnos del Seminario de Capacitación Docente para la Educación Incluyente, que organizó la Universidad Tecnológica Santa Catarina con la Escuela Normal de Especialización de la Secretaría de Educación de Nuevo León y la CNDH. Lo anterior, en el marco de la clausura del 5o. Congreso Internacional La Inclusión Educativa: Un Horizonte de Posibilidades, celebrado en Monterrey, Nuevo León.

La presencia de esta Comisión Nacional en instituciones privadas de educación superior se hizo también patente en la Universidad Iberoamericana, Ciudad de México, con la presentación del tema "Capacidad jurídica de las personas con discapacidad", dentro del programa Construyendo Puentes, en convenio con el Centro de Adiestramiento Personal y Social, A. C. (CAPYS), programa dirigido a estudiantes universitarios con discapacidad intelectual.

La responsabilidad social de las empresas ha sido otro de los temas en que la CNDH ha incursionado en la defensa de los Derechos Humanos, especialmente lo relacionado con la inclusión en el ámbito laboral de las personas con discapacidad. Para ello, se llevaron a cabo dos reuniones entre funcionarios de la CNDH y la empresa Cementos Mexicanos (Cemex), que concluyeron con la participación de este Organismo Público en el seminario en contra de la discriminación y la inclusión de las personas con discapacidad en las áreas de trabajo, que se llevó a cabo en las instalaciones de la empresa mencionada. Se solicitó colaboración para sensibilizar a otras corporaciones en el área de recursos humanos, con el fin de que en un futuro próximo sea mayor el número de empresas que contraten a las personas con discapacidad.

Cabe mencionar la conferencia magistral "Los Derechos Humanos de las personas con discapacidad", que se impartió en el Instituto Nacional de Rehabilitación, en la inauguración del Curso Manejo Interdisciplinario de los Trastornos de Comunicación Humana, y la participación en la Mesa de Trabajo Los Derechos de las Personas con Discapacidad, en el marco del Primer Foro Público de Derechos Humanos, organizado por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco. En el Centro de Rehabilitación Integral, en Querétaro, Querétaro, se dictó la conferencia "Los derechos y obligaciones de pacientes que padecen insuficiencia renal crónica", que versó sobre las acciones que realiza la CNDH en defensa de los pacientes que han sufrido violaciones a sus Derechos Humanos infringidos por una autoridad pública federal.

Se han desarrollado acciones concernientes a los derechos culturales de las personas con discapacidad. El 7 de septiembre se participó en el IV Foro Alternativas para Mejorar la Capacidad de Vida de las Personas con Discapacidad, que se llevó a cabo en la ciudad de Tijuana, Baja California, organizado por Pasitos Centro Psicopedagógico; el Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad (Conadis); la Procuraduría de los Derechos Humanos de Baja California; el Consejo Nacional para la Cultura y las Artes (Conaculta), y la Asociación Down de México, A. C., entre otras. En el marco de dicho evento se impartió la conferencia "Los Derechos Humanos y derechos culturales de las personas con discapacidad".

Con el fin de llevar a situaciones prácticas la normativa nacional e internacional que defiende los Derechos Humanos de los grupos en situación de vulnerabilidad, se realizaron varios talleres interactivos como: Capacidad Jurídica de las Personas con Discapacidad y ¿Cómo presentar una Queja ante la CNDH?, en las instalaciones de Nexos y Soluciones, A. C., Ixtapaluca, Estado de México, Organización No Gubernamental enfocada a la formación de defensores de Derechos Humanos. En los talleres se enfatizaron los lineamientos de competencia de la CNDH y se describieron los medios e instancias para hacer valer los derechos de las personas con discapacidad a la luz de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, y las nuevas facultades de la CNDH en el ámbito constitucional.

El 8 de septiembre, en la Universidad Autónoma de Baja California, Campus Tijuana, se impartió el Taller Cómo Presentar una Queja por Violación de los Derechos Culturales de las Personas, en el marco del IV Foro de Alternativas para Mejorar la Calidad de Vida de las Personas con Discapacidad. Se contó con el apoyo y asistencia de organizaciones como Pa-sitos Centro Psicopedagógico; Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad (Conadis), México, y la Universidad de Santa Catarina, Nuevo León. En este Taller participaron alumnos de la Facultad de Psicología de la Universidad referida, e integrantes de organismos dedicados a la atención de las personas con discapacidad.

El fenómeno de la obesidad en nuestro país, considerado la pandemia del siglo XXI, provoca problemas sustanciales en la salud e impacta negativamente en el desarrollo social y económico debido a la intolerancia que provoca y la incapacidad de convivir en armonía de los diversos estratos sociales. En abril se llevó a cabo el Foro Vulnerabilidad Social de las Personas con Sobrepeso y Obesidad, en el auditorio principal del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, Campus Ciudad de México, siendo este evento el primero en afrontar de manera integral la vulnerabilidad de las personas con sobrepeso y obesidad. Participaron especialistas médicos, terapeutas, psicólogos, consejeros electorales, periodistas y expertos en la materia, y se contó con una concurrencia asistida.

Por invitación de la Fundación Mexicana para la Salud Hepática (Fundhepa) se impartió la plática “Derechos y obligaciones de los pacientes”, en un evento dirigido a familiares y pacientes de enfermedades hepáticas, artritis reumatoide o daño renal, con el fin de que éstos conozcan su derecho de exigir una atención de calidad y, a la vez, crear conciencia de que también son sujetos de obligaciones.

En junio se llevó a cabo el Taller de Análisis y Valoración, Difusión de los Derechos Humanos a Través de Cartillas, presidido por el Presidente de la CNDH, que tuvo como objetivo generar nuevas estrategias para la elaboración de las cartillas, con temáticas y diseños basados en las sugerencias que externaron 20 expertos multidisciplinarios, entre los cuales se encontraban integrantes del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, funcionarios del ISSSTE, expertos en salud reproductiva del Centro Comunitario “Julián MacGregor y Sánchez Navarro”, el Presidente de la Sociedad de Medicina Conductual y otras personalidades.

Con la finalidad de analizar las políticas públicas, derechos y alternativas jurídicas para la defensa de los derechos culturales de las minorías en situación de vulnerabilidad, se ha participado activamente en el Seminario Permanente Problemática Actual del Patrimonio Cultural, que tiene lugar el primer lunes de cada mes, a invitación de la Dirección de Etnología y Antropología Social del Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH). El 1 de agosto se impartió una conferencia para la Mesa Redonda El Protagonismo de los Sujetos en Relación con sus Derechos Culturales y los Derechos Humanos, y se participó en la sesión “Derechos de la población afrodescendiente”.

C.2. Enlaces y reuniones

Con el fin de coadyuvar con las dependencias gubernamentales y Organismos No Gubernamentales, con funciones enfocadas en los Derechos Humanos de los Grupos en Situación de Vulnerabilidad, se han realizado diversas acciones de cooperación y apoyo.

En febrero se participó en la presentación del Marco Encargado de la Promoción, Protección y Supervisión de la Aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que se llevó a cabo en la Secretaría de Relaciones Exteriores, a la cual concurrieron Comisiones Estatales de Derechos Humanos y organizaciones de la sociedad civil. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos y las Comisiones Estatales citadas fueron invitadas por el Gobierno Federal a fungir como Mecanismo de Promoción, Protección y Supervisión de la Aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Cabe resaltar que esta invitación a la CNDH es el resultado de su constante labor en favor de los Derechos Humanos de las personas con discapacidad y en cumplimiento del artículo 33 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Se participó en tres reuniones relativas al Informe Inicial del Estado Mexicano ante el Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPC) de la Organización de las Naciones Unidas acerca del cumplimiento de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, con la Subcomisión de Grupos Vulnerables de la Comisión de Política Gubernamental de la Secretaría de Gobernación. En el marco de dichas reuniones se elaboró una agenda para 2011, además de la revisión de cada uno de los artículos del documento citado y de la información relativa a los retos y compromisos del anteproyecto del Informe Inicial. Además, se asistió a dos reuniones convocadas por el Comité de Seguridad Jurídica del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad, en la sede de la Secretaría de Gobernación, en donde se evaluaron los artículos de la nueva Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, a fin de redactar el Reglamento de la misma.

Se atendió la invitación que extendió el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación y el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México para presentar la *Encuesta Nacional sobre Discriminación 2010*, elaborada por estas Instituciones.

Se efectuaron diversas reuniones con representantes de la Secretaría de Salud, de la Secretaría de Gobernación, de la Secretaría de Educación Pública y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), con el objetivo de organizar redes sociales de apoyo a derechohabientes del ISSSTE con discapacidad psicosocial en México.

En coordinación con la CNDH, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz organizó el Foro Igualdad Económica para Mujeres en la Reforma Constitucional de Derechos Humanos, que se llevó a cabo del 1 al 3 de septiembre en Jalapa, Veracruz, con la asistencia de representantes de organizaciones sociales, académicas, funcionarios y mujeres cuya trayectoria las ha hecho destacar a nivel nacional y estatal en los ámbitos académico y social. El programa contempló la realización de tres paneles: "Evaluación de los programas a favor del desarrollo económico de las mujeres", "Contexto jurídico nacional, políticas y fondos públicos para el desarrollo y la igualdad económica de las mujeres en México" y "Programas productivos en beneficio de las mujeres veracruzanas".

Se participó en el encuentro de organizaciones civiles, auspiciado y emprendido por Disability Rights Fund, organismo público autónomo en materia de protección y promo-

ción de los Derechos Humanos de las personas con discapacidad. Asimismo, se generaron cinco reuniones con funcionarios de la Red Nacional para la Prevención de la Discapacidad (Renapred), en las cuales se establecieron los elementos pertinentes para la firma de un Convenio de Colaboración entre esa Red y la CNDH.

También se participó en una reunión para discutir acciones conjuntas entre la ONG Libre Acceso y esta Comisión Nacional, con objeto de hacer accesibles a las personas con discapacidad los inmuebles federales y organizar un foro en el Instituto Mexicano del Seguro Social, así como una junta entre la Universidad de Santa Catarina y la organización Libre Acceso, para tratar dicho tema.

En junio se llevó a cabo una reunión con los representantes de la Coalición México por los Derechos de las Personas con Discapacidad —APAC, CONFE, Libre Acceso, Fundación Paso a Paso—, con el fin de unir esfuerzos en favor de la promoción de los derechos de las personas con discapacidad mediante la presentación conjunta del Informe Sombra sobre aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en México, así como la coedición de la publicación *El ABC de la discapacidad*.

Se participó en el evento de inauguración de las *Caravanas por la Prevención de la Discapacidad en Niños*, organizado por la Renapred en las instalaciones de la Secretaría de Salud, el cual contó con la presencia del Secretario de Salud, el Director del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y la Directora General del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Se efectuaron reuniones con la Renapred, en donde se contempló la posibilidad de que esta Comisión Nacional participe en el Movimiento Azteca, en las Brigadas Nacionales de Prevención de la Discapacidad y en la campaña de sensibilización en el Metro de las grandes ciudades de México. El resultado de las actividades anteriores se concretó el mes de junio, y se llevó a cabo la *Campaña Nacional de la Prevención de la Discapacidad*, con la participación de la CNDH y la Renapred en el Sistema de Transporte Colectivo Metro, de Guadalajara, Monterrey y el Distrito Federal. Esta campaña fue de gran trascendencia, ya que impactó directamente a ocho millones de usuarios por día.

C.3. Estudios

Con la finalidad de promover mayor conciencia en materia de las obligaciones internacionales del Gobierno de México en el área de los Derechos Humanos de los grupos en situación de vulnerabilidad, se actualizaron las cartillas que versan sobre los Derechos Humanos de las personas con distintas discapacidades, como visual, auditiva o intelectual, además de otros derechos estipulados en los instrumentos internacionales, como por ejemplo: la accesibilidad, el trabajo y la educación.

Se realizó un análisis comparativo entre las características multiétnicas y multiculturales de la cultura china y la mexicana como fundamento teórico de la presentación realizada por la CNDH en el IV Foro de Derechos Humanos, realizado en Beijing, China, organizado por la Sociedad China de Estudios sobre los Derechos Humanos.

Asimismo, se participó en una reunión con representantes de la Renapred sobre el tema de la publicación de la cartilla *Prevención de la discapacidad* y el libro *¿Cómo para qué?*

V. ESTUDIO Y DIVULGACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS

Las actividades de capacitación y divulgación resultan fundamentales para coadyuvar al desarrollo de una cultura de respeto de los Derechos Humanos. En esta sección del Informe se presentan las llevadas a cabo por la Secretaría Técnica, las cuales son dirigidas a servidores públicos, personal de los organismos públicos de Derechos Humanos y organizaciones de la sociedad civil y público en general. De igual manera, se desglosan las acciones de divulgación que fueron realizadas por el Centro Nacional de Derechos Humanos, y las desarrolladas por medios electrónicos.

ESTUDIO Y DIVULGACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS	
Secretaría Técnica	
Actividades de capacitación	3,137
Asistentes	172,649
Actividades académicas de divulgación y formación del CENADEH	
Actividades de capacitación y divulgación	94
Asistentes	1,062
Actividades de divulgación por medios electrónicos	
Actividades de divulgación	105
Beneficiarios	11,715
Total	
Actividades	3,336
Asistentes	185,426
Materiales distribuidos	5,105,843*

* El número total distribuido incluye no sólo lo publicado durante el año 2011, sino también aquellos materiales que se encontraban en almacén.

1. CAPACITACIÓN EN DERECHOS HUMANOS

A. Capacitación en instituciones de educación formal

Con objeto de coadyuvar a la promoción, desarrollo y consolidación de la cultura de respeto a los derechos fundamentales, durante el periodo sobre el que se informa se impartieron cursos, talleres, conferencias, seminarios y diplomados destinados a servidores públicos y a miembros de la sociedad en general involucrados o interesados en los Derechos Humanos, como se muestra a continuación:

En el ámbito del sector educativo se efectuaron diversas actividades con alumnos, docentes y padres de familia en los niveles de educación básica, media y superior. Dentro de las instituciones de enseñanza se encuentran: Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica e Instituto Politécnico Nacional, así como planteles escolares del Distrito Federal y de Michoacán, Morelos, Guerrero, Tabasco y Estado de México, entre otros.

Con la Secretaría de la Defensa Nacional, en 24 entidades y el Distrito Federal, tuvieron lugar cursos, talleres, conferencias, seminarios y diplomados con la presencia de jefes, oficiales y tropa.

Además, se llevó a cabo un curso de capacitación a distancia (Teleformación), vía EDU-SAT, dirigido a oficiales, jefes y efectivos adscritos a la Secretaría de Marina, con el título "Aspectos Básicos de la Teoría General de los Derechos Humanos y Presentación de Herramientas para Prevenir las Principales Violaciones a los Derechos Fundamentales en México". En este curso se abordaron los temas: 1) Teoría general de los Derechos Humanos, 2) Seguridad pública y Derechos Humanos, 3) Derechos Humanos durante la detención, 4) Actos ilegítimos en puestos de verificación y control, 5) Irregularidades en cateos, 6) Uso de la fuerza y armas de fuego, 7) Derechos Humanos de las víctimas del delito y 8) Marco jurídico para prevenir y sancionar la tortura.

Las transmisiones se llevaron a cabo del 3 al 24 de octubre y del 3 al 23 de noviembre, cubriendo los centros de capacitación ubicados en el Distrito Federal y los estados de Veracruz, Colima, Baja California, Campeche, Sonora, Quintana Roo, Tamaulipas, Sinaloa, Tabasco, Nayarit, Jalisco, Yucatán, Michoacán, Oaxaca, Chiapas y Guerrero.

En cuanto a la Procuración de Justicia, en siete estados y el Distrito Federal se organizaron actividades dirigidas a agentes del Ministerio Público y agentes ministeriales. Por otra parte, se organizaron actividades con la Procuraduría General de la República, en cuatro estados y el Distrito Federal, dirigidas a agentes del Ministerio Público y agentes ministeriales. Se efectuaron cursos, además, con elementos penitenciarios de los estados de Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Tamaulipas y Veracruz.

Con personal del Sector Salud se realizaron actividades en 30 estados y el Distrito Federal.

Además de otros cursos y conferencias dirigidos al personal de Organismos Públicos de Derechos Humanos, se llevaron a cabo dos talleres de capacitación a Visitadores de los Organismos Públicos de Derechos Humanos de Veracruz, Tabasco, Campeche, Yucatán, Quintana Roo, Chiapas, Oaxaca, Estado de México, Hidalgo, Guerrero, Morelos, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí y Tlaxcala.

Se realizaron cursos y conferencias en el Distrito Federal y 31 estados, con servidores públicos del Instituto Federal Electoral, de la Secretaría de la Función Pública y de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, así como de la Secretaría de Relaciones Exteriores, entre otros.

B. Capacitación a organizaciones sociales

Este Organismo Nacional desarrolló actividades de capacitación para integrantes de organizaciones sociales, que en la mayoría de los casos se generaron para dar cumplimiento a los compromisos derivados de programas de trabajo específicos amparados en convenios de colaboración y en las peticiones realizadas por las propias organizaciones.

Asimismo, se impartieron cursos a grupos en situación vulnerable, como niñez, indígenas, mujeres, personas adultas mayores y jóvenes, en 27 entidades y el Distrito Federal.

En el cuadro que se muestra a continuación se agrupan las actividades de capacitación:

	Actividades	Participantes
Fuerzas Armadas (Jefes, oficiales, tropa)	181	30,108
Seguridad pública (Policías)	186	10,169
Procuración de justicia (Agentes del Ministerio Público y agentes ministeriales)	49	1,448
Personal penitenciario	38	1,808
Salud	100	5,163
Organismos Públicos de Derechos Humanos	25	878
Otros servidores públicos (Personal administrativo)	319	12,339
Grupos en situación vulnerable (Niñez, mujer, indígenas, personas adultas mayores, jóvenes)	315	13,455
Organizaciones sociales (Integrantes de Organizaciones No Gubernamentales)	139	9,269
Sector educativo (Estudiantes, docentes y padres de familia)	1,785	88,012
Total	3,137	172,649

2. INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS

A. Investigaciones y proyectos académicos

La CNDH, a través del Centro Nacional de Derechos Humanos, elabora investigación académica interdisciplinaria en materia de Derechos Humanos. El personal académico del Centro está integrado por ocho investigadores. Las líneas de investigación que se desarrollan son, entre otras, las siguientes:

- Pueblos indígenas, Estado y sistemas de dominio regional.
- Multiculturalismo y Derechos Humanos. Derechos Humanos, minorías y derechos culturales.
- Antropología de los Derechos Humanos.
- Derecho internacional de los Derechos Humanos.
- Derecho penal internacional.
- Los Derechos Humanos en México.
- Derechos económicos, sociales y culturales.
- Derechos de tercera generación.
- Filosofía de los Derechos Humanos.

En el periodo en comento, los miembros del Centro entregaron los siguientes estudios para su evaluación por el Comité Editorial del CENADEH y su eventual publicación, los cuales forman parte de la colección de fascículos titulada: Colección de Textos sobre Derechos Humanos.

1. "Origen, evolución y positivización de los Derechos Humanos".
2. "Los pueblos indígenas de México y sus derechos: una breve mirada".
3. "Estado de Derecho y principio de legalidad".
4. "Panorama general de los DESCAs en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos".
5. "Derecho internacional humanitario".
6. "La desaparición forzada de personas".
7. "La prevención y la sanción de la tortura y el Protocolo de Estambul" (pendiente de aprobación por el Comité).
8. "Los Derechos Humanos económicos, sociales y culturales (DESC) y la complejidad de su exigibilidad" (pendiente de aprobación por el Comité).
9. "La evolución histórica de los Derechos Humanos en México".
10. "La Protección No Jurisdiccional de los Derechos Humanos en México".

De igual forma, los investigadores entregaron los siguientes artículos para su evaluación por el Comité Editorial del CENADEH y su eventual publicación:

1. "Bloque de constitucionalidad y los Derechos Humanos en México".
2. "Las preferencias sexuales como motivo prohibido de discriminación".
3. "Algunas reflexiones sobre el cambio terminológico de 'individuo' por 'persona' en la recién aprobada reforma constitucional sobre Derechos Humanos".

4. "La Cédula de Identidad Ciudadana y el derecho a la privacidad".
5. "Suspensión de garantías y reforma constitucional al artículo 29. Perspectiva antropológica del estado de excepción".
6. "De las garantías individuales a los Derechos Humanos y sus garantías: la reforma constitucional del 10 de junio de 2011".
7. "Aproximaciones teóricas al debate contemporáneo de los Derechos Humanos en el siglo XXI".
8. "Derechos Humanos: entre la violencia y la dignidad".
9. "Estado de excepción y Estado de Derecho: ¿compatibles o excluyentes?"
10. "Los derechos laborales y la doctrina de los Derechos Humanos".
11. "El artículo 29 y la suspensión de derechos y garantías ante la seguridad nacional. Retos para una Ley Reglamentaria".
12. "Notas sobre la protección de los Derechos Humanos de fuente internacional no consagrados explícitamente en la Constitución, a partir de la reforma en materia de Derechos Humanos".
13. "La prohibición de discriminación por preferencia sexual".
14. "Los derechos económicos, sociales y culturales y su fortalecida justiciabilidad por la reforma constitucional del 10 de junio de 2011".
15. "Análisis del cambio de denominación del Capítulo I, Título Primero, y del artículo 1o. de la reforma constitucional sobre Derechos Humanos y su impacto en materia de debido proceso penal".
16. "Los Derechos Humanos de las víctimas de los delitos".

Asimismo, se elaboraron los siguientes trabajos para su eventual publicación:

- Libro:
 1. *El patrimonio común de la humanidad*.
- Reseñas hemerográficas:
 1. Stephen Gardbaum, "Limiting Constitutional Rights", *UCLA Law Review*, vol. 54, núm. 4, 2007, pp. 789-854.
 2. Santiago Massolo, "La violencia contra la mujer. Entre lo público y lo privado", *Revista IIDH*, Instituto Interamericano de Derechos Humanos. San José, Costa Rica, núm. 53, enero-junio de 2011, pp. 77 a 102.
 3. Gustavo Ortiz Millán, "El derecho al matrimonio entre personas del mismo sexo", *Debate Feminista*. México, año 22, vol. 44, octubre de 2011, pp. 153 a 173.
 4. Enzamaría Tramontana, "Hacia la consolidación de la perspectiva de género en el sistema interamericano", *Revista IIDH*, Instituto Interamericano de Derechos Humanos. San José, Costa Rica, núm. 53, enero-junio de 2011, pp. 141 a 181.
- Reseñas bibliográficas:
 1. Enrique Condés Lara, *Represión y rebelión en México (1959-1985)*. México, BUAP / Miguel Ángel Porrúa, vols. 1-3, 2007-2009.
 2. Juan Ortiz Escamilla y María Eugenia Terrones López, coords., *Derechos del hombre en México durante la guerra civil de 1810*. México, CNDH / Instituto Mora, 2009, 269 pp.
 3. Judith Butler, *Marcos de guerra. Las vidas lloradas*. [Argentina], Contextos Ideas, 2010, 261 pp.

4. José Luis Soberanes Fernández, *Sobre el origen de las declaraciones de Derechos Humanos*. México, UNAM, IJ, 2009, 211 pp.
 5. "La lucha por el reconocimiento y los Derechos Humanos. Comentario a la obra de Axel Honneth" (Reconocimiento y menosprecio. Sobre la fundamentación normativa de una teoría social. Barcelona, Katz editores, 2010, 85 pp., y *La lucha por el reconocimiento*. Barcelona, Crítica, 1997, 232 pp.).
 6. Luigi Ferrajoli, *Poderes salvajes: la crisis de la democracia constitucional*. Madrid, Trotta, 2011, 112 pp.
- Comentarios legislativos:
 1. "El Libro Quinto del Código Federal de Procedimientos Civiles 'De las acciones colectivas'".
 2. "Comentarios a la legislación especializada en víctimas del delito".
 - Comentarios jurisprudenciales:
 1. "El caso Pasta de Conchos".
 2. "El principio de libertad sindical y los trabajadores al servicio del Estado. Los criterios de la Suprema Corte de Justicia de la Nación".
 - Cartillas de difusión:
 1. *La discriminación y el derecho a la no-discriminación*.
 2. *El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y su Protocolo Facultativo*.
 3. *La trata de personas*.
 4. *Derechos de los adultos mayores*.
 5. *Derechos Humanos de los pueblos indígenas en México*.

Asimismo, tres investigadores del Centro Nacional participaron en el XVI Congreso Internacional de Filosofía, organizado por la Asociación Filosófica de México, celebrado el 26 de octubre, en donde presentaron las siguientes ponencias:

1. "Derechos Humanos: ¿opción moral, jurídica y social a la violencia?"
2. "Estado de excepción y Derechos Humanos".
3. "Estado de excepción, seguridad nacional y Derechos Humanos en México".

Por otra parte, el CENADEH, en colaboración con jóvenes especialistas, elaboró una colección sobre temas selectos del Sistema Interamericano de Derechos Humanos. Los títulos realizados, para la evaluación por el Comité Editorial del CENADEH y su eventual publicación, son:

1. "Introducción al Sistema Interamericano de Derechos Humanos".
2. "Derechos de los migrantes en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos".
3. "Los Derechos Humanos de las mujeres en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos".
4. "Los derechos de las niñas y los niños en el derecho internacional, con especial atención al Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos".
5. "Justiciabilidad de los derechos económicos, sociales y culturales ante el Sistema Interamericano".

6. "El trámite de casos individuales ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos".
7. "Los procedimientos ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos".
8. "El *derecho a defender los derechos*: la protección a defensoras y defensores de Derechos Humanos y el Sistema Interamericano".
9. "Libertad de expresión y derecho de acceso a la información en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos".
10. "Los Derechos Humanos de los miembros de comunidades indígenas en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos".

B. Claustro Académico

Se llevaron a cabo 12 sesiones de Claustro Académico, en donde se discutieron los siguientes temas:

1. Plan Anual de Trabajo 2011 de los investigadores, así como los posibles temas para los siguientes números de la revista del Centro y las fechas de entrega.
2. El derecho a la privacidad y la Cédula de Identidad Ciudadana.
3. El cumplimiento de los derechos económicos sociales y culturales en México.
4. La progresividad de la cobertura de los DESC mediante políticas públicas y programas económicos y sociales.
5. Algunas reflexiones filosóficas y políticas sobre la actual crisis de los Derechos Humanos.
6. Acercamiento hacia un sistema de alerta temprana en materia de violaciones graves o masivas de Derechos Humanos.
7. Los Derechos Humanos y la Constitución mexicana; un breve repaso histórico.
8. Estado de excepción y reformas constitucionales. Una mirada antropológica al artículo 29 de la CPEUM.
9. Los Derechos Humanos derivados de las normas de *soft law* y de tratados internacionales a partir de la reforma constitucional de Derechos Humanos.
10. Las facultades de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en materia laboral, a la luz de la nueva reforma constitucional.
11. Elementos para una perspectiva crítica de los Derechos Humanos.
12. Claustro final de evaluación del año.

C. Programa de Iniciación Temprana a la Investigación

Este Programa tiene dos componentes:

1. Servicio social. Actualmente participan cinco personas, cuatro de ellas desarrollan sus actividades en la biblioteca y una más en la Secretaría Académica.
2. Becarios. Tiene por finalidad contribuir a la formación de jóvenes en la investigación e inculcar entre la comunidad estudiantil una mayor cultura de los Derechos Humanos. En enero se emitió la convocatoria para el Programa de Becarios; entre las solicitudes presentadas se renovaron dos becas y se entregaron tres a nuevos be-

carios. Durante los meses de febrero a julio, los becarios entregaron sus informes de actividades, en los que reportaron el avance en sus respectivas investigaciones. En el mes de mayo, dos alumnas presentaron el balance de sus temas de tesis en el marco del claustro académico. De la misma forma, en el mes de julio, los tres becarios restantes realizaron la presentación de sus trabajos de investigación en una sesión especial con los investigadores y la Directora General. Por último, como cada mes, los becarios remitieron los avances mensuales de sus trabajos de tesis, los cuales cuentan con la revisión previa y visto bueno de los tutores correspondientes.

Los temas de investigación de los alumnos que actualmente forman parte del programa son los siguientes:

- Efectos jurídicos en la aplicación de los Derechos Humanos: enfoque hacia el derecho a la cultura.
- La cultura de la legalidad como condición de vigencia y promoción de los Derechos Humanos de los grupos y comunidades indígenas.
- Derechos Humanos, turismo, indígenas y desarrollo comunitario. Análisis comparativo: el caso de la Red Indígena de Turismo (RITA) y el Programa de Turismo Alternativo en Zonas Indígenas (PETAZI) de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas.
- Estudio sobre métodos de crianza y diferentes concepciones que sobre los niños y niñas se tienen a nivel institucional que imposibilitan el pleno ejercicio de los derechos de niñas y niños.
- Análisis del Programa Nacional de Lucha contra la Desertificación: Nuevos Retos para un Mejor Ambiente desde la Perspectiva de los Derechos Humanos.

Tres investigadores del CENADEH participan en el apoyo de la dirección de las tesis que elaboran los becarios y dos investigadores del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM también colaboran como tutores de los becarios.

Por último, cabe señalar que debido a la renuncia de uno de los investigadores responsable de revisar el trabajo de un becario, se realizó un *addendum* al acta correspondiente, para especificar que este alumno estará bajo la tutoría del Secretario Académico.

3. PROGRAMAS DE FORMACIÓN ACADÉMICA

A. Doctorado en Derechos Humanos

Con objeto de fortalecer la cultura, promoción y defensa de los Derechos Humanos, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) de España firmaron en el año 2000 un convenio de cooperación para contribuir, de forma conjunta, en la formación de especialistas en materia de Derechos Humanos con estudios de doctorado con la siguiente estructura:

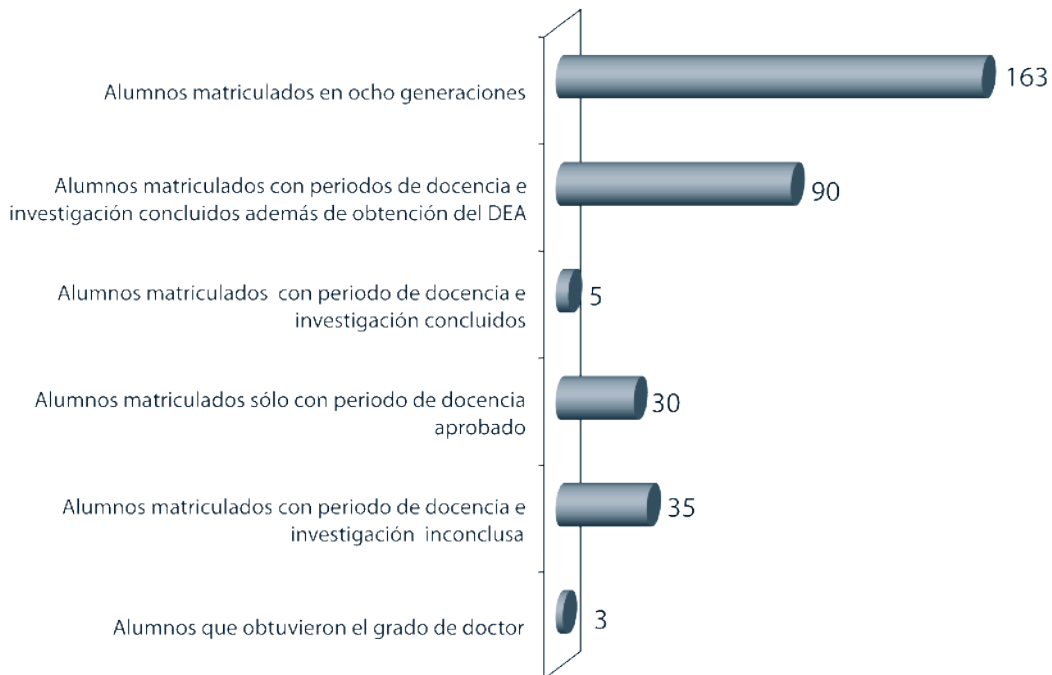
- I. Periodo de docencia.
- II. Periodo de investigación.
- III. Examen de suficiencia investigadora y Diploma de Estudios Avanzados (DEA).
- IV. Tesis doctoral

Este programa académico ha tenido ocho generaciones y más de 160 alumnos. Durante enero, la UNED publicó la convocatoria para que los alumnos que acreditaron su periodo de docencia e investigación puedan presentar el examen de suficiencia investigadora y, con ello, obtener su Diploma de Estudios Avanzados.

En marzo, el Negociado del Doctorado de la UNED y la Coordinación del Doctorado en México gestionaron los últimos detalles para la preparación del examen, por lo cual, en abril, ocho alumnos presentaron el examen en la UNED de España y aprobaron satisfactoriamente la prueba de suficiencia investigadora. Con ello, además de obtener su Diploma de Estudios Avanzados, están en posibilidad de continuar con la realización de su tesis doctoral.

Durante mayo, el Negociado del Doctorado de la UNED remitió directamente, o a través de este Centro Nacional, los certificados de docencia de aquellos alumnos que lo obtuvieron. Por otra parte, un alumno matriculado en el periodo de investigación remitió su trabajo al área de derecho constitucional, el cual ya fue calificado con nota sobresaliente y está preparando su examen de suficiencia investigadora para el año 2012.

La siguiente gráfica detalla la cifra total de las generaciones de alumnos:

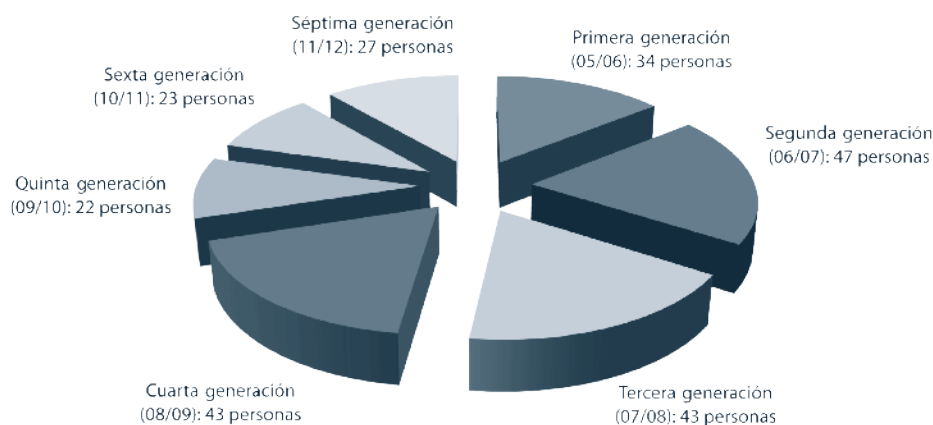


Nota: Es importante destacar que 94 alumnos han concluido los periodos de docencia e investigación y han obtenido el DEA, por lo que sólo les resta la realización de la tesis.

B. Especialidad en Derechos Humanos

En el año 2005, la CNDH firmó un convenio de colaboración con la Universidad de Castilla-La Mancha (UCLM) de España para impartir en las instalaciones del CENADEH una Especialidad en Derechos Humanos. En este programa participan como docentes, profesores de la UCLM e investigadores del propio Centro.

Actualmente, este programa académico cuenta con seis generaciones y un total de 239 alumnos. En la siguiente gráfica se detalla el número de personas que se han matriculado en cada generación:



En cuanto al Curso de la Especialidad Generación 2010-2011, el cual inició en noviembre de 2010, los módulos que se han impartido han sido: "Los derechos del ámbito personal y los derechos de libertad" y "El *Ombudsman*: origen y desarrollo", por la doctora María Elena Rebato, de la UCLM. En enero se impartieron los módulos "Los derechos políticos" y "Derecho internacional de los Derechos Humanos y su protección universal", por el doctor Enrique Belda de la UCLM. En febrero, el Secretario Académico de la CNDH expuso los módulos "Sistema interamericano de Derechos Humanos I y II".

En marzo, en el marco de la Especialidad, se llevó a cabo el Seminario sobre Derechos Humanos, que contó con la participación de distinguidos académicos y miembros de organismos públicos y no gubernamentales para abordar temas como "Derechos de los migrantes", "Derechos de las mujeres", "Ejecución de sentencias internacionales en materia de Derechos Humanos", y "Protección del medio ambiente y derechos indígenas". Algunos de los panelistas invitados fueron Jorge Bustamante, Pablo Navarrete, Manuel Becerra, Santiago Aguirre y Francisco López Bárcenas.

En abril, la doctora Pilar Montero expuso los módulos "Estado de bienestar y garantía de los derechos sociales" y "La protección regional de los Derechos Humanos". En mayo, los alumnos remitieron los trabajos correspondientes a los módulos "Estado de bienestar y garantía de los derechos sociales" y "La protección regional de los Derechos Humanos". En la semana del 27 al 30 de junio, el doctor Francisco Javier Díaz Revorio y la doctora María José Majano Caño impartieron los módulos "La protección no jurisdiccional de los Derechos Humanos" y "Grandes retos de los Derechos Humanos en el siglo XXI". Los alumnos presentaron un trabajo final para acreditar estos dos últimos módulos y el 30 de junio se realizó la ceremonia de entrega de 20 títulos de especialistas.

En septiembre se diseñó la convocatoria de la séptima edición de la Especialidad, la cual fue publicada en dos diarios de circulación nacional y en el portal de internet de este Organismo Nacional. Se recibieron 34 solicitudes y se aceptaron 28 alumnos, de los cuales ingresaron 27.

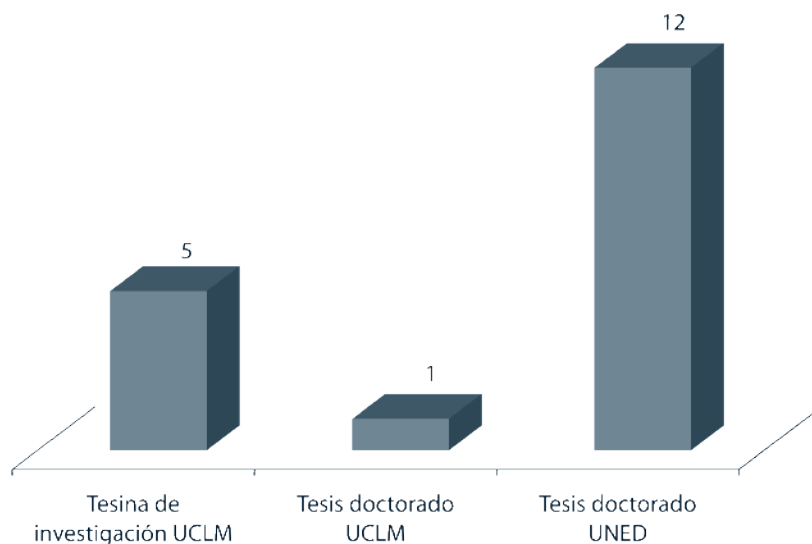
Es importante señalar que de los 212 alumnos que se matricularon, 190 obtuvieron su título de Especialista en Derechos Humanos. Por otra parte, en términos del convenio suscrito, los alumnos que acrediten la Especialidad tienen la posibilidad de convalidar sus estudios y continuar con el Doctorado en Derecho en la misma Universidad. A la fecha, 18 % de los alumnos (32) convalidaron los cursos de la Especialidad y se encuentran matriculados en el periodo de investigación del doctorado. De este total, nueve alumnos han presentado satisfactoriamente el examen de suficiencia investigadora, obteniendo así su DEA. En noviembre, cuatro alumnos realizaron los pagos y trámites correspondientes para el registro de su tesis doctoral.

Por otro lado, en el mes de junio, el coordinador, doctor Francisco Díaz Revorio, informó a esta Secretaría Académica sobre la estructura de la nueva modalidad de estudios del doctorado. Cabe subrayar que todo el proceso de preinscripción y matrícula será realizado únicamente vía *on-line* por los estudiantes, por lo que el CENADEH realizará pocas actividades en el seguimiento y control del programa, a excepción de las que requieran la intervención institucional del Centro. En este año, una alumna completó su proceso de matrícula al programa del Máster en Derecho Constitucional.

C. Programa de Tutorías

Desde 2007, el CENADEH puso en marcha un Programa de Tutorías con profesores mexicanos, cuyo principal objetivo es auxiliar a los alumnos que están desarrollando su tesis doctoral en la UNED o en la UCLM, o bien, elaborando su tesina de investigación en la UCLM.

Actualmente se encuentran inscritos 18 alumnos, quienes periódicamente se reúnen con su tutor para revisar sus avances en la investigación. Actualmente el programa cuenta con seis tutores, tres de los cuales pertenecen al CENADEH y los restantes a la UNAM. Durante este periodo se ofrecieron 36 tutorías.



D. Máster en Derechos Humanos, Estado de Derecho y democracia en Iberoamérica con la Universidad de Alcalá de Henares

Este es un máster que se realiza completamente en línea y tiene una duración de dos años. La Universidad de Alcalá de Henares es la responsable del programa académico. En el mes de noviembre se emitió la segunda convocatoria para este programa y se recibieron 10 solicitudes de ingreso. Las 10 personas aceptadas deberán enviar la documentación requerida por la Universidad para completar su proceso de admisión y matrícula e iniciar los cursos en el mes de febrero.

E. Máster en protección internacional de los Derechos Humanos con la Universidad de Alcalá de Henares

En el mes de abril, la Universidad de Alcalá remitió a este Centro Nacional la convocatoria para dicho máster. En el mes de agosto se seleccionó a la alumna elegida para cursar dichos estudios. De septiembre a diciembre, la alumna cursó la modalidad presencial que requiere el programa en España.

4. ACTIVIDADES DE DIVULGACIÓN

A. Actividades académicas

Con la finalidad de fortalecer la divulgación de los Derechos Humanos, el CENADEH realizó diversos eventos de promoción de la cultura de los mismos:

Evento	Fecha	Asistentes
"Seguimiento al cumplimiento de las sentencias de los Casos Radilla y Campo Algodonero". Ponentes: licenciados Humberto Guerrero (Esp. DDHH) y Karla Micheel Salas (Esp. DDHH).	13 de enero	42
"La jurisdicción militar a la luz de las sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en contra de México". Ponente: Mtro. Karlos Castilla Juárez (Esp. DDHH).	27 de enero	31
Conferencia: "Las obligaciones internacionales de México respecto de las desapariciones forzadas". Ponente: Mtro. Santiago Corcuera Cabezut (ex Presidente del Grupo de Trabajo sobre Desapariciones Forzadas o Involuntarias de Naciones Unidas).	10 de febrero	39

Evento	Fecha	Asistentes
Conferencia: "Crimen, violencia y Derechos Humanos en América Latina". Ponente: Dr. Otto Fernández Reyes (profesor de la UAM-Iztapalapa).	24 de febrero	23
Conferencia "Educación para la paz, no violencia y solución pacífica de conflictos". Ponente: Dr. Armando Hernández Cruz (División de Estudios de Posgrado, Facultad de Derecho de la UNAM).	10 de marzo	66
Seminario de Derechos Humanos. Ponentes: Jorge Bustamante (ONU), Perseo Quiroz (Sin Fronteras), Juan Carlos Calleros (INM), Ana Yeli Pérez (CMPDDH), Mónica Maccise (SCJN), Pablo Navarrete (Inmujeres), Manuel Becerra (IIJ), Santiago Aguirre (Tlachinollan, A. C.), Eliseo Rosales (Segob), Francisco López Bárcenas (Cámara de Diputados), Samantha Namnum (CEMDA) y Marco Shilón (CDI).	28 al 31 de marzo	360
Conferencia: "Audencias temáticas sobre México ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos". Ponente: Mtro. Fabián Sánchez Matus (profesor de Derecho del Instituto Tecnológico Autónomo de México).	14 de abril	27
Conferencia: "El principio de jurisdicción universal. Balance y retos". Ponente: Dr. Luis Ángel Benavides Hernández (Secretario Académico del CENADEH).	28 de abril	30
Conferencia: "Derechos Humanos y pueblos Indígenas: derecho a la participación y a la consulta". Ponente: Dra. Lourdes Morales Canales (CIDE).	12 de mayo	43
Conferencia: "Instrumentos económicos para solventar violaciones a los Derechos Humanos". Ponente: Dr. Luis Foncerrada Pascal (Centro de Estudios Económicos del Sector Privado).	26 de mayo	14
Conferencia: "Conflictos ambientales y Derechos Humanos". Ponente: Mtro. Javier Mayén (Mejor Ambiente, A. C.).	9 de junio	23
Conferencia: "La lucha internacional contra el terrorismo: los jueces europeos entre cooperación con la ONU y protección de los derechos fundamentales". Ponente: Dr. Alberto Puppo (Instituto Tecnológico Autónomo de México).	23 de junio	32
Conferencia: "Recepción nacional de los tratados de Derechos Humanos". Ponente: Lic. Mireya Castañeda (CENADEH).	14 de julio	43
Conferencia: "La reforma constitucional en materia de Derechos Humanos". Ponente, Dr. Jorge Ulises Carmona Tinoco (UNAM, IIJ).	11 de agosto	77
Conferencia: "Cultura de la legalidad y Derechos Humanos". Ponente, Dr. José Zamora Grant (CENADEH).	25 de agosto	18
Conferencia: "Terrorismo y Derechos Humanos. A una década del 11 de septiembre". Ponentes: Dr. Luis Gómez (Centro de Estudios Teóricos y Multidisciplinarios en Ciencias Sociales de la UNAM) y Dr. Carlos Ballesteros (Centro de Estudios Europeos, FCPyS de la UNAM).	8 de septiembre	29

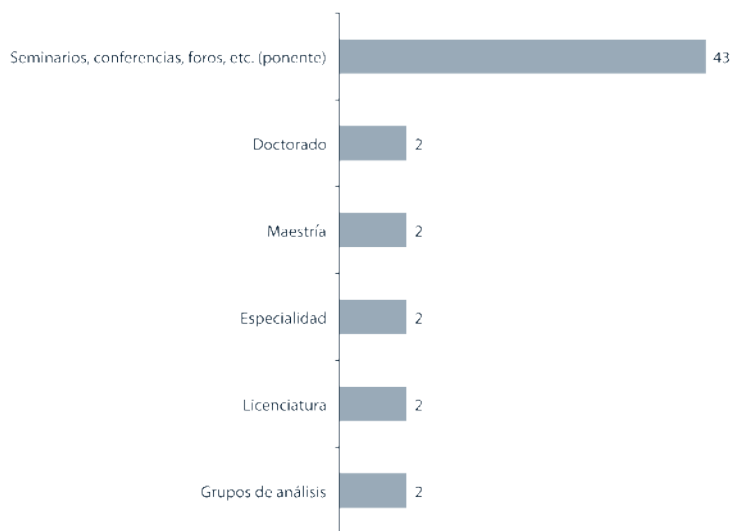


Evento	Fecha	Asistentes
Conferencia: "Medios de comunicación, terrorismo y Derechos Humanos. A una década del 11 de septiembre". Ponentes: Froylán López Narváez (UNAM, FCPyS, y diario <i>Reforma</i>) e Irene Selser Ventura (editora de la Sección Internacional de <i>Milenio Diario</i>).	22 de septiembre	19
Conferencia: "Garantismo penal y Derechos Humanos en la multiculturalidad". Ponente: Dr. Isaac González Ruiz (Inacipe).	13 de octubre	23
Conferencia: "El estado de excepción a la luz de la reforma constitucional en materia de Derechos Humanos". Ponente: Mtro. Carlos Brokmann Haro (investigador del CENADEH).	27 de octubre	15
Conferencia: "Derechos Humanos y teoría del Estado". Ponente: Dr. Miguel Ángel Garita Alonso (UNAM, Facultad de Derecho).	10 de noviembre	10
Conferencia: "Derechos Humanos y propiedad intelectual". Ponente: Mtra. María del Carmen Arteaga Alvarado (UNAM, Facultad de Derecho).	24 de noviembre	16
Conferencia: "Alcances e implicaciones de la reforma constitucional en materia de Derechos Humanos". Ponente: Dr. Imer Benjamín Flores Mendoza (investigador del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM).	8 de diciembre	8
Total		988

Adicionalmente a las actividades antes mencionadas, el personal académico participó como conferencista en diversas actividades y/o docente en programas académicos coordinados por el Centro, otras áreas de la CNDH o bien externos.

En la siguiente tabla se detallan el tipo y número de actividades en las que el personal académico participó en este periodo:

Actividades de divulgación realizadas por el personal académico



Nota: El apoyo que brinda el personal del CENADEH a los diplomados y otros eventos que realiza la Secretaría Técnica de esta Comisión Nacional son reportados por dicha Unidad Responsable.

B. Actividades de apoyo a otras áreas

El CENADEH brindó apoyo logístico a otras áreas de la CNDH para la realización de 17 eventos.

C. Medios electrónicos

En 2003, la Universidad Nacional Autónoma de México y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos unieron esfuerzos para desarrollar el CD-ROM multimedia interactivo denominado *Nuestros derechos*, con el propósito de capacitar, difundir y promover la cultura de respeto a los Derechos Humanos contemplados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Esta herramienta contiene: audio, video, juegos y textos referentes a Derechos Humanos consagrados en los artículos de la Constitución Federal y con diversas leyes secundarias e instrumentos internacionales ratificados por nuestro país; un curso básico en materia de Derechos Humanos; un glosario de términos; una bibliografía de más de 1,500 títulos, información relacionada con este Organismo respecto de sus antecedentes, atribuciones, estructura, así como una breve descripción del procedimiento para presentar una queja.

Desde entonces se ha distribuido entre la población mexicana, en la mayoría de ocasiones a través de presentaciones del uso y contenido de esta herramienta, con el apoyo de Organismos Públicos de Protección y Defensa de los Derechos Humanos de las entidades federativas; Universidades, preparatorias, secundarias y primarias (públicas y privadas), a profesores y alumnos; al Instituto Federal Electoral, en varios distritos electorales; al Instituto Mexicano de la Juventud; al Desarrollo Integral de la Familia (DIF) nacional y estatales; en Programas de radio; Delegaciones Políticas del Distrito Federal; Asociaciones Civiles; Coordinaciones Municipales de Derechos Humanos; Asociaciones Religiosas, e Instituciones de Salud; entre otros destinatarios.

Durante el periodo sobre el que se informa se distribuyeron 11,715* ejemplares del CD *Nuestros derechos*. De éstos, 4,554 ejemplares se distribuyeron de manera gratuita en las instalaciones de la CNDH, y el resto de los 7,161 CD-ROM se entregaron en las 105 presentaciones que se detallan a continuación.

Fecha	Núm.	Dirigido a:	Lugar	Núm. CD
12 de enero	1	Alumnos del Centro de Estudios Superiores en Ciencias Jurídicas y Criminológicas del Estado de México (los ejemplares fueron proporcionados por la Dirección General de Quejas y Orientación, como parte de una visita guiada en las instalaciones de esta Comisión Nacional)	Estado de México	-

* Las presentaciones organizadas en el marco de las actividades de divulgación de la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo son reportadas mensualmente por la DGI/A y en el reporte anual por dicha Secretaría.



Fecha	Núm.	Dirigido a:	Lugar	Núm. CD
31 de enero	1	Personal del Periódico Oficial de Hidalgo	Pachuca, Hidalgo	10
2 de febrero	1	Personal del Periódico Oficial de Morelos	Cuernavaca, Morelos	10
3 de febrero	1	Alumnos y profesores CENDI Unidos para Crecer	Distrito Federal	50
16 y 17 de marzo	2	Alumnos y profesores de Preescolar, Primaria, Secundaria y Bachillerato del Colegio Xalapa	Xalapa, Veracruz	210
24 y 25 de marzo	8	Alumnos de 3o. 4o. 5o. y 6o. de la Primaria Las Américas	Toluca, Estado de México	330
26 de marzo	1	Asistentes al Diplomado en Derechos Humanos Secretaría de la Defensa	San Luis Potosí	45
5 de abril	3	Alumnos de 4o. 5o. y 6o. de la Primaria "Lic. Javier Rojo Gómez"	Tecoautla, Hidalgo	350
6 de abril	1	Alumnos de la Facultad de Derecho de la UNAM	México, D. F.	20
9 de abril	1	Diplomado en Derechos Humanos, Organizado por la Secretaría Técnica de la CNDH	México, D. F.	95
11 de abril	5	Alumnos y profesores de 4o. 5o. y 6o. de la Primaria "Eusebio Kino"	Tijuana, B. C.	250
12 de abril	3	Niños asistentes a la exposición organizada por la Procuraduría de Derechos Humanos y Protección Ciudadana	Tijuana, B. C.	150
13 de abril	7	Alumnos y Profesores de 4o. 5o. y 6o. de las Primarias: "Justo Sierra", "Benito Juárez" y "Francisco Rodríguez Castro"	Ensenada, B. C.	350
14 y 15 de abril	5	Alumnos y profesores de 5o. de las Primarias "Mtro. Pensador Mexicano" y Club Rotario	Tijuana, B. C.	250
3 de mayo	1	Alumnos de Diplomado Las fuerzas Armadas y los Derechos Humanos	México, D. F.	20
30 y 31 de mayo	9	Alumnos y profesores de todos los grados en la Primaria "Juan B. Salazar"	México, D. F.	550
31 de mayo	1	Profesores de la Primaria "José Mariano Jiménez"	Puebla, Puebla	50
9 de junio	1	Alumnos del Diplomado Las Fuerzas Armadas, Organizado por la Secretaría Técnica de la CNDH y la Comisión de Coahuila	Torreón, Coahuila	25
20 de agosto	1	Diplomado Derechos Humanos, Seguridad Pública, Procuración de Justicia y Víctimas del Delito	Torreón, Coahuila	70
1 de septiembre	1	Alumnos del Diplomado Derechos Humanos. Organizado por la Secretaría Técnica de la CNDH y el Instituto Politécnico Nacional	México, D. F.	150
12 de septiembre	3	Alumnos y profesores de la Primaria "Pensador Mexicano"	Tijuana, B. C.	106



Fecha	Núm.	Dirigido a:	Lugar	Núm. CD
13 de septiembre	7	Alumnos y profesores de la Primaria "Eusebio Quino"	Tijuana, B. C.	231
14 de septiembre	4	Alumnos y profesores de la Primaria "5 de Mayo"	Ensenada, B. C.	132
15 de septiembre	7	Alumnos y profesores de la Primaria "General Francisco I. Mújica"	Tijuana, B. C.	231
29 de septiembre	1	Alumnos del Diplomado Derechos Humanos. Organizado por la Secretaría Técnica de la CNDH y la Secretaría de Educación	Tepic, Nayarit	200
21 de octubre	1	Alumnos del Diplomado Educación en Derechos Humanos. Organizado por la Secretaría Técnica de la CNDH, la Comisión de Puebla y la Universidad Benemérita Autónoma	Puebla, Puebla	90
10 de noviembre	3	Alumnos y profesores del Conalep	Moroleón, Guanajuato	350
17 de noviembre	5	Alumnos de la Universidad de Sonora	Hermosillo, Sonora	86
22 de noviembre	1	Niños y profesores participantes en el Simposio Innovaciones Educativas en la Enseñanza de la Ciencia del Suelo	Campeche, Campeche	400
28, 29 y 30 de noviembre	3	Alumnos del nivel primaria, secundaria y medio superior del municipio de Jiquilpan, en evento organizado por la Unidad Académica de Estudios Regionales	Jiquilpan, Michoacán	900
1 de diciembre	2	Alumnos y profesores del Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario de la Comunidad del Tephé, organizado por la Asociación Civil Fuerza y Corazón de la Mujer Hidalguense	Ixmiquilpan, Hidalgo	400
5 de diciembre	2	Asociación Civil PromoJuv	Tijuana, Baja California	100
6 de diciembre	5	Alumnos de primaria y secundaria del Colegio de Occidente	Tijuana, Baja California	500
7 de diciembre	3	Alumnos de la Primaria Carlos Villalvazo	Tijuana, Baja California	300
8 de diciembre	3	Club Soroptomista	Tijuana, Baja California	100
8 de diciembre	1	Asistentes al Diplomado Diversidad Sexual, Derechos Humanos y No Discriminación. Organizado por la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo de la CNDH y la Comisión de Derechos Humanos de Yucatán	Mérida, Yucatán	50
Total	105			7,161

5. PUBLICACIONES

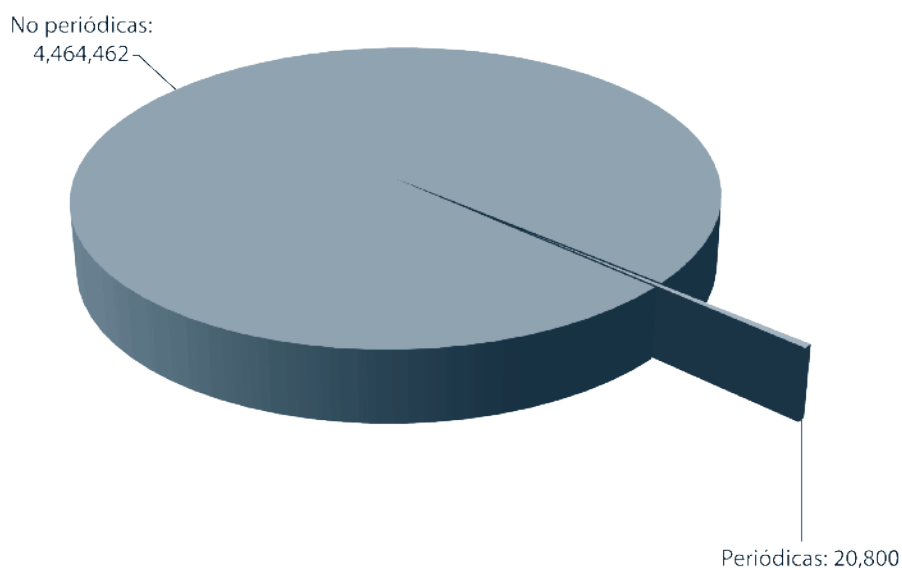
En este apartado se informan las acciones necesarias para realizar el proceso editorial de las obras que publica la Comisión Nacional, con las que contribuye a la formación de una cultura de respeto a los Derechos Humanos.

Asimismo, en el Área Editorial se realizan, entre otras, las siguientes actividades: a) seguimiento de Recomendaciones, b) organización y seguimiento del Comité Editorial, c) generación de bibliohemerografía sobre Derechos Humanos y d) realización de trámites en materia de derechos de autor.

En la tabla siguiente se concentra el total de las publicaciones correspondientes al periodo informado:

TIPO DE PUBLICACIONES		TIRAJE
Periódicas		20,800
No periódicas		4'464,462
Libros		55,822
Folletos		419,500
Carteles		925,050
Cartillas		264,500
Trípticos, dípticos y cuadrípticos		2,352,700
Otros		441,750
Impresión en Xerox		5,140
Total		4,485,262

Publicaciones



A. Publicaciones periódicas

En las siguientes tablas se detalla el tipo de publicación realizada:

A.1. Libros y CD

Formato	Título	Tiraje
Libro	<i>Gaceta</i> , número 244 (noviembre, 2010)	1,000
Libro	<i>Gaceta</i> , número 245 (diciembre, 2010)	1,000
Libro	<i>Informe de actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010</i>	1,000
Libro	<i>Informe de actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010. Versión abreviada</i>	1,000
CD	<i>Informe de actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010</i>	1,000
CD	<i>Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010. Versión abreviada</i>	1,000
CD	<i>Gaceta</i> , número 244 (noviembre, 2010)	150
CD	<i>Gaceta</i> , número 245 (diciembre, 2010)	150
Libro	<i>Gaceta</i> , número 246 (enero, 2011)	1,000
CD	<i>Gaceta</i> , número 246 (enero, 2011)	150
Libro	<i>Gaceta</i> , número 247 (febrero, 2011)	1,000
CD	<i>Gaceta</i> , número 247 (febrero, 2011)	150
Libro	<i>Gaceta</i> , número 248 (marzo, 2011)	1,000
CD	<i>Gaceta</i> , número 248 (marzo, 2011)	150
Libro	<i>Gaceta</i> , número 249 (abril, 2011)	1,000
CD	<i>Gaceta</i> , número 249 (abril, 2011)	150
Revista	<i>Derechos Humanos México</i> , número 16	1,000
Libro	<i>Gaceta</i> , número 250 (mayo, 2011)	1,000
CD	<i>Gaceta</i> , número 250 (mayo, 2011)	150
Libro	<i>Gaceta</i> , número 251 (junio, 2011)	1,000
CD	<i>Gaceta</i> , número 251 (junio, 2011)	150
Libro	<i>Gaceta</i> , número 252 (julio, 2011)	1,000
CD	<i>Gaceta</i> , número 252 (julio, 2011)	150
Libro	<i>Gaceta</i> , número 253 (agosto, 2011)	1,000



Formato	Título	Tiraje
CD	<i>Gaceta</i> , número 253 (agosto, 2011)	150
Libro	<i>Gaceta</i> , número 254 (septiembre, 2011)	1,000
CD	<i>Gaceta</i> , número 254 (septiembre, 2011)	150
Libro	<i>Gaceta</i> , número 255 (octubre, 2011)	1,000
CD	<i>Gaceta</i> , número 255 (octubre, 2011)	150
Revista	<i>Derechos Humanos México</i> , número 17	1,000
Revista	<i>Derechos Humanos México</i> , número 18	1,000
Total		20,800

B. Publicaciones no periódicas

En la siguiente gráfica se muestran los tipos de publicaciones no periódicas editadas en este periodo.



A continuación se desglosan los tipos de publicaciones realizadas durante el presente periodo:

B.1. Libros

Título	Tiraje
<i>La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo</i>	4,000
<i>Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (decimoséptima edición)</i>	5,000
<i>La violencia familiar y los Derechos Humanos</i>	2,000
<i>Capacidad jurídica de las personas con discapacidad</i>	1,000
<i>Informe de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos sobre las 140 quejas presentadas por el Partido de la Revolución Democrática</i>	500
<i>La desigualdad entre mujeres y hombres: un obstáculo al derecho humano a la salud</i>	1,000
<i>Lineamientos de Derechos Humanos para la atención a personas afectadas por el VIH o SIDA</i>	20,000
<i>Normatividad de la Comisión Nacional de Derechos Humanos</i>	2,000
<i>Instancias municipales de la mujer en México</i>	1,000
<i>Participación política de la mujer en México</i>	1,000
<i>Novenas Jornadas Nacionales sobre Víctimas del Delito y Derechos Humanos. "Víctimas de Violaciones Graves a los Derechos Humanos"</i>	1,000
<i>Informe Especial sobre Secuestro de Migrantes en México</i>	1,000
<i>Recomendaciones Generales 1/2011 a 19/2011</i>	1,000
<i>Armonización de la legislación de las entidades federativas respecto de los instrumentos internacionales de Derechos Humanos</i>	500
<i>Cuarto Informe Especial sobre el Derecho a la Igualdad entre Mujeres y Hombres</i>	1,000
<i>Derechos del hombre en México durante la Guerra civil de 1810 (pasta dura)</i>	264
<i>Derechos del hombre en México durante la Guerra civil de 1810 (rústica)</i>	558
<i>El VIH y los pueblos indígenas</i>	5,000
<i>Indicadores sobre el derecho a la salud en México</i>	1,000
<i>Alienación parental</i>	1,000
<i>Décimas Jornadas Nacionales sobre Víctimas del Delito y Derechos Humanos. "Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de la Violencia y del Delito"</i>	1,000
<i>Compendio de instrumentos internacionales de Derechos Humanos (tomo I)</i>	1,000
<i>Compendio de instrumentos internacionales de Derechos Humanos (tomo II)</i>	1,000
<i>Compendio de instrumentos internacionales de Derechos Humanos (tomo III)</i>	1,000
<i>Los mexicanos pintador por sí mismos</i>	2,000
Total	55,822

B.2. Folletos

Título	Tiraje
<i>Qué es la violencia familiar y cómo contrarrestarla</i>	2,000
<i>Campaña Nacional para Promover la Equidad entre Mujeres y Hombres en el Hogar. Responsabilidades Familiares Compartidas. "Entre Tod@s es Mejor"</i>	3,000
<i>Programa Nacional para Abatir y Eliminar la Violencia Escolar. El Derecho de las Niñas, los Niños y los Adolescentes a Recibir una Educación Libre de Violencia</i>	100,000
<i>Qué es la violencia familiar y cómo contrarrestarla. Todos los seres humanos nacemos libres e iguales en dignidad y en derechos</i>	9,500
<i>Recomendación General Número 13. Sobre la práctica de verificaciones migratorias ilegales</i>	2,000
<i>Recomendación General Número 14. Sobre los derechos de las víctimas de delitos</i>	6,000
<i>Recomendación General Número 15. Sobre el derecho a la protección de la salud</i>	3,000
<i>Recomendación General Número 16. Sobre el plazo para resolver una averiguación previa</i>	3,000
<i>Recomendación General Número 17. Sobre los casos de agresiones a periodistas y la impunidad prevaleciente</i>	3,000
<i>Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de la Justicia de Menores (Reglas de Beijing)</i>	4,000
<i>Los derechos de la niñez indígena</i>	5,000
<i>Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión</i>	2,000
<i>Declaración sobre el Fomento entre la Juventud de los Ideales de Paz, Respeto Mutuo y Comprensión entre los Pueblos</i>	1,000
<i>Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y de Abuso de Poder</i>	8,000
<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>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>	3,000
<i>Recomendación General Número 2. Sobre la práctica de las detenciones arbitrarias</i>	3,000
<i>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</i>	3,000



Título	Tiraje
<i>Recomendación General Número 5. Sobre el caso de la discriminación en las escuelas por motivos religiosos</i>	4,000
<i>Recomendación General Número 6. Sobre la aplicación del examen poligráfico</i>	2,000
<i>Recomendación General Número 7. Sobre las violaciones a la libertad de expresión de periodistas o comunicadores</i>	3,000
<i>Recomendación General Número 8. Sobre el caso de la discriminación en las escuelas a menores portadores de VIH o que padecen SIDA</i>	35,000
<i>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</i>	2,000
<i>Recomendación General Número 10. Sobre la práctica de la tortura</i>	4,000
<i>Recomendación General Número 11. Sobre el otorgamiento de beneficios de libertad anticipada a los internos en los centros de reclusión de la República Mexicana</i>	2,000
<i>Recomendación General Número 12. Sobre el uso ilegítimo de la fuerza y de armas de fuego por los funcionarios o servidores públicos encargados de hacer cumplir la ley</i>	12,000
<i>VIH/SIDA y Derechos Humanos. El caso de las comorbilidades asociadas al VIH</i>	20,000
<i>Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley</i>	13,000
<i>Guía para implementar medidas cautelares en beneficio de los defensores de los Derechos Humanos en México</i>	1,000
<i>Guía para implementar medidas cautelares en beneficio de periodistas y comunicadores en México</i>	1,000
<i>VIH/SIDA y Derechos Humanos en México: el caso de los militares</i>	50,000
<i>El pensamiento liberal de Benito Juárez en la historia de los Derechos Humanos</i>	2,000
<i>El VIH, el SIDA y los Derechos Humanos: el caso de las y los trabajadores sexuales</i>	50,000
<i>El Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño Relativo a la Venta de Niños, la Prostitución Infantil y la Utilización de Niños en la Pornografía</i>	3,000
<i>Recomendación General Número 19. Sobre la práctica de cateos ilegales</i>	1,000
<i>Justiciabilidad de los derechos económicos, sociales y culturales ante el Sistema Interamericano</i>	1,000
<i>Libertad de expresión y derecho de acceso a la información el Sistema Interamericano de Derechos Humanos</i>	1,000



Título	Tiraje
<i>Los Derechos Humanos de las mujeres en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos</i>	1,000
<i>El derecho a defender los derechos: la protección a defensoras y defensores de Derechos Humanos en el Sistema Interamericano</i>	1,000
<i>Los procedimientos ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos</i>	1,000
<i>Derechos de los migrantes en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos</i>	1,000
<i>El trámite de casos individuales ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos</i>	1,000
<i>Introducción al Sistema Interamericano de Derechos Humanos</i>	1,000
<i>Los Derechos Humanos de los miembros de comunidades indígenas en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos</i>	1,000
<i>Los derechos de las niñas y los niños en el derecho internacional, con especial atención al Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos</i>	1,000
<i>Campaña Nacional de Protección para la Familia, en contra del Abandono y el Incumplimiento de las Obligaciones Alimentarias. ¿Tienes Algún Problema con tu Pensión Alimenticia?</i>	31,000
<i>Panorama general de los DESCAs en el derecho internacional de los Derechos Humanos</i>	1,000
<i>Aproximaciones teóricas al debate contemporáneo de los Derechos Humanos</i>	1,000
<i>Origen, evolución y positivización de los Derechos Humanos</i>	1,000
<i>La evolución histórica de los Derechos Humanos en México</i>	1,000
<i>Los pueblos indígenas de México y sus derechos: una breve mirada</i>	1,000
<i>Derecho internacional humanitario</i>	1,000
<i>Estado de Derecho y principio de legalidad</i>	1,000
<i>La protección no jurisdiccional de los Derechos Humanos en México</i>	1,000
Total	419,500

B.3. Carteles

Título	Tiraje
<i>Campaña Nacional por el Derecho a Ejercer una Paternidad Responsable y Afectiva. Porque es Padre... ser Padre</i>	100,000
<i>Campaña Nacional para Promover la Equidad entre Mujeres y Hombres en el Hogar. Responsabilidades Familiares Compartidas. "Entre Tod@s es Mejor"</i>	1,000

Título	Tiraje
<i>La homofobia, el VIH/SIDA y los Derechos Humanos</i>	32,000
<i>Unidos contra la trata de personas. La trata de personas lastima la dignidad y la libertad de todos</i>	2,000
<i>Campaña Nacional por el Derecho de los Jóvenes a una Vida Libre de Violencia. Con Pequeños Actos se Pueden Hacer Grandes Logros</i>	100,000
<i>Campaña Nacional por el Derecho de los Jóvenes a una Vida Libre de Violencia. ¡Los Jóvenes Tenemos Derechos, Conócelos!</i>	100,000
<i>Campaña Nacional por el Derecho de los Jóvenes a una Vida Libre de Violencia. ¿Sabías que tenemos derecho a un trabajo digno y con condiciones específicas cuando se tiene entre 14 y 17 años de edad?</i>	100,000
<i>Campaña Nacional por el Derecho de los Jóvenes a una Vida Libre de Violencia. ¿Qué puedo hacer yo para que en el futuro México sea mejor?</i>	100,000
<i>Programa Nacional para Abatir y Eliminar la Violencia Escolar. "Para un mundo sin violencia... ¡Hay que empezar por nosotros en nuestra escuela!"</i>	100,000
<i>Programa Nacional para Abatir y Eliminar la Violencia Escolar. "¡Quiero crecer ejerciendo mi derecho a una vida y a una educación libre de violencia!"</i>	100,000
<i>Programa Nacional para Abatir y Eliminar la Violencia Escolar. "Di no a la violencia escolar"</i>	100,000
<i>Abril, 30 días para las niñas y los niños (anaranjado)</i>	9,050
<i>Abril, 30 días para las niñas y los niños (azul)</i>	11,000
<i>Migrante ¿Te maltrató alguna autoridad? ¿Te amenazó, te extorsionó, te dio un trato humillante? ¿Abusó de ti porque no tienes documentos? Tijuana, Baja California</i>	100
<i>Migrante ¿Te maltrató alguna autoridad? ¿Te amenazó, te extorsionó, te dio un trato humillante? ¿Abusó de ti porque no tienes documentos? Ciudad Juárez, Chihuahua</i>	100
<i>Migrante ¿Te maltrató alguna autoridad? ¿Te amenazó, te extorsionó, te dio un trato humillante? ¿Abusó de ti porque no tienes documentos? Nogales, Sonora</i>	100
<i>Migrante ¿Te maltrató alguna autoridad? ¿Te amenazó, te extorsionó, te dio un trato humillante? ¿Abusó de ti porque no tienes documentos? Reynosa, Tamaulipas</i>	100
<i>Migrante ¿Te maltrató alguna autoridad? ¿Te amenazó, te extorsionó, te dio un trato humillante? ¿Abusó de ti porque no tienes documentos? San Luis Potosí, San Luis Potosí</i>	100
<i>Migrante ¿Te maltrató alguna autoridad? ¿Te amenazó, te extorsionó, te dio un trato humillante? ¿Abusó de ti porque no tienes documentos? Ixtepec, Oaxaca</i>	100
<i>Migrante ¿Te maltrató alguna autoridad? ¿Te amenazó, te extorsionó, te dio un trato humillante? ¿Abusó de ti porque no tienes documentos? Coatzacoalcos, Veracruz</i>	100



Título	Tiraje
<i>Migrante ¿Te maltrató alguna autoridad? ¿Te amenazó, te extorsionó, te dio un trato humillante? ¿Abusó de ti porque no tienes documentos? Villahermosa, Tabasco</i>	100
<i>Migrante ¿Te maltrató alguna autoridad? ¿Te amenazó, te extorsionó, te dio un trato humillante? ¿Abusó de ti porque no tienes documentos? Tapachula Chiapas</i>	100
<i>Migrante ¿Te maltrató alguna autoridad? ¿Te amenazó, te extorsionó, te dio un trato humillante? ¿Abusó de ti porque no tienes documentos? San Cristóbal de Las Casas, Chiapas</i>	100
<i>Campaña Nacional para Promover el Respeto a las Diferentes Masculinidades</i>	1,000
<i>El SIDA afecta la salud, la discriminación ofende la dignidad</i>	50,000
<i>El derecho a la educación en las comunidades indígenas</i>	5,000
<i>Amigo migrante ¿Sabías que tienes derechos?</i>	1,000
<i>Participa en el VI Rally Virtual en Derechos Humanos. "Por un medio ambiente urbano más sano"</i>	12,000
Total	925,050

B.4. Cartillas

Título	Tiraje
<i>Una mirada de los pequeños hacia el VIH/SIDA</i>	5,000
<i>Principales derechos y deberes del policía</i>	3,000
<i>Segunda Asamblea Mundial de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento</i>	1,000
<i>Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares</i>	1,000
<i>Derechos Humanos de los indígenas</i>	3,000
<i>Derechos Humanos y VIH/SIDA: una mirada internacional</i>	1,000
<i>Discriminación hacia las personas con discapacidad: Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad</i>	2,000
<i>Intolerancia religiosa</i>	2,000
<i>Maltrato hacia las personas de edad</i>	6,000
<i>Personas de edad: principales derechos</i>	1,500
<i>Tolerancia, un compromiso social</i>	4,000
<i>Protocolo Facultativo de la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer</i>	8,000



Título	Tiraje
<i>Los Derechos Humanos reconocidos a nivel internacional de las personas de edad: el respeto universal a la madurez</i>	6,000
<i>Aspectos básicos de Derechos Humanos</i>	11,000
<i>Principios de las Naciones Unidas a Favor de las Personas de Edad</i>	1,000
<i>Discriminación</i>	11,000
<i>Discriminación hacia los pueblos indígenas</i>	1,000
<i>Los Derechos Humanos de las personas que viven con VIH/SIDA en prisión</i>	1,000
<i>Las mujeres, el VIH/SIDA y los Derechos Humanos</i>	5,000
<i>¡Me entretengo y aprendo!</i>	9,500
<i>Los Derechos Humanos de las personas que viven con VIH o con SIDA</i>	51,000
<i>Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas</i>	10,000
<i>El derecho humano de libertad religiosa</i>	2,000
<i>Personas de edad: principales derechos</i>	4,500
<i>Cartilla del derecho de los niños a nacer sanos. Sólo la prevención puede hacer efectivo este derecho</i>	100,000
<i>El derecho a la salud de los pueblos indígenas. Servicios y atención en las clínicas de las comunidades</i>	5,000
<i>Los derechos de las personas adultas mayores en las comunidades indígenas</i>	2,000
<i>Los Derechos Humanos de las personas con discapacidad</i>	3,000
<i>Las mujeres mayores, su proceso de envejecimiento y sus Derechos Humanos</i>	1,000
<i>Los Comités u Órganos Creados en Virtud de los Tratados de Derechos Humanos de la ONU</i>	3,000
Total	264,500

B.5. Trípticos, dípticos y cuadrípticos

Formato	Título	Tiraje
Tríptico	<i>Declaración Universal de Derechos Humanos</i>	17,000
Tríptico	<i>Durante la detención también hay derechos</i>	15,000
Tríptico	<i>Guía de Derechos Humanos para migrantes</i>	15,000
Díptico	<i>Los Derechos Humanos de las mujeres</i>	18,000
Tríptico	<i>Campaña Nacional por el Derecho a Ejercer una Paternidad Responsable y Afectiva. Porque es padre... ser padre</i>	100,000

Formato	Título	Tiraje
Tríptico	<i>La violencia familiar es un delito</i>	100,000
Tríptico	<i>Carta de derechos de los pasajeros de aeronaves</i>	1,000
Tríptico	<i>La discriminación ante el SIDA</i>	1,000
Tríptico	<i>Derechos Humanos de las mujeres privadas de su libertad</i>	1,500
Tríptico	<i>Vulnerabilidad</i>	2,000
Tríptico	<i>Guía para obtener beneficios de libertad anticipada</i>	1,000
Tríptico	<i>Servicios médicos y Derechos Humanos</i>	7,000
Cuadríptico	<i>Campaña Nacional por los Derechos Sexuales de las y los Jóvenes. Hagamos un Hecho Nuestros Derechos</i>	30,000
Tríptico	<i>Centro de Documentación y Biblioteca</i>	4,000
Tríptico	<i>Derechos Humanos de los migrantes en México</i>	10,000
Tríptico	<i>Convención sobre los Derechos del Niño</i>	27,000
Tríptico	<i>¿Cómo presentar una queja en la Comisión Nacional de los Derechos Humanos?</i>	59,500
Tríptico	<i>¿Qué es la Comisión Nacional de los Derechos Humanos?</i>	44,000
Díptico	<i>Migrante: La falta de documentos no despoja a nadie de sus Derechos Humanos. Tapachula, Chiapas</i>	5,000
Díptico	<i>Migrante: La falta de documentos no despoja a nadie de sus Derechos Humanos. San Cristóbal de Las Casas, Chiapas</i>	5,000
Díptico	<i>Migrante: La falta de documentos no despoja a nadie de sus Derechos Humanos. Villahermosa, Tabasco</i>	5,000
Díptico	<i>Migrante: La falta de documentos no despoja a nadie de sus Derechos Humanos. Coatzacoalcos, Veracruz</i>	5,000
Díptico	<i>Migrante: La falta de documentos no despoja a nadie de sus Derechos Humanos. Campeche, Campeche</i>	5,000
Díptico	<i>Migrante: La falta de documentos no despoja a nadie de sus Derechos Humanos. Aguascalientes, Aguascalientes</i>	5,000
Díptico	<i>Migrante: La falta de documentos no despoja a nadie de sus Derechos Humanos. Reynosa, Tamaulipas</i>	5,000
Díptico	<i>Migrante: La falta de documentos no despoja a nadie de sus Derechos Humanos. Nogales, Sonora</i>	5,000
Díptico	<i>Migrante: La falta de documentos no despoja a nadie de sus Derechos Humanos. Ciudad Juárez, Chihuahua</i>	5,000
Díptico	<i>Migrante: La falta de documentos no despoja a nadie de sus Derechos Humanos. Tijuana, Baja California</i>	5,000
Díptico	<i>Migrante: La falta de documentos no despoja a nadie de sus Derechos Humanos. Distrito Federal</i>	5,000

Formato	Título	Tiraje
Tríptico	<i>Y tú ¿sabes de qué se trata la trata?</i>	20,000
Tríptico	<i>Províctima. El Programa de Atención a Víctimas del Delito te ayuda</i>	100,000
Tríptico	<i>Unidad de Atención a Víctimas del Secuestro</i>	100,000
Tríptico	<i>Campaña Nacional para Promover la Equidad entre Mujeres y Hombres en el Hogar. Responsabilidades Familiares Compartidas. "Entre Tod@s es Mejor"</i>	3,000
Díptico	<i>Campaña Nacional por el Derecho de los Jóvenes a una Vida Libre de Violencia. Con pequeños actos se pueden hacer grandes logros</i>	100,000
Díptico	<i>Campaña Nacional por el Derecho de los Jóvenes a una Vida Libre de Violencia. ¡Los jóvenes tenemos derechos, conócelos!</i>	100,000
Tríptico	<i>Campaña Nacional por el Derecho de los Jóvenes a una Vida Libre de Violencia. ¿Sabías que es nuestro derecho contar con un medio ambiente adecuado para nuestro desarrollo y bienestar?</i>	100,000
Tríptico	<i>Derechos Humanos de los reclusos</i>	3,000
Tríptico	<i>Programa Nacional para Abatir y Eliminar la Violencia Escolar. Violencia de estudiantes a maestros</i>	100,000
Tríptico	<i>Programa Nacional para Abatir y Eliminar la Violencia Escolar. Violencia entre estudiantes</i>	100,000
Tríptico	<i>Programa Nacional para Abatir y Eliminar la Violencia Escolar. Violencia de padres de familia estudiantes</i>	100,000
Tríptico	<i>Programa Nacional para Abatir y Eliminar la Violencia Escolar. Violencia de maestros a estudiantes</i>	100,000
Tríptico	<i>Programa Nacional para Abatir y Eliminar la Violencia Escolar. Violencia entre padres de familia y maestros y/o autoridades escolares</i>	100,000
Díptico	<i>Programa Nacional para Abatir y Eliminar la Violencia Escolar. El derecho de las niñas, los niños y los adolescentes a recibir una educación libre de violencia</i>	100,000
Díptico	<i>30 de abril, Día de la Niñez. ¡Felicidades! Conoce tus derechos (anaranjado)</i>	16,000
Díptico	<i>30 de abril, Día de la Niñez (azul)</i>	5,000
Tríptico	<i>¿Sufriste un daño por algún delito?</i>	4,000
Díptico	<i>Disposiciones generales para el uso del gafete, tarjetón de estacionamiento y medidas sanitarias</i>	2,400



Formato	Título	Tiraje
Cuadríptico	<i>La mediación familiar</i>	5,000
Tríptico	<i>¡Más vale prevenir que..!</i>	3,000
Díptico	<i>Una llamada una voz amiga</i>	10,000
Tríptico	<i>Derechos humanos de los reclusos</i>	6,500
Tríptico	<i>¡Identifica los tipos de conductas sexuales!</i>	11,000
Tríptico	<i>Los Derechos Humanos de los reclusos con trastorno mental</i>	4,000
Cuadríptico	<i>Tenemos derechos</i>	11,000
Díptico	<i>Artículo 2o. constitucional. Derechos Humanos de los pueblos y comunidades indígenas</i>	28,000
Tríptico	<i>La tolerancia como fundamento para la paz, la democracia y los Derechos Humanos</i>	7,000
Tríptico	<i>Los Derechos Humanos de los portadores del VIH y enfermos del SIDA</i>	5,000
Tríptico	<i>Niñas, niños y adolescentes... ¿Víctimas de conductas sexuales?</i>	10,000
Tríptico	<i>Plan de evacuación general. Qué hacer en caso de tener que evacuar un inmueble de la CNDH</i>	2,400
Tríptico	<i>Prevenir y denunciar el abuso sexual cometido en la persona de los niños, las niñas y los adolescentes</i>	7,000
Tríptico	<i>Proteger a la niñez de la sustracción y desaparición es tarea de papá y mamá</i>	5,000
Díptico	<i>Plan federal de preparación y respuesta ante un escenario de sismo en México. "Plan Sismo", recomendaciones generales</i>	2,400
Tríptico	<i>Campaña Nacional para Promover el Respeto a las Diferentes Masculinidades</i>	3,000
Díptico	<i>Convenio 169 de la OIT. Derechos Humanos de los pueblos y comunidades indígenas</i>	10,000
Díptico	<i>Los derechos de la niñez indígena. Derechos Humanos de los pueblos y comunidades indígenas</i>	10,000
Díptico	<i>Derechos constitucionales. Derechos Humanos de los pueblos y comunidades indígenas</i>	25,000
Tríptico	<i>Declaración Universal de Derechos Humanos</i>	5,000
Tríptico	<i>La igualdad entre mujeres y hombres en la CNDH</i>	3,000
Tríptico	<i>Derechos Humanos en el nuevo sistema de justicia para adolescentes</i>	1,000
Tríptico	<i>Todas y todos tenemos derecho a defender los Derechos Humanos</i>	10,000



Formato	Título	Tiraje
Tríptico	<i>Derechos de los visitantes a centros de reclusión</i>	4,000
Tríptico	<i>Carta de derechos de los pasajeros de aeronaves</i>	50,000
Díptico	<i>Derechos de las mujeres indígenas. Derechos Humanos de los pueblos y comunidades indígenas</i>	10,000
Tríptico	<i>Derechos Humanos de los reclusos con trastorno mental</i>	1,000
Tríptico	<i>Migrante, tus Derechos Humanos viajan contigo</i>	10,000
Cuadríptico	<i>Sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso González y otras ("Campo Algodonero") vs. México</i>	3,000
Tríptico	<i>Los Derechos Humanos de los adolescentes y jóvenes indígenas</i>	2,000
Díptico	<i>Los sitios sagrados de los indígenas: el derecho a la preservación de la cultura</i>	2,000
Cuadríptico	<i>Sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Radilla Pacheco vs. Estados Unidos Mexicanos</i>	3,000
Díptico	<i>¿Cómo prevenir el secuestro de migrantes?</i>	10,000
Tríptico	<i>Mecanismo Nacional de la Prevención de la Tortura</i>	1,000
Tríptico	<i>¿Qué son los DESCA?</i>	1,000
Tríptico	<i>Las familias pequeñas y las familias grandes... sin violencia viven mejor. "Todos los integrantes de la familia tienen derecho a vivir una vida libre de violencia"</i>	32,000
Cuadríptico	<i>Las familias pequeñas y las familias grandes... sin violencia viven mejor. "Todos los integrantes de la familia tienen derecho a vivir una vida libre de violencia"</i>	32,000
Tríptico	<i>La violencia familiar es un delito</i>	100,000
Tríptico	<i>Unidad de Atención a Víctimas del Secuestro</i>	100,000
Tríptico	<i>Províctima. El Programa de Atención a Víctimas del Delito te ayuda</i>	100,000
Cuadríptico	<i>Sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Fernández Ortega y otros vs. México</i>	3,000
Tríptico	<i>Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura</i>	9,000
Cuadríptico	<i>Campaña Nacional de Protección para la Familia, en contra del Abandono y el Incumplimiento de las obligaciones Alimentarias. ¿Tienes algún problema con tu pensión alimenticia?</i>	31,000
Cuadríptico	<i>Sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Rosendo Cantú y otra vs. México</i>	3,000
Total		2,352,700

B.6. Otros

Formato	Título	Tiraje
Tarjeta	<i>Donde estés y a donde vayas... Tus Derechos Humanos viajan contigo</i>	10,000
Volante	<i>Campaña Nacional por el Derecho de los Jóvenes a una Vida Libre de Violencia. Lo que puedes hacer y ayudará a construir un mejor país</i>	100,000
Cuaderno	<i>Las niñas y los niños conocemos el VIH/SIDA y los Derechos Humanos</i>	52,000
Cuaderno para colorear	<i>Los derechos de la niñez</i>	15,000
Cuaderno para colorear	<i>Derechos Humanos de las niñas y los niños</i>	9,000
Tarjeta	<i>Mamá, no me grites, humilles, ignores, pegues, mejor ámame</i>	6,000
Juego de mesa Memorama	<i>Los derechos de la niñez</i>	10,000
Juego de mesa Dominó	<i>Programa de Defensa y Protección de los Derechos Humanos de las Niñas y los Niños. Niños Promotores</i>	11,000
CD	<i>Música por los derechos de las niñas y los niños</i>	11,500
Juego de mesa Memorama	<i>Los Derechos Humanos de las niñas y los niños</i>	13,000
Juego de mesa Rompecabezas	<i>Campaña Nacional para Promover la Equidad entre Mujeres y Hombres en el Hogar</i>	3,000
Álbum de discos compactos interactivos	<i>Nuestros derechos</i>	17,500
Cuaderno	<i>Los derechos de los pueblos y comunidades indígenas</i>	5,000
Cuaderno Braille	<i>El derecho al trabajo de las personas con discapacidad: el Convenio 159 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre la Readaptación Profesional y el Empleo (Personas Inválidas), 1983</i>	2,000
Postal	<i>Participa en el VI Rally Virtual en Derechos Humanos. "Por un medio ambiente urbano más sano"</i>	4,000
Postal	<i>Participa en el VI Rally Virtual en Derechos Humanos. "Por un medio ambiente urbano más sano"</i>	4,000



Formato	Título	Tiraje
Postal	<i>Participa en el VI Rally Virtual en Derechos Humanos. "Por un medio ambiente urbano más sano"</i>	4,000
CD	<i>Recomendaciones Generales 1/2001 a 19/2011</i>	500
Cuaderno Braille	<i>Comisión Nacional de los Derechos Humanos (México)</i>	50
Cuaderno Braille	<i>Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo (tomo I)</i>	200
Cuaderno Braille	<i>Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo (tomo II)</i>	200
Cuaderno Braille	<i>Mecanismo de Aplicación y Vigilancia de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad</i>	300
Cuaderno Braille	<i>Cómo presentar una queja en la Comisión Nacional de los Derechos Humanos</i>	300
Cuaderno Braille	<i>Derechos y deberes de las personas con discapacidad</i>	200
Postal	<i>Participa en el VI Rally Virtual en Derechos Humanos. "Por un medio ambiente urbano más sano"</i>	36,000
Postal	<i>Participa en el VI Rally Virtual en Derechos Humanos. "Por un medio ambiente urbano más sano"</i>	36,000
Postal	<i>Participa en el VI Rally Virtual en Derechos Humanos. "Por un medio ambiente urbano más sano"</i>	36,000
Separador	<i>Dirección de Asuntos de la Mujer</i>	5,000
Separador	<i>Dirección de Observancia de la Política Nacional en Materia de Igualdad entre Mujeres y Hombres</i>	5,000
Separador	<i>Dirección de Quejas</i>	5,000
Cuaderno	<i>Lineamientos para la atención integral a víctimas del delito. Puebla</i>	15,000
Calendario	<i>Calendario 2012. Derechos y deberes de las personas</i>	15,000
Cuaderno	<i>Las mil caras de la trata de personas</i>	10,000
Total		441,750

B.7. Impresión en Xerox

Formato	Título	Tiraje
Invitación	<i>Seguimiento al cumplimiento de las sentencias de los casos Campo Algodonero y Radilla</i>	80

Formato	Título	Tiraje
Fotografías	<i>Fotografías migrantes</i>	36
Invitación	<i>La Jurisdicción Militar a la luz de las sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en contra de México</i>	70
Cartel	<i>Seguimiento al cumplimiento de las sentencias de los casos Campo Algodonero y Radilla</i>	80
Cartel	<i>La Jurisdicción Militar a la luz de las sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en contra de México</i>	70
Cartel	<i>Las obligaciones internacionales de México respecto de las desapariciones forzadas</i>	100
Invitación	<i>Las obligaciones internacionales de México respecto de las desapariciones forzadas</i>	100
Cartel	<i>Crimen, violencia y Derechos Humanos en América Latina</i>	60
Invitación	<i>Crimen, violencia y Derechos Humanos en América Latina</i>	60
Cartel	<i>Educación para la paz, no violencia y solución pacífica de conflictos</i>	70
Invitación	<i>Educación para la paz, no violencia y solución pacífica de conflictos</i>	70
Cartel	<i>Seminario de Derechos Humanos</i>	100
Invitación	<i>Seminario de Derechos Humanos</i>	200
Cartel	<i>Audiencias temáticas sobre México ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos</i>	70
Invitación	<i>Audiencias temáticas sobre México ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos</i>	70
Formato	<i>Declaración Anual de Modificación Patrimonial</i>	700
Cartel	<i>Declaración de Modificación Patrimonial</i>	140
Invitación	<i>El principio de jurisdicción universal. Balance y retos</i>	20
Cartel	<i>El principio de jurisdicción universal. Balance y retos</i>	50
Cartel	<i>Derechos Humanos y pueblos indígenas: derecho a la participación y a la consulta</i>	100
Invitación	<i>Derechos Humanos y pueblos indígenas: derecho a la participación y a la consulta</i>	100
Cartel	<i>Experiencias de la Defensoría Española</i>	100
Invitación	<i>Experiencias de la Defensoría Española</i>	100
Tríptico	<i>Declaración Universal de Derechos Humanos</i>	10
Tríptico	<i>Qué es la Comisión Nacional de Derechos Humanos</i>	10

Formato	Título	Tiraje
Tríptico	<i>Convención sobre los Derechos del Niño</i>	10
Formato	<i>Declaración Patrimonial Inicial o por Conclusión</i>	200
Folleto	<i>Normas para la presentación de originales</i>	30
Cartel	<i>La lucha internacional contra el terrorismo: los jueces europeos entre cooperación con la ONU y protección de los derechos fundamentales</i>	100
Invitación	<i>La lucha internacional contra el terrorismo: los jueces europeos entre cooperación con la ONU y protección de los derechos fundamentales</i>	100
Cartel	<i>Recepción nacional de los tratados de Derechos Humanos</i>	70
Invitación	<i>Recepción nacional de los tratados de Derechos Humanos</i>	70
Tríptico	<i>Carta de derechos de los pasajeros de aeronaves</i>	100
Cartel	<i>La reforma constitucional en materia de Derechos Humanos</i>	100
Invitación	<i>La reforma constitucional en materia de Derechos Humanos</i>	100
Mampara	<i>Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo</i>	2
CD	<i>Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo</i>	2
Cartel	<i>Cultura de la legalidad y Derechos Humanos</i>	70
Invitación	<i>Cultura de la legalidad y Derechos Humanos</i>	70
Cartel	<i>Terrorismo y Derechos Humanos</i>	50
Invitación	<i>Terrorismo y Derechos Humanos</i>	50
Cartel	<i>Medios de comunicación, terrorismo y Derechos Humanos</i>	80
Invitación	<i>Medios de comunicación, terrorismo y Derechos Humanos</i>	80
Cartel	<i>Especialidad en Derechos Humanos</i>	100
Cartel	<i>Garantismo penal y Derechos Humanos en la multiculturalidad</i>	70
Invitación	<i>Garantismo penal y Derechos Humanos en la multiculturalidad</i>	70
Invitación	<i>Primera Jornada Nacional sobre Derechos Humanos y Personas con Discapacidad</i>	500
Cartel	<i>Cartel Convocatoria al Cuso Superior en Derechos Humanos, Cultura y Lengua Indígena</i>	250
Cartel	<i>El estado de excepción a la luz de la reforma constitucional en materia de Derechos Humanos</i>	40

Formato	Título	Tiraje
Cartel	<i>Derechos Humanos y teoría del Estado</i>	20
Invitación	<i>Derechos Humanos y propiedad intelectual</i>	60
Cartel	<i>Derechos Humanos y propiedad intelectual</i>	60
Cartel	<i>Alcances e implicaciones de la reforma constitucional en materia de Derechos Humanos</i>	60
Invitación	<i>Alcances e implicaciones de la reforma constitucional en materia de Derechos Humanos</i>	60
Total		5,140

Por otra parte, es necesario señalar que la CNDH realiza una labor muy importante de distribución del material editado. En el siguiente cuadro se indican las cantidades distribuidas al interior y exterior de la CNDH:

Distribución de materiales del 3 de enero al 31 de diciembre 2011*

Núm.	Mes	Cantidad general reportada	Distribución interna	Distribución externa
1	Enero	301,193	N/D	N/D
2	Febrero	40,048	N/D	N/D
3	Marzo	600,192	427,645	172,547
4	Abril	316,720	92,573	224,147
5	Mayo	351,241	187,532	163,709
6	Junio	2,113,726	48,700	2,065,026
7	Julio	103,396	93,474	9,922
8	Agosto	397,485	387,809	9,676
9	Septiembre	248,713	193,461	55,252
10	Octubre	277,797	16,539	261,258
11	Noviembre	297,533	57,757	239,776
12	Diciembre	57,799	20,812	36,987
Total		5,105,843**	1,526,302	3,238,300

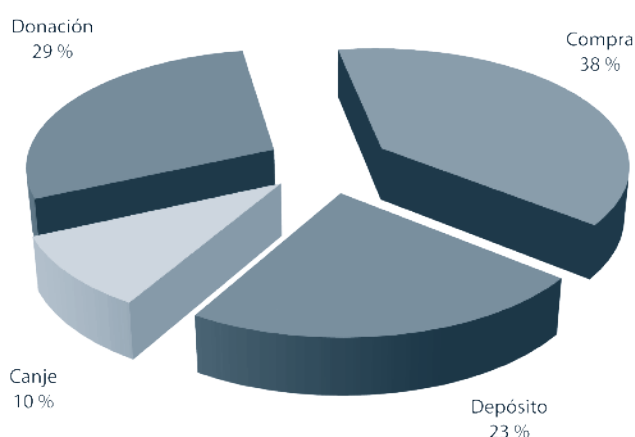
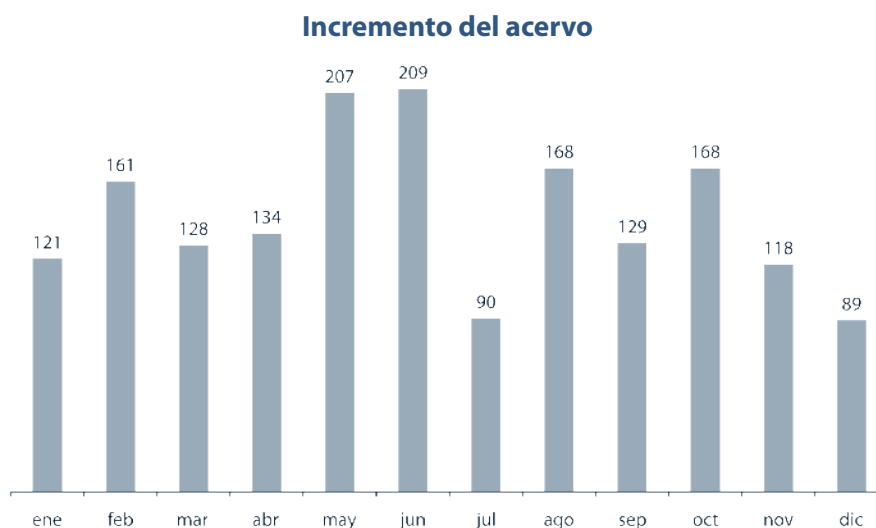
* Cabe mencionar que a partir de marzo de 2011 se instruyó al CENADEH apoyar a las Unidades Responsables en la distribución de materiales con base en los listados proporcionados por dichas Unidades, motivo por el cual durante los meses de enero y febrero no se desagregaron los datos de distribución interna y externa.

** El número total distribuido incluye no sólo lo editado durante el año 2011 sino también aquellos materiales que se encontraban en elv almacén.

6. SERVICIOS BIBLIOHEMEROGRÁFICOS

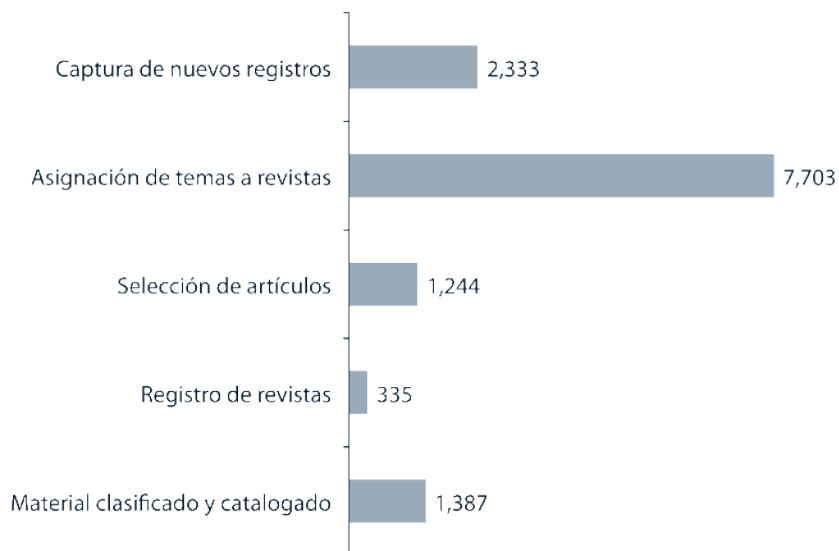
El Centro de Documentación y Biblioteca, a cargo del Centro Nacional de Derechos Humanos, reúne información de carácter especializado en materia de Derechos Humanos y temas afines, con el propósito de apoyar, a través de sus servicios, a los órganos y unidades administrativas de la Comisión, investigadores, especialistas y público en general, en el conocimiento, estudio y divulgación.

Durante 2011, el acervo se incrementó con 1,722 obras que se adquirieron por compra, donación, canje o producción editorial de la Comisión Nacional, de conformidad con los datos que se aprecian en las siguientes gráficas:



Para la conservación y disponibilidad de los materiales, así como para mantener actualizada la clasificación, la catalogación automatizada y el análisis hemerográfico, se llevaron a cabo cinco actividades de procesos técnicos, las cuales refiere la siguiente gráfica:

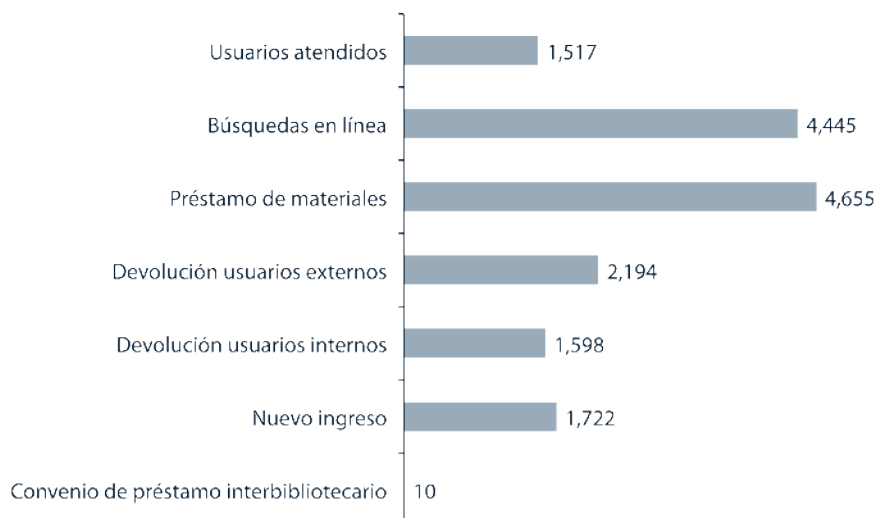
Procesos técnicos



Otra de las funciones del mismo Centro es facilitar a los usuarios el acceso a las colecciones a través de los servicios bibliotecarios mediante préstamo de obras y búsquedas especializadas en línea. Durante 2011 se atendieron 1,517 personas, usuarios internos (personal de la Comisión) y externos, de los cuales uno tenía estudios de preescolar, 12 de primaria, 49 de secundaria, 206 de bachillerato, 612 de licenciatura, 484 de maestría, 148 de doctorado y cinco usuarios más que no proporcionaron el dato. Se ofreció el préstamo de 4,655 obras y se reintegraron al acervo 5,537 materiales, de los cuales 1,722 eran de nuevo ingreso. De la misma forma, se liberaron 90 constancias de no adeudo.

A fin de fomentar y dar continuidad a las relaciones de colaboración bibliotecaria se cuenta con la firma de 10 instrumentos permanentes con diversas instituciones. Lo anterior se expone gráficamente de la siguiente manera:

Servicios al público



VI. DESARROLLO INSTITUCIONAL

1. PLANEACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS INSTITUCIONALES

Durante 2011 se terminó la edición del Informe de Actividades 2010 y su versión abreviada, con la finalidad de cumplir con el principio de rendición de cuentas y difundir las actividades realizadas por la CNDH. De igual forma, se elaboró el proyecto del Informe Anual de Actividades 2011.

Además, se elaboró el Proyecto del Programa Anual de Trabajo 2012, en el cual se incluyeron las metas cuantitativas de cada uno de los programas presupuestario. Dichas metas surgieron de un proceso de evaluación y análisis de los resultados institucionales obtenidos en los años anteriores, así como de un proceso de alineación con los objetivos de la Institución.

Por otro lado, se llevó a cabo el seguimiento del desempeño institucional con la finalidad de evaluar el cumplimiento de las metas programáticas y el uso eficiente de los recursos. Para dicho fin se preparó la *Carpeta del avance del Informe Anual, comparativo 2009-2011*, misma que se actualizó hasta el mes de diciembre.

Es importante señalar que a partir del ejercicio fiscal 2011, la CNDH adoptó el Sistema de Evaluación del Desempeño, basado en la Metodología del Marco Lógico. De esta manera, este Organismo Nacional se convirtió en el primero de tipo autónomo en adoptar este sistema, lo que permitió mejorar en gran medida la planeación institucional. Con esta base se establecieron 29 Programas presupuestarios con 282 indicadores de gestión y estratégicos de metas, de los cuales 16 indicadores corresponden al Programa de Egresos de la Federación (PEF).

También se mantuvo actualizado el sistema Armonización de la Legislación de las Entidades Federativas Respecto de los Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos, herramienta que permite conocer el grado (porcentajes) de armonización alcanzado por un conjunto de leyes locales, con relación a ocho materias del derecho internacional de los Derechos Humanos.



Adicionalmente, a invitación de la Secretaría de Gobernación, se asistió a las reuniones realizadas por la Secretaría Técnica de la Comisión de Política Gubernamental en Materia de Derechos Humanos, que tienen como base el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012. Durante este año se asistió a más de 90 reuniones de diversas Subcomisiones que conforman dicha Comisión, tales como:

- Subcomisión de Armonización Legislativa.
- Subcomisión de Derechos Civiles y Políticos.
- Subcomisión de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- Subcomisión de Grupos Vulnerables.
- Subcomisión de Derechos Indígenas.
- Subcomisión de Derechos de la Niñez.
- Subcomisión de Derechos de los Migrantes.

Con la finalidad de proponer iniciativas de reformas a documentos normativos o a prácticas administrativas que redunden en una mejor protección de los Derechos Humanos, se realizaron los siguientes documentos:

- Acuerdo por el que se solicita la revisión y, en su caso, actualización y recalendariación de la Matriz de Indicadores para Resultados de los Programas Presupuestarios de 2011, a cargo de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
- Marco Normativo para el Establecimiento del Sistema de Evaluación del Desempeño de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. En él se asignan nuevas funciones a la Dirección General de Planeación y Análisis, en especial coparticipar con la Oficialía Mayor en la programación y elaboración de las Matrices de Indicadores del Desempeño y de las correspondientes fichas técnicas y presentar la Evaluación de Desempeño de los Programas de la Institución.

Durante este periodo, el Titular de Planeación y Análisis, en su calidad de Presidente del Comité de Información, convocó y presidió 26 sesiones ordinarias y seis extraordinarias, en las cuales se revisaron 173 expedientes de solicitudes de acceso a la información. Dichos expedientes fueron enviados por los Órganos Sustantivos y las Unidades Administrativas de esta Comisión para efectos de ratificar la clasificación de la información como reservada y/o confidencial o inexistente.

Finalmente, se realizaron proyectos de discursos, mensajes, ponencias académicas y otros documentos para diversos actos oficiales del Titular de la CNDH.

2. APOYO JURÍDICO

Este Programa abarca las actividades de la tutela de los intereses jurídicos de la CNDH, la asesoría legal a los Órganos Sustantivos y Unidades Administrativas que la integran y la custodia de los originales de los convenios de colaboración celebrados por el Organismo.

Las acciones de defensa incluyen la elaboración, presentación y seguimiento de demandas, reclamaciones, denuncias y querellas; la participación en procedimientos judi-

ciales, contencioso administrativos y laborales, y el desahogo de requerimientos judiciales y ministeriales.

Las funciones de asesoría consisten en la emisión de opiniones jurídicas que permitan a las áreas solicitantes adoptar sus decisiones apoyadas en el marco legal aplicable y que resuelvan, en forma eficiente, los distintos problemas que, con motivo de sus atribuciones, enfrentan; igualmente, comprende la revisión de los aspectos formales y requisitos legales de los instrumentos consensuales que la CNDH suscribe.

A continuación se exponen los resultados del periodo sobre el que se reporta:

A. Acciones realizadas

Programas	Número de acciones
Atención a controversias	10,619
Atención a consultas y asesorías	61
Atención a convenios y contratos	373
Total	11,053

B. Convenios de colaboración suscritos

Institución, dependencia u organismo participante	Convenios suscritos
Organismos públicos de Derechos Humanos	10
Organismos No Gubernamentales	435*
Universidades e instituciones educativas	7**
Organismos internacionales y de otros países	2
Poderes Judiciales	2
Gobiernos Estatales	9***
Secretarías de Estado y dependencias federales	5****
Particulares	2*****
Personas de derecho laboral	2
Total	474

* Trescientos noventa y cinco (395) de estos convenios se celebraron de forma tripartita (CNDH, Comisión Estatal y ONG).

** Cuatro (4) convenios se celebraron de forma tripartita (CNDH, Comisión Estatal de Derechos Humanos y la Institución educativa).

*** Ocho de estos convenios se celebraron de forma tripartita (CNDH, Comisión Estatal y el Gobierno Estatal).

**** Dos (2) convenios se celebraron también con la Procuraduría General de la República.

***** Celebrado con el grupo musical El Gigante de América.

C. Proyectos de acciones de inconstitucionalidad

La demanda fue presentada ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación el 28 de marzo de 2011. En la misma se adujo una violación al artículo 14 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al estimarse que el artículo impugnado transgrede el principio de irretroactividad de la ley, así como la garantía de seguridad jurídica, al permitir que a una persona se le revoque la libertad provisional con motivo de la entrada en vigor de una nueva disposición que modifique la calificación del delito, convirtiéndolo en grave. La demanda fue admitida con el número de expediente 9/2011 y el proyecto de resolución viene a favor y se encuentra listado en espera de ser discutido por el Pleno.

El 14 de julio de 2011 fue presentada una demanda ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la cual se plantea que el artículo 31, fracción IX, de la Ley de Ejecución de Sanciones Penales y Reinserción Social para el Distrito Federal, es contrario a los artículos 1o. en relación con el 18 de la Constitución Federal, así como 1o. de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, pues permite la exclusión del goce de un beneficio penitenciario a todas aquellas personas que no se encuentran en posibilidades de cumplir con uno de los requisitos por motivo de situación económica, con lo que incurre en una violación al principio de igualdad y no discriminación. La demanda fue admitida con el número de expediente 16/2011 y se encuentra en estudio por parte del Secretario de Estudio y Cuenta encargado.

El 17 de octubre de 2011 fue presentada ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación una demanda de acción de inconstitucionalidad en contra del artículo 373 del Código Penal del Estado de Veracruz, por ser violatorio de los artículos 6o., 7o., 14 y 16 de la Constitución Federal, pues establece la posibilidad de sancionar a una persona que afirme falsamente, por cualquier medio, la existencia de aparatos explosivos y de ataques con armas de fuego, entre otros, que puedan causar daño a la salud, ocasionando la perturbación del orden público, con lo que incurre en una violación al principio de legalidad en materia penal y al derecho a la libertad de expresión. La demanda fue admitida con el número de expediente 29/2011 y se encuentra en estudio por parte del Secretario de Estudio y Cuenta.

3. DESARROLLO Y ADMINISTRACIÓN DE SISTEMAS INFORMÁTICOS Y DE LAS PÁGINAS DE INTERNET

Dentro de este rubro se proporcionan todos aquellos servicios de desarrollo, actualización, modificación y mantenimiento de los sistemas sustantivos, y gestión con los que trabajan diariamente las distintas Unidades Responsables de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Estos sistemas brindan seguridad en el acceso y manejo de la información, permitiendo búsquedas rápidas y eficientes en grandes cantidades de información. Durante el periodo sobre el que se informa se realizaron las actividades siguientes:

- Se desarrollaron 17 sistemas con la finalidad de apoyar a la Primera Visitaduría General, Segunda Visitaduría General, Tercera Visitaduría General, Quinta Visitaduría

General, Dirección General de Información Automatizada, Dirección General de Quejas y Orientación, Oficialía Mayor y Órgano Interno de Control:

1. Sistema de Control de Documentos de Procedimientos Internos (2VIS).
1. Sistema de Control de Documentos de Procedimientos Internos (5VIS).
2. Sistema de Registro y Control de Servicios de la DGIA 4.0.
3. Sistema de Registro y Control de Documentos (Primera Visitaduría General DG).
4. Sistema de Registro y Control de Documentos (Segunda Visitaduría General DG).
5. Sistema de Guías Estrella Blanca (DGQO).
6. Sistema Registro y Control de Declaraciones Patrimoniales 5.0.
7. Sistema Nacional de Alerta de Violaciones a los Derechos Humanos 1.0.
8. Administrador de Informes del Sistema Nacional de Alerta de Violaciones a los Derechos Humanos 1.0.
9. Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2010.
10. Sistema Registro y Control de Documentos 1.0 (Segunda Visitaduría 2.0).
11. Sistema Legislación 2.0.
12. Sistema Gestión de Expedientes de PREDES.
13. Portal de Internet de la CNDH.
14. Banco Nacional de Recomendaciones 2.0.
15. Sistema de Servicios de Apoyo.
16. Sistema Observatorio Iberoamericano de Violaciones a Derechos Humanos de los Migrantes y las Víctimas de Trata.

Se llevaron a cabo 1,947 servicios informáticos, que consisten en la modificación a sistemas y asistencia a equipos de cómputo, distribuidos de la manera siguiente:

Unidad responsable	Núm. de servicios
Presidencia	4
Primera Visitaduría General	272
Segunda Visitaduría General	108
Tercera Visitaduría General	87
Cuarta Visitaduría General	46
Quinta Visitaduría General	182
Secretaría Técnica del Consejo Consultivo	24
Secretaría Ejecutiva	21
Dirección General del Centro Nacional de Derechos Humanos	493
Coordinación General de Comunicación y Proyectos	20
Dirección General de Quejas y Orientación	277
Dirección General de Asuntos Jurídicos	30
Dirección General de Planeación y Análisis	6
Dirección General de Información Automatizada	241
Oficialía Mayor	7

Unidad responsable	Núm. de servicios
Órgano Interno de Control	77
Unidad de Enlace	52
Total	1,947

El Sistema Nacional de Información Jurídica es una compilación automatizada de la normativa nacional e internacional, cuya información fluye de manera rápida y ordenada, con el propósito de reducir los tiempos de búsqueda para que los procesos de trabajo se agilicen y, por ende, contribuyan a lograr algunos de los objetivos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. En este aspecto, durante el periodo sobre el que se informa se realizó lo siguiente:

- Sistema de Ordenamientos Jurídicos Federales. Se incorporaron un total de 33 publicaciones, 172 modificaciones y 24 abrogaciones. Con estas acciones, el Sistema cuenta actualmente con un total de 1,505 ordenamientos jurídicos.
- Sistema denominado Documentos Internacionales de Interés Publicados en el *Diario Oficial* de la Federación. No se incorporó información, contando actualmente con un total de 506 ordenamientos.
- Sistema de Ordenamientos de la CNDH publicados en el *Diario Oficial* de la Federación. Se le incorporaron seis documentos, y se realizaron cuatro modificaciones y tres abrogaciones, con lo que se alcanzó un total de 105 ordenamientos, los cuales se mantienen debidamente actualizados.
- Sistema de Legislación de los Organismos Públicos de Protección y Defensa de los Derechos Humanos de las entidades federativas. Se realizaron ocho publicaciones, nueve modificaciones y cuatro abrogaciones, por lo que este Sistema cuenta en total con 178 ordenamientos.
- Sistema de Ordenamientos Jurídicos Estatales. Se realizaron 731 incorporaciones de publicaciones nuevas, 1,598 modificaciones a los existentes y se verificaron 191 abrogaciones. Asimismo, se dio continuidad a la conformación de la evolución legislativa de cada uno de los ordenamientos jurídicos que contiene el sistema, y que suma un total de 9,378 ordenamientos jurídicos estatales.
- Sistemas de Recomendaciones sobre Derechos Humanos. Se incorporaron un total de 78 de esta Comisión Nacional, y 3,036 a Comisiones y Procuradurías de Derechos Humanos. Por lo cual, dicho Sistema cuenta actualmente con un total de 9,685 Recomendaciones de esta Comisión Nacional y los correspondientes a Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Coahuila, Colima, Distrito Federal, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Estado de México, Michoacán, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán.
- Sistema de Jurisprudencia y Tesis Aisladas en Materia Constitucional y de Derechos Humanos. Se integraron al mismo un total de 548 tesis. Este sistema cuenta actualmente con 20,380 documentos.
- Solicitudes de información legislativa. Se desahogaron un total de 59, realizadas a distintas Unidades Responsables de la Comisión Nacional y otras instituciones, de la manera siguiente:

Unidad responsable	Núm. de servicios
Primera Visitaduría General	23
Tercera Visitaduría General	9
Cuarta Visitaduría General	1
Quinta Visitaduría General	1
Oficialía Mayor	1
Secretaría Técnica del Consejo Consultivo	4
Secretaría Ejecutiva	1
Órgano Interno de Control	1
Dirección General de Planeación y Análisis	2
Dirección General de Asuntos Jurídicos	12
Centro Nacional de Derechos Humanos	4
Total	59

- Correos electrónicos con información legislativa al personal de la Comisión. Se enviaron un total de 33, en los que se informan de las novedades legislativas publicadas en los medios oficiales federales y locales.

Con base en la información que proporcionan las diferentes Unidades Responsables de este Organismo Nacional, a través de la administración de la página de internet se realiza la difusión de las actividades institucionales que se llevan a cabo e información relevante en materia de Derechos Humanos, todo ello con objeto de mantener informado al público en general, nacional e internacional. Durante el periodo sobre el que se informa se efectuó lo siguiente:

- Se registraron un total de 2,645,609 visitas a la página de internet de esta Comisión Nacional.
- Se prestaron 1,470 servicios de incorporación de información y difusión de actividades a la página de internet de esta Institución, conforme a lo siguiente:

Unidad responsable	Núm. de servicios
Presidencia	25
Primera Visitaduría General	22
Segunda Visitaduría General	2
Tercera Visitaduría General	17
Cuarta Visitaduría General	20

Unidad responsable	Núm. de servicios
Quinta Visitaduría General	6
Secretaría Técnica del Consejo Consultivo	39
Secretaría Ejecutiva	44
Dirección General del Centro Nacional de Derechos Humanos	69
Coordinación General de Comunicación y Proyectos	333
Dirección General de Quejas y Orientación	120
Dirección General de Asuntos Jurídicos	1
Dirección General de Información Automatizada	470
Oficialía Mayor	291
Órgano Interno de Control	3
Unidad de Enlace	8
Total	1,470

A través de la página de Intranet se difunde la normativa de esta Institución, la información jurídica actualizada, la Carpeta Informativa, un directorio de servidores públicos y funcionarios, y actividades culturales a celebrarse, entre otros. Lo anterior con objeto de proporcionar al personal de este Organismo Nacional información de utilidad en las labores que realiza. En este aspecto se realizó lo siguiente:

- Se registraron 107,259 visitas a la página de Intranet de esta Comisión Nacional.
- Se prestaron un total de 769 servicios de incorporación de información y actividades a la página de Intranet de esta Institución, como se muestra en la siguiente tabla:

Unidad responsable	Núm. de servicios
Primera Visitaduría General	8
Cuarta Visitaduría General	1
Secretaría Ejecutiva	68
Dirección General del Centro Nacional de Derechos Humanos	60
Coordinación General de Comunicación y Proyectos	4
Dirección General de Quejas y Orientación	4
Dirección General de Información Automatizada	10
Oficialía Mayor	595
Órgano Interno de Control	18
Unidad de Enlace	1
Total	769

4. GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS, NORMATIVIDAD INSTITUCIONAL Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

A. Programa de Recursos Financieros

Este programa tiene por objetivos:

- Canalizar recursos financieros a las Unidades Responsables (UR) para el cumplimiento de sus programas y metas institucionales.
- Concertar la estructura programática y el proyecto de presupuesto.
- Informar a las instancias respectivas, en la forma y plazos establecidos, sobre el cumplimiento de los programas institucionales y el ejercicio del presupuesto aprobado.

Conforme a estos objetivos, durante el Ejercicio se realizaron actividades de carácter presupuestario, financiero, contable, programático y normativo, entre las que destacan las que a continuación se describen:*

- Se realizó el trámite de 67 Cuentas por Liquidar Certificadas ante la Tesorería de la Federación.
- Se recibieron y tramitaron 11,595 Órdenes de Pago presentadas, cuya liquidación se efectuó conforme a la norma.
- Se efectuaron pagos a los proveedores con cuyos bienes y servicios se cubrieron las necesidades relacionadas con la operación institucional, mediante la emisión de cheques nominativos o transferencias electrónicas. Derivado de lo anterior, se realizaron 253 posiciones bancarias, para conocer la disponibilidad financiera diaria de la Comisión.

Se recopiló y entregó la información programática, presupuestaria, financiera y contable solicitada para satisfacer los requerimientos relacionados con el Auditor Externo —responsable de la dictaminación a los estados financieros de 2010—, así como por la solicitud de información por parte de la Auditoría Superior de la Federación y del Órgano Interno de Control.

Se llevó a cabo el seguimiento programático institucional a noviembre, por medio del análisis e integración de la información sobre el avance físico de metas en los programas presupuestarios de las Unidades Responsables.

Del Sistema de Gestión de Calidad se ha dado seguimiento al cumplimiento de:

- Los procedimientos operativos de la Dirección General de Finanzas.
- La normativa financiera con la revisión de una muestra de pólizas contables.

* Cifras estimadas al 31 de diciembre de 2011.

Es preciso comentar que se está realizando la modificación de los indicadores del Proceso de Egresos y de Programación y Evaluación, debido a que se llegó a las metas de los que actualmente se tienen implementados.

Se continuó con el proyecto de actualización de los Manuales de Políticas y Procedimientos de Ingresos. Se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación el “Acuerdo por el que se crean y modifican diversas partidas específicas del Clasificador por Objeto de Gasto”, así como las diversas modificaciones al Manual de Políticas y Procedimientos de Egresos.

En cuanto a los informes sobre los resultados de la gestión institucional, se destaca la presentación de los siguientes:

- a) Informe Trimestral sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública del cuarto trimestre de 2010, así como del primer, segundo y tercer trimestres de 2011.
- b) Informe referido a los avances programáticos alcanzados y al ejercicio del gasto realizado en la ejecución de los programas de las Unidades Responsables, correspondiente al cuarto trimestre de 2010, así como los relativos al primer, segundo y tercer trimestres de 2011.
- c) Informe al cuarto trimestre de 2010, así como al primer, segundo y tercer trimestres de 2011, relativo a la Perspectiva de Género.
- d) Informe de Avance Físico de Metas del primer, segundo y tercer trimestres de 2011.
- e) Informe de Indicadores de Gestión de la Dirección General de Finanzas, para el OIC.
- f) El Informe de Avance Físico Financiero para la Dirección General de Planeación y Análisis, correspondiente a diciembre de 2010, así como del primer, segundo y tercer trimestres de 2011.
- g) El Informe de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2010.
- h) Informe sobre Avance de Gestión Financiera, correspondiente al segundo y tercer trimestres de 2011.

B. Programa de Recursos Humanos

Este Programa es el encargado de administrar los recursos humanos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, mediante la planeación, programación, diseño, ejecución y control de políticas, normas, lineamientos y procedimientos orientados al mejoramiento del entorno laboral, la profesionalización de los servidores públicos y la prestación de servicios con calidad al personal, que coadyuven al cumplimiento de las funciones sustantivas de las Unidades Responsables de este Organismo Autónomo.

De conformidad con lo establecido en el Estatuto del Servicio Civil de Carrera, durante el periodo se asignaron 35 plazas por concurso de selección: una en el puesto de Visitador Adjunto adscrito a la Primera Visitaduría General; 20 en el puesto de Visitador Adjunto; una en el puesto de Profesional de Sistemas “A” y una de Profesional de Sistemas Administrativos con adscripción a la Segunda Visitaduría General; tres plazas de Visitador Adjunto en la Tercera Visitaduría General; una plaza de Visitador Adjunto en la Cuarta Visitaduría General; una plaza de Visitador Adjunto en la Quinta Visitaduría General; cuatro plazas de Visitador Adjunto con adscripción en la Dirección General de Quejas y Orientación; una plaza de Subdirector de Área y una plaza de Jefe de Departamento en la Di-

rección General de Información Automatizada, y una plaza de Profesional de Servicios Especiales "A" en la Dirección General de Asuntos Jurídicos.

Asimismo, se efectuó la actualización del examen de conocimientos específicos para el puesto de Visitador Adjunto, adscrito al Programa de Igualdad entre Mujeres y Hombres de la Cuarta Visitaduría General; se coordinó con la Quinta Visitaduría General la actualización del examen de conocimientos específicos para el puesto de Visitador Adjunto, cuyo perfil académico y funciones corresponden al de médico forense. También se actualizó el examen de conocimientos específicos de un puesto de Visitador Adjunto, con perfil académico de psicólogo en la Primera Visitaduría General.

De conformidad con el Programa Anual de Capacitación, durante el periodo sobre el que informa se realizaron 85 eventos de formación, de los cuales 24 corresponden al área de conocimiento sustantivo, 38 al área técnico-profesional, 15 al área de gestión administrativa y ocho al área de desarrollo humano.

Se actualizó la base de datos del Sistema Integral de Recursos Humanos, mediante la captura de información referente al:

- Control de plazas.
- Inventario de personal.
- Registro de concursos de selección para la ocupación de plaza vacantes de Servicio Civil de Carrera.
- Cálculo y seguimiento del gasto correspondiente al Capítulo 1000 "Servicios Personales".
- Evaluación anual del personal de carrera.
- Registro de participantes a eventos de capacitación.

A efectos de mantener el control de los recursos autorizados en el Capítulo 1000 "Servicios Personales", se realizó, en coordinación con el Área Financiera, la conciliación correspondiente a noviembre de 2011, sobre el ejercicio del presupuesto autorizado a la CNDH en este capítulo de gasto, así como la conciliación de cifras acumuladas de enero a diciembre de 2010.

Se presentó ante el Servicio de Administración Tributaria (SAT) la declaración Informativa de Sueldos y Salarios 2010 y se distribuyeron entre los servidores públicos las Constancias de Percepciones y Deducciones del Ejercicio Fiscal 2010.

Con el propósito de actualizar el marco normativo sobre la Administración de los Recursos Humanos se emitieron los siguientes documentos:

- Política Salarial para 2011.
- Medidas de Austeridad, Ahorro y Disciplina del Gasto (en materia de Servicios Personales) para el Ejercicio Fiscal 2011 de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
- Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de Mando de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos para el año 2011.
- Lineamientos para la Aplicación de Estímulos a la Productividad y Eficiencia en el Desempeño de los Servidores Públicos de Mando de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos para el año 2011.
- Plantilla con los recursos aprobados en el Capítulo de Servicios Personales de la CNDH para el año 2011.
- Reglas para el pago de remuneraciones para el año 2011.

- Lineamientos para el Otorgamiento de Incentivos a los Servidores Públicos de Enlace.
- Lineamientos para la Contratación de Servicios Profesionales con Cargo a la Partida 12101 "Honorarios" del Capítulo 1000 "Servicios Personales".
- Procedimiento para la Elaboración de la Nómina y Pago.
- Procedimiento para la Elaboración y Seguimiento del Presupuesto del Capítulo 1000 "Servicios Personales".
- Manual de políticas y procedimientos para el reclutamiento y selección de personal.
- Procedimiento para el Registro y Movimientos de Personal.

Se realizaron 3,692 consultas médico-odontológicas, se emitieron 142 certificados médicos de salud y se aplicaron 86 exámenes de glucosa. De igual forma, se llevaron a cabo las campañas de Donación Altruista de Sangre y de Vacunación Antigripal.

Derivado de los resultados obtenidos en la Auditoría de Seguimiento realizada al Sistema de Gestión de la Calidad de la Oficialía Mayor en el mes de enero, se recibió de la Asociación Española de Normalización y Certificación (Aenor) el Certificado de Calidad adaptado a la Norma UNE-EN ISO 9001:2008, mismo que anula y sustituye a la versión correspondiente a la Norma UNE-EN ISO 9001:2000. Asimismo, se mantuvo la operación del sistema a través del cumplimiento de los requisitos establecidos en la norma de calidad y efectuando la medición de los indicadores de desempeño de cada uno de los procesos que lo integran.

Se impartieron los cursos "Introducción a la Norma ISO 9001:2008", dirigido al personal de reciente incorporación a alguno de los procesos que conforman el Sistema de Gestión de la Calidad de la Oficialía Mayor; "Formación de auditores"; "Gestión del éxito sostenido de una organización ISO 9004:2009", y "Diagnóstico y mejora del clima laboral".

En octubre se llevó a cabo la Auditoría Interna a los 10 procesos del Sistema de Gestión de la Calidad de la Oficialía Mayor, con objeto de verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Norma de Calidad ISO 9001:2008.

En el mes de noviembre se efectuó la Auditoría de Renovación del Sistema de Gestión de la Calidad de la Oficialía Mayor, de acuerdo con la Norma ISO 9001:2008, por parte del organismo certificador Aenor México, con la cual se constató que el sistema se encuentra implementado con cambios en la mejora para el mantenimiento de los requisitos propios de la organización, así como los legales y reglamentarios.

Con base en el resultado obtenido en la auditoría, el citado organismo renovó, por tres años más, el certificado de calidad con el que se avala que el sistema opera y cumple con los requisitos de la norma mencionada.

C. Programa de Recursos Materiales y Servicios Generales*

Mediante este Programa se atienden las necesidades y requerimientos en materia de bienes y servicios de las diferentes Unidades Responsables de la Comisión Nacional, así como el mantenimiento de los bienes muebles e inmuebles de la Institución para el óptimo desempeño de sus operaciones.

* Cifras estimadas al 30 de diciembre de 2011.

En el Ejercicio sobre el que se reporta, se solicitó a las Unidades Responsables del gasto la información necesaria para la integración del Programa Anual de Adquisiciones 2011, con la finalidad de difundirlo a partir del 31 de enero a través de la página de internet de esta Comisión Nacional, de conformidad con lo establecido en el artículo 21 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).

De los procedimientos iniciados durante el último trimestre de 2010, con objeto de contar oportunamente con diversos servicios requeridos por las Unidades Responsables (servicios de continuidad), desde el 1 de enero de este Ejercicio se reportan las siguientes licitaciones públicas que se realizaron con presupuesto correspondiente al año 2011.

Licitaciones públicas	
Núm. procedimiento	Concepto
00442001-001-11	Contratación de las Pólizas de Bienes Patrimoniales
00442001-002-11	Contratación del Servicio de Limpieza Integral de Oficinas
00442002-003-11	Contratación del Servicio de Mensajería Especializada Nacional e Internacional (Desierta)
00442002-004-11	Contratación del Servicio de Fotocopiado
00442002-005-11	Contratación de los Servicios de las Dotaciones de Combustible para Vehículos y Plantas de Luz
00442002-006-11	Contratación de la Póliza del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades (Gastos Médicos Mayores) y Seguro Colectivo de Vida
00442002-007-11	Contratación del Servicio Integral para la Organización de Eventos, Grupos y Convenciones
00442002-008-11	Contratación del Servicio de Mensajería Especializada Nacional e Internacional (Desierta)

Respecto de la Licitación Pública Número 00442002-003-11, relativa a la contratación del Servicio de Mensajería Especializada Nacional e Internacional, en esta primera instancia se declaró desierto, por lo que en el mes de febrero se emitió la convocatoria de Licitación Pública Número 00442002-008-11, misma que también se declaró desierto, en virtud de que ninguna de las propuestas presentadas cumplió con la totalidad de los requisitos legales, administrativos, técnicos y económicos. En función de lo anterior, en términos de los artículos 38, antepenúltimo párrafo; 40, y 41, fracción VII, de la Ley en cita, se emitió la Convocatoria de invitación a cuando menos tres personas No. IN3P-016-11, con su adjudicación y consecuente contratación.

Continuando con los procedimientos de adjudicación, bajo la modalidad de licitación pública, en el presente Ejercicio se convocaron y adjudicaron las siguientes:

Licitaciones públicas	
Núm. procedimiento	Concepto
00442002-010-11	Adquisición de Equipos de Cómputo, Accesorios y Licencias de Uso de Software
00442002-011-11	Adquisición de Equipos de Cómputo, Accesorios y Licencias de Uso de Software (Segunda Convocatoria)
00442002-012-11	Renovación de Licencias Antivirus, de Firewall y Licenciamiento de Respaldo de Seguridad en Servidores de Misión Crítica
00442002-013-11	Vales de Despensa para Empleados de la CNDH

Se realizaron también otros procedimientos, como la excepción a la licitación pública. De los que se llevaron a cabo por invitación a cuando menos tres personas, destacan los siguientes, señalando que los primeros seis se iniciaron en el último trimestre de 2010, considerados por su naturaleza como servicios de continuidad:

Invitación a cuando menos tres personas		Art. LAASSP
Procedimiento	Concepto	
IN3P-001-11	Contratación de los Servicios para Mantenimiento Mayor y Preventivo a Gabinetes, Backbone y Conmutadores NBX y Reparación de Equipos Telefónicos tipo IP marca 3COM	42, 43
IN3P-002-11	Contratación de Servicios de Impresión de Gacetas	42, 43
IN3P-003-11	Contratación de los Servicios para la Extensión de Garantías para los Equipos de Telecomunicaciones marca 3COM	42, 43
IN3P-004-11	Contratación de los Servicios para el Mantenimiento Mayor y Preventivo para los Equipos de Cómputo Personal y Periféricos	42, 43
IN3P-005-11	Contratación de los Servicios para el Mantenimiento Preventivo y Correctivo a Equipo de Oficina	42, 43
IN3P-006-11	Contratación de los Servicios para el Mantenimiento Preventivo y Correctivo al Sistema de CCTV y a los Sistemas de Detección de Incendios y Seguridad	42, 43

Invitación a cuando menos tres personas		Art. LAASSP
Procedimiento	Concepto	
IN3P-010-11	Contratación del Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo a Vehículos Marca Nissan	42, 43
IN3P-016-11	Contratación del Servicio de Mensajería Especializada Nacional e Internacional	38, párr. 3o., y 41, fr. VII

En cuanto a las adjudicaciones directas, destacan las siguientes contrataciones de bienes y servicios, con la observación de que los correspondientes a las requisiciones de servicios números 2, 3, 4, 16 y 38, así como a la requisición de bienes número 2, consideradas de continuidad por su naturaleza, se iniciaron en el último trimestre de 2010.

Adjudicaciones directas de servicios		Art. LAASSP
Núm. de requisición	Descripción	
2	Servicio de telefonía local, larga distancia nacional, larga distancia internacional, llamadas a celulares y enlaces dedicados para transmisión de datos	41, fr. III
3	Servicio de telefonía móvil (celular)	
4	Expedición de boletaje aéreo nacional e internacional, congresos y convenciones, instalación del personal de la CNDH; gastos relacionados con actividades culturales, deportivas y de ayuda extraordinaria, gastos por servicio de traslado de personas (boletos de avión)	
16	Servicios de conectividad mediante enlaces Lan to Lan a las sedes metropolitanas y acceso a internet Lan	1o.
38	Servicio de vigilancia	1o.
27	Servicios de radiocomunicación integral para aparatos marca Nextel	42

Adjudicaciones directas de bienes		
2	Renovación de licenciamiento de productos de <i>software</i> Microsoft	41, fr. I

En el mes de enero se realizó la primera sesión ordinaria del año del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (CAAS), en la cual se presentaron y aprobaron los

siguientes documentos normativos: la ratificación del Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; la ratificación de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (Pobalines); el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, y los Montos de Actuación para 2011.

En abril se celebraron dos sesiones extraordinarias del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (CAAS). En la primera sesión, que se llevó a cabo el 6 de abril, se presentaron dos casos correspondientes al “Suministro, configuración y puesta a punto de equipo activo para Backbone de red de datos; cinco conmutadores telefónicos marca HP, modelo VCXV6000V 9.0” y “Materiales y útiles de oficina”. En la segunda sesión extraordinaria, celebrada el 15 de abril, se presentó el caso “Insumos para equipos de cómputo”.

En junio se celebró la tercera sesión extraordinaria de dicho Comité, con la presentación del caso para la adquisición de “Licencias de *software* del producto Microsoft: PRODSKTP ALNG LICSA PK MVL”, en la que se autorizó la adjudicación directa, por encontrarse en el supuesto del artículo 41, fracción I, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (Derechos exclusivos del licenciamiento).

Durante septiembre se realizó la novena sesión ordinaria del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, en dicha sesión se presentaron dos casos; el primero, correspondiente a la “Adquisición de insumos para el proceso informático”, mediante un procedimiento de invitación internacional a cuando menos tres personas bajo la cobertura de tratados presencial (caso de excepción a la Licitación Pública), con fundamento en los artículos 22, fracción II; 26, fracción II; 26 bis, fracción I; 28, fracción II, inciso “a”; 40; 41, fracciones I y VIII, y 43, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, numeral 9.4 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la CNDH. El segundo caso, relativo a la “Adquisición, configuración y puesta a punto de un banco de discos para incrementar la capacidad de almacenamiento del equipo SAN HP EVA 4400, instalado en el *site* de la sede Periférico de la CNDH”, con fundamento en los artículos 22, fracción II; 26, fracción II; 26 bis, fracción I; 28, fracción II, inciso “a”; 40; 41, fracciones I y VIII, y 43, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, numeral 9.4 de las Pobalines. En dicha sesión se dictaminaron favorablemente las propuestas para modificar las Pobalines, esencialmente para complementar lo inherente a los requisitos específicos que deben contener los estudios de mercado y los dictámenes de justificación, así como la regulación para la solicitud a los proveedores y prestadores de servicios, en lo que se refiere al artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, relacionado con el cumplimiento de las obligaciones fiscales.

En octubre se efectuó la décima sesión ordinaria del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios; en dicha sesión se presentaron dos casos para el presente ejercicio y 16 casos para la contratación de algunos servicios de continuidad para 2012. Los casos para el presente Ejercicio son: el “Licenciamiento de 120 registros para el Sistema Integral de Recursos Humanos Meta4 e-Mind”, mediante un procedimiento de adjudicación directa al amparo de los artículos 22, fracción II; 26, fracción III; 40, y 41, fracción I, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, numeral 3.1 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la CNDH. El segundo caso fue la “Adquisición de vehículos”, mediante un procedimiento de invitación internacional a cuando menos tres personas, bajo la cobertura de tratados presencial con fundamento en los artículos 22, fracción II; 26, fracción II; 26 bis, fracción I; 28, fracción II, inciso “a”; 40, y 41, fracción VIII, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamien-

tos y Servicios del Sector Público, y numeral 9.4 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la CNDH. Asimismo, para la contratación de los Servicios de Continuidad para el Ejercicio 2012, se presentaron los casos que se enuncian a continuación, todos para el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012: Caso 001/2012 “Contratación del servicio de telefonía convencional, larga distancia nacional e internacional, llamadas a celulares y enlaces dedicados para la transmisión de datos”; Caso 002/2012 “Contratación del servicio de telefonía móvil (celular)”; Caso 003/2012 “Licenciamiento de *software* Microsoft para el debido funcionamiento de los equipos de cómputo de las diversas áreas que integran la CNDH”; Caso 004/2012 “Contratación de la renovación de mantenimiento y soporte técnico a los productos de *software* Oracle”; Caso 005/2012 “Contratación del servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de tres elevadores marca Schindler números 11883, 11884 y 11885, ubicados en el inmueble de Blvd. Adolfo López Mateos núm. 1922, Colonia Tlacopac”; Caso 006/2012 “Contratación del servicio de mantenimiento preventivo y correctivo a dos elevadores (privado y panorámico) Marca Kone ubicados en el inmueble de Periférico Sur núm. 3469, Colonia San Jerónimo Lídice”; Caso 007/2012 “Contratación de cajones de estacionamiento para el servicio de guarda y custodia de 15 a 27 vehículos, mediante contrato abierto, en el estacionamiento ubicado en la calle República de Cuba núm. 39, Colonia Centro, Delegación Cuauhtémoc”; Caso 008/2012 “Contratación de cajones de estacionamiento de guarda y custodia de 40 a 80 vehículos, mediante contrato abierto, en los inmuebles ubicados en: Av. de Los Leones núm. 302, Colonia Los Alpes, y en Espigones núm. 31, Colonia Las Águilas”; Caso 009/2012 “Contratación de cajones de estacionamiento para el servicio de guarda y custodia de 15 a 25 vehículos, mediante contrato abierto, en el estacionamiento ubicado en la Calle Altamirano núm. 16, Colonia Tizapán, Delegación Álvaro Obregón”; Caso 010/2012, “Contratación de cajones de estacionamiento para el servicio de guarda y custodia de 40 a 100 vehículos, mediante contrato abierto, en el estacionamiento ubicado en Carretera Picacho-Ajusco km. 1.5, Colonia Torres de Padierna, Delegación Tlalpan”; Caso 011/2012 “Contratación de cajones de estacionamiento para el servicio de guarda y custodia de 10 a 15 vehículos, mediante contrato abierto, de la siguiente manera: 14 vehículos por 12 horas y un vehículo por 24 horas, en el estacionamiento ubicado en la Calle Nueva York número 2, Colonia Nápoles, Delegación Benito Juárez”; Caso 012/2012 “Contratación del servicio de mantenimiento preventivo a equipos Sanitizantes Sanor Scentury de cada WC, mingitorio y sanitario de los diversos inmuebles de la CNDH”; Caso 013/2012 “Contratación de los servicios de soporte técnico del sistema de nómina “Delsa System”, y Caso 014/2012 “Contratación de servicios de soporte técnico del sistema integral de Recursos Humanos META4 E-MIND”.

En noviembre se llevaron a cabo dos sesiones extraordinarias del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios: la cuarta sesión extraordinaria, en la que se presentó el Caso 028/2011 “Contratación de reservaciones y emisión de boletos de avión nacionales e internacionales, considerando un periodo a partir de su adjudicación y hasta el 31 de diciembre de 2011”, y la quinta sesión extraordinaria, en la cual se presentó el caso 026/2011 “Adquisición de 250 equipos telefónicos tipo ejecutivo, IP, VCX, modelo 3502 marca HP-Networking (3COM), incluye licencias de operación, eliminadores de corriente, así como garantía total por tres años (mantenimiento preventivo, correctivo y soporte técnico)”.

Se realizó oportunamente la adquisición de bienes muebles y la contratación de servicios y arrendamientos requeridos por las diversas áreas de la Comisión Nacional, con

un total de 763 requisiciones, de las cuales 611 son relativas a la contratación de servicios y 152 corresponden a la adquisición de bienes, con el siguiente detalle:

- 13 procedimientos de licitación pública, de los cuales 10 fueron adjudicados (nueve requisiciones), dos procedimientos fueron declarados desiertos (00442002-003-11 y 00442002-008-11, ambos relativos a la contratación del Servicio de Mensajería Especializada Nacional e Internacional) y uno fue cancelado.
- 60 procedimientos de invitación a cuando menos tres personas, de los cuales seis fueron adjudicados en el mes de enero (siete requisiciones); tres en febrero (47 requisiciones); cinco en marzo (10 requisiciones); ocho en abril (15 requisiciones); uno en mayo (una requisición); tres en junio (42 requisiciones); dos en julio (25 requisiciones); tres en agosto (cuatro requisiciones); tres en septiembre (14 requisiciones); nueve en octubre (19 requisiciones); tres en noviembre (tres requisiciones), y 11 en diciembre (24 requisiciones). Se declararon desiertos tres procedimientos (IN3P 011-11 e IN3P 014-11, que corresponden a la "Contratación del servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo a modelos 2007 y anteriores para Taller Alternativo", y la IN3P 013-11 "Contratación de Servicios de Publicidad (arrendamiento de espacios publicitarios) para la Difusión de las Actividades o Campañas Institucionales".
- 437 procedimientos de adjudicación directa en sus diversas modalidades (437 requisiciones).
- 106 requisiciones canceladas.

Es importante destacar que por cuarto año consecutivo no se presentó ningún caso de inconformidad derivada de los procedimientos de adquisición de bienes y/o contratación de servicios, al amparo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, ni tampoco se presentaron controversias por demandas interpuestas en contra del Organismo por los procedimientos de adjudicación efectuados.

Se sigue contando con la participación de las Unidades Responsables, a fin de atender las peticiones de los propios usuarios para el mejoramiento del Sistema de Gestión de Adquisiciones (SGA), que comprende la sistematización de la gestión de las requisiciones, así como de los procedimientos de contratación, a través de la utilización de tecnologías de la información, con la finalidad de mejorar los tiempos de atención y hacer eficientes los procesos.

Se atendieron los requerimientos de información para la planeación de la fiscalización de la Cuenta Pública 2010, a través de la Dirección General de Finanzas de la Oficialía Mayor, mediante el oficio número DGAFB/B3/129/2011, emitido por la Auditoría Superior de la Federación. Asimismo, los requerimientos relacionados con las revisiones practicadas por el Órgano Interno de Control de la CNDH, en las que se generaron tres recomendaciones, las cuales fueron solventadas en el segundo seguimiento practicado en el Ejercicio 2011.

Por parte del Órgano Interno de Control se realizó la revisión de Auditoría Núm. 09/2011, "Específica a partidas del gasto Capítulo 5000", de la cual se generaron seis recomendaciones relacionadas con la Subdirección de Adquisiciones, así como la revisión de Auditoría Núm. 14/2011, "Específica a las partidas del gasto Capítulo 2000 y 3000-Adquisiciones, ejercicio 2010", en la cual se generó una recomendación relacionada con la Subdirección de Adquisiciones.

Como parte del Programa Anual de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, se programaron y contrataron 18 proyectos, que a continuación se enuncian,

señalando aquellos casos en que se incluyeron dos o más en un contrato. De manera general, estos proyectos comprendieron diversos trabajos de adecuación y mantenimiento a los inmuebles de este Organismo Autónomo, tanto en la ciudad de México como en el interior de la República, destacándose que todos se concluyeron en tiempo y forma:

- Trabajos de adecuación y mantenimiento de oficinas de la CNDH, en el edificio ubicado en Av. Periférico Sur 3469, Colonia San Jerónimo Lídice, Delegación Magdalena Contreras, en el Distrito Federal.
- Trabajos de adaptación y mantenimiento al inmueble de las nuevas oficinas de la CNDH, ubicadas en la calle México s/n, esquina con Nicolás Bravo, Colonia Estación, en la ciudad de Ixtepec, Oaxaca.
- Trabajos de adaptación y mantenimiento al inmueble de las oficinas de la CNDH, ubicado en la calle Valentín Gama núm. 865, Fraccionamiento Las Águilas, Tercera Sección, Barrio de Tequisquiapan, en la ciudad de San Luis Potosí, San Luis Potosí.
- Trabajos de adaptación y mantenimiento al inmueble de las nuevas oficinas de la CNDH, ubicadas en la calle de Mutualismo núm. 460, Colonia Centro, en la ciudad de La Paz, Baja California Sur.
- Trabajos de adaptación y mantenimiento al inmueble de las oficinas de la CNDH, ubicadas en la calle Cristóbal Colón núm.12, Colonia Costa Azul, en la ciudad de Acapulco, Guerrero.
- Trabajos de adaptación y mantenimiento al inmueble de las oficinas de la CNDH, ubicadas en la calle Eulogio Ortiz núm. 32, Colonia Ampliación Los Ángeles, en la ciudad de Torreón, Coahuila.
- Trabajos de suministro y colocación de celosía de aluminio, así como de un domo de aluminio y cristal templado para protección de las escaleras de emergencia, de los costados norte y sur, del edificio ubicado en Boulevard Adolfo López Mateos núm. 1922, Colonia Tlacopac, Delegación Álvaro Obregón en el Distrito Federal (dos proyectos).
- Trabajos de mantenimiento en diferentes inmuebles de la CNDH en el Distrito Federal, ubicados en: Av. Periférico Sur núm. 3469; Boulevard Adolfo López Mateos núm. 1922, Colonia Tlacopac, Delegación Álvaro Obregón, Código Postal 01049, y en la calle de Oklahoma núm. 133, Colonia Nápoles, Delegación Benito Juárez, también en el Distrito Federal.
- Trabajos de adecuación y mantenimiento en diferentes inmuebles de la CNDH, ubicados en Av. Periférico Sur núm. 3469; en la calle de Oklahoma núm. 133; Carretera Picacho-Ajusco núm. 238, Colonia Jardines en la Montaña, Delegación Tlalpan, y en la calle de Cuba núm. 60, Colonia Centro, Delegación Cuauhtémoc, todos ellos en la ciudad de México, Distrito Federal.

Con relación al Programa Anual de Mantenimiento de Bienes Muebles e Inmuebles se atendieron 9,458 órdenes de servicio de mantenimiento preventivo y correctivo a los bienes muebles e inmuebles, propiedad y/o a cargo de esta institución, lo que permite conservarlos en condiciones adecuadas de operación y funcionamiento.

Dando cumplimiento a la normativa aplicable para la integración del Programa Anual de Disposición Final de Bienes Muebles e Inmuebles del Ejercicio que se informa, se turnó el oficio correspondiente a las Unidades Responsables con el propósito de que enviaran la relación del mobiliario que, por no ser de utilidad o por obsolescencia, consideraran necesario dar de baja de su área. Como resultado de lo anterior, el total de bienes

susceptibles de desincorporación ascendió a 347, los cuales se encuentran en la bodega de Citilcum para su valuación.

Posteriormente, el 14 de marzo de 2011 se llevó a cabo la Primera Sesión Ordinaria del Comité de Enajenación de Bienes Muebles e Inmuebles de esta Comisión Nacional, en la cual se presentaron tres casos: de mobiliario y equipo de oficina (148 bienes) y de equipo de cómputo (120 bienes informáticos), para determinar su donación o destrucción, así como de transporte terrestre (48 vehículos) para determinar su donación.

Por otro lado, a efectos de iniciar el levantamiento físico del inventario de Bienes Instrumentales en abril, se turnaron los oficios a los Coordinadores Administrativos de las Unidades Responsables desde enero, solicitando el cumplimiento de la normativa para la administración, control, baja y destino final de bienes muebles. De esta forma se inició el levantamiento físico del inventario de Bienes Instrumentales el 11 de abril de 2011, se incluyeron 16 Unidades Responsables y cuatro Direcciones Generales, el cual se concluyó al 100 % en junio.

En cuanto a las acciones relativas al abastecimiento e inventarios, se entregaron 520 bienes de mobiliario y equipo de administración, solicitados por las Unidades Responsables.

Se llevó a cabo el Inventario de Bienes de Consumo correspondiente al segundo semestre de 2010, de acuerdo con el siguiente procedimiento:

- Informar a las UR del cierre del almacén durante el periodo del 3 al 14 de enero de 2011.
- Comunicar del levantamiento físico del inventario al Órgano Interno de Control, solicitando su intervención en el mismo.
- Impresión, recorte y pegado de marbetes a 1,090 claves de productos existentes en el almacén con existencias en cero.
- Generación de listados de existencias para conteos, entre otros.

Una vez concluido este proceso se determinó una diferencia entre el saldo en el sistema al 31 de diciembre y el levantamiento físico del 0.004 %, porcentaje inferior al permitido en el numeral 4.2.2.4. de los Lineamientos Generales para la Administración de Recursos, que establece un porcentaje de 2 %.

Se efectuaron en total 9,877 movimientos derivados de la entrega de bienes y movimientos solicitados por las áreas, relativos a altas, bajas y reasignaciones de bienes instrumentales de mobiliario y equipo; asimismo, se atendieron 2,587 solicitudes de abastecimiento de bienes de consumo.

Con el propósito de realizar el Inventario de Bienes de Consumo correspondiente al primer semestre de 2011 se realizaron los siguientes preparativos:

- Informar a las Unidades Responsables del cierre del almacén durante el periodo del 15 al 26 de agosto 2011.
- Comunicar al Órgano Interno de Control la realización del levantamiento físico del inventario, solicitando su intervención en el mismo.
- Impresión, recorte y pegado de marbetes a 1,164 claves de productos existentes en el almacén con existencias mayores a cero.
- Generación de listados de existencias para conteos, etcétera



Como resultado de las acciones antes mencionadas se determinó una diferencia entre el saldo en el sistema al 12 de agosto y el levantamiento físico del 0.015 %, porcentaje inferior al permitido en el numeral 4.2.2.4. de los Lineamientos Generales para la Administración de Recursos, que establece un porcentaje de 2 %.

Por lo que respecta a las observaciones realizadas en 2010, por el Órgano Interno de Control (OIC) referentes al rubro de Almacén de Bienes de Consumo, se atendieron en tiempo y forma los requerimientos solicitados por este Órgano Fiscalizador, de acuerdo con lo siguiente:

Observación	Avance
Falta de marco normativo para adquisiciones de bienes de consumo.	En espera de que el OIC revise las modificaciones realizadas por la Subdirección de Almacén e Inventarios (SAI). <i>Solventada al 100 %</i>
Actualización del manual de políticas y procedimientos para la administración, control, baja y destino final de bienes inmuebles.	En espera de que el OIC revise las modificaciones realizadas por la SAI. <i>Avance: 90 %</i>
Falta de catálogo de firmas autorizadas para solicitar bienes de consumo.	El OIC presentó un avance de 100 %
Diferencias entre los bienes de consumo requeridos y los adquiridos.	El OIC presentó un avance de 90 %
Diferencias entre los bienes de consumo recibidos por las UR y las salidas de almacén.	El OIC presentó un avance de 100 %
Deficiencias de los controles del almacén en los bienes de consumo.	El OIC presentó un avance de 60 %

En cuanto a las acciones relativas a Servicios Generales, durante el presente Ejercicio se atendieron en tiempo y forma las solicitudes y requerimientos recibidos de los siguientes servicios,* por parte de las Unidades Responsables:

- Se atendieron 840 solicitudes de las 16 Unidades Responsables y de las cuatro Direcciones Generales de la Oficialía Mayor, para el mantenimiento del parque vehicular.
- Se proporcionó la dotación de gasolina correspondiente a noviembre a las 16 Unidades Responsables y a las cuatro Direcciones Generales de la Oficialía Mayor, para 175 vehículos en el Distrito Federal, y cinco plantas de luz.
- Se realizaron mensualmente los servicios de limpieza y fumigación en nueve inmuebles ubicados en el Distrito Federal, así como en los tres estacionamientos que ocupa la CNDH en esta entidad.

* Cifras estimadas al 31 de diciembre de 2011.

- Se proporcionaron 112,869 servicios de mensajería, de los cuales 2,887 corresponden a envíos por DHL; 151 a Estafeta; 20,103 a Estrella Blanca, y 87,239 servicios a Sepomex (vía franqueo), así como 2,489 envíos internos realizados por esta Subdirección.
- Se realizó la reproducción de 7,352,500 documentos, mediante el servicio de fotocopiado, de las 16 Unidades Responsables y de las cuatro Direcciones Generales de la Oficialía Mayor.
- Se llevaron a cabo 2,550 trabajos de mantenimiento; 20 de carácter correctivo y 2,530 de tipo preventivo al equipo de oficina asignado a las Unidades Responsables que conforman esta Comisión Nacional.
- Se atendieron 337 solicitudes de apoyo vehicular a 16 Unidades Responsables del Organismo.

En lo referente a las actividades de Seguridad y Protección Civil sobresalen las siguientes:

- Inspecciones mensuales del Sistema de Seguridad y Protección Civil.
- Revisión mensual y recarga de los 530 aparatos extintores instalados en las distintas sedes de esta Comisión.
- Se revisó y realizó el mantenimiento correctivo a los sistemas de detección de incendios en los 10 inmuebles del Distrito Federal.
- Se programó el panel del sistema contra incendios en el edificio Picacho y en el edificio Anexo, confirmando un óptimo funcionamiento.
- Se realizaron 17 simulacros de situación de emergencia.
- Se impartieron los siguientes cursos: “Primeros auxilios —nivel intermedio”, “Primeros auxilios —nivel avanzado” y “Combate contra incendio”.
- Revisiones mensuales y abastecimiento de 48 botiquines con material de curación para casos de emergencia.
- Atención a 118 manifestaciones.
- Se recibieron 57,500 visitantes en los distintos inmuebles de la CNDH.

Las acciones relativas a eventos y boletos de avión tienen como objetivo supervisar y organizar los eventos de las Unidades Responsables, en el interior y en el exterior de las instalaciones de la Comisión Nacional, así como llevar a cabo el trámite de la transportación aérea solicitada por los servidores públicos y los invitados que asisten a los eventos coordinados por este Organismo. Dicha labor se resume durante el periodo sobre el que se reporta, con los siguientes datos:

- Tramitación de 3,524 boletos de avión nacionales.
- Tramitación de 57 boletos de avión internacionales.
- Total de boletos emitidos: 3,581.
- Atención a 431 solicitudes para 431 servicios y eventos internos.
- Atención a 118 requisiciones para 118 eventos externos.
- Total de personas atendidas: 17,772.

D. Programa de Normatividad y Desarrollo Tecnológico

El objetivo de este Programa es desarrollar los manuales de organización, procedimientos y servicios administrativos, así como atender de forma adecuada y oportuna las necesidades y requerimientos en materia de bienes y servicios de las diferentes Unidades Responsables de la CNDH, conforme al presupuesto autorizado y con apego a las disposiciones legales y normativas vigentes.

En relación con la normativa administrativa, organización y procesos de la Institución, durante el periodo sobre el que se informa se autorizaron 15 estructuras orgánicas y 58 manuales de políticas administrativas.

Entre los temas de Desarrollo Tecnológico y Comunicación se realizó el cambio y actualización de los equipos de telefonía celular, a fin de realizar las actividades institucionales de forma óptima. Adicionalmente, se realizaron trabajos de readecuación de tierras físicas por parte de la empresa que provee la telefonía fija, para corregir una serie de fallas en la funcionalidad de sus troncales digitales en la sede Periférico, lo cual se concluyó en el mes de enero.

Se llevó a cabo la migración del conmutador NBX al nuevo modelo VCX, quedando incorporados a este último, tanto el edificio del *site* como el resto de las instalaciones de la sede Periférico. Al mismo tiempo se concluyeron las actividades mensuales programadas para el mantenimiento a *backbones*, tierras físicas y UPS de todas las sedes metropolitanas.

Por otro lado, finalizó el proceso de recepción de las solicitudes de equipamiento informático, comunicaciones, *software* y consumibles, y el concentrado se presentó ante el Subcomité de Comunicaciones e Informática en marzo, llevándose a cabo los procedimientos administrativos para la adquisición o contratación de los mismos.

Se realizó la contratación e instalación de líneas telefónicas para las cinco nuevas oficinas foráneas: Ixtepec, Oaxaca; San Luis Potosí, San Luis Potosí; La Paz, Baja California; Torreón, Coahuila, y Acapulco, Guerrero. Asimismo, se llevaron a cabo los trabajos de instalación de redes de voz y datos en todas ellas, así como el suministro, configuración, puesta a punto e instalación de todos los equipos de cómputo, teléfonos y conmutadores. Adicionalmente, se concluyó la instalación de los enlaces de voz y datos dedicados por parte de Telmex.

En las nuevas oficinas foráneas también se llevó a cabo la instalación, configuración y puesta a punto de cinco servidores físicos nuevos, uno para cada sede, así como tres servidores virtuales, lo cual, conllevó además, la reconfiguración de las redes de voz y datos previamente instaladas, ya que implicó la puesta a punto de 20 servidores.

Se concluyó el recorrido por las oficinas foráneas de San Cristóbal de Las Casas, Chiapas; Coatzacoalcos, Veracruz; Aguascalientes, Aguascalientes, y Tapachula, Chiapas, con objeto de que en febrero de 2012 se lleven a cabo los trabajos de cambio de redes, de voz y datos, instaladas en esas oficinas, para mantener la modernización tecnológica en toda la CNDH.

Se instalaron además 50 equipos telefónicos adicionales en las diversas sedes metropolitanas.

Se realizó la licitación pública para la adquisición de 250 teléfonos IP de última generación, para terminar con la sustitución de teléfonos obsoletos en las sedes Periférico y Anexo; la entrega de los aparatos concluyó en diciembre y la instalación se realizará en enero de 2012.

Entre los temas relevantes de desarrollo informático se puede mencionar que, para mantener en condiciones de buen funcionamiento la capacidad y pertinencia de los equipos de comunicaciones e informática, así como la infraestructura, se realizaron las siguientes acciones:

- Se concluyó el proceso de instalación en febrero de 278 equipos de cómputo, nueve equipos portátiles y 16 impresoras de red B/N, permitiendo sustituir tecnología obsoleta de equipos con más de seis años de utilización.
- Se concluyó el proceso de invitación a cuando menos tres personas para la adquisición de consumibles para el año 2011, los cuales se recibieron en su totalidad en junio.
- El Subcomité de Comunicaciones e Informática aprobó las solicitudes de las Unidades Responsables para el equipamiento y modernización de la infraestructura tecnológica para el año 2011, con el fin de integrar los anexos técnicos y presentarlos a la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales para realizar la licitación pública correspondiente.
- Con el fin de renovar la tecnología obsoleta de la plataforma informática y cubrir las necesidades de equipamiento derivado del fortalecimiento de esta Comisión, en mayo se inició otro procedimiento de licitación pública para la adquisición de equipos de cómputo, accesorios y licencias de uso de *software*, cuyo fallo se dio a conocer el 24 de junio. La entrega de estos equipos se realizó en los tiempos establecidos, por parte de los fabricantes, concluyendo en los meses de agosto y septiembre. Cabe señalar que, de los 253 equipos adquiridos, 30 se conservarán como reserva técnica, previendo fortalecimientos adicionales de esta Comisión Nacional y el resto se instalarán en el periodo de septiembre a diciembre.
- Se solicitaron los consumibles para los nuevos equipos de impresión, llevándose a cabo los trámites para su adquisición, y en diciembre se concluyó la recepción de los mismos.
- Con el propósito de soportar el crecimiento de la información digital se realizó la invitación a cuando menos tres personas para adquirir la ampliación del equipo de almacenamiento masivo (SAN) de 10 a 40 terabytes, de la cual se concluyó la instalación en noviembre.
- En octubre finalizaron los trámites de renovación del licenciamiento de los sistemas de seguridad, *firewall* y antivirus, los cuales tienen vigencia de un año.
- Después del proceso de adquisición de un equipo UPS con una capacidad de 80 KVA, se iniciaron los trabajos para la sustitución de 650 equipos de energía No-Breaks, por un equipo de gran capacidad que dará soporte a todas las computadoras personales del edificio Periférico, generando ahorros por mantenimiento y reparación. El equipo se recibió en noviembre y la instalación se concluyó en el mes siguiente.
- Se agregaron a la red institucional de datos 50 equipos de cómputo en las diversas sedes metropolitanas (con instalación de antivirus, configuración de correos electrónicos, accesos a internet por cada equipo, así como servicios de soporte remoto).
- En diciembre se concluyó la instalación de 15 servidores institucionales en las oficinas foráneas.

En relación con las actividades programadas para realizar el seguimiento a la solvencia de las observaciones determinadas por los órganos revisores internos y externos,

se informa que se inició el año con cuatro resultados con observación por parte de la Auditoría Superior de la Federación para la atención de la Oficialía Mayor. En el transcurso del Ejercicio se recibió el informe del resultado de Fiscalización Superior de la Federación de la Cuenta Pública 2009, en el cual ya no se consideró una observación, y de los restantes se determinaron tres recomendaciones para la atención de la Oficialía Mayor.

Respecto del Órgano Interno de Control, se tenían registradas una observación de la Auditoría Núm. 07/2007 “Sistemas de Información y Registro”; una observación de la Auditoría Núm. 01/2010 “Desempeño al Centro Nacional de Derechos Humanos”, practicada al CENADEH; dos observaciones y una recomendación de la Auditoría Núm. 08/2010 “Vehículos” (Programa de Revisiones Periódicas 2010); tres observaciones de la Auditoría Núm. 04/2010 “Fondos Revolutivos” (Programa de Revisiones Periódicas 2010), y una observación de la Auditoría Núm. 10/2010 “Específica Adquisición de Mobiliario”.

En el transcurso del ejercicio se recibieron los informes de resultados de 12 Auditorías: 08/2010 “Sistemas de Información y Registro”; 13/2010 “Específica a la Partida 3306 Servicios de Informática”; 03/2010 “Almacén de Consumo” (Programa de Revisiones Periódicas 2010); 02/2011 “Oficina Foránea en Mérida, Yucatán”, Practicada a la Quinta Visitaduría General; 03/2011 bis “Específica a la Partida del Gasto —Capítulo 2000— Adquisiciones, durante el Ejercicio 2010”; 06/2011 “Operacional Financiera a la Subdirección de Logística”; 07/2011 “Revisión al procedimiento de adquisición, asignación y control de vales de gasolina durante el Ejercicio 2010”; 09/2011 “Específica a Partidas del Gasto del Capítulo 5000.-Equipo Diverso”; 12/2011 “Específica a la Partida de Gasto 3305 Servicios para la Capacitación a Servidores Públicos”; 13/2011 “Operacional a las Direcciones de: Asuntos de Seguridad Social en Materia de Vivienda y a la de Promoción y Difusión de Derechos Humanos de los Pueblos y Comunidades Indígenas”, practicada a la Cuarta Visitaduría General; 14/2011 “Específica a las partidas del Gasto Capítulos 2000 y 3000 —Adquisiciones, Ejercicio 2010” y 16/2011 “Revisión a los viáticos en las partidas presupuestales 3814 y 3817”, así como el seguimiento que el Órgano Interno de Control realizó a las acciones formuladas por la Auditoría Superior de la Federación en el informe de resultados de Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2009, en las cuales se determinaron 46 observaciones y tres recomendaciones. De lo anterior, en el periodo del cual se informa, se solventaron 19 observaciones y seis recomendaciones, quedando pendientes de solventar 35 observaciones y una recomendación.

5. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN, CONTROL NORMATIVO, RESPONSABILIDAD DE SERVIDORES PÚBLICOS, FISCALIZACIÓN Y AUDITORÍA

A. Programa de Control y Auditoría

Este Programa tiene como objetivos: fiscalizar y evaluar la gestión de las Unidades Sustantivas y Administrativas de la Comisión Nacional, así como la actuación de sus servidores públicos, verificando el cumplimiento de las disposiciones legales y normativas aplicables, además de vigilar el ejercicio del presupuesto y su correcta aplicación. Asimismo, se

vigila que se realicen en apego al marco normativo que regula su actuación. A través de este Programa se participa en los trabajos que realizan la Auditoría Superior de la Federación y otros auditores externos.

A.1. Estatus del cumplimiento de las metas comprometidas en el Programa Anual de Auditoría 2011

Acciones	Programa anual	Programa al cuarto trimestre
Programa Anual de Auditorías (PAA) 2011	23	23

Derivado del cambio de Titular en el Órgano Interno de Control durante el primer trimestre de 2011, el pasado 18 de marzo el Presidente del Organismo autorizó la reestructuración del Programa Anual de Auditoría 2011, el cual considera 23 intervenciones a lo largo del ejercicio. Al cierre del periodo sobre el que se informa, se han desarrollado 23 Auditorías, como se detalla en la siguiente tabla:

Núm. de Auditoría	Clave	Rubro	Estatus
01/2011	7.0.0.	Específica a las Actividades de Capacitación de la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo	Concluida
02/2011	8.1.0.	Oficina Foránea en Mérida, Yucatán	Concluida
03/2011Bis	2.2.0.	Específica a la Partida del Gasto Capítulo 2000-Adquisiciones, durante el Ejercicio 2010	Concluida
04/2011		Acciones de Coordinación con la ASF	Concluida
05/2011	5.0.0.	Seguimiento a Medidas Correctivas y Preventivas, Primer Trimestre de 2011	Concluida
06/2011	9.0.0.	Operacional a la Subdirección de Logística	Concluida
07/2011	2.1.0.	Revisión al Procedimiento de Adquisición, Asignación y Control de Vales de Gasolina, durante el Ejercicio 2010	Concluida
08/2010	7.0.0.	Revisión al Programa de Edición de Material solicitado por las Unidades Responsables al CENADEH	Concluida
09/2011	7.0.0.	Específica a Partidas del Gasto Capítulo 5000-Equipo Diverso	Concluida
10/2011		Acciones de Coordinación con la ASF	Concluida
11/2011	5.0.0.	Seguimiento a Medidas Correctivas y Preventivas, Segundo Trimestre de 2011	Concluida



Núm. de Auditoría	Clave	Rubro	Estatus
12/2011	7.0.0.	Específica a la Partida 3305 Servicios para la Capacitación de Servidores Públicos	Concluida
13/2011	9.0.0.	Operacional a las Direcciones de: Asuntos de Seguridad Social en Materia de Vivienda, Promoción y Difusión de Derechos Humanos de los Pueblos y Comunidades Indígenas, Cuarta Visitaduría	Concluida
14/2011	2.2.0.	Específica a las Partidas del Gasto Capítulos 2000 y 3000-Adquisiciones, Ejercicio 2010	Concluida
15/2011		Acciones de Coordinación con la ASF	Concluida
16/2011	7.0.0.	Revisión a los Viáticos en las Partidas Presupuestales 3814 y 3817	Concluida
17/2011	5.0.0.	Seguimiento a Medidas Correctivas y Preventivas, Tercer Trimestre de 2011	Concluida
18/2011	8.1.0.	Operacional a la Oficina en Villahermosa de la Quinta Visitaduría	Concluida
19/2011	7.0.0.	Específica a la Coordinación Administrativa de la Primera Visitaduría General	Concluida
20/2011	2.2.0.	Específica Recuperación de Siniestros de Bienes Muebles	Concluida
21/2011		Acciones de Coordinación con la ASF	Concluida
22/2011	7.0.0.	Revisión al Contrato y al Servicio de Limpieza, Capítulo 3000	Concluida
23/2011	5.0.0.	Seguimiento a Medidas Correctivas y Preventivas, Cuarto Trimestre de 2011	Concluida

La Auditoría Núm. 01/2011 "Específica a las Actividades de Capacitación de la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo" tuvo como objetivo verificar que las actividades relacionadas con capacitación se hubieran realizado conforme al marco normativo del Organismo. Los trabajos se desarrollaron en el periodo del 7 de enero al 29 de marzo de 2011, formulándose cuatro observaciones y una cédula de recomendaciones referentes a: la falta de programas de capacitación, la desactualización de los procedimientos relacionados, el retraso en la presentación de los informes de actividades y las deficiencias en los controles del material de apoyo para las actividades de capacitación. Por su parte, en la cédula de recomendaciones se determinó la falta de temarios oficiales y equipo insuficiente para el desarrollo de las actividades de capacitación.

La Auditoría Núm. 02/2011 "Oficina Foránea en Mérida, Yucatán", cuyo objetivo fue verificar las operaciones y actividades administrativas y sustantivas desarrolladas por la

Oficina Foránea, se inició el 7 de enero y se concluyó el 30 de marzo, con la emisión de siete observaciones relativas a la desactualización del Manual de Organización; omisiones en la norma sobre comisiones oficiales mayores a 24 horas; resguardos de activo fijo desactualizados; deficiencias en el control interno de las actividades sustantivas de la Oficina Foránea; desfases en la presentación de las conciliaciones bancarias a la Dirección General de Finanzas, e inadecuado control de los recursos financieros.

El 28 de marzo de 2011, se inició la Auditoría Núm. 03/2011 Bis “Específica a la Partida del Gasto Capítulo 2000-Adquisiciones, durante el Ejercicio 2010”, con la finalidad de verificar que el ejercicio del gasto de la partida 2106 “Materiales y Útiles para Procesamiento en Equipos y Bienes Informáticos” se hubiera realizado conforme al marco normativo aplicable. Como resultado de los trabajos se formuló una observación y una recomendación relacionada con la falta de elementos que justifiquen la ampliación de los pedidos y la verificación de las existencias en el almacén antes de que se efectúen las compras de estos insumos.

Respecto de la intervención número 04/2011 “Acciones de Coordinación con la ASF”, se realizaron dos reuniones con autoridades de la ASF, con el siguiente avance en la planificación de futuras intervenciones: con el oficio número DGAFFB/B3/123/2011, del 20 de enero de 2011, el órgano fiscalizador solicitó al Presidente del Organismo documentación e información para iniciar los trabajos de la etapa de planeación para la fiscalización de la Cuenta Pública 2010. Al respecto, mediante el oficio número OIC/DCA/008/2011, del 31 de enero, el Área de Control y Auditorías remitió a la Dirección General de Finanzas los puntos correspondientes a este Órgano Interno de Control, toda vez que con el oficio número 016/CNDH/OM/11, del 25 de enero, fue designado como enlace ante la instancia fiscalizadora ASF.

La Auditoría Núm. 05/2011 “Seguimiento a Medidas Correctivas y Preventivas, Primer Trimestre” inició el 22 de febrero con el requerimiento de información y documentación a diversos Órganos Sustantivos y Unidades Administrativas, para dar seguimiento a 21 observaciones determinadas por el Órgano Interno de Control durante el Ejercicio 2010 y pendientes al cierre del mismo. Los trabajos se concluyeron el 29 de marzo y como resultado de éstos se solventaron nueve observaciones, quedando pendientes 12 observaciones.

Cabe señalar que las auditorías de seguimiento tienen como objetivo verificar que las recomendaciones se implementaron para corregir las deficiencias detectadas durante las auditorías practicadas por los distintos entes de fiscalización internos y externos.

El 28 de marzo pasado se inició la Auditoría Núm. 03/2011 Bis “Específica a la Partida del Gasto Capítulo 2000-Adquisiciones, durante el ejercicio 2010”, con la finalidad de verificar el ejercicio del gasto de la partida 2106 “Materiales y Útiles para Procesamiento en Equipos y Bienes Informáticos”. Como resultado de los trabajos se formuló una observación y una recomendación relacionada con la falta de elementos que justifiquen la ampliación de los pedidos y la verificación de las existencias en el almacén antes de que se efectúen las compras de estos insumos.

La Auditoría Núm. 06/2011 “Operacional a la Subdirección de Logística” se inició el 4 de abril, con el propósito de verificar que las operaciones desarrolladas por la Subdirección de Logística se hubieran ajustado a lo dispuesto en el marco normativo del Organismo, las Medidas de Austeridad y Disciplina del Gasto y bajo condiciones de honestidad y transparencia. Cabe señalar que mediante el oficio número OIC/160/2011, del 27 de mayo 2011, se notificó a la Oficialía Mayor la ampliación, por tiempo indefinido, del plazo para el desarrollo de los trabajos de auditoría, en virtud del tamaño de la muestra seleccionada.



Los trabajos se concluyeron el 23 de agosto, con la emisión de cinco observaciones por deficiencias en la requisición de bienes, arrendamientos y/o servicios; respaldo documental insuficiente del fundamento legal invocado para justificar la excepción a la licitación pública del contrato número CNDH-CONT-014-10; deficiencias en los reportes y controles empleados en la administración del contrato referido; inconsistencias en el respaldo y sellado de las pólizas contables por los pagos parciales efectuados a Aerovías de México, S. A. de C. V., e inexistencia de un marco normativo interno que regule el proceso de las contrataciones por excepción a la licitación pública, a través de adjudicación directa.

La Auditoría Núm. 07/2011 "Revisión al Procedimiento de Adquisición, Asignación y Control de Vales de Gasolina" establece como objetivo evaluar las operaciones y controles relacionados con la adquisición y suministro de vales de gasolina y verificar que el ejercicio del gasto de la partida 2603 "Combustibles a Vehículos" se hubiera realizado con apego al marco normativo del organismo. Los trabajos de ejecución se iniciaron el 7 de abril de 2011 y concluyeron el 29 de agosto, con la emisión de tres observaciones relativas a la falta de un procedimiento para el cálculo de los requerimientos mensuales de combustible; las cantidades conservadas como reserva mensual no cuentan con autorización formal y no se ajustan al monto señalado para este concepto en el marco normativo del organismo; además, se detectaron omisiones e incumplimientos en las dotaciones mensuales y las devoluciones de combustible por siniestro o cambio de adscripción del parque vehicular.

En cuanto a la Auditoría Núm. 08/2011 "Revisión al Programa de Edición de Material solicitado por las Unidades Responsables al CENADEH", el pasado 13 de abril se inició la revisión del material requerido durante el Ejercicio 2010, para el Programa sobre Asuntos de la Familia, la Niñez, Personas Adultas Mayores y Discapacidad, adscrito a la Primera Visitaduría General, con el propósito de verificar que las actividades relacionadas con la solicitud, recepción y distribución del material para distribución requerido al CENADEH se hubiera realizado conforme al marco normativo del Organismo. Como resultado de los trabajos se formularon cinco observaciones relacionadas con la desactualización de los Manuales de Organización y de Procedimientos; la falta de procedimientos, políticas o criterios formales para la elaboración del Programa Anual de Publicaciones; inobservancia del marco normativo propuesto por el CENADEH para la solicitud y recepción de material editado; deficiencias e irregularidades en el proceso de distribución de las publicaciones solicitadas durante 2010, así como diferencias y falta de soporte en los Informes Mensuales y Anual de Actividades.

La Auditoría Núm. 09/2011 "Específica a Partidas del Gasto Capítulo 5000-Equipo Diverso" se inició el 3 de mayo con la finalidad de constatar que la adquisición de vehículos, bienes muebles y otras inversiones del Capítulo 5000, durante el Ejercicio 2010, se llevó a cabo conforme al marco normativo aplicable. Los trabajos se concluyeron el 15 de octubre con la emisión de cuatro observaciones: la inexistencia de un marco normativo interno que regule el proceso de las contrataciones por excepción a la licitación pública, a través de una invitación a cuando menos tres personas o adjudicación directa inclusive; deficiencias en la justificación para la adquisición de equipo de transporte de marca determinada; deficiencias observadas en el proceso de adquisición de 41 equipos de transporte, e inconsistencias detectadas durante la revisión a los expedientes de las adquisiciones del mismo equipo en el ejercicio 2010.

Como parte de la intervención número 10/2011 "Acciones de Coordinación con la ASF", con fecha 13 de abril de 2011, el Auditor Especial de Desempeño de la ASF solicitó al

Presidente documentación e información general relacionada con las acciones de protección, promoción y divulgación de los Derechos Humanos, a fin de definir el alcance de la auditoría de desempeño programada para la fiscalización de la Cuenta Pública 2010; dicha solicitud fue atendida por la Oficialía Mayor con el oficio número 172/CNDH/OM/2011 el 29 de abril. El 6 de junio se firmó el Convenio de colaboración en materia de asesoría técnica, capacitación e intercambio de experiencias e información para elaborar el Programa de Auditoría aplicable a la Comisión en materia de desempeño.

La Auditoría Núm. 11/2011 "Seguimiento a Medidas Correctivas y Preventivas, Segundo Trimestre" inició el 6 de junio y comprendió el análisis de la información y documentación proporcionada por diversos Órganos Sustantivos y Unidades Administrativas, para dar seguimiento a 12 observaciones reportadas como pendientes de solventar al cierre del primer trimestre de 2011. Además, en este mismo periodo se incorporaron 12 observaciones, generadas por este Órgano Interno de Control como resultado de las auditorías Núms. 01/2011 "Específica a las Actividades de Capacitación de la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo" y 02/2011 "Oficina Foránea en Mérida, Yucatán", por lo que en marzo se reportaron pendientes de solventar 24 observaciones. Los trabajos se concluyeron el 29 de agosto y como resultado de éstos se solventaron 16 observaciones, quedando pendientes ocho.

Cabe señalar que en esta auditoría también se incluyeron las pruebas de auditoría necesarias para verificar la atención a cuatro recomendaciones formuladas por la Auditoría Superior de la Federación en el Informe de Resultados de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2009, las cuales fueron solventadas durante la revisión. Sin embargo, en el seguimiento a medidas preventivas en la Dirección General de Recursos Humanos de la Oficialía Mayor, se determinaron pagos de sueldos retroactivos en exceso a 28 servidores públicos de recién ingreso, generando tres observaciones a cargo de la Quinta Visitaduría General relativas a: la definición de las fechas de contratación de los 28 casos; la recuperación de los pagos en exceso y la conciliación del pago definitivo de un caso. Además dos observaciones a cargo de la Dirección General de Recursos Humanos por su participación en la contratación de los mismos servidores públicos y en los cálculos de sus remuneraciones. El resultado fue la recuperación de \$1,264.00 y la actualización de los expedientes del personal observados. Lo anterior generó un informe de presunta responsabilidad que se presentó al Titular para ser turnado al área correspondiente.

Por lo anterior, este Órgano Interno de Control formuló tres observaciones: dos para la Dirección General de Recursos Humanos de la Oficialía Mayor y una para la Quinta Visitaduría General.

El 8 de julio se inició la Auditoría Núm. 12/2011 "Específica a la Partida 3305 Servicios para la Capacitación de Servidores Públicos", con la finalidad de verificar que las operaciones relacionadas con la partida se hubiera realizado conforme al marco normativo del organismo. Como resultado de los trabajos se formularon nueve observaciones relacionadas con la falta de soporte documental de la etapa de Detección de Necesidades de Capacitación, que son las siguientes: deficiencias en la integración del Programa Anual de Capacitación (PAC) 2010; inconsistencias en el marco normativo relacionado con la autorización del citado programa; deficiencias en los procedimientos de contratación de los servicios de capacitación; deficiencia en la ejecución del PAC 2010; incumplimiento a las condiciones pactadas en los instrumentos jurídicos suscritos; deficiencias en la integración de los expedientes de los eventos de capacitación; diferencias por errores y

omisiones entre las cifras registradas en el sistema “Eventos de Formación” y los soportes documentales que obran en los expediente de los eventos de capacitación y variedad en los documentos que se integran como soporte del gastos de la partida 3305 “Servicios para Capacitación a Servidores Públicos”.

La Auditoría Núm. 13/2011 Operacional a las Direcciones de: “Asuntos de Seguridad Social en Materia de Vivienda” y, a la de “Promoción y Difusión de Derechos Humanos de los Pueblos y Comunidades Indígenas”, adscritas a la Cuarta Visitaduría General, se inició el 5 de julio, con la finalidad de verificar que la operación de las Direcciones responsables de los programas, se realicen de acuerdo con el marco normativo que regula su actuación. Los trabajos se concluyeron con la emisión de cuatro observaciones; tres de ellas a la Cuarta Visitaduría General relativas a: la desactualización de sus manuales de Organización y de Procedimientos; cinco Visitadores Adjuntos de la Dirección de Promoción y Difusión de Derechos Humanos de los Pueblos y Comunidades Indígenas que no realizan las funciones que prevé el artículo 64 del Reglamento Interno de la CNDH y desfase en la comprobación de viáticos de hasta 26 días hábiles. La última observación se generó a la Oficialía Mayor por el registro contable inadecuado de la comprobación de las ampliaciones de viáticos.

Por su parte, la Auditoría Núm. 14/2011 “Específica a las Partidas del Gasto Capítulos 2000 y 3000-Adquisiciones, ejercicio 2010” se inició el 5 de agosto, teniendo como objetivo verificar que las operaciones relacionadas con los capítulos 2000 “Materiales y Suministros” y 3000 “Servicios Generales”. Como resultado de los trabajos efectuados se formularon cuatro observaciones relacionadas con errores en el llenado de los instrumentos jurídicos con los que se formalizaron las adquisiciones de bienes; irregularidades en el cumplimiento del Pedido Núm. 105, suscrito con la empresa Euroeléctrica, S. A. de C. V.; deficiente ejercicio de los recursos presupuestales autorizados; desfases en los registros de entradas al almacén general y omisiones en los soportes documentales de dicho registro; adquisición de bienes no justificadas, los cuales se encuentran registrados en los Listados de Lento y Nulo Movimiento e Inconsistencias en la comprobación de los gastos.

En la Auditoría Núm. 15/2011 se reasignó la fuerza de trabajo para las auditorías números 09/2011 “Específica a Partidas del Gasto Capítulo 5000-Equipo Diverso” y 17/2011 “Seguimiento a Medidas Correctivas y Preventivas, Tercer Trimestre”.

En cuanto a la Auditoría Núm. 16/2011 “Revisión a los Viáticos en las Partidas Presupuestales 3814 y 3817”, el 5 de julio se iniciaron los trabajos con objeto de comprobar que los trámites relacionados con la solicitud, otorgamiento y comprobación de los viáticos, y que el registro presupuestal y contable cuente con los documentos justificativos y comprobatorios correspondientes. Los trabajos se concluyeron con la emisión de cinco observaciones: tres a cargo de la Oficialía Mayor por: desfase en la comprobación de viáticos de hasta dos meses en la Subdirección de Conservación y Mantenimiento de Inmuebles y la Jefatura del Departamento de Mantenimiento de Inmuebles; deficiencias observadas en las comprobaciones del gasto de comisiones oficiales en las oficinas foráneas y deficiencias en el requisitado del Registro Único de Comisiones Oficiales RUCO; y dos observaciones a cargo de la Quinta Visitaduría General por: desfases en la comprobación de viáticos de hasta cinco meses y deficiencias en el requisitado del RUCO en las Oficinas Foráneas.

Por su parte, en la Quinta Visitaduría General se generaron dos observaciones por desfases en la comprobación de viáticos de hasta cinco meses y deficiencias en el requisitado del RUCO en las Oficinas Foráneas.

La Auditoría Núm. 17/2011 "Seguimiento a Medidas Correctivas y Preventivas, Tercer Trimestre", inició el 9 de septiembre y comprende el análisis de la información y documentación proporcionada por la Oficialía Mayor, para dar seguimiento a cinco observaciones generadas por este Órgano Interno de Control como resultado de las Revisiones Periódicas Núms. 03/2010 "Almacén de Consumo" y 08/2010 "Vehículos", las cuales se reportaron pendientes de solventar al cierre del segundo trimestre de 2011. Como resultado de los trabajos se solventaron dos observaciones, quedando pendientes tres para el seguimiento del cuarto trimestre de 2011.

La Auditoría Núm. 18/2011 "Operacional a la Oficina en Villahermosa, Tabasco", se inició el 3 de octubre, con el propósito de verificar que las operaciones y actividades administrativas y sustantivas desarrolladas por la Oficina Foránea se hayan realizado en apego al marco normativo que regula su actuación. Los trabajos se concluyeron con la emisión de siete observaciones relacionadas con deficiencias en el control de los recursos financieros; desfases en la presentación de las conciliaciones bancarias a la Dirección General de Finanzas; incumplimiento en el pago de los servicios de luz y agua; resguardos de bienes de activo fijo desactualizados; falta de clasificación y definición en los controles internos; deficiencias en los expedientes de queja, y falta de uso de volanta asignada a la oficina foránea.

El 3 de octubre se abrió la Auditoría Núm. 19/2011 "Específica a la Coordinación Administrativa de la Primera Visitaduría General", la cual tiene por objeto verificar que la operación de la Coordinación Administrativa se haya realizado de acuerdo con el marco normativo vigente. Los trabajos se concluyeron el 16 de diciembre con la emisión de tres observaciones relativas a la desactualización de los Manuales de Organización y de Procedimientos; desfases en la comprobación de viáticos, y desactualización de resguardos de activo fijo.

Por su parte, la Auditoría Núm. 20/2011 "Específica a la Recuperación de Siniestros", el pasado 3 de octubre se iniciaron los trabajos con objeto de verificar que las operaciones relacionadas con la recuperación de siniestros de bienes muebles se hayan realizado con apego al marco normativo interno. Como resultado de los trabajos efectuados se formularon cinco observaciones relacionadas con su desactualización relacionado con los siniestros de bienes patrimoniales; inadecuada aplicación de los deducibles; deficiencias en la integración de los expedientes de los eventos reportados; deficiencias de control y falta de supervisión en la recuperación de los siniestros, y deficiencias en el registro contable de las operaciones.

Respecto de la intervención número 21/2011 se reasignó la fuerza de trabajo para la Auditoría Núm. 22/2011 "Revisión al Contrato y al Servicio de Limpieza, Capítulo 3000", en pruebas de campo y para el análisis de los seguimientos de la Auditoría Núm. 23/2011.

La Auditoría Núm. 22/2011 "Revisión al Contrato y al Servicio de Limpieza, Capítulo 3000" se inició el pasado 3 octubre con el propósito de verificar que la adjudicación y contratación de los servicios de limpieza se hubiera realizado de acuerdo con el marco normativo, así como la prestación de los servicios conforme a las condiciones pactadas. Como resultado de los trabajos efectuados se formularon tres observaciones relacionadas con la falta de procedimientos específicos para el control de los servicios; deficiencias en la supervisión y control de los servicios contratados; en el registro y control del personal que la empresa asignada a las instalaciones e inexistencia de registros de los movimientos de entradas y salidas de materiales relacionados con el servicio de limpieza de inmuebles.

La Auditoría Núm. 23/2011 "Seguimiento a Medidas Correctivas y Preventivas, Cuarto Trimestre" inició el 15 de noviembre y comprende el análisis de la información y docu-



mentación proporcionada por la Primera Visitaduría General, la Quinta Visitaduría General, la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo y la Oficialía Mayor, la para dar seguimiento a 24 observaciones generadas por este Órgano Interno de Control como resultado de las Auditorías Núms. 01/2011 "Específica a las Actividades de Capacitación de la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo"; 03/2011 Bis "Específica a la Partida del Gasto Capítulo 2000-Adquisiciones, durante el ejercicio 2010"; 06/2011 "Operacional a la Subdirección de Logística"; 07/2011 "Revisión al Procedimiento de Adquisición, Asignación y Control de Vales de Gasolina"; 08/2011 "Revisión al Programa de Edición de Material solicitado por las Unidades Responsables al CENADEH", y 11/2011 "Seguimiento a Medidas Correctivas y Preventivas, Segundo Trimestre", así como de las Revisiones Periódicas Núms. 03/2010 "Almacén de Consumo" y 08/2010 "Vehículos", practicadas por este Órgano Interno de Control, las cuales se reportaron pendientes de solventar al cierre del tercer trimestre de 2011.

Los trabajos se concluyeron en el mes de diciembre y como resultado de éstos se solventaron ocho observaciones. Adicionalmente, se elaboró un alcance al Informe de Presunta Responsabilidad para concluir la revisión de los 28 expedientes de personal de la Quinta Visitaduría General que originaron el primer informe, siendo presentado al Titular del OIC para su trámite correspondiente, por lo que al cierre del ejercicio aún están pendientes de solventar 16 observaciones a cargo de diversas Unidades Responsables.

A.2. Actividades adicionales

En noviembre de 2010, el Presidente de la CNDH autorizó un Programa de Revisiones Periódicas para el 2011, el cual consideraba el desarrollo de cinco revisiones específicas, sin embargo, el 18 de marzo del presente año, el Presidente del Organismo autorizó la reestructuración del Programa Anual de Auditorías y de Revisiones Periódicas 2011, en un solo documento que abarca cinco vertientes: Auditorías Financieras-Presupuestales; Auditorías Operacionales; Auditorías Especiales (Presidencia); Coordinación con Órganos Fiscalizadores Externos (ASF), y seguimiento de medidas correctivas.

Respecto de las acciones derivadas del Convenio General de Colaboración celebrado con Transparencia Mexicana, A. C., en el mes de octubre de 2010, cabe mencionar que para su participación en actos de licitación como testigo social, se proporcionó el Programa Anual de Adquisiciones autorizado y una vez analizado, determinaron el acompañamiento de la licitación pública internacional "bajo cobertura de tratados presencial número 00442002-010-11", Adquisición de equipos de cómputo, accesorios y licencias de uso de software.

El resultado de su intervención se encuentra en proceso y transparencia mexicana comunicó al OIC que los costos generados por su participación, serían asumidos por ella.

A.3. Auditoría Externa

En el último trimestre de 2010, como resultado del procedimiento de Invitación Nacional a Cuando Menos Tres Personas Núm. IN3P-034-10, se contrataron los servicios del Despacho BDO Hernández Marrón y Cía., S. C., para la dictaminación de los estados financieros de la CNDH correspondientes al Ejercicio Fiscal 2010, entregando un dictamen preliminar con cifras al 30 de junio de 2010.

En enero de 2011 se autorizó la Orden de Servicios correspondiente a este Ejercicio y, en febrero, la citada firma entregó el "Informe sobre el cumplimiento de las obligaciones fiscales estatales, correspondiente a las Oficinas Foráneas de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos", en el cual se observaron diferencias en la determinación de la base para el cálculo. Con el oficio número 136/CNDH/OM/DGRH/11, del 1 de marzo de 2011, se aclararon las diferencias observadas por el auditor externo.

Los trabajos fueron entregados al Órgano Interno de Control, de acuerdo con las fechas programadas, y en los meses de septiembre y octubre se presentaron al Titular del Organismo los siguientes documentos:

- Dictamen sobre el cumplimiento de las disposiciones establecidas en el Código Fiscal del Distrito Federal.
- Dictamen sobre los estados financieros con cifras al 31 de diciembre de 2010.
- Dictamen presupuestal e informe ejecutivo.
- Dictamen de auditoría e informe sobre el cumplimiento de las obligaciones fiscales federales (SIPRED).
- Carta de Sugerencias.

Por otra parte, como resultado del procedimiento de Invitación Nacional a Cuando Menos Tres Personas Presencial Núm. IN3P-043-11, el pasado 7 de octubre se suscribió la Orden de Trabajo Núm. 239 con el Despacho Del Barrio y Cía., S. C., para dictaminar los estados financieros; el cumplimiento de obligaciones fiscales federales y locales, así como el Estado de Situación Presupuestal de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, correspondientes todos al ejercicio 2011.

Al respecto, con el oficio número CNDH/OM/547/2011, del 25 de octubre, el Oficial Mayor designó como encargado para atender al personal del citado despacho al Director General de Finanzas, mientras que con el oficio número OIC/356/2011, del 27 octubre, el Titular del Órgano Interno de Control designó al Director de Control y Auditorías y al Subdirector de Auditoría Financiera como responsables de la supervisión del cumplimiento de los servicios contratados.

En el marco de los trabajos efectuados por el Despacho Del Barrio y Cía., S. C., en diciembre de 2011 la firma entregó el dictamen con cifras al 30 de junio de 2011, que le fue solicitado como preliminar al cierre del ejercicio presupuestal del mismo año.

A.4. Auditoría Superior de la Federación (ASF)

Mediante el oficio número OASF/0114/2011, del 17 de febrero, la Auditoría Superior de la Federación notificó al Presidente de este Organismo Nacional los 13 resultados generados en el Informe de Resultados de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2009, específicamente de la Auditoría Núm. 09-0-35100-02-1103 "Gestión Financiera y Cumplimiento de Metas y Objetivos", de los cuales nueve fueron solventados durante la revisión.

En cuanto a los cuatro resultados restantes, con el oficio número 093/CNDH/OM/2011, del 23 de marzo de 2011, el Oficial Mayor informó al Auditor Superior de la Federación las acciones efectuadas por parte de este Organismo Autónomo y remitió la evidencia documental correspondiente, por lo que mediante el oficio número OAETI/0963/2011, del 8 de julio de 2011, el Auditor Especial de Tecnologías e Información de la ASF notificó al Presidente de este Organismo Nacional que en el Sistema de Control y Seguimiento

de Auditorías de la ASF al 30 de junio de 2011, las cuatro recomendaciones que nos ocupan se reportan atendidas.

B. Programa de Normatividad

El Programa de Normatividad tiene por objeto revisar, proponer y registrar la normativa interna que regula las actividades de la Comisión Nacional en sus Órganos Sustantivos y Unidades Administrativas, a fin de fortalecer la transparencia en la aplicación de los recursos presupuestales y mantener actualizados los sistemas y controles en la CNDH. Para ello, el Órgano Interno de Control realiza el análisis, la aprobación y el registro de las disposiciones normativas o de procedimientos, previo a su emisión.

B.1. Estatus del cumplimiento de las metas comprometidas en el Programa Anual de Trabajo

Acciones	Programadas Anual	Realizadas
Normatividad a revisar	60	44
Normatividad a ser validada/registrada	40	66
Asistencia a procesos de adquisiciones, obras y enajenación de bienes	50	92
Revisión de observaciones (auditoría)	8	6
Emisión de opiniones Jurídicas	4	1

Se brindó especial atención al cumplimiento de la normativa aplicable para la administración de los recursos humanos, materiales y financieros. Se revisaron las bases para la adquisición de bienes muebles y servicios, así como de obra pública, mediante 92 procedimientos de licitación pública y de invitación a cuando menos tres personas, en los que personal del Órgano Interno de Control asistió a los actos realizados para adjudicar diversos contratos y pedidos, como son los de aclaración de bases, apertura de ofertas y fallo de los procedimientos.

Por otra parte, con objeto de simplificar y precisar el marco jurídico bajo el cual los Órganos Sustantivos y las Unidades Administrativas desarrollan sus atribuciones y funciones, se revisaron y propusieron adecuaciones a diversos documentos, entre éstos, los Manuales de Organización y de Procedimientos, así como los Lineamientos Generales y Específicos, acumulándose a la fecha un total de 44 documentos normativos presentados. Lo anterior, como consecuencia de los cambios en las estructuras orgánicas aprobadas por el Presidente de la Comisión Nacional.

Derivado de lo anterior, este Órgano Interno de Control revisó y registró los siguientes documentos normativos:

Estructuras Orgánicas		
Unidad Responsable	Fecha	Clave
Oficialía Mayor	28/01/11	EO/OM/I/11
CENADEH	22/03/11	EO/CENADEH/III/11
Oficialía Mayor	28/03/11	EO/OM/III/11
Dirección General de Planeación y Análisis	11/04/11	EO/DGPA/IV/11
Órgano Interno de Control	26/04/11	EO/OIC/IV/11
Cuarta Visitaduría General	16/05/11	EO/CVG/V/11
Segunda Visitaduría General	03/06/11	EO/SVG/VI/11
Cuarta Visitaduría General	03/06/11	EO/CVG/VI/11
Comisión Nacional de los Derechos Humanos	27/06/11	EBCNDH/VI/11
Presidencia	27/06/11	EOPCNDH/VI/11
Segunda Visitaduría General	08/08/11	EO/SVG/VIII/11
Centro Nacional de Derechos Humanos	08/08/11	EO/CENADEH/VIII/11
Cuarta Visitaduría General	25/08/11	EO/CVG/VIII/11
Secretaría Ejecutiva	25/08/11	EO/SE/VIII/11
Centro Nacional de Derechos Humanos	26/09/11	EO/CENADEH/IX/11
Primera Visitaduría General	08/12/11	EO/PVG/XII/11

De igual forma, revisó la normativa que a continuación se menciona:

Normatividad y lineamientos		
Denominación	Fecha	Clave
1. Acuerdo por el que se Adiciona y Modifica el Manual de Organización General de la CNDH	15/02/11	AAM-MOGCNDH/II/11
2. Acuerdo por el que se Modifican los Numerales 18 y 19 del Manual de Políticas y Procedimientos de Ingresos	15/02/11	AM-MPyPI/II/11
3. Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de Mando de la CNDH para el año 2011	28/02/11	MPSPM/II/11
4. Lineamientos para la Aplicación de Estímulos a la Productividad y Eficiencia en el Desempeño de los Servidores Públicos de Mando de la CNDH para el año 2011	28/02/11	LAEPyEDSPM/II/11

Normatividad y lineamientos

Denominación	Fecha	Clave
5. Medidas de Austeridad y Disciplina del Gasto para el Ejercicio Fiscal 2011 de la CNDH	28/02/11	MAYDG/II/11
6. Acuerdo por el que se Adopta el Clasificador por Objeto del Gasto de la Administración Pública	11/03/11	AA-COGAP/III/11
7. Manual de Políticas y Procedimientos para Vehículos y Estacionamientos	16/03/11	MPPVE/III/11
8. Manual de Procedimientos de la Tercera Visitaduría General	26/04/11	MPTVG/IV/11
9. Manual de Procedimientos de la Dirección General de Asuntos Jurídicos	02/06/11	MPDGAJ/VI/11
10. Manual de Procedimientos de la Cuarta Visitaduría General	02/06/11	MPCVG/VI/11
11. Procedimiento para la Elaboración y Seguimiento del Presupuesto del Capítulo 1000 Servicios Personales.	03/06/11	PEySPC1000/VI/11
12. Lineamientos para el Otorgamiento de Incentivos a los Servidores Públicos de Enlace.	03/06/11	LOISPE/VI/11
13. Procedimiento para la Elaboración de la Nómina y Pago	03/06/11	PENyP/VI/11
14. Manual de Políticas y Procedimientos de Egresos	03/06/11	MPyPE/VI/11
15. Manual de la Organización de la Coordinación General de Comunicación y Proyectos.	10/06/11	MOCGCP/VI/11
16. Acuerdo por el que se Modifican los Lineamientos para la Contratación de Servicios Profesionales con Cargo a la Partida 1201 Honorarios del Capítulo 1000 Servicios Personales	10/06/11	AMLCSPCP1201HC1000SP/VI/11
17. Manual de Organización de la Dirección General de Información Automatizada	27/06/11	MODGIA/VI/11
18. Manual de Políticas y Procedimientos para la Administración, Control, Baja y Destino Final de Bienes Muebles.	11/07/11	MPPACBDFBM/VII/11
19. Lineamientos Generales para la Administración de Recursos	08/08/11	LGAR/VIII/11



Normatividad y lineamientos			
Denominación		Fecha	Clave
20.	Manual de Organización del Órgano Interno de Control	08/08/11	MOOIC/VIII/11
21.	Manual de Organización de Oficialía Mayor	08/08/11	MOOM/VIII/11
22.	Manual de Organización de la Quinta Visitaduría General.	08/08/11	MOQVG/VIII/11
23.	Marco Normativo para el Establecimiento del Sistema de Evaluación de Desempeño de la Comisión Nacional de Derechos Humanos	14/09/11	MNESEDCNDH/IX/11
24.	Acuerdo por el que se Modifican los Lineamientos para el Pago de Gastos de Viaje y de Traslado de Menaje de Casa por Cambio de Residencia.	25/10/11	AMLPGVyTMCCR/X/11

B.2. Supervisión y vigilancia

El Órgano Interno de Control, en el ejercicio de sus atribuciones de inspección, control y vigilancia, verificó las obligaciones establecidas en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2011, por lo que en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 17 y 26 se supervisó y vigiló que se publicaran a través del área correspondiente los documentos normativos, mismos que fueron publicados el 25 de febrero de 2011 en el *Diario Oficial* de la Federación, y que se hacen consistir en:

- Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de Mando de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos para el año 2011.
- Medidas de Austeridad y Disciplina del Gasto para el Ejercicio Fiscal 2011 de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

C. Programa de Atención a Quejas y Denuncias

Este Programa tiene como objetivo recibir, investigar y resolver las quejas y denuncias interpuestas para, en su caso, de contar con elementos suficientes y pertinentes, sustanciar los procedimientos administrativos de responsabilidad a que haya lugar, en apego a los ordenamientos legales aplicables.

C.1. Estatus del cumplimiento de las metas comprometidas en el Programa Anual de Trabajo

Ejercicio 2011		
Acciones	Programadas	Realizadas
Quejas y denuncias a investigar y atender (esperadas/recibidas)	70	64

Durante el periodo sobre el que se informa se atendieron y tramitaron 113 expedientes, de las cuales 64 corresponden al presente ejercicio y 49 al anterior, ya que estaban en proceso de atención y tramitación al cierre de 2010.

C.2. Asuntos atendidos

Quejas y Denuncias en Contra de Servidores Públicos sobre la Actuación de la Institución, correspondientes a los ejercicios 2010 y 2011	
Asuntos	Trámite
49 asuntos correspondientes al ejercicio 2010, de quejas, denuncias y comentarios	49 concluidos
64 escritos de queja, denuncias o comentarios del presente ejercicio 2011	45 concluidos 19 en atención y seguimiento
113	113

Los 61 escritos de queja, denuncias o comentarios, presentados durante 2011, reportan los siguientes resultados:

Escritos de Quejas y Denuncias correspondientes a 2011	
Trámite	Asuntos
Concluidos con acuerdo de archivo, sin responsabilidad	47
Resuelto con acuerdo de turno para inicio de procedimiento administrativo disciplinario	2

Los 64 escritos de queja, denuncias o comentarios presentados durante 2011, reportan los siguientes resultados:

Escritos de Quejas y Denuncias correspondientes a 2010

Trámite	Asuntos
Concluidos con acuerdo de archivo, sin responsabilidad	45
En procedimiento de investigación	19

D. Programa de Inconformidades

Este Programa tiene como propósito la recepción, investigación y pronunciamiento respecto de las inconformidades y conciliaciones promovidas por proveedores, contratistas y prestadores de servicios con los que se estableció una relación contractual o que hubieran participado en procesos licitatorios convocados por la CNDH, verificando que los mismos se realizaran con apego a las disposiciones normativas vigentes, asegurando la transparencia en dichos procesos.

D.1. Estatus del cumplimiento de las metas comprometidas en el Programa Anual de Trabajo

Durante el periodo sobre el que se informa no se recibió inconformidad alguna.

Acciones	Programadas Anual	Recibidas
Inconformidades y Conciliaciones	2	0

E. Programa de Responsabilidades

Este Programa se encarga de vigilar el cumplimiento de las obligaciones legales de los servidores públicos de la CNDH y, en su caso, sustanciar los procedimientos administrativos de responsabilidad administrativa a que haya lugar en apego a los ordenamientos legales aplicables.

E.1. Estatus del cumplimiento de las metas comprometidas en el Programa Anual de Trabajo

Durante el presente periodo, se atendieron 38 procedimientos administrativos disciplinarios, de los cuales un procedimiento provino del Ejercicio 2009, tres del Ejercicio 2010 y 34 del presente Ejercicio 2011. Al cierre del ejercicio, dichos procedimientos mantenían el siguientes estatus:

Asuntos del año 2009

1	Expediente disciplinario 14/09. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencias y diversas irregularidades administrativas en el desempeño de su encargo	Concluido	Concluido durante el trámite
---	---	-----------	------------------------------

Asuntos del año 2010

Núm.	Asunto	Estado	Resultado
1	Expediente disciplinario 14/10. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
2	Expediente disciplinario 15/10. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
3	Expediente disciplinario 17/10. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	Concluido	Sanción consistente en suspensión por 15 días sin goce de sueldo

Asuntos del año 2011

Núm.	Asunto	Estado	Resultado
1	Expediente disciplinario 1/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	Concluido	Se concluyó durante el trámite sin responsabilidad
2	Expediente disciplinario 2/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
3	Expediente disciplinario 3/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
4	Expediente disciplinario 4/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución



Asuntos del año 2011

5	Expediente disciplinario 5/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
6	Expediente disciplinario 6/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
7	Expediente disciplinario 7/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Por desahogarse la Audiencia de Ley
8	Expediente disciplinario 8/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
9	Expediente disciplinario 9/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Por desahogarse la Audiencia de Ley
10	Expediente disciplinario 10/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
11	Expediente disciplinario 11/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
12	Expediente disciplinario 12/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Por desahogarse la Audiencia de Ley
13	Expediente disciplinario 13/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
14	Expediente disciplinario 14/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución

Asuntos del año 2011

15	Expediente disciplinario 15/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
16	Expediente disciplinario 16/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
17	Expediente disciplinario 17/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Por desahogarse la Audiencia de Ley
18	Expediente disciplinario 18/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
19	Expediente disciplinario 19/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
20	Expediente disciplinario 20/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
21	Expediente disciplinario 21/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
22	Expediente disciplinario 22/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
23	Expediente disciplinario 23/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	Concluido	Concluido durante el trámite
24	Expediente disciplinario 24/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución

Asuntos del año 2011

25	Expediente disciplinario 25/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
26	Expediente disciplinario 26/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
27	Expediente disciplinario 27/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
28	Expediente disciplinario 28/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	Concluido	Concluido durante el trámite
29	Expediente disciplinario 29/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
30	Expediente disciplinario 30/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
31	Expediente disciplinario 31/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
32	Expediente disciplinario 32/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
33	Expediente disciplinario 33/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución
34	Expediente disciplinario 34/11. Responsabilidad administrativa. Iniciado por deficiencia administrativa de sus obligaciones inherentes al cargo	En trámite	Proyecto de resolución



Asuntos del año 2011			
35	Informe de presunta responsabilidad derivado de la Auditoría 11 "Seguimiento a Medidas Correctivas y Preventivas, Segundo Trimestre", y alcance al mismo, derivado del seguimiento de las observaciones formuladas a la Quinta Visitaduría General y a la Oficialía Mayor, respecto de los 26 expedientes que originaron la misma	Concluido	Concluido durante el trámite

Mediante acuerdos del Presidente de este Organismo, de fechas 24 de mayo y 12 de agosto, trabajaron de manera conjunta las áreas de responsabilidades, inconformidades y normatividad, y la de evaluación y gestión, con la finalidad realizar un operativo de verificación de los expedientes de queja que atienden las Visitadurías Generales, así como para comprobar el grado de eficacia en su integración, de acuerdo con los principios de actuación, procedimientos y normativa que rige la protección de los Derechos Humanos que ampara el orden jurídico mexicano.

F. Programa de Situación Patrimonial y Entrega-Recepción del Cargo

El objetivo del Programa es vigilar el cumplimiento de las obligaciones legales de los servidores públicos de la Comisión en la recepción de las Declaraciones de Situación Patrimonial y Entrega-Recepción del Cargo.

Acciones	Programadas	Realizadas
Declaraciones de Situación Patrimonial	700	808
Asistencia a actos de Entrega-Recepción	100	114

F.1. Estatus del cumplimiento de las metas comprometidas en el Programa Anual

El Programa de Situación Patrimonial da cumplimiento a lo establecido en el título tercero, capítulo único, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, en el que se establecen los cargos de los servidores públicos, así como la forma y términos que deben seguir en sus Declaraciones de Situación Patrimonial.

De igual forma, se revisan los actos de entrega-recepción del cargo, en las sustituciones de personal responsable que ocupa los niveles de Jefe de Departamento u homólogos hasta el de Presidente de la Comisión Nacional.

Durante el periodo sobre el que se informa se efectuó la recepción de 194 Declaraciones Patrimoniales Iniciales, de personal de nuevo ingreso, y 84 Declaraciones de Conclusión, de personas que dejaron de laborar en la Comisión Nacional, así como 530 Declaraciones de Modificación Patrimonial realizadas durante el mes de mayo.

Declaración Inicial	Declaración de Conclusión	Declaración de Modificación Patrimonial
194	84	530

Como parte de este Programa se vigilan los actos de entrega-recepción del personal que ocupa los niveles de Jefe de Departamento u homólogos hasta el de Presidente de la CNDH, para dar continuidad a las funciones que se desarrollan en las diferentes Unidades Responsables, de manera que los servidores públicos que sustituyan en sus funciones a quienes dejan de prestar sus servicios cuenten con los elementos necesarios para el correcto desempeño del empleo, cargo o comisión.

Se formalizaron 114 actos de entrega-recepción, como se muestra en el siguiente cuadro:

Área	Entrega-recepción
Presidencia	7
Dirección General de Planeación y Análisis	4
Dirección General de Asuntos Jurídicos	6
Secretaría Técnica	8
Secretaría Ejecutiva	3
Primera Visitaduría General	2
Segunda Visitaduría General	7
Tercera Visitaduría General	11
Cuarta Visitaduría General	6
Quinta Visitaduría General	10
Oficialía Mayor	31
Órgano Interno de Control	11
Dirección General de Quejas y Orientación	2
Coord. Gral. de Comunicación y Proyectos	1
Dir. General de Información Automatizada	2
Dirección General del CENADEH	3
Total	114

Cabe señalar que las Declaraciones de Situación Patrimonial que se han presentado en el Órgano Interno de Control fueron debidamente revisadas y registradas. Asimismo, se asistió a los actos de entrega-recepción a los que fue convocado.

G. Programa de Evaluación de la Gestión

Este Programa tiene como finalidad promover la eficiencia y eficacia institucional, así como comprobar el cumplimiento de los objetivos y metas contenidas en los programas de trabajo a cargo de los Órganos Sustantivos y las Unidades Administrativas de la Comisión Nacional, mediante la elaboración, evaluación y seguimiento de los Indicadores de Gestión, por Programa y de Desempeño.

G.1. Status del cumplimiento de las metas comprometidas en el Programa Anual

Revisión de los datos para la integración de los Indicadores de Gestión y Programa de los Órganos Sustantivos y las Unidades Administrativas de la Comisión Nacional.

	Acciones	Programadas Anual	Realizadas
1	Revisiones a los indicadores proporcionados por los Órganos Sustantivos y Unidades Administrativas de la CNDH.	12	12
2	Elaboración de indicadores de Gestión	4	4
3	Elaboración de Indicadores por Programa	4	4
4	Evaluación de Indicadores de Gestión	4	4
5	Coordinación de realización de Encuesta de Opinión Nacional	1	1
6	Fiscalización al Sistema de Evaluación del Desempeño de la CNDH	1	1
7	Adiciones a la página electrónica de la CNDH de los Indicadores de Gestión	4	4
8	Actualizaciones a la página electrónica del OIC	2	2

G.2. Acciones adicionales

Se llevó a cabo la revisión de los soportes documentales de los Indicadores de Gestión de los Órganos Sustantivos y Unidades Administrativas para propiciar que los datos sobre el avance de sus programas reportados ante el Órgano Interno de Control cuenten con la documentación de soporte correspondiente.

Se concluyó la Auditoría de Seguimiento a las Medidas Correctivas de los Soportes Documentales, a la Cuarta Visitaduría General, específicamente al Programa de Protección y Observancia de los Derechos Humanos de los Pueblos Indígenas. Asimismo, se practicó la Auditoría de Revisión a los Soportes Documentales, Tercer Trimestre de 2010, al Programa de Asuntos de la Mujer y de Igualdad entre Mujeres y Hombres, correspondiente a dicha Visitaduría General.

De igual manera, se inició la Auditoría de Revisión a los Soportes Documentales, Tercer Trimestre de 2011, a la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo, específicamente al Programa de Capacitación en Derechos Humanos.

Se coordinó la Encuesta Nacional de Opinión Nacional, cuyo propósito es retroalimentar el proceso de toma de decisiones al más alto nivel de la Institución.

Como consecuencia del convenio de colaboración celebrado con la Auditoría Superior de la Federación el 6 de junio de 2011 se realizó en forma conjunta una auditoría de desempeño a la CNDH, con motivo de la revisión de la Cuenta Pública 2010.

Se desarrolló una auditoría de desempeño para revisar el grado de eficacia y eficiencia de la Dirección de Archivos de la Secretaría Ejecutiva y la Subdirección de Archivo de la Dirección General de Quejas y Orientación, respecto de la clasificación, orden, conservación, administración e integración de los archivos y expedientes de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Como resultado de la revisión se determinó que el archivo de concentración dependiente de la Secretaría Ejecutiva cuenta con los instrumentos del sistema de organización archivística, mismos que en algunos casos requieren ser complementados para mejorar su funcionamiento. No obstante se requiere modificar la clasificación archivística, ya que la misma se basa en criterios estructurales orgánicos y no funcionales, así como en el espacio en el que se encuentran los expedientes, puesto que no cumple con las normas aplicables nacionales e internacionales.

En cuanto al archivo de la Dirección General de Quejas y Orientación, éste no se apega a ninguno de los criterios de clasificación archivística actuales, ya que la normativa aplicable lo exenta de cumplir las disposiciones institucionales en materia de archivos, sin ninguna causa que justifique esta particularidad. Al respecto, se propuso iniciar las acciones necesarias para elaborar los instrumentos de clasificación archivística apegados a las normas y criterios nacionales e internacionales, así como para mejorar los espacios en los que se resguardan los expedientes.

En los dos casos resulta indispensable el desarrollo de un diagnóstico y/o programa de trabajo acerca de los tiempos y recursos mínimos para garantizar la conservación de la memoria histórica de la CNDH.

Por último, se revisaron los avances en la implementación del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) de la CNDH y se analizaron las matrices de indicadores para resultados correspondientes así, como el avance de los programas especiales y presupuestarios.

6. TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

La transparencia y el acceso a la información pública se han consolidado como derechos fundamentales del individuo e instrumentos esenciales de una sociedad democrática.

Desde su creación, la actuación de la CNDH se rige por los valores de calidad, eficiencia, transparencia y rendición de cuentas, por lo que asegurar el ejercicio del derecho al acceso a la información constituye también una herramienta que complementa la defensa y promoción de los Derechos Humanos.

La Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental (LFTAIPG) contempla tres órganos responsables en la materia: una Unidad de Enlace, un

Comité de Información y un Órgano Revisor.* A través de dichas instancias se garantiza, conforme al principio de máxima publicidad, la transparencia de la gestión pública, el resguardo de datos personales para evitar su difusión no autorizada, así como la resolución de controversias originadas por inconformidades derivadas de la negativa a su acceso, modalidad de entrega o información proporcionada.

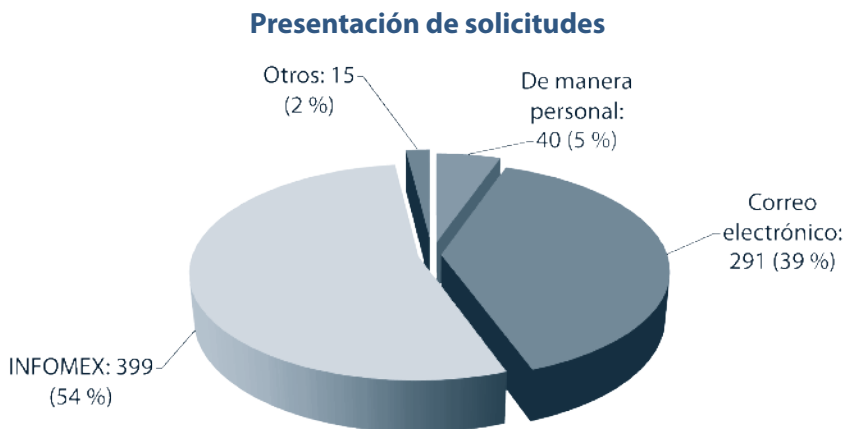
A. Unidad de Enlace

La Unidad de Enlace de la CNDH brinda el servicio de recepción, trámite y gestión de las solicitudes de acceso a la información que se presentan ante este organismo, a la vez que actúa como el único vínculo entre las Unidades Responsables de la información y el solicitante. Además, esta Unidad conserva, digitaliza y archiva los expedientes generados.

A.1. Estadísticas de las solicitudes de acceso a la información

En el periodo que se informa se recibieron 745 solicitudes de acceso a la información, que sumadas a 44 que se encontraban pendientes al cierre del ejercicio 2010, arrojaron un total de 789. De este total, se concluyeron 731, quedando 58 en trámite. Asimismo, 18 se desecharon por ser improcedentes en términos de la ley, o bien sustancialmente idénticas.

La Unidad de Enlace recibió 399 vía Infomex, 291 mediante el correo electrónico destinado para este propósito, 40 presentadas de forma personal en el módulo de atención y 15 por medios diversos como servicios de mensajería, teléfono y correo. La distribución en porcentaje, sobre el uso de los medios de recepción de las solicitudes de acceso a la información, se muestra en la siguiente gráfica:

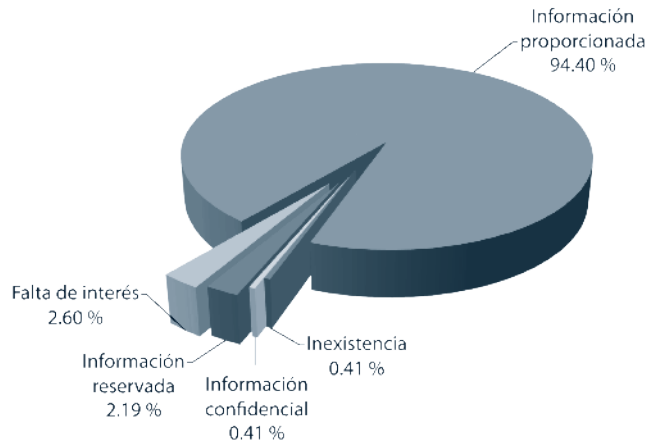


El uso de medios electrónicos para recepción de solicitudes de acceso a la información ha permitido lograr una cobertura internacional, toda vez que el dos por ciento de éstas fueron remitidas desde el extranjero.

* Artículos 28; 29, y 61, fracción VII, de la LFTAIPG.

Como se muestra en la gráfica siguiente, de las 731 solicitudes concluidas se dio acceso a la información en 94.4 % de los casos, lo que significó proporcionar 18,643 fojas en versión pública, previa protección de datos personales y otra información sensible.

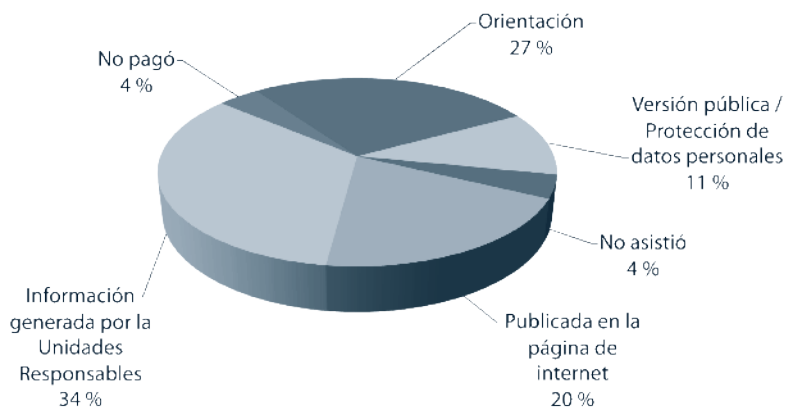
Acceso a la información



Del universo arriba señalado, el 20 % fue atendido con información contenida en el portal de internet de esta Comisión, como se muestra a continuación, por lo que cabe destacar la labor de la Dirección General de Información Automatizada para mantenerlo actualizado, así como para facilitar el acceso de información y servicios que la CNDH brinda a los ciudadanos a través de esta herramienta. De las solicitudes tramitadas, 3 % presentaron falta de interés por parte del peticionario para continuar el trámite; se confirmó la inexistencia de la información requerida en menos del 1% de los casos, y solamente en 2 % de los asuntos se acordó como improcedente el total acceso por tratarse de información confidencial o reservada.

De igual forma, a continuación se muestra la distribución de las formas de conclusión de las solicitudes de información.*

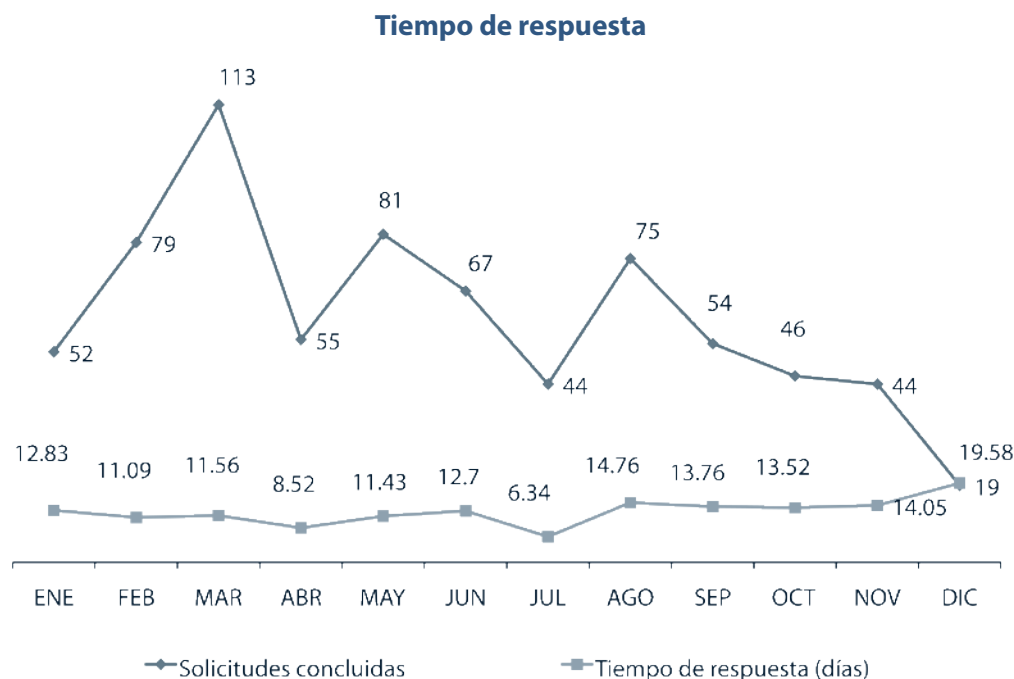
Dinámica del acceso a la información



* Una misma solicitud puede contener varias peticiones, razón por la que puede registrar más de una clasificación de información.

Por otro lado, el tiempo de atención de las solicitudes presentó una reducción de 1.45 días hábiles del promedio reportado en el ejercicio inmediato anterior, esto es 12.13 días (contados a partir de la fecha de recepción). Es importante señalar que 45.82 % de las solicitudes fueron desahogadas en un promedio de 1.61 días.

El flujo mensual de tiempo promedio de respuesta de las solicitudes se refleja en la siguiente gráfica:



Cabe mencionar que en el módulo de atención se orientó y asesoró al 7.8 % de los usuarios.

Respecto de las actividades relacionadas con la conservación, digitalización y archivo de los expedientes de transparencia, se publicaron en el portal de la Comisión 1,625 fojas con datos personales protegidos, correspondientes a la tramitación de las 731 solicitudes ya concluidas. De igual forma, la tramitación generó 11,656 hojas digitalizadas para manejo y archivo interno.

A.2. Expedientes en materia de transparencia impugnados

El Órgano Revisor, integrado por el Primer Visitador General, el Secretario Técnico del Consejo Consultivo y la Titular del Centro Nacional de Derechos Humanos, interviene en los casos controvertidos por los solicitantes con relación a inconformidades por la información proporcionada, modalidad de entrega o por motivo de la clasificación recaída.

En este periodo sólo fueron presentados siete recursos de revisión y se concluyó el trámite de uno que se encontraba pendiente al término del año 2010, mismo que fue desechado por extemporaneidad. De los restantes, dos se encuentran en trámite, y en los otros cinco, bajo el principio de máxima publicidad, se otorgó el mayor acceso que en derecho procede.

A.3. Vinculación y capacitación

Entre las actividades realizadas que permitieron impulsar la cultura de la transparencia se cuentan: 1) revisión y actualización permanente de las secciones del apartado “Transparencia” del portal de la Comisión; 2) reunión Anual de Enlaces de las áreas responsables para hacer eficiente la atención de solicitudes de acceso a la información; 3) capacitaciones específicas para nuevos enlaces sobre el uso del sistema; 4) elaboración de una guía rápida del sistema Infomex para promover el uso óptimo y la mejora continua de los procesos, y 5) asesorías puntuales a los enlaces con objeto de despejar dudas sobre la operación técnica y de trámite.

A.4. Acciones emprendidas en la Comisión para favorecer la difusión de la información pública

Con objeto de apoyar a personas con discapacidad se han incorporado tecnologías de apoyo a los equipos del módulo de transparencia, tales como vistas con contraste de color, magnificadores de pantalla y un teclado en pantalla con texto predictivo.

Entre las acciones realizadas para favorecer la difusión de la cultura del acceso a la información, la Unidad de Enlace participó los días 20 y 21 de octubre en la exposición de sus experiencias en la conferencia interinstitucional “Los archivos, un recurso indispensable para la transparencia en la nación”, organizada por el Archivo General de la Nación y la Dirección General de Archivo de este Organismo Público Autónomo. Igualmente, se participó, el 8 de noviembre, en el evento “Transparencia... el camino para una correcta administración pública”, organizado por el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, el Consejo de la Judicatura Federal, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, el Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, el Instituto Tecnológico de Monterrey y la Revista Digital en Iberoamérica.

Ambas conferencias tuvieron por objetivo el enriquecimiento de conocimientos en materia de transparencia y acceso a la información mediante el intercambio de experiencias de las áreas y órganos directamente responsables de cara a las necesidades democráticas de la ciudadanía.

B. Comité de Información

El Comité de Información,* integrado por los titulares de la Dirección General de Planeación y Análisis, del Órgano Interno de Control y de la Unidad de Enlace, tiene como objetivos garantizar la transparencia de la gestión pública, así como coadyuvar al resguardo y protección de datos personales y otra información reservada o confidencial que obre en poder de este Organismo Nacional, para evitar su difusión no autorizada.

En el periodo sobre el que se informa el Comité de Información desarrolló las actividades siguientes:

* Artículo 29 de la LFTAIPG.

- Con la finalidad de coordinar y supervisar las acciones de la CNDH, el Comité celebró 45 sesiones ordinarias y siete extraordinarias.
- El Comité, después de realizar el análisis de la clasificación efectuada por los Órganos Sustantivos y/o las Unidades Administrativas, confirmó o modificó las clasificaciones recaídas en las solicitudes. Asimismo, en diversos casos se confirmó de la inexistencia parcial o total de la información, y en otros se dio respuesta al solicitante (Anexo 7, pp. 1355-1365).
- Se promovió la actualización del manual de procedimientos para la atención a las solicitudes de acceso a la información, de datos personales y de su manual de organización y funcionamiento.
- Se revisaron, modificaron y aprobaron los criterios para la clasificación de la información.
- Se realizaron diversas reuniones individuales y colectivas con los enlaces de los Órganos Sustantivos y las Unidades Administrativas.

C. Archivo Administrativo Institucional

Con la finalidad de fortalecer el proceso de modernización de los archivos de la CNDH y mantener actualizados los mecanismos que aseguran la disponibilidad, localización expedita, integración y conservación de los documentos que conforman el Acervo Documental de este Organismo Autónomo y de acuerdo con los Lineamientos que Establecen los Criterios Específicos para la Organización y Conservación de los Archivos, así como el Reglamento Interno de la CNDH, se realizaron las siguientes acciones:

C.1. Transferencias

Durante 2011 se recibieron en el Archivo de Concentración 369 cajas de documentos generados por los diferentes Órganos Sustantivos y Unidades Administrativas de la CNDH, para ser analizadas, valoradas y resguardadas en el archivo.

C.2. Seguimiento a Programas

Con el fin de dar seguimiento al Programa de Trabajo Archivístico con las Oficinas Regionales dependientes de la Quinta Visitaduría General, en el presente año se realizaron las visitas de seguimiento a las 11 oficinas foráneas, ubicadas en 10 Estados de la República, y así mantener unificados los criterios archivísticos en la Institución.

Como parte del Programa de Trabajo del Archivo de Concentración se realizó la valoración y el análisis de los documentos que forman parte del resguardo 2004 en el Archivo de Concentración fueron revisadas y clasificadas 122 cajas de documentos semiactivos de las distintas áreas de la CNDH.

Asimismo, se dio atención a las solicitudes de información de los Órganos y Unidades, por lo que se realizaron siete préstamos documentales para solventar diversas solicitudes de información.

Igualmente, como parte del Programa de Capacitación Archivística Permanente, la Dirección de Archivos asistió al curso virtual “Transparencia y acceso a la información”, impartido por la Defensoría del Pueblo de Perú; al Quinto Encuentro de Archivos del DF denominado Los Archivos, Memoria de los Pueblos, Patrimonio de la Humanidad, además, llevó a cabo la realización del Ciclo de Conferencias Los Archivos un Recurso Imprescindible para la Transparencia en la Nación, mismo que fue organizado en colaboración con el AGN, al que asistieron un total de 328 personas de diferentes instituciones a nivel nacional. Asimismo, se participó en la XXXIII Reunión Nacional de Archivos, convocada por el AGN, Secretaría de Cultura del Estado de Colima y el Archivo Histórico de ese estado.

Adicionalmente, se envió al Comité de Información el Segundo Informe Semestral de Actividades de la Dirección de Archivos. De igual manera, se realizó la Decimocuarta Sesión Ordinaria del Comité Técnico Interno de Administración de Documentos (COTE-CIAD) en el que se dio lectura al Informe Anual de Actividades de este Comité.

Finalmente, para cumplir con los Lineamientos que Establecen los Criterios Específicos para la Organización y Conservación de los Archivos Administrativos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos se digitalizaron las actas de baja documental, mismas que fueron enviadas a la Dirección de Información Automatizada para ser integradas al Portal de Transparencia de esta Comisión Nacional.

C.3. Capacitación archivística

En el presente año se brindaron 48 asesorías en materia de organización de archivos y preparación de transferencias primarias, al mismo tiempo se realizaron 15 talleres personalizados en esta misma materia

C.4. Archivo Histórico, Fototeca y Videoteca

Se analizaron, valoraron y seleccionaron los documentos susceptibles de formar parte del Acervo Histórico. Finalmente, se concluyó la etapa de trabajo del acervo de la Fototeca, resultando nueve series documentales, 308 expedientes y 4,516 fotografías, en el periodo comprendido entre los años de 1990 a 2004.

7. Comunicación social

Las actividades de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ocuparon un lugar preponderante en la atención de los medios de comunicación. Esto permitió un flujo de información actualizada hacia la opinión pública sobre el trabajo que realiza la Institución. La CNDH, estableció una relación clara y respetuosa con los medios de comunicación y con quienes dan seguimiento a su trabajo.

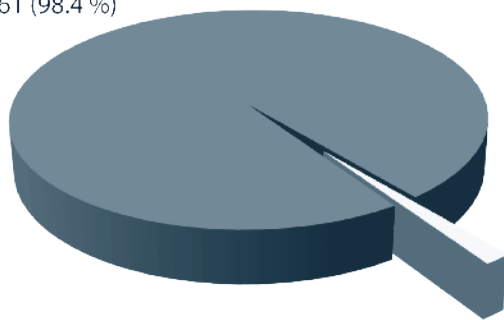
Se realizaron 545 entrevistas y se atendieron 113 solicitudes de entrevista e información de los representantes de diferentes medios de comunicación con funcionarios de este Organismo Nacional. Entre los temas de interés para los comunicadores en 2011 se encontraron: el Informe Anual de Actividades ante los Poderes de la Unión; el llamado de la

CNDH para atender los asesinatos, desapariciones y secuestros de periodistas y defensores civiles de Derechos Humanos; las agresiones a periodistas y medios de comunicación; el caso del periodista Humberto Millán Salazar y el de las periodistas María Marcela Yarcé Viveros y Rocío González Trápaga; el Informe Especial sobre la situación de las y los Defensores Civiles de Derechos Humanos presentado por este Organismo; la denuncia contra agentes del Instituto Nacional de Migración por secuestro y la nueva Ley de Migración; el Informe sobre el Secuestro de Migrantes en México, los agravios que sufren los migrantes en su tránsito por México en diversas entidades como Chiapas, Oaxaca y Veracruz; la identificación realizada por la CNDH, de las rutas y puntos críticos para migrantes; el caso de las agresiones a la familia Reyes Salazar; la queja interpuesta por la creación de la cédula de identidad para menores; la Recomendación General 19 Sobre la Práctica de Cateos Ilegales; las Recomendaciones emitidas por la CNDH, a la Secretaría de Gobernación y la Secretaría de Marina y su aceptación; el proceso de la Reforma Constitucional en materia de Derechos Humanos, su aprobación por parte de los Congresos Estatales y su promulgación; la reunión del Presidente de esta Comisión Nacional con la Alta Comisionada para los Derechos Humanos de la ONU; la iniciativa presentada por la CNDH ante el Poder Ejecutivo para combatir la corrupción; el llamado del *Ombudsman* Nacional para que se aclare el "Operativo Rápido y Furioso"; la solicitud del Presidente de este Organismo Nacional para evitar la censura en el caso del documental *Presunto culpable*; el registro de expedientes de personas reportadas como extraviadas o ausentes; la investigación de la Comisión Nacional sobre los casos de las fosas clandestinas en Tamaulipas; el caso de la explosión en una mina de Sabinas, Coahuila; la apertura de expedientes de atención victimológica por los hechos ocurridos en un casino de Monterrey, N. L., y en el estadio de fútbol de Torreón, Coah.; la atención a víctimas de la explosión ocurrida en el Tecnológico de Monterrey, Campus Estado de México, y a las víctimas de una explosión en Veracruz; la acción de inconstitucionalidad que promovió la CNDH, ante la SCJN por el artículo 373 del Código Penal de Veracruz por el delito de "perturbación del orden público"; el diagnóstico nacional penitenciario; los casos presentados ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos y la reunión del Presidente de la CNDH, con el relator de la CIDH; la atención a presuntas violaciones a los Derechos Humanos cometidas por los servicios de salud; el combate y la alerta de la CNDH sobre las consecuencias negativas del *bullying* en las escuelas; la convocatoria, y a los padres de familia y las instituciones de la CNDH para buscar la forma de prevenir este fenómeno; el llamado de la CNDH para mejorar la situación en que viven las personas adultas mayores, como el abandono, el maltrato y la discriminación, y la Primera Jornada Nacional sobre Derechos Humanos y Personas con Discapacidad. Adicionalmente, se proporcionaron publicaciones de la Comisión Nacional, materiales y compendios informativos escritos, gráficos y audiovisuales.

Se dio cobertura a 170 actos relacionados con la promoción, difusión, estudio, protección y defensa de los Derechos Humanos. Este Organismo Nacional emitió 327 comunicados de prensa, que pueden ser consultados en nuestra página electrónica.

Durante el periodo sobre el que se informa se realizaron 417 síntesis informativas y 1,069 reportes de monitoreo de los medios electrónicos (radio, televisión e internet). De la información generada sobre y por la CNDH se detectaron 11,997 notas en prensa escrita (976,721 líneas ágata); 1,597 en radio (61 horas 25 minutos 11 segundos); 944 en televisión (32 horas 06 minutos 10 segundos), y 3,313 notas aparecidas en internet (104 horas 06 minutos 46 segundos), que suman 17,851 (197 horas 39 minutos 07 segundos). De este total, 17,561 fueron notas periodísticas y comentarios positivos al trabajo de la Comisión Nacional, lo que representó 98.37 por ciento.

Notas positivas:
17,561 (98.4 %)



Notas negativas:
290 (1.6 %)

Lo anterior permitió, por una parte, dar seguimiento a las actividades y asuntos de interés de este Organismo Nacional, y por otra elaborar documentos estadísticos y de evaluación presentados a la Presidencia y a otras áreas de la Comisión Nacional.

De igual forma se transmitieron 10 promocionales de 30 segundos para radio y televisión, difundidos bajo el esquema de Tiempo Fiscal, que administra la Dirección General de Radio, Televisión y Cinematografía de la Secretaría de Gobernación en todo el país. Se programó en total 2,691,264 impactos en radio, que significan 22,420 horas 32 minutos 00 segundos y 130,130 impactos en televisión, lo que suma 1,174 horas 06 minutos 00 segundos. Los temas de los *spots* fueron los siguientes:

- Por la Cultura de la Legalidad, versión Uno a la vez, que se transmitió del 1 al 23 de enero, de la campaña "Posicionamiento de la CNDH".
- Bienvenido Paisano, que se transmitió del 1 al 9 de enero, de la campaña "Protección y Defensa de los Derechos Humanos".
- Derecho de los Jóvenes, que se transmitió del 24 de enero al 9 de mayo, de la campaña "Promoción y Observancia de los Derechos Humanos", adicionalmente desde febrero hasta mayo este promocional se transmitió en tres estaciones de la Red EDUSAT.
- Derecho de los Pacientes, que se transmitió del 24 de enero al 17 de abril, de la campaña "Promoción y Observancia de los Derechos Humanos", desde febrero hasta abril este promocional se transmitió en tres estaciones de la Red EDUSAT.
- Derechos de los niños, que se transmitió del 18 de abril al 3 de julio, de la campaña "Promoción y Observancia de los Derechos Humanos", este promocional también se transmitió en tres estaciones de la Red EDUSAT hasta el 31 de agosto.
- Derechos de las mujeres,* que se transmitió del 10 de mayo al 31 de julio, de la campaña "Promoción y Observancia de los Derechos Humanos", este promocional también se transmitió en tres estaciones de la Red EDUSAT hasta el 31 de diciembre.
- Derecho de los migrantes, versión Embajadores, que se transmitió del 4 de julio al 17 de octubre de la campaña "Promoción y Observancia de los Derechos Humanos"; este promocional también se transmitió en tres estaciones de la Red EDUSAT hasta el 31 de diciembre.

* Por este mensaje este Organismo Nacional recibió el Premio Anual Mujer y Publicidad: Por una Cultura de Equidad en los Medios de Comunicación 2011.

- Concurso de fotografía,* que se transmitió del 4 de julio al 11 de septiembre de la campaña "Quehacer Institucional".
- Derechos de los indígenas que se transmitió del 1 de agosto al 18 de diciembre, de la campaña "Promoción y Observancia de los Derechos Humanos". Este promocional también se transmitió en tres estaciones de la Red EDUSAT del 1 de agosto al 31 de diciembre.
- Trata, que se transmitió del 18 de octubre al 18 de diciembre, de la campaña "Promoción y Observancia de los Derechos Humanos".

Otros medios de comunicación con mensajes de la CNDH que fueron difundidos:

- En publicidad exterior en dos espacios espectaculares se exhibió de marzo a agosto el mensaje: "Derecho de los Jóvenes", y de septiembre a diciembre "Derecho de las Mujeres", de la campaña "Promoción y Observancia de los Derechos Humanos".
- Ciberespacio. Continúa abierto el canal CNDHENMEXICO, en el sitio You Tube, también a partir de febrero se abrieron las direcciones de la CNDH en las redes Facebook y Twitter.
- Dentro de la página web de la CNDH se encuentra el micro sitio "CNDH MEDIA", en el que se transmitió en vivo: Informe de Actividades 2010 ante los Poderes de la Unión; "Foro: Mujeres Jefas de Familia. Un acercamiento a la conciliación familia-trabajo"; "Foro: Niñas, Niños y Adolescentes Migrantes No Acompañados o Separados de sus Familias"; "Foro Sobre la Reforma Constitucional en Materia de Derechos Humanos 2011"; la "Primera Jornada Nacional sobre Derechos Humanos y Personas con Discapacidad", ceremonia de "Premiación del concurso Busca tus Deberes y ¡Tómalos!" y la ceremonia de entrega del "Premio Nacional de Derechos Humanos 2011". En este sitio constantemente se publican fotografías, audios, videos, comunicados de prensa de los actos en los que participa la CNDH, así como las campañas institucionales.

Se convocó en 10 ocasiones a los medios informativos para hacer públicos actos organizados por la CNDH, tales como:

- Día Internacional de la Conmemoración Anual en Memoria de las Víctimas del Holocausto.
- Informe Especial sobre Secuestro de Migrantes en México.
- Foro: Mujeres Jefas de Familia. Un acercamiento a la conciliación familia-trabajo.
- Análisis de la Reforma Constitucional en Materia de Derechos Humanos.
- Foro: Niñas, Niños y Adolescentes Migrantes No Acompañados o Separados de sus Familias.
- Foro: Avances del marco jurídico y acciones en beneficio de las mujeres en México.
- Foro Sobre la Reforma Constitucional en Materia de Derechos Humanos 2011 e Informe Especial sobre la Situación de las y los Defensores Civiles de Derechos Humanos.
- Firma del Convenio de Colaboración entre la Unión Nacional de Trabajadores (UNT) y la CNDH.

* Este promocional solamente se difundió por radio.

- Jornadas Sobre Migración y Derechos Humanos: México Frontera Global.
- Primera Jornada Nacional sobre Derechos Humanos y Personas con Discapacidad.

Adicionalmente se realizaron 175 inserciones en medios escritos para promover el quehacer institucional.

Se dio continuidad a la tarea de compilar y elaborar los volúmenes vigésimo primero y vigésimo segundo del disco compacto *CNDH al día*, correspondiente al segundo semestre de 2010, y primero de 2011. Este documento electrónico recoge actividades de este Organismo Nacional que tuvieron trascendencia pública en los medios de comunicación y está dirigido a públicos no masivos, esto es, a segmentos en constante interacción con la CNDH.

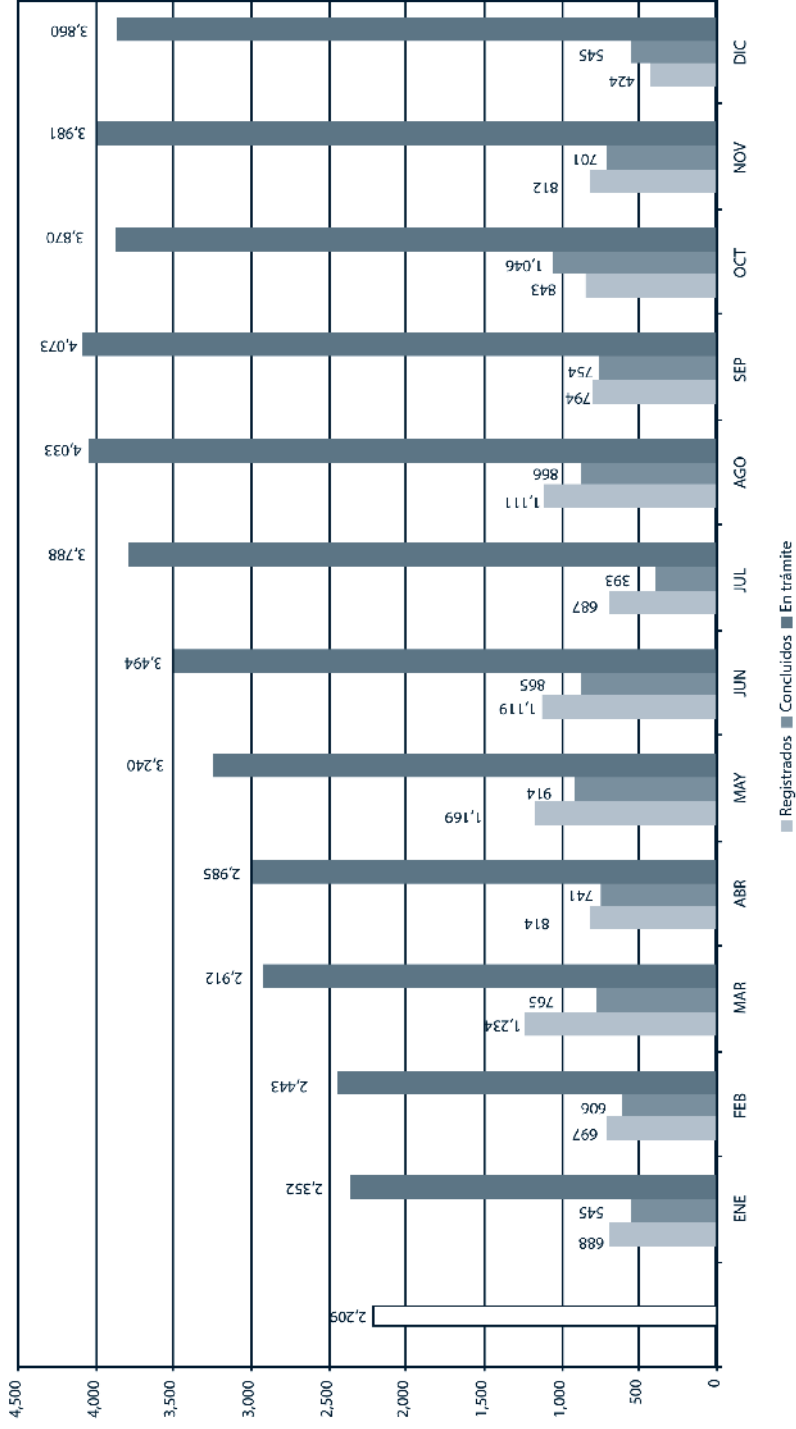
Otra tarea de Comunicación Social fue la realización del concurso de fotografía *Busca tus Deberes y ¡tómalos!*, en el que se inscribieron 713 participantes de todo el país.

En conjunto la Coordinación General de Comunicación y Proyectos realizó 3,034 acciones para la promoción y difusión de los Derechos Humanos en México.

ANEXOS

ANEXO 1: REGISTRO-CONCLUSIÓN DE EXPEDIENTES DE QUEJA

Análisis comparativo por mes
Periodo 1 de enero al 31 de diciembre de 2011



* Para la mejor comprensión de esta gráfica resulta conveniente señalar que la primera columna se refiere a los expedientes de queja que se encontraban en trámite al 31 de diciembre de 2010, con los cuales se inició el Ejercicio sobre el que se informa.



CNDH

DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011

ANEXO 2: AUTORIDADES SEÑALADAS COMO PRESUNTAS VIOLADORAS DE DERECHOS HUMANOS



Núm.	Autoridades señaladas como presuntamente violadoras de Derechos Humanos	Número de quejas
11.	Secretaría de Gobernación	173
12.	Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores	171
13.	Secretaría de Relaciones Exteriores	112
14.	Secretaría de Desarrollo Social	99
15.	Servicio de Administración Tributaria de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público	80
16.	Junta Federal de Conciliación y Arbitraje	78
17.	Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	73
18.	Petróleos Mexicanos	68
19.	Procuraduría Federal del Consumidor	67
20.	Procuraduría Agraria	60
21.	Secretaría de Comunicaciones y Transportes	60
22.	Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo	50
23.	Centro Federal de Readaptación Social Número 5 "Oriente", en Villa Aldama, Veracruz	48
24.	Secretaría de Salud	45
25.	Comisión Nacional del Agua	39
26.	Procuraduría Federal de Protección al Ambiente	34
27.	Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación	34
28.	Secretaría de Seguridad Pública federal	34
29.	Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros	33
30.	Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal	32
31.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas	31
32.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León	29

Nota: Las primeras 10 autoridades que con mayor frecuencia fueron mencionadas por los quejosos como presuntamente violadoras de Derechos Humanos se encuentran en el texto de este Informe (p. 44).



Núm.	Autoridades señaladas como presuntamente violadoras de Derechos Humanos	Número de quejas
33.	Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje	29
34.	Comisión para la Regularización de la Tenencia de la Tierra de la Secretaría de Desarrollo Social	27
35.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco	26
36.	Secretaría de la Reforma Agraria	25
37.	Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas	23
38.	Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales	23
39.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca	22
40.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Oaxaca	22
41.	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	21
42.	Dirección de la Colonia Penal Federal de Islas Marías, de la Secretaría de Seguridad Pública	20
43.	Secretaría de Hacienda y Crédito Público	19
44.	Universidad Nacional Autónoma de México	19
45.	Centro Federal de Readaptación Social Número 1 "Altiplano"	18
46.	Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados	18
47.	Procuraduría General de Justicia del Estado de México	18
48.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz	18
49.	Centro Federal de Readaptación Social Número 4 "Noroeste"	16
50.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero	16
51.	Secretaría de Seguridad Pública de Tijuana, Baja California	16
52.	Instituto Politécnico Nacional	15
53.	Secretaría de Seguridad Pública del Gobierno del Distrito Federal	15
54.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Hidalgo	14
55.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Chiapas	14
56.	Servicio de Administración y Enajenación de Bienes de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público	14
57.	Colegio de Bachilleres, de la Secretaría de Educación Pública	13
58.	Instituto Nacional de Antropología e Historia	13
59.	Secretaría de la Función Pública	13
60.	Secretaría del Trabajo y Previsión Social	13
61.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Durango	12
62.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Sinaloa	12
63.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Tamaulipas	12



Núm.	Autoridades señaladas como presuntamente violadoras de Derechos Humanos	Número de quejas
64.	Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas	11
65.	Centro Federal de Readaptación Social Número 2 "Occidente"	10
66.	Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica, de la Secretaría de Educación Pública	10
67.	Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas	10
68.	Presidencia de la República	10
69.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Guanajuato	10
70.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Jalisco	10
71.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora	10
72.	Centro Federal de Readaptación Social Número 3 "Noreste"	9
73.	Dirección de la Penitenciaría del Gobierno del Distrito Federal	9
74.	Gobierno del Distrito Federal	9
75.	Hospital General de México de la Secretaría de Salud	9
76.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Aguascalientes	9
77.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Chihuahua	9
78.	Registro Agrario Nacional de la Secretaría de la Reforma Agraria	9
79.	Secretaría de Seguridad Pública de Tijuana, Baja California	9
80.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Hidalgo	9
81.	Comisión Nacional de Arbitraje Médico	8
82.	Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro	8
83.	Dirección del Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial de Ciudad Ayala, Morelos, Secretaría de Seguridad Pública	8
84.	Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de México	8
85.	Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura	8
86.	Instituto Nacional de Perinatología	8
87.	Policía Federal Ministerial	8
88.	Procuraduría de la Defensa de los Trabajadores al Servicio del Estado	8
89.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos	8
90.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Zacatecas	8
91.	Secretaría de Economía	8
92.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de San Luis Potosí	8
93.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Tamaulipas	8

Núm.	Autoridades señaladas como presuntamente violadoras de Derechos Humanos	Número de quejas
94.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Veracruz	8
95.	Dirección de la Policía Municipal de Tijuana, Baja California	7
96.	Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Oaxaca	7
97.	Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí	7
98.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Durango	7
99.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Guerrero	7
100.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Tabasco	7
101.	Comisión Nacional de Acuacultura y Pesca	6
102.	Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca	6
103.	H. Ayuntamiento de Tenosique, Tabasco	6
104.	Hospital "Juárez" de México, de la Secretaría de Salud	6
105.	Instituto Nacional de Cancerología	6
106.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Coahuila	6
107.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán	6
108.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo	6
109.	Secretaría de Salud y Asistencia del Estado de Veracruz	6
110.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Aguascalientes	6
111.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Jalisco	6
112.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Nuevo León	6
113.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Sonora	6
114.	Fiscalía General de Justicia del Estado de Chihuahua	5
115.	Fondo Nacional de Habitaciones Populares	5
116.	Gobernador Constitucional del Estado de Michoacán	5
117.	H. Ayuntamiento de Tijuana, Baja California	5
118.	Instituto Federal Electoral	5
119.	Junta Especial Número 08 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en el Distrito Federal	5
120.	Junta Especial Número 23 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en Hermosillo, Sonora	5
121.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Campeche	5
122.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Colima	5
123.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Puebla	5



Núm.	Autoridades señaladas como presuntamente violadoras de Derechos Humanos	Número de quejas
124.	Secretaría de Salud, en el estado de Sinaloa	5
125.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Chihuahua	5
126.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Puebla	5
127.	Servicio Postal Mexicano	5
128.	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán"	5
129.	Banco del Ahorro Nacional y Servicios Financieros	4
130.	Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos, de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes	4
131.	Centro Federal de Readaptación Social Número 7 "Nornoroeste", en Guadalupe Victoria, Durango	4
132.	Comisión Nacional Bancaria y de Valores	4
133.	Consejo Nacional de Fomento Educativo, de la Secretaría de Educación Pública	4
134.	Dirección de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad del Estado de Chihuahua	4
135.	Dirección de la Policía Municipal de Tultitlán, Estado de México	4
136.	Fondo Nacional de Fomento al Turismo	4
137.	H. Ayuntamiento de Emiliano Zapata, Tabasco	4
138.	H. Ayuntamiento de Tapachula, Chiapas	4
139.	Hospital Infantil de México "Federico Gómez", de la Secretaría de Salud	4
140.	Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática	4
141.	Junta Especial Número 60 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en Reynosa, Tamaulipas	4
142.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California	4
143.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Querétaro	4
144.	Secretaría de Salud del Distrito Federal	4
145.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Michoacán	4
146.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Morelos	4
147.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Yucatán	4
148.	Telecomunicaciones de México, de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes	4
149.	Universidad Autónoma Metropolitana	4
150.	Agencia de Seguridad Estatal del Estado de México	3

Núm.	Autoridades señaladas como presuntamente violadoras de Derechos Humanos	Número de quejas
151.	Centro de Ejecución de las Consecuencias Jurídicas del Delito de Mazatlán, Sinaloa	3
152.	Comisión Federal de Telecomunicaciones	3
153.	Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas, Semarnat	3
154.	Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte	3
155.	Dirección de Seguridad Pública Municipal de Juárez, Chihuahua	3
156.	Dirección del Centro de Readaptación Social de Juárez, Chihuahua	3
157.	Dirección del Centro de Readaptación Social Número 14 "El Amate", Chiapas	3
158.	Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Tabasco	3
159.	Fiscalía General de Justicia del Estado de Coahuila	3
160.	Fondo Nacional de Apoyo para las Empresas de Solidaridad	3
161.	Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero	3
162.	Gobernador Constitucional del Estado de Puebla	3
163.	H. Ayuntamiento de Ciudad Juárez, Chihuahua	3
164.	H. Ayuntamiento de Matlapa, San Luis Potosí	3
165.	H. Ayuntamiento de San Luis Potosí, San Luis Potosí	3
166.	Instituto del Fondo Nacional para el Consumo de los Trabajadores	3
167.	Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial	3
168.	Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez"	3
169.	Instituto Nacional de Psiquiatría	3
170.	Instituto Nacional de Rehabilitación, de la Secretaría de Salud	3
171.	Instituto Nacional para la Educación de los Adultos, de la Secretaría de Educación Pública	3
172.	Junta Especial Número 11 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en el Distrito Federal	3
173.	Junta Especial Número 14 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en el Distrito Federal	3
174.	Secretaría de Gobierno del Estado de Chiapas	3
175.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Guanajuato	3
176.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Quintana Roo	3
177.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Sinaloa	3
178.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Zacatecas	3
179.	Telecom Telégrafos	3
180.	Tribunal Superior Agrario	3

Núm.	Autoridades señaladas como presuntamente violadoras de Derechos Humanos	Número de quejas
181.	Cámara de Diputados	2
182.	Centro Federal de Readaptación Social Número 8 "Norponiente", en Guasave, Sinaloa	2
183.	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios	2
184.	Comisión Nacional de Seguros y Fianzas	2
185.	Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología de la Secretaría de Educación Pública	2
186.	Consejo Nacional para la Cultura y las Artes	2
187.	Dirección del Centro de Readaptación Social de Ciudad Victoria, Tamaulipas	2
188.	Dirección del Centro de Readaptación Social de Pachuca, Hidalgo	2
189.	Dirección del Centro de Readaptación Social de Villa de Etla, Oaxaca	2
190.	Dirección del Reclusorio Municipal de Miahuatlán, Oaxaca	2
191.	Dirección del Reclusorio Preventivo Varonil "Norte", del Gobierno del Distrito Federal	2
192.	Dirección del Reclusorio Preventivo Varonil "Sur", del Gobierno del Distrito Federal	2
193.	Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Chihuahua	2
194.	Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Nayarit.	2
195.	Estado Mayor Presidencial	2
196.	Ferrocarriles Nacionales de México	2
197.	Fiscalía General del Estado de Chiapas	2
198.	Gobernador Constitucional del Estado de Jalisco	2
199.	Gobernador Constitucional del Estado de Quintana Roo	2
200.	Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco	2
201.	Gobernador Constitucional del Estado de Veracruz	2
202.	H. Ayuntamiento de Ahome, Sinaloa	2
203.	H. Ayuntamiento de Apatzingán, Michoacán	2
204.	H. Ayuntamiento de Benito Juárez, Quintana Roo	2
205.	H. Ayuntamiento de Boca del Río, Veracruz	2
206.	H. Ayuntamiento de Comitán de Domínguez, Chiapas	2
207.	H. Ayuntamiento de Comonfort, Guanajuato	2
208.	H. Ayuntamiento de Guadalupe, Zacatecas	2

Núm.	Autoridades señaladas como presuntamente violadoras de Derechos Humanos	Número de quejas
209.	H. Ayuntamiento de Guaymas, Sonora	2
210.	H. Ayuntamiento de Huixquilucan, Estado de México	2
211.	H. Ayuntamiento de Ixtlahuaca, Estado de México	2
212.	H. Ayuntamiento de Matías Romero, Oaxaca	2
213.	H. Ayuntamiento de Orizaba, Veracruz	2
214.	H. Ayuntamiento de San Luis Río Colorado, Sonora	2
215.	H. Ayuntamiento de Tepeapulco, Hidalgo	2
216.	H. Ayuntamiento de Zapopan, Jalisco	2
217.	Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", de la Secretaría de Salud	2
218.	Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales	2
219.	Instituto Federal de la Defensoría Pública	2
220.	Instituto Nacional de las Mujeres	2
221.	Instituto Nacional de Pediatría	2
222.	Junta Especial Número 02 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en el Distrito Federal	2
223.	Junta Especial Número 30 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en Morelia, Michoacán	2
224.	Juzgado Municipal de Tijuana, Baja California	2
225.	Lotería Nacional para la Asistencia Pública	2
226.	Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, de la Secretaría de la Función Pública	2
227.	Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal	2
228.	Órgano Interno de Control en la Policía Federal	2
229.	Órgano Interno de Control en la Procuraduría General de la República, de la Secretaría de la Función Pública	2
230.	Poder Judicial de la Federación	2
231.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California Sur	2
232.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Nayarit	2
233.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Yucatán	2
234.	Procuraduría General de Justicia Militar	2
235.	Secretaría de Educación y Servicios Sociales del Estado de San Luis Potosí	2
236.	Secretaría de Energía	2



Núm.	Autoridades señaladas como presuntamente violadoras de Derechos Humanos	Número de quejas
237.	Secretaría de Medio Ambiente, Recursos Naturales y Pesca	2
238.	Secretaría de Salud del Estado de Chiapas	2
239.	Secretaría de Salud del Estado de Tabasco	2
240.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Baja California Sur	2
241.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Campeche	2
242.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Coahuila	2
243.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Nayarit	2
244.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Querétaro	2
245.	Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca	2
246.	Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa	2
247.	Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes	1
248.	Archivo General de la Nación, de la Secretaría de Gobernación	1
249.	Banco Nacional de Crédito Rural, S. N. C.	1
250.	Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S. N. C.	1
251.	Banco Nacional del Ejército, Fuerza Aérea y Armada, S. N. C.	1
252.	Cámara de Senadores	1
253.	Centro de Capacitación para el Trabajo Industrial Número 62 en Zacatecas, Zacatecas	1
254.	Centro de Investigación y Seguridad Nacional, de la Secretaría de Gobernación	1
255.	Centro Federal de Readaptación Social Número 6 "Sureste", en Huimanguillo, Tabasco	1
256.	Cobranza, del Instituto Mexicano del Seguro Social	1
257.	Comisión de Apelación y Arbitraje del Deporte	1
258.	Comisión de Derechos Humanos del Estado de Guerrero	1
259.	Comisión de Derechos Humanos del Estado de México	1
260.	Comisión Estatal de Agua y Saneamiento del Estado de México	1
261.	Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud	1
262.	Comisión Nacional de los Libros de Texto Gratuitos, de la Secretaría de Educación Pública	1
263.	Comisión Nacional de Vivienda	1
264.	Comisión Nacional Forestal	1

Núm.	Autoridades señaladas como presuntamente violadoras de Derechos Humanos	Número de quejas
265.	Comisión Nacional para el Ahorro de Energía	1
266.	Congreso de la Unión	1
267.	Consejería Jurídica del Estado de Morelos	1
268.	Consejo de Ejecuciones de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad del Estado de Chiapas	1
269.	Consejo Estatal de Protección Civil del Estado de Nuevo León	1
270.	Coordinación Sectorial de Educación Primaria del Distrito Federal, de la Secretaría de Educación Pública	1
271.	Delegación Política del Gobierno del Distrito Federal en Azcapotzalco	1
272.	Delegación Política del Gobierno del Distrito Federal en Coyoacán	1
273.	Delegación Política del Gobierno del Distrito Federal en Miguel Hidalgo	1
274.	Delegación Política del Gobierno del Distrito Federal en Tlalpan	1
275.	Dirección de Ejecuciones de Sanciones Penales, de la Subsecretaría de Gobierno del Distrito Federal	1
276.	Dirección de la Cárcel Municipal de Salto del Agua, Chiapas	1
277.	Dirección de la Cárcel Pública Municipal de Guasave, Sinaloa	1
278.	Dirección de la Penitenciaría de Chihuahua, Chihuahua	1
279.	Dirección de la Penitenciaría de Ixcotel, Oaxaca	1
280.	Dirección de la Policía Preventiva del Municipio de Irapuato, Guanajuato	1
281.	Dirección de la Policía Municipal de Aguascalientes, Aguascalientes	1
282.	Dirección de la Policía Municipal de Benito Juárez, Quintana Roo	1
283.	Dirección de la Policía Municipal de Coatzacoalcos, Veracruz	1
284.	Dirección de la Policía Municipal de Córdoba, Veracruz	1
285.	Dirección de la Policía Municipal de Monterrey, Nuevo León	1
286.	Dirección de la Policía Municipal de Reynosa, Tamaulipas	1
287.	Dirección de la Policía Municipal de San Cristóbal de las Casas, Chiapas	1
288.	Dirección de la Policía Municipal de San Juan Bautista Tuxtepec, Oaxaca	1
289.	Dirección de Prevención y Readaptación Social del Estado de Michoacán	1
290.	Dirección de Prevención y Readaptación Social del Estado de Quintana Roo	1
291.	Dirección de Prevención y Readaptación Social del Estado de Sinaloa	1



Núm.	Autoridades señaladas como presuntamente violadoras de Derechos Humanos	Número de quejas
292.	Dirección de Seguridad Pública Municipal de Reynosa, Tamaulipas	1
293.	Dirección de Seguridad Pública Municipal de San Nicolás de los Garza, Nuevo León	1
294.	Dirección de Seguridad Pública Municipal de Torreón, Coahuila	1
295.	Dirección del Centro de Prevención y Readaptación Social de la Pila, San Luis Potosí	1
296.	Dirección del Centro de Prevención y Readaptación Social "Juan Fernández Albarrán" en Tlalnepantla, Estado de México	1
297.	Dirección del Centro de Readaptación Social de Apodaca, Nuevo León	1
298.	Dirección del Centro de Readaptación Social de Atlacholoaya, Veracruz	1
299.	Dirección del Centro de Readaptación Social de Benito Juárez, Quintana Roo	1
300.	Dirección del Centro de Readaptación Social de Chetumal, Quintana Roo	1
301.	Dirección del Centro de Readaptación Social de Chihuahua, Chihuahua	1
302.	Dirección del Centro de Readaptación Social de Coatzacoalcos, Veracruz	1
303.	Dirección del Centro de Readaptación Social de Huimanguillo, Tabasco	1
304.	Dirección del Centro de Readaptación Social de Mexicali, Baja California	1
305.	Dirección del Centro de Readaptación Social de San Francisco Koben, Campeche	1
306.	Dirección del Centro de Readaptación Social de Tehuantepec, Oaxaca	1
307.	Dirección del Centro de Readaptación Social de Tijuana, Baja California	1
308.	Dirección del Centro de Readaptación Social de Villahermosa, Tabasco	1
309.	Dirección del Centro de Readaptación Social "Las Cruces", Acapulco, Guerrero	1
310.	Dirección del Centro de Readaptación Social Número 1 de Durango	1
311.	Dirección del Centro de Readaptación Social Número 5 de San Cristóbal de las Casas, Chiapas	1
312.	Dirección del Centro de Readaptación Social Regional de Apizaco, Tlaxcala	1
313.	Dirección del Centro Femenil de Readaptación Social del Gobierno del Distrito Federal	1
314.	Dirección del Reclusorio Preventivo de Guadalajara, Jalisco	1

Núm.	Autoridades señaladas como presuntamente violadoras de Derechos Humanos	Número de quejas
315.	Dirección General de Reeducción Social del Estado de Aguascalientes	1
316.	Dirección General de Aeronáutica Civil, de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes	1
317.	Dirección General de Educación Tecnológica Industrial, de la Secretaría de Educación Pública	1
318.	Dirección General de Gobierno, de la Secretaría de Gobernación	1
319.	Dirección General de Juegos y Sorteos, de la Secretaría de Gobernación	1
320.	Dirección General de la Policía Judicial del Estado de Quintana Roo	1
321.	Dirección General de Prevención y Auxilio, Medidas Tutelares y Readaptación Social del Estado de Tamaulipas	1
322.	Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Colima	1
323.	Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Jalisco	1
324.	Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Veracruz	1
325.	Dirección General de Seguridad Pública, Tránsito y Bomberos de Puerto Vallarta, Jalisco	1
326.	Financiera Rural	1
327.	Gobernador Constitucional del Estado de Aguascalientes	1
328.	Gobernador Constitucional del Estado de Baja California	1
329.	Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua	1
330.	Gobernador Constitucional del Estado de Coahuila	1
331.	Gobernador Constitucional del Estado de México	1
332.	Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León	1
333.	Gobernador Constitucional del Estado de San Luis Potosí	1
334.	Gobernador Constitucional del Estado de Sonora	1
335.	Gobernador Constitucional del Estado de Tlaxcala	1
336.	H. Ayuntamiento de Ajuchitlán del Progreso, Guerrero	1
337.	H. Ayuntamiento de Altar, Sonora	1
338.	H. Ayuntamiento de Aquila, Michoacán	1
339.	H. Ayuntamiento de Arriaga, Chiapas	1
340.	H. Ayuntamiento de Atitalaquia, Hidalgo	1
341.	H. Ayuntamiento de Berriozábal, Chiapas	1
342.	H. Ayuntamiento de Cabo Corrientes, Jalisco	1



Núm.	Autoridades señaladas como presuntamente violadoras de Derechos Humanos	Número de quejas
343.	H. Ayuntamiento de Cárdenas, San Luis Potosí	1
344.	H. Ayuntamiento de Catorce, San Luis Potosí	1
345.	H. Ayuntamiento de Celaya, Guanajuato	1
346.	H. Ayuntamiento de Chapultepec, Estado de México	1
347.	H. Ayuntamiento de Cherán, Michoacán	1
348.	H. Ayuntamiento de Chihuahua, Chihuahua	1
349.	H. Ayuntamiento de Ciudad Fernández, San Luis Potosí	1
350.	H. Ayuntamiento de Comalapa, Chiapas	1
351.	H. Ayuntamiento de Cuernavaca, Morelos	1
352.	H. Ayuntamiento de Culiacán, Sinaloa	1
353.	H. Ayuntamiento de Delicias, Chihuahua	1
354.	H. Ayuntamiento de Durango, Durango	1
355.	H. Ayuntamiento de Dzilam González, Yucatán	1
356.	H. Ayuntamiento de Ecatepec, Estado de México	1
357.	H. Ayuntamiento de El Centro, Tabasco	1
358.	H. Ayuntamiento de El Espinal, Oaxaca	1
359.	H. Ayuntamiento de El Fuerte, Sinaloa	1
360.	H. Ayuntamiento de Eloxochitlán de Flores Magón, Oaxaca	1
361.	H. Ayuntamiento de Ensenada, Baja California	1
362.	H. Ayuntamiento de General Escobedo, Nuevo León	1
363.	H. Ayuntamiento de General Joaquín Amaro, Zacatecas	1
364.	H. Ayuntamiento de Guadalupe, Nuevo León	1
365.	H. Ayuntamiento de Huautla de Jiménez, Oaxaca	1
366.	H. Ayuntamiento de Huejotzingo, Puebla	1
367.	H. Ayuntamiento de Huixtla, Chiapas	1
368.	H. Ayuntamiento de Inde, Durango	1
369.	H. Ayuntamiento de Ixtacuixtla de Mariano Matamoros, Tlaxcala	1
370.	H. Ayuntamiento de Ixtlán de Juárez, Oaxaca,	1
371.	H. Ayuntamiento de La Paz, Baja California Sur	1
372.	H. Ayuntamiento de La Piedad, Michoacán	1
373.	H. Ayuntamiento de las Rosas, Chiapas	1
374.	H. Ayuntamiento de Lázaro Cárdenas, Michoacán	1

Núm.	Autoridades señaladas como presuntamente violadoras de Derechos Humanos	Número de quejas
375.	H. Ayuntamiento de Lázaro Cárdenas, Quintana Roo	1
376.	H. Ayuntamiento de León, Guanajuato	1
377.	H. Ayuntamiento de Los Reyes, Michoacán	1
378.	H. Ayuntamiento de Manzanillo, Colima	1
379.	H. Ayuntamiento de Mazatlán, Sinaloa	1
380.	H. Ayuntamiento de Metlatonoc, Guerrero	1
381.	H. Ayuntamiento de Mexicali, Baja California	1
382.	H. Ayuntamiento de Monterrey, Nuevo León	1
383.	H. Ayuntamiento de Moyahua de Estrada, Zacatecas	1
384.	H. Ayuntamiento de Nativitas, Tlaxcala	1
385.	H. Ayuntamiento de Nava, Coahuila	1
386.	H. Ayuntamiento de Netzahualcóyotl, Estado de México	1
387.	H. Ayuntamiento de Oluta, Veracruz	1
388.	H. Ayuntamiento de Othón P. Blanco, Quintana Roo	1
389.	H. Ayuntamiento de Palenque, Chiapas	1
390.	H. Ayuntamiento de Pátzcuaro, Michoacán	1
391.	H. Ayuntamiento de Pedro Escobedo, Querétaro	1
392.	H. Ayuntamiento de Puebla, Puebla	1
393.	H. Ayuntamiento de Río Bravo, Tamaulipas	1
394.	H. Ayuntamiento de Salina Cruz, Oaxaca	1
395.	H. Ayuntamiento de San Cristóbal de las Casas, Chiapas	1
396.	H. Ayuntamiento de San Diego de Alejandría, Jalisco	1
397.	H. Ayuntamiento de San Juan Bautista Tuxtepec, Oaxaca	1
398.	H. Ayuntamiento de San Juan del Río, Querétaro	1
399.	H. Ayuntamiento de San Juan Teposcolula, Oaxaca	1
400.	H. Ayuntamiento de San Martín Texmelucan, Puebla	1
401.	H. Ayuntamiento de San Miguel de Allende, Guanajuato	1
402.	H. Ayuntamiento de San Nicolás de los Garza, Nuevo León	1
403.	H. Ayuntamiento de San Pedro Tapanatepec, Oaxaca	1
404.	H. Ayuntamiento de Santa Cruz Xoxocotlán, Oaxaca	1
405.	H. Ayuntamiento de Santa María Jalapa del Marques, Oaxaca	1
406.	H. Ayuntamiento de Santiago de Anaya, Hidalgo	1

Núm.	Autoridades señaladas como presuntamente violadoras de Derechos Humanos	Número de quejas
407.	H. Ayuntamiento de Santiago Miahuatlán, Puebla	1
408.	H. Ayuntamiento de Santiago Niltepec, Oaxaca	1
409.	H. Ayuntamiento de Solidaridad, Quintana Roo	1
410.	H. Ayuntamiento de Tampamolón Corona, San Luis Potosí	1
411.	H. Ayuntamiento de Tampico, Tamaulipas	1
412.	H. Ayuntamiento de Tamuín, San Luis Potosí	1
413.	H. Ayuntamiento de Tecate, Baja California	1
414.	H. Ayuntamiento de Tecoaapa, Guerrero	1
415.	H. Ayuntamiento de Temascalcingo, Estado de México	1
416.	H. Ayuntamiento de Tenancingo, Estado de México	1
417.	H. Ayuntamiento de Tepic, Nayarit	1
418.	H. Ayuntamiento de Tepoztlán, Morelos	1
419.	H. Ayuntamiento de Tlacolula de Matamoros, Oaxaca	1
420.	H. Ayuntamiento de Tlapa de Comonfort, Guerrero	1
421.	H. Ayuntamiento de Tlaxco, Tlaxcala	1
422.	H. Ayuntamiento de Tultepec, Estado de México	1
423.	H. Ayuntamiento de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas	1
424.	H. Ayuntamiento de Tzintzuntzan, Michoacán	1
425.	H. Ayuntamiento de Unión Hidalgo, Oaxaca	1
426.	H. Ayuntamiento de Uruapan, Michoacán	1
427.	H. Ayuntamiento de Valladolid, Yucatán	1
428.	H. Ayuntamiento de Valle de Chalco Solidaridad, Estado de México	1
429.	H. Ayuntamiento de Villahermosa, Tabasco	1
430.	H. Ayuntamiento de Xochihuehuetlán, Guerrero	1
431.	H. Ayuntamiento de Yuriria, Guanajuato	1
432.	H. Ayuntamiento de Zitácuaro, Michoacán	1
433.	H. Ayuntamiento Playas de Rosarito, Baja California	1
434.	H. Ayuntamiento de Tepetitla de Lardizábal, Tlaxcala	1
435.	Hospital de Alta Especialidad de Oaxaca, Oaxaca	1
436.	Hospital General "Dr. Manuel Gea González", de la Secretaría de Salud	1
437.	Hospital General Pemex, de Ciudad Madero, Tamaulipas	1
438.	Hospital General Pemex, de Salina Cruz, Oaxaca	1

Núm.	Autoridades señaladas como presuntamente violadoras de Derechos Humanos	Número de quejas
439.	Hospital Nacional Homeopático, de la Secretaría de Salud	1
440.	Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro", de la Secretaría de Salud	1
441.	Inspección y Contraloría General de Marina	1
442.	Instituto de Desarrollo Urbano y Vivienda del Estado de Tabasco	1
443.	Instituto de Salud del Estado de México	1
444.	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores de la Educación del Estado de Sinaloa	1
445.	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León	1
446.	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora	1
447.	Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca	1
448.	Instituto Federal de Acceso a la Información Pública	1
449.	Instituto Mexicano de Tecnología del Agua	1
450.	Instituto Nacional de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales, de la Secretaría de la Función Pública	1
451.	Instituto Nacional de Adultos en Plenitud	1
452.	Instituto Nacional de Ecología	1
453.	Instituto Nacional de Lenguas Indígenas, de la Secretaría de Educación Pública	1
454.	Instituto Nacional del Derecho de Autor	1
455.	Instituto Tecnológico de Morelia, Michoacán, de la Secretaría de Educación Pública	1
456.	Instituto Tecnológico de Villahermosa, Tabasco, de la Secretaría de Educación Pública	1
457.	Investigación Médica, del Instituto Mexicano del Seguro Social	1
458.	Junta Especial Número 01 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en el Distrito Federal	1
459.	Junta Especial Número 03 bis de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en el Distrito Federal	1
460.	Junta Especial Número 03 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en el Distrito Federal	1
461.	Junta Especial Número 04 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en el Distrito Federal	1
462.	Junta Especial Número 05 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en el Distrito Federal	1



Núm.	Autoridades señaladas como presuntamente violadoras de Derechos Humanos	Número de quejas
463.	Junta Especial Número 09 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en el Distrito Federal	1
464.	Junta Especial Número 12 bis de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en el Distrito Federal	1
465.	Junta Especial Número 12 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en el Distrito Federal	1
466.	Junta Especial Número 20 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en Guadalupe, Nuevo Leon	1
467.	Junta Especial Número 26 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en Chihuahua, Chihuahua	1
468.	Junta Especial Número 28 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en Guanajuato, Guanajuato	1
469.	Junta Especial Número 31 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en Cuernavaca, Morelos	1
470.	Junta Especial Número 33 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en Puebla, Puebla	1
471.	Junta Especial Número 38 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en Coatzacoalcos, Veracruz	1
472.	Junta Especial Número 42 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en Torreón, Coahuila.	1
473.	Junta Especial Número 49 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en Tuxtla Gutiérrez, Chis	1
474.	Junta Especial Número 53 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en Zacatecas, Zacatecas	1
475.	Junta Especial Número 59 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en Tijuana, Baja California	1
476.	Junta Local de Conciliación y Arbitraje del Distrito Federal	1
477.	Junta Local de Conciliación y Arbitraje del Estado de México	1
478.	Liconsa S. A. de C. V.	1
479.	Nacional Financiera, S. N. C.	1
480.	Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial	1
481.	Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Investigaciones Forestales, Agrícolas y Pecuarias	1
482.	Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura, de la Secretaría de la Función Pública	1
483.	Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Migración, de la Secretaría de la Función Pública	1

Núm.	Autoridades señaladas como presuntamente violadoras de Derechos Humanos	Número de quejas
484.	Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, de la Secretaría de la Función Pública	1
485.	Órgano Interno de Control en la Comisión Federal de Electricidad, de la Secretaría de la Función Pública	1
486.	Órgano Interno de Control en la Comisión Nacional del Agua, de la Secretaría de la Función Pública	1
487.	Órgano Interno de Control en la Procuraduría Federal del Consumidor, de la Secretaría de la Función Pública	1
488.	Órgano Interno de Control en la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, de la Secretaría de la Función Pública	1
489.	Órgano Interno de Control en la Secretaría de Desarrollo Social, de la Secretaría de la Función Pública	1
490.	Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud del Distrito Federal	1
491.	Órgano Interno de Control en Petróleos Mexicanos, de la Secretaría de la Función Pública	1
492.	Policía Judicial del Estado de Jalisco	1
493.	Policía Federal de Caminos de la Secretaría de Seguridad Pública	1
494.	Policía Preventiva del Estado de Oaxaca	1
495.	Procuraduría Fiscal de la Federación de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público	1
496.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Tlaxcala	1
497.	Procuraduría para la Defensa del Indígena del Estado de Oaxaca	1
498.	Secretaría de Asuntos Indígenas del Estado de Chiapas	1
499.	Secretaría de Comunicaciones y Obras Públicas del Estado de Michoacán	1
500.	Secretaría de Desarrollo Urbano y Ecología del Estado de Puebla	1
501.	Secretaría de Ecología y Gestión Ambiental del Estado de San Luis Potosí	1
502.	Secretaría de Educación, Cultura y Bienestar Social del Estado de México	1
503.	Secretaría de Educación del Estado de Chiapas	1
504.	Secretaría de Educación y Cultura del Estado de Guerrero	1
505.	Secretaría de Educación y Cultura del Estado de Michoacán	1
506.	Secretaría de Educación y Cultura del Estado de Sonora	1



Núm.	Autoridades señaladas como presuntamente violadoras de Derechos Humanos	Número de quejas
507.	Secretaría de Educación y Cultura del Estado de Veracruz	1
508.	Secretaría de Gobierno del Distrito Federal	1
509.	Secretaría de Salud del Estado de Michoacán	1
510.	Secretaría de Salud del Estado de Morelos	1
511.	Secretaría de Salud del Estado de Oaxaca	1
512.	Secretaría de Salud del Estado de Puebla	1
513.	Secretaría de Salud del Estado de San Luis Potosí	1
514.	Secretaría de Salud en el Estado de México	1
515.	Secretaría de Salud Pública del Estado de Sonora	1
516.	Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario del Estado de Coahuila	1
517.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Colima	1
518.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de México	1
519.	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Tlaxcala	1
520.	Secretaría de Transportes del Estado de Chiapas	1
521.	Secretaría de Turismo	1
522.	Secretaría de Vialidad y Transporte del Estado de Jalisco	1
523.	Secretaría General de Gobierno del Estado de Baja California	1
524.	Secretaría General de Gobierno del Estado de Durango	1
525.	Secretaría General de Gobierno del Estado de Guerrero	1
526.	Secretaría General de Gobierno del Estado de México	1
527.	Secretaría General de Gobierno del Estado de San Luis Potosí	1
528.	Secretaría General de Gobierno del Estado de Yucatán	1
529.	Servicio de Salud Pública en los Estados, de la Secretaría de Salud	1
530.	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia en el Distrito Federal	1
531.	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado de Chihuahua	1
532.	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado de Guanajuato	1
533.	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado de Oaxaca	1
534.	Subprocurador de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada, de la Procuraduría General de la República	1
535.	Subprocuraduría de Servicios al Consumidor	1

Núm.	Autoridades señaladas como presuntamente violadoras de Derechos Humanos	Número de quejas
536.	Subsecretaría "A" de Gobierno del Estado de Hidalgo	1
537.	Subsecretaría de Asuntos Religiosos de la Secretaría de Gobernación	1
538.	Subsecretaría de Inspección, Prevención y Readaptación Social del Estado de Sinaloa	1
539.	Supremo Tribunal de Justicia del Estado de Guanajuato	1
540.	Tribunal Superior de Justicia del Estado de México	1
541.	Tribunal Superior de Justicia del Estado de Oaxaca	1
542.	Tribunal Superior de Justicia del Estado de San Luis Potosí	1
543.	Tribunal Superior de Justicia del Estado de Yucatán	1
544.	Tribunal Unitario Agrario del Distrito 10, con sede en Naucalpan, Estado de México	1
545.	Tribunal Unitario Agrario del Distrito 26, con sede en Culiacán, Sinaloa	1
546.	Tribunal Unitario Agrario del Distrito 28, con sede en Hermosillo, Sonora	1
547.	Tribunal Unitario Agrario del Distrito 35, con sede en Ciudad Obregón, Sonora	1
548.	Tribunal Unitario Agrario del Distrito 38, con sede en Colima, Colima	1
549.	Tribunal Unitario Agrario del Distrito 39, con sede en Mazatlán, Sinaloa	1
550.	Tribunal Unitario Agrario del Distrito 40, con sede en San Andrés Tuxtla, Veracruz	1
551.	Tribunal Unitario Agrario del Distrito 41, con sede en Acapulco, Guerrero	1
552.	Tribunal Unitario Agrario del Distrito 46, con sede en Huajuapán de León, Oaxaca	1
553.	Unidad Estatal de Protección Civil del Estado de Oaxaca	1
554.	Universidad Autónoma de Chapingo	1
555.	Universidad Pedagógica Nacional	1

ANEXO 3: HECHOS PRESUNTAMENTE VIOLATORIOS

Núm.	Hechos presuntamente violatorios	Número de quejas
11.	Negligencia médica	428
12.	Retención ilegal	423
13.	Omitir fundar el acto de autoridad	420
14.	Omitir suministrar medicamentos	420
15.	Omitir resolver respecto de la situación jurídica migratoria	419
16.	Prestar indebidamente el servicio de educación	409
17.	Omitir motivar el acto de autoridad	388
18.	Intimidación	340
19.	Dilación en el procedimiento administrativo	332
20.	Acciones u omisiones contrarias de los derechos de las personas privadas de su libertad	329
21.	Efectuar una detención sin contar con la orden correspondiente, fuera de los casos de flagrancia	289
22.	Imputar indebidamente hechos	267
23.	Omitir dar respuesta a la petición formulada por cualquier persona en ejercicio de su derecho	251
24.	Acciones y omisiones que transgreden los derechos de las personas privadas de su libertad	235
25.	Omitir notificar a la familia o conocidos sobre el arresto, detención, traslado, lugar de custodia, estado físico y psicológico, así como su situación jurídica	217
26.	Ocupar, deteriorar o destruir ilegalmente propiedad privada	213
27.	Incomunicación	187
28.	Omitir hacer constar el acto de autoridad en un mandamiento escrito	187
29.	Omitir prestar el servicio en materia de electricidad	159
30.	Desaparición forzada o involuntaria de personas	153
31.	Omitir brindar asesoría jurídica e información sobre el desarrollo del procedimiento	136
32.	Omitir proporcionar igualdad de condiciones en el trabajo	131

Nota: Los primeros 10 hechos presuntamente violatorios de Derechos Humanos aparecen en el texto de este Informe (p. 45).

Núm.	Hechos presuntamente violatorios	Número de quejas
33.	Incumplir con el pago de pensión	130
34.	Omitir el ejercicio del principio de la exacta aplicación de la ley	129
35.	Diferir la presentación del detenido ante la autoridad competente	126
36.	Ejercer violencia desproporcionada durante la detención	124
37.	Inejecución de resolución, sentencia o laudo	120
38.	Integrar la averiguación previa de manera irregular o deficiente	118
39.	Realizar deficientemente los trámites médicos	117
40.	Omitir implementar la infraestructura necesaria para una adecuada prestación de los servicios de salud	115
41.	Omitir brindar protección y auxilio	111
42.	Retardar o entorpecer la función de investigación o procuración de justicia	98
43.	Coartar el adecuado desarrollo físico o mental del niño	90
44.	Transgredir el derecho a la educación del menor	84
45.	Omitir brindar atención médica y/o psicológica de urgencia	79
46.	Omitir, obstaculizar o impedir la comunicación con su defensor o sus familiares	75
47.	Impedir el ejercicio del derecho al trabajo digno y socialmente útil	71
48.	Omitir responder en breve término a aquel que hizo la petición	69
49.	Omitir prestar atención médica	64
50.	Impedir el acceso a servicios de educación	61
51.	Practicar de manera negligente las diligencias	61
52.	Omitir brindar protección a personas que lo necesiten	60
53.	Omitir custodiar, vigilar, proteger, establecer medidas cautelares y/o dar seguridad a personas	53
54.	Infringir los derechos de maternidad	52
55.	Privar de la vida	52
56.	Causar un daño derivado del empleo arbitrario de la fuerza pública	49
57.	Omitir dar información al inculpado sobre quién y de qué delito se le acusa, así como el procedimiento en general	45
58.	Actos y omisiones que transgreden el derecho a la reparación de los daños, perjuicios o daño moral, por parte de los Órganos del Poder Público	44
59.	Limitar el acceso a la educación	43



Núm.	Hechos presuntamente violatorios	Número de quejas
60.	Omitir las formalidades del procedimiento de asegurar, decomisar o rematar un bien	43
61.	Tortura	42
62.	Impedir el acceso al trabajo	41
63.	Omitir respetar los derechos de las personas con algún tipo de discapacidad	41
64.	Omitir observar el derecho a la presunción de inocencia	40
65.	Omitir dar información sobre el estado de salud	39
66.	Omitir respetar el derecho a la igualdad ante la ley	38
67.	Obligar a declarar	37
68.	Omitir injustificadamente otorgar la libertad preparatoria, la remisión parcial de la pena o el tratamiento preliberacional	37
69.	Omitir tomar las medidas correspondientes para garantizar la reparación del daño y, en su caso, la indemnización	34
70.	Acciones y omisiones que transgreden los derechos de los adultos mayores	29
71.	Actos u omisiones contrarios a la legalidad, relacionadas con la afectación de cuentas bancarias y operaciones financieras	28
72.	Acciones y omisiones que transgreden los derechos de los indígenas	27
73.	Emplear ilegalmente la información	27
74.	Impedir el acceso a la educación	27
75.	Omitir brindar la atención, cuidados o prestar auxilio a cualquier persona teniendo la obligación de hacerlo	27
76.	Omitir respetar la garantía de audiencia	27
77.	Omitir brindar una educación de calidad	24
78.	Limitar el acceso al servicio público de salud	23
79.	Omitir dar información	21
80.	Imponer conductas contrarias a la libertad de sexual	18
81.	Negar la recepción de una denuncia	18
82.	Omitir señalar la autoridad competente	18
83.	Actos u omisiones contrarios a la legalidad durante el aseguramiento y remate de bienes	17
84.	Omitir observar el procedimiento previsto en la ley para adolescentes y menores de edad, en caso de que se les impute la comisión de una conducta antisocial	17
85.	Daño ecológico	16

Núm.	Hechos presuntamente violatorios	Número de quejas
86.	Omitir brindar el servicio de hospitalización	16
87.	Omitir las formalidades del procedimiento de expropiación	16
88.	Omitir observar los plazos que fija la ley en el procedimiento al Ministerio Público	16
89.	Restringir el derecho de expresión por vías o medios indirectos	16
90.	Privar a un menor de cuidados continuos	15
91.	Confiscación de bienes	14
92.	Integración irregular de expedientes	14
93.	Omitir dictar el acuerdo escrito correspondiente, en respuesta a la petición	13
94.	Retardar el trámite de la denuncia	13
95.	Incumplir con las formalidades para realizar una detención en un caso urgente o delitos graves	12
96.	Omitir el cumplimiento de las normas de salubridad, tratamiento, aseguramiento precautorio de materiales y residuos peligrosos o contaminantes	12
97.	Omitir habilitar con la infraestructura y equipamiento adecuados la prestación de servicios públicos	12
98.	Omitir, suspender, retrasar o brindar deficientemente los servicios, en materia de agua potable, drenaje, alcantarillado, tratamiento y disposición de aguas residuales	12
99.	Trasgredir el derecho a la libertad sexual	12
100.	Cobrar en forma inequitativa y no proporcional las contribuciones, impuestos, sanciones y derechos	11
101.	Omitir, suspender, retrasar o brindar deficientemente el uso o acceso a cualquier vía de comunicación	11
102.	Omitir, suspender, retrasar o brindar deficientemente los servicios, en materia de seguridad pública	11
103.	Abandono del paciente	10
104.	Abstenerse de practicar diligencias para acreditar la probable responsabilidad del inculpado	10
105.	Revelar datos personales	10
106.	Limitar o impedir viajar o desplazarse dentro del país	9
107.	Omitir o diferir injustificadamente la imposición de una sanción legal	9
108.	Omitir proveer de instalaciones y materiales adecuados al servicio educativo	9

Núm.	Hechos presuntamente violatorios	Número de quejas
109.	Privar del derecho a la educación a personas pertenecientes a un grupo	9
110.	Transgredir la libertad sexual de los menores	9
111.	Omitir custodiar, vigilar, proteger y/o dar seguridad a lugares, instalaciones o bienes en general, afectando los derechos de terceros	8
112.	Omitir proteger la intimidad de las víctimas	8
113.	Actos y omisiones contrarios a la vida familiar	7
114.	Asegurar indebidamente armas en el domicilio de los particulares sin que se encuentren prohibidas por la ley federal, ni estén reservadas para el uso exclusivo del Ejército, Armada, Fuerza Aérea o Guardia Nacional	7
115.	Omitir recabar elementos de prueba aportados por la víctima en el desarrollo del procedimiento	7
116.	Coartar la libre organización y participación en reuniones pacíficas con cualquier objeto lícito	6
117.	Discriminación por motivos religiosos	6
118.	Educar a la mujer con patrones estereotipados de comportamiento, prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación	6
119.	Omitir desarrollar políticas públicas que proporcionen la integración y desarrollo de los pueblos indígenas	6
120.	Omitir desarrollar políticas públicas que proporcionen una mejor calidad de vida	6
121.	Omitir dictar las medidas para el restablecimiento del medio ambiente en caso de contaminación ecológica	6
122.	Omitir observar el derecho a la presunción de inocencia durante el procedimiento	6
123.	Omitir preservar la integridad de la persona arraigada	6
124.	Omitir respetar los derechos de las personas con algún tipo de discapacidad mental	6
125.	Coartar el disfrute de un ambiente sano y ecológicamente equilibrado	5
126.	Diferir injustificadamente el procedimiento de definición de linderos	5
127.	Obstaculizar el acceso a los servicios que el estado presta para proporcionar vivienda	5
128.	Omitir las formalidades del procedimiento de embargo	5
129.	Omitir prestar asistencia médica especial, en caso de maternidad e infancia	5
130.	Omitir regularizar la calidad migratoria	5

Núm.	Hechos presuntamente violatorios	Número de quejas
131.	Privar a un menor de los recesos escolares	5
132.	Separar al menor de edad de sus padres	5
133.	Actos u omisiones contrarios a la legalidad relacionados con la clausura administrativa	4
134.	Aplicar ilegalmente sanciones por infracciones a los reglamentos gubernativos y de Policía, por parte de la autoridad administrativa	4
135.	Consignar la averiguación previa sin elementos suficientes	4
136.	Impedir el acceso a lugares públicos	4
137.	Inobservar las formalidades para la realización de la intervención de las comunicaciones	4
138.	Obstaculizar o negar el ingreso al país	4
139.	Omitir indebidamente otorgar la calidad de refugiado	4
140.	Omitir la expedición de licencias y permisos	4
141.	Omitir prestar el servicio público, en materia de regularización de la tierra	4
142.	Omitir sancionar al servidor público por el incumplimiento de sus funciones	4
143.	Abstenerse injustificadamente de ejercitar acción penal	3
144.	Dañar o destruir los productos culturales y recursos naturales	3
145.	Falta de infraestructura necesaria para brindar los apoyos necesarios para satisfacer el disfrute del derecho a la vivienda	3
146.	Impedir los derechos de visita a la persona arraigada	3
147.	Liberar o poner a disposición de la autoridad jurisdiccional a un inculpado después de transcurrido el tiempo legal para ello	3
148.	Obstaculizar el pago de créditos hipotecarios	3
149.	Obstaculizar la salida del país	3
150.	Obtener, revelar, divulgar o aprovechar información proveniente de una intervención	3
151.	Omitir ejecutar ordenes de aprehensión	3
152.	Omitir indebidamente el registro de una asociación religiosa	3
153.	Omitir organizar, delimitar, identificar y proteger los bienes situados en el territorio nacional que constituyan patrimonio común de la humanidad	3
154.	Omitir proporcionar interprete o traductor, si no habla el idioma	3
155.	Omitir respetar y asegurar los derechos de los trabajadores migratorios	3



Núm.	Hechos presuntamente violatorios	Número de quejas
156.	Omitir, suspender, retrasar o brindar deficientemente el servicio, en materia de transporte	3
157.	Rescindir la relación laboral por discriminación	3
158.	Revelación indebida de la condición de seropositivo o enfermo de SIDA	3
159.	Usar en forma indebida los bienes asegurados	3
160.	Abrir, destruir, desviar o sustraer alguna pieza de correspondencia cerrada, confiada al correo	2
161.	Coartar la libertad de creencias	2
162.	Diferir injustificadamente los procedimientos de dotación o restitución de tierras	2
163.	Impedir a cualquier persona que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que prefiera, siendo lícito	2
164.	Impedir la comunicación con la oficina consular o misión diplomática de su país	2
165.	Impedir que una persona profese libremente sus creencias religiosas	2
166.	Omitir aceptar la denuncia de maltrato presentada por mujeres	2
167.	Omitir la consignación de la averiguación previa cuando existen los elementos	2
168.	Omitir la expedición de programas de ordenamiento ecológico y protección del medio ambiente	2
169.	Omitir prestar atención médica, por la condición de seropositivo o enfermo de SIDA	2
170.	Omitir, suspender, retrasar o brindar deficientemente el servicio público en materia de limpia, recolección, traslado, tratamiento y disposición final de residuos	2
171.	Omitir, suspender retrasar o brindar deficientemente los servicios, en materia de alumbrado público	2
172.	Rescindir la relación laboral, debido a la condición de seropositivo o enfermo de SIDA	2
173.	Retrasar, diferir o negar el procedimiento administrativo para el cobro de contribuciones e impuestos	2
174.	Revelar indebidamente la condición de seropositivo o enfermo de SIDA	2
175.	Acciones y omisiones contrarias al ejercicio al derecho a la libertad de contraer matrimonio	1
176.	Acciones y omisiones contrarias al ejercicio al derecho a la libertad de elegir cónyuge	1

Núm.	Hechos presuntamente violatorios	Número de quejas
177.	Acciones y omisiones contrarias al ejercicio al derecho a la libertad de formar una familia	1
178.	Aislamiento hospitalario	1
179.	Coartar la construcción de asociaciones	1
180.	Contracepción forzada	1
181.	Deportar en forma ilegal	1
182.	Desistirse indebidamente de la acción penal	1
183.	Determinar indebidamente el no ejercicio de la acción penal	1
184.	Disolver una asamblea o reunión pacífica y respetuosa, que tiene por objeto elaborar una petición a la autoridad	1
185.	Ejecución sumaria o extrajudicial	1
186.	Ejecutar indebidamente el arraigo	1
187.	Ejercer o coadyuvar en la explotación laboral del menor	1
188.	Exhumar un cadáver sin los requisitos legales	1
189.	Explotar laboralmente a niños, mujeres y hombres	1
190.	Explotar o comerciar sexualmente con niños, niñas, mujeres y hombres	1
191.	Expulsar ilegalmente del país	1
192.	Impedir el acceso a una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia	1
193.	Impedir la manifestación de las ideas en forma escrita	1
194.	Impedir la permanencia en una asociación	1
195.	Impedir la presencia de los padres o tutores en el proceso del menor	1
196.	Impedir la visita íntima a reclusos o internos	1
197.	Impedir por cualquier medio la comunicación de la Oficina Consular o Misión Diplomática de su país, personalmente o de oficio, si se trata de un menor	1
198.	Modificar, destruir o provocar pérdida de información contenida en sistemas o equipo de informática	1
199.	Obstaculizar el acceso a los beneficios de la cultura	1
200.	Ocultar, destruir, sepultar un cadáver o feto humano, contraviniendo la legislación	1
201.	Omitir aceptar la denuncia por violación presentada por mujeres	1
202.	Omitir capacitar en forma continua sobre los procedimientos y prácticas que deben seguirse con miras a la utilización segura de productos químicos en el trabajo	1

Núm.	Hechos presuntamente violatorios	Número de quejas
203.	Omitir dar cumplimiento a la sentencia que ordena la restitución de los bienes despojados	1
204.	Omitir desarrollar políticas públicas de seguridad social	1
205.	Omitir indebidamente otorgar asilo	1
206.	Omitir informar sobre los peligros que entraña la exposición a los productos químicos que se utilizan en el lugar de trabajo	1
207.	Omitir o rechazar infundadamente la inscripción de un título, un documento legalmente requisitado o una resolución judicial que ampare un derecho a favor de una o varias personas, en un registro público	1
208.	Omitir proteger los intereses morales y materiales que correspondan por producción científica, literaria o artística	1
209.	Omitir, suspender, retrasar o brindar deficientemente el servicio público, en materia de servicios funerarios	1
210.	Omitir una remuneración igual entre la mano de obra masculina y la mano de obra femenina por un trabajo de igual valor	1
211.	Privación de la vida del producto de la concepción	1
212.	Privar provisionalmente de la libertad a un indiciado, confinándolo con personas sentenciadas	1
213.	Restringir la libertad de asociarse pacífica con cualquier objeto lícito	1
214.	Trata de personas	1

ANEXO 4: SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES

1. Consideraciones sobre las Recomendaciones que en el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se reportaron como aceptadas, cuyo cumplimiento reviste características peculiares; aceptadas, con pruebas de cumplimiento parcial; aceptadas, sin pruebas de cumplimiento; en tiempo de ser contestadas, y aceptadas, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento

- Recomendación 16/00. *Caso de las inundaciones ocurridas el 31 de mayo y 1 de junio de 2000 en Valle de Chalco, Estado de México.* Se envió al Director General de la Comisión Nacional del Agua el 12 de septiembre de 2000. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares.

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

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

Asimismo, en cuanto al cumplimiento del punto tercero, personal de esta Comisión Nacional efectuó una visita de campo en las inmediaciones del citado canal, a fin de constatar los avances de las obras realizadas por la Comisión Nacional del Agua.

Mediante el oficio 48054, del 8 de diciembre de 2008, esta Comisión Nacional solicitó a la Comisión Nacional del Agua que remitiera las constancias que acrediten haber dado solución definitiva a la problemática del canal La Compañía.

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

A través del oficio BOO.00.02.03 01259, del 3 de marzo de 2011, recibido el día 4 del mes y año citados, la Gerente de Procedimientos Administrativos de la Comisión Nacional del Agua informó a esta Comisión Nacional que, de acuerdo con lo señalado por el Coordinador General de los Proyectos de Abastecimiento de Agua Potable y Saneamiento del

Valle de México y el Director de Agua Potable y Saneamiento del Organismo de Cuenca Aguas del Valle de México, ambos de esa Comisión Nacional del Agua, con la entrada en operación del túnel La Compañía se eliminó el riesgo de inundaciones en la zona, como la que dio origen a la presente Recomendación, no obstante el Organismo de Cuenca Aguas del Valle de México tenía contemplado construir una serie de presas aguas arriba del citado túnel para incrementar la capacidad de regulación del volumen de las avenidas que pudiesen presentarse por lluvias extraordinarias y disminuir el riesgo de falla de los bordos por las avenidas de los afluentes que transitan por los ríos San Francisco, San Rafael y La Compañía el túnel en comento, anexando un plano del proyecto del Río de La Compañía y un cuadernillo con fotografías de las obras realizadas. Mediante oficio BOO.00.02.03, del 19 de agosto de 2011, la Gerente de Procedimientos Administrativos de la Subdirección General Jurídica, de la Comisión Nacional del Agua, informó a esta Comisión Nacional que el Coordinador General de los Proyectos de Abastecimiento de Agua Potable y Saneamiento del Valle de México, de dicha Comisión, comunicó los avances y las acciones faltantes para dar cumplimiento a la presente Recomendación, a través de la denominada "Solución integral"; por lo que para resolver la problemática en el tramo crítico de asentamientos (por la naturaleza del suelo altamente comprensible) y evitar el riesgo de inundaciones la solución debería ser integral, más segura y duradera, consistente en un sistema de presas aguas arriba de la confluencia de los ríos San Francisco y San Rafael; un túnel que permita captar las aguas pluviales y residuales en el tramo conflictivo; las obras de capacitación del agua proveniente por el río mismo y de los municipios colindantes al túnel, y una planta de bombeo, como complemento a esa obra. Debería construirse también un colector para el manejo superficial del agua negra con capacidad para lluvias atípicas de la época (estiaje), que trabaje a gravedad, que permitiría dar mantenimiento al túnel, captaciones y planta concebidas para el manejo de agua durante la época de lluvia y retirar los bordos del canal, cuyo peso ha acelerado el hundimiento y deterioro de la infraestructura urbana aledaña al río. Asimismo, en lo que respecta al rubro de "Obras concluidas", señaló que el Gobierno Federal y el Estado de México asumieron el compromiso de ejecutar las siguientes obras:

- La construcción de un túnel de 5 m de diámetro y casi 7 km de longitud, a una profundidad aproximada de 20 m, con capacidad para conducir hasta 40 m³/s.
- Una planta de bombeo con capacidad de 40 m³/s que eleva en aproximadamente 35 m, el agua conducida por el túnel al canal La Compañía donde éste ya no presenta problemas de asentamientos y, en consecuencia, tiene capacidad para llevarla por gravedad para su salida del valle de México o regulación en el Lago de Texcoco.
- Un total de diez obras de captación al túnel, ocho de ellas de carácter definitivo y dos temporales (Ayotla Oriente y "Darío Martínez" cruzando por encima del río y descargando por bombeo, a fin de no poner en mayor riesgo la estabilidad del túnel); las dos captaciones temporales serán encauzadas por gravedad al túnel una vez que se retiren los bordos del río.
- La Presa de Regulación de la Gasera, ubicada en la confluencia de los ríos San Francisco y San Rafael, capaz de almacenar 60 % del volumen necesario de regulación para lluvias con periodos de retomo de hasta 50 años (que permita desfogar no más de 30 m³/s hacia el río en la parte alta). Mencionando que obras anteriormente citadas se encuentran totalmente concluidas y que, bajo un protocolo de operación

adecuado y de control de basura y sólidos, han permitido evitar flujos a través del cauce actual del río y, en consecuencia, daños a los bordos que de cualquier manera deberán ser retirados, pues se encuentran actualmente en total inestabilidad. Sin embargo, este retiro no podría realizarse en tanto no se concluya con el colector sanitario Ducto de Estiaje, que forma parte de la “Solución integral”.

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

- La construcción del colector sanitario Ducto de Estiaje del Río de La Compañía, en una longitud aproximada de 6 km, entre la autopista México-Puebla y la estructura de control en la confluencia del canal La Compañía con el canal general, frente a la lumbrera 3A.

Este colector será superficial, de diseño flexible para absorber los asentamientos del suelo, con preparación para piloteo (sólo en caso de hundimientos diferenciales bruscos) y con una sección de 3.5 m de base por 3 m de altura, con capacidad para conducir hasta 16 m³/s. El caudal medio de aguas residuales para urbanización total es de 3 m³/s, permitiendo así manejar un caudal de hasta 13 m³/s para lluvias atípicas de estiaje, sin necesidad de transitarlas por el túnel, previendo no verse sorprendidos con lluvias fuera de temporada durante el mantenimiento del túnel.

- Rectificación de aproximadamente 1.7 km del río de La Compañía, entre la estructura de control, donde terminaría el colector sanitario Ducto de Estiaje y la descarga de la planta de bombeo La Caldera (a la elevación 2232 msnm), y la rectificación de bordos del río entre La Gasera y el cruce con la autopista México-Puebla, en aproximadamente 1.2 km, para dar la capacidad de conducción al caudal máximo que puede desfogar de La Gasera para su ingreso al túnel (sobre 30 m³/s), ya que en la actualidad esta capacidad se estima entre 20 y 25 m³/s.
- La solución definitiva de las dos obras de captación temporal al túnel conduciéndolas a éste por gravedad, una vez que se retiren los bordos del río.
- La construcción de otras siete presas de regulación, cuya construcción se podrá llevar a cabo una vez que el Gobierno del Estado de México concluya con la gestión de adquisición de los terrenos necesarios para dichas presas; además de indicar que el colector sanitario Ducto de Estiaje fue concebido como parte de la solución integral para el río de La Compañía, sin embargo, la elaboración del proyecto ejecutivo y la construcción del mismo estaba supeditada a la terminación del túnel, pues el proyecto ejecutivo requería de información topográfica lo más reciente posible por los fuertes asentamientos que se generan en la zona, y la construcción requiere del funcionamiento del túnel para poder retirar los bordos, por lo que mencionó que la elaboración del citado proyecto concluyó en el mes de diciembre de 2010, una vez revisada y con el consenso del Gobierno del Estado de México, de la Comisión Nacional del Agua, como Coordinador Técnico en el Fideicomiso Número 1928 y de la misma empresa proyectista, a fin de proceder de inmediato a su construcción. Finalmente señaló que la construcción de las presas se encontraba supeditada a la consecución de los terrenos para la cortina y zonas de inundación por parte del Estado de México.

Por medio del oficio BOO.00.02.0308376, del 7 de diciembre de 2011, la Gerente de Procedimientos Administrativos de la Subdirección General Jurídica de la Comisión Nacional del Agua informó a esta Comisión Nacional que tal y como se comunicó con los oficios BOO.00.02.04.1.-4173, BOO.00.02.04.1.-5215, BOO.05.-1688, BOO.00.02.04.1.-6630, BOO.00.02.04.1.-6374, BOO.00.02.05.-1462, BOO.00.02.04.1.-2166, BOO.00.02.04.1.-4313, BOO.00.02.04.1.-7831, BOO.00.02.05.04.-8463, BOO.00.02.04.1.-4842, BOO.00.02.03.1.-13072, BOO.00.03.1.-1889, BOO.00.02.03.3.-4157, BOO.00.02.03.3.-0272, BOO.00.02.03.-0429, BOO.00.02.03.-047, BOO.00.02.03.-1259, BOO.00.02.03.-5050, del 22 de junio y del 20 de julio; de los días 4, 8 y 11 de septiembre de 2000; 12 de marzo; 3 de abril; 13 de junio; 16 de noviembre y 17 de diciembre de 2001; 13 de junio de 2002; 19 de noviembre de 2004; 16 de febrero de 2005; 24 de abril de 2006; 12 de enero de 2007; 7 de febrero de 2008; 9 de enero (2), 9 de junio y 20 de julio de 2009; 13 de octubre de 2010; 3 de marzo, y 19 de agosto de 2011, los avances de las obras son:

- Túnel de cinco metros de diámetro y siete km de longitud aproximadamente, a una profundidad de 20 metros, para conducir 40 m³/s de agua, el cual consta de lumbreras de 12 metros de diámetro, una de 16 metros de diámetro, en el lugar donde se ubica la planta de bombeo La Caldera, una lumbrera de calda de cinco metros de diámetro.
- Esta obra reemplaza el tramo de canal La Compañía en la zona que presenta inestabilidad de suelos, a fin de conducir el caudal de manera subterránea, mismo que se capta en la Lumbrera 1, desde el cerro Tlapacoya y se conduce hasta la Lumbrera 4, ubicada en la zona conocida como la "Z", donde está ubicada la planta de bombeo La Caldera.
- El sistema del túnel La Compañía fue puesto en operación el 24 de julio de 2010, con lo cual se ha iniciado la conducción de las aguas residuales y pluviales a través de dicho túnel.
- Una planta de bombeo con capacidad de 40 m³/s, que eleva en aproximadamente 35 metros el agua conducida por el túnel al canal Río de La Compañía, donde éste ya no presenta problemas de asentamientos y, en consecuencia, tiene capacidad para llevarla por gravedad para su salida del Valle de México o regulación en el Lago de Texcoco.
- 10 obras de captación al túnel, ocho de ellas de carácter definitivo y dos temporales (Ayotla Oriente y "Darío Martínez", cruzando por encima del río y descargando por bombeo; las dos captaciones temporales serán encauzadas por gravedad al túnel una vez que se retiren los bordos del río, y la presa de regulación de La Gasera, ubicada en la confluencia de los ríos San Francisco y San Rafael, para almacenar un 60 % del volumen necesario de regulación para lluvias con periodos de retomo de hasta 50 años (que permita desfogar no más de 30 m³/s de agua hacia el río en la parte alta. Esta obra se encuentra ya en operación.
- Colocación de tabla estacas en las zonas con filtraciones del bordo derecho, Cad 5+200 al 5+300.
- Estudios de funcionamiento hidráulico.
- Desazolve en los tramos requeridos.
- Rectificación de algunos tramos donde se encontraba reducido el bordo libre.
- Retiro de puntales, en zonas de transición.
- Se instalaron en cada cárcamo circular 12 bombas con motor eléctrico sumergible, diseñadas para manejar aguas negras crudas sépticas con arrastre de sólidos diver-

sos, arena y elementos fibrosos, además se cuenta con equipos de respaldo de generación de energía propia y equipos de auto-limpieza.

- Bardas, alumbrado y pintura.

Por otra parte, agregó que la planta de bombeo La Caldera, construida por el Gobierno Federal, por medio de la Comisión Nacional del Agua, se llevó a cabo para disminuir el riesgo de inundaciones en beneficio de los más de un 1,200,000 habitantes de la zona oriente del valle de México; la planta de bombeo funciona en servicio continuo para un gasto de hasta 8 m³/s con equipos eléctricos y en forma intermitente para los 32 m³/s restantes con equipos de combustión interna; aclarando que dicha obra se realizó con la finalidad de traspalear las aguas combinadas que se conducen a través del túnel La Compañía y de sus captaciones, para enviarlas al canal del mismo nombre, en el tramo de río que no presenta los problemas de agrietamiento y hundimientos, además de señalar que la planta de bombeo se encuentra funcionando a partir del 24 de julio de 2010, en una primera etapa para 20 m³/s, se concluyó su construcción el 31 de diciembre de 2010 para la capacidad total; en cuanto a las obras que se encontraban en proceso, indicó las siguientes:

- Ducto de estiaje del río de La Compañía, que consiste en un colector sanitario de aproximadamente seis km de ducto de concreto armado de 3.5 m por 3.0 m que permitirá conducir las aguas residuales y pluviales del río de La Compañía, en temporada de estiaje, estimadas en 4.0 m³/s un volumen de hasta 16 m³/s en fase de lluvias atípicas, pretendiendo que con ello se eviten futuros problemas de inundaciones en los municipios de Chalco, Valle de Chalco e Ixtapaluca del Estado de México.
 - Las captaciones definitivas “Darío Martínez” y Ayotla Oriente, para descargar por gravedad hacia el túnel de La Compañía las aguas residuales y pluviales municipales que reciben.
 - Rectificación de 1.7 km del Río de la Compañía, aproximadamente entre la estructura de control, donde terminaría el colector sanitario Ducto de Estiaje y la descarga de la planta de bombeo La Caldera (a la elevación 2232 msnm), y la rectificación de bordos del río entre La Gasera y el cruce con la autopista México-Puebla, en aproximadamente 1.2 km, para dar la capacidad de conducir al caudal máximo que pueda desfogar de La Gasera para su ingreso al túnel (sobre 30 m³/s), ya que en la actualidad esta capacidad se estima entre 20 y 25 m³/s.
 - Siete presas de regulación, una vez que el Gobierno del Estado de México concluya con la adquisición de los terrenos necesarios.
- Recomendación 26/01. *Caso sobre las quejas en materia de desapariciones forzadas en la década de los setentas y principios de los ochentas.* Se envió al Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos el 27 de noviembre de 2001. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que aún la Coordinación General de Investigación de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delitos Federales de la Procuraduría General de la República se encuentra integrando las averiguaciones previas que se iniciaron con motivo de los acontecimientos descritos en la presente Recomendación, y por ese mo-

tivo queda pendiente de cumplir la parte final del segundo punto de esa resolución; esto es, que la Representación Social de la Federación, de resultar procedente, ponga en consideración de las autoridades judiciales competentes los resultados de esa indagatoria y que, en su oportunidad, se dé cuenta a esta Comisión Nacional de las acciones realizadas.

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

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

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

- Recomendación 32/04. *Caso del Comité de Defensa Ciudadana, A. C. (Codeci), representado por el señor Catarino Torres Pereda y otros.* Se envió al Gobernador del Estado de Veracruz el 24 de mayo de 2004. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que si bien es cierto que el Gobernador de la citada entidad federativa aceptó la Recomendación y ha informado a este Organismo Nacional que las averiguaciones previas correspondientes han sido sustraídas de la reserva, a fin de llevar a cabo las diligencias necesarias para que, en su oportunidad, sean determinadas conforme a Derecho, además de haber iniciado los procedimientos penales y administrativos correspondientes, a efectos de deslindar responsabilidades de los servidores públicos mencionados en el cuerpo de la Recomendación, así como haber girado las medidas cautelares necesarias, no obstante, se está en proceso de subsanar las irregularidades que presentaron las indagatorias a que se refiere la citada Recomendación, cumplimentar la orden de reaprehensión relacionada con la causa penal 19/2003, seguida ante el Juzgado Primero Penal de Primera Instancia en Cosamaloapan de Carpio, Veracruz.

- Recomendación 7/05. *Caso de la señora Elba Lerma Burgueño.* Se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el 31 de marzo de 2005. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que si bien se tienen por cumplidos los puntos primero y tercero, por lo que se refiere al segundo punto de la Recomendación, aún falta que la autoridad remita las evidencias que permitan comprobar las acciones efectuadas por las Subdelegaciones Médicas de las entidades federativas de Aguascalientes, Chiapas, Nuevo León, Querétaro, Sinaloa y Yucatán, lo que le fue solicitado mediante el oficio 53080, del 3 de noviembre de 2009. El 26 de agosto de 2010 se elaboró un oficio para solicitar a la autoridad que actualizara la información.

Con el oficio SG/SAD/4686/11, del 6 de julio de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE solicitó al encargado de la Dirección Médica que enviara las pruebas de cumplimiento al punto segundo recomendatorio, consistente en tomar las medidas correspondientes para que el Instituto, en los casos de urgencias, practicara en forma inmediata los estudios médicos conducentes, que sean necesarios para el tratamiento efectivo de los derechohabientes, en las que contemple personal de guardia suficiente en los periodos vacacionales, para cubrir las necesidades y situaciones críticas. Dicho punto deberá de ser cumplido por todas las Delegaciones Estatales y Regionales del Instituto, por lo que las entidades federativas que faltan para cumplimiento son: Aguascalientes, Chiapas, Nuevo León, Sinaloa y Yucatán.

Por medio del oficio SG/SAD/6548/11, del 12 de septiembre de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, solicitó al Jefe de Servicios de Enseñanza e Investigación en la Dirección Médica de dicho Instituto, gire sus instrucciones a quien corresponda, a efectos de que envíe las pruebas de cumplimiento al punto segundo de la Recomendación 7/05, consistente en tomar las medidas correspondientes para que el Instituto, en los casos de urgencias, se practique en forma inmediata los estudios médicos conducentes, que sean necesarios para el tratamiento efectivo de los derechohabientes, en las que contemple personal de guardia suficiente en los periodos vacacionales, para cubrir las necesidades y situaciones críticas, dicho punto deberá ser cumplido por todas las Delegaciones Estatales y Regionales del Instituto, por lo que las entidades federativas que faltan por cumplimiento son, Aguascalientes, Chiapas, Nuevo León, Sinaloa y Yucatán.

- Recomendación 9/05. *Caso de los señores Alejandro Martínez Dueñas, Jesús González Medina y Gabriel Sánchez Sánchez.* Se envió al Gobernador del Estado de Colima y al Procurador General de la República el 19 de mayo de 2005. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la segunda autoridad.

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

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

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

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

Finalmente, respecto del punto único recomendatorio, que involucra a ambas autoridades, la citada autoridad federal informó que, a través del Convenio de Colaboración que Celebran la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justi-

cia del Estado de Colima, para la Investigación y Esclarecimiento de los Hechos que Derivaron en la Probable Desaparición de Alejandro Martínez Dueñas y José de Jesús González Medina, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 27 de octubre de 2005, se creó una Fiscalía Especial del Ministerio Público, y se integró un grupo de trabajo compuesto por elementos de ambas Procuradurías para la investigación del presente caso, con lo cual dio cumplimiento parcial a dicho punto, estando pendiente enviar los resultados de las dichas investigaciones.

Respecto del Gobierno del Estado de Colima se tiene como no aceptada.

- Recomendación 15/05. *Caso del señor Fermín Luis Manuel Varea Falcón*. Se envió al Gobernador del Estado de Morelos el 20 de junio de 2005. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio CJ/0435/05, del 11 de julio de 2005, el Gobernador del Estado de Morelos manifestó su aceptación, así como por medio del oficio SP/0096/2005, del 13 de julio de 2005, el Gobernador de esa entidad ordenó al Procurador General de Justicia de aquel estado dar cumplimiento a los citados puntos de la Recomendación; asimismo, mediante el oficio SDH/676/2006, del 24 de febrero de 2006, se informó por parte de la Procuraduría General del Estado de Morelos la recepción de la averiguación previa iniciada en la Procuraduría General de Justicia del Estado de México por el levantamiento del cadáver del señor Fermín Luis Manuel Varea Falcón, con lo que se da cumplimiento total al punto segundo de la citada Recomendación; por lo que hace a los puntos sexto y octavo, se dan por totalmente cumplidos, en virtud de los informes que en materia de capacitación en Derechos Humanos se han impartido en esa institución y que han sido informados a esta Comisión Nacional, quedando pendiente, respecto del primer punto de la Recomendación, el envío de la resolución definitiva dictada en la averiguación previa CT/1a./3396/97-II; por lo que hace al punto tercero hace falta que se informen las medidas tomadas a fin de evitar que los probables responsables del homicidio del señor Fermín Luis Manuel Varea Falcón se evadan de la acción de la justicia; respecto del punto cuarto, si bien es cierto que ya se informó que se cuenta con una resolución del Órgano Interno de Control de esa dependencia, hace falta que se dé vista a la Representación Social correspondiente por lo que hace a la probable responsabilidad penal en que hubiesen incurrido los servidores públicos que extraviaron la averiguación previa CT/1a./3396/97-II; por lo que toca al punto quinto, queda pendiente que se informe el resultado del estudio relativo a la reparación del daño, finalmente, respecto del punto séptimo no se cuenta con información alguna que sustente su cumplimiento.

- Recomendación 13/06. *Caso del recurso de impugnación presentado por el señor José de Jesús Zúñiga Velázquez*. Se envió al Procurador General de la República el 28 de abril de 2006. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **con cumplimiento insatisfactorio**, en virtud de que en relación con el punto primero, mediante el oficio DGARACDH/005685/09, del 10 de diciembre de 2009, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la Repú-

blica remitió el diverso DEPA/424/2009, del 26 de septiembre de 2009, por medio del cual la Agente del Ministerio Público de la Federación, encargada del Área de Procedimientos Administrativos en la Delegación de la Procuraduría General de la República, en el estado de Tamaulipas, informó que el 5 de octubre de 2009 se dictó resolución dentro del procedimiento administrativo P.A./PGR/TAMPS/003/07.

En cuanto al segundo punto, por medio del oficio DGARACDH/002880/09, del 24 de junio de 2009, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió el oficio DGARACDH/002856/09, del 22 del mes y año citados, en el cual, la Agente del Ministerio Público de la Federación Titular de la Mesa Siete adscrita a esa Dirección, informó que en la averiguación previa 2/SDHAVSC/2006 se determinó el no ejercicio de la acción penal el 17 de enero de 2008, y se encuentra pendiente de la autorización definitiva, y con el oficio DGARACDH/002248/10, del 31 de mayo de 2010, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR le solicitó a la Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa Siete, que informara el estado que guarda la averiguación previa 2/SDHAVSC/2006; al respecto, mediante el oficio DGARACDH/002326/10, del 4 de junio de 2010, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió copia del diverso DGARACDH/002269/10, del 2 del mes y año citados, en el cual la Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa Siete, informó que la averiguación previa 2/SDHAVSC/2006 se envió para consulta de no ejercicio de la acción penal y que se encuentra pendiente de autorización definitiva.

Por medio del oficio DGARACDH/002069/07, del 25 de septiembre de 2007, dirigido al Primer Visitador General de este Organismo Nacional, por el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR, remitió copia del oficio AQ 17/10458/2007, del 21 de septiembre del año en curso, suscrito por el Titular del Área de Quejas del OIC en la PGR, mediante la cual se informó que una vez efectuada la investigación correspondiente, se dictó acuerdo de archivo del expediente DE037/2007, dándose de esta forma cumplimiento al punto tercero de la presente Recomendación.

En atención al punto cuarto recomendatorio, por medio del oficio DGARACDH/000464/08, del 3 de marzo de 2008, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió a este Organismo Nacional como prueba del cumplimiento de este punto cuarto, copia del oficio SDHAVSC/000198/08, del 28 de febrero de 2008, suscrito por el Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR, dirigido a los Agentes del Ministerio Público de la Federación adscritos a esa Dirección, mediante el cual los instruye para que su actuación se apegue estrictamente a los lineamientos legales existentes.

Mediante el oficio DGARACDH/000987/2011, del 22 de marzo de 2011, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR informó a esta Comisión Nacional que se dio total cumplimiento a través el oficio DGARACDH/000464/08, del 3 de marzo de 2008, en el que se adjuntó

copia del ocurso SDHAVSC/000198/08, del 28 de febrero de 2008, signado por el Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad; además, informó que mediante el oficio DGARACDH/5338/2010, del 21 de diciembre de 2010, hizo del conocimiento al Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa V adscrito a esa Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos, la autorización a la determinación de la reserva de la averiguación previa 2/SDHAVSC/2006.

Por lo que hace al punto tercero recomendatorio, por medio del oficio DGA-RACDH/000987/2011, del 22 de marzo de 2011, el mismo Director General informó a esta Comisión Nacional que se dio cumplimiento total mediante diverso DGARACDH/002069/07, del 25 de septiembre de 2007, a través del cual adjuntó copia simple del oficio AQ17/10458/2007, del 21 de septiembre de 2007, signado por el Titular del Área de Quejas del OIC en esa Institución, quien informó que en el expediente DE037/2007 se dictó acuerdo de archivo en razón de haberse determinado que no existieron elementos de prueba suficientes que permitieran advertir presunta responsabilidad administrativa de los servidores públicos; asimismo, mediante el oficio DGARACDH/003534/08, del 11 de diciembre de 2008, informó a esta Comisión Nacional que, con el oficio 2190/DGDCSPI/08, del 27 de octubre de 2008, el entonces encargado del Despacho de la Dirección General de Delitos Cometidos por Servidores Públicos de la Visitaduría General de esa Procuraduría comunicó que en la averiguación previa 041/DGDCSPI/07, incoada en contra de las dos personas antes señaladas, se autorizó el no ejercicio de la acción penal.

Finalmente, en cuanto al cuarto punto recomendatorio, por medio del oficio DGA-RACDH/000464/08, del 3 de marzo de 2008, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió a este Organismo Nacional como prueba del cumplimiento de dicho punto, copia del oficio SDHAVSC/000198/08, del 28 de febrero de 2008, suscrito por el Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR, dirigido a los Agentes del Ministerio Público de la Federación adscritos a esa Dirección, mediante el cual los instruye para que su actuación se apegue estrictamente a los lineamientos legales existentes.

- Recomendación 40/06. *Caso relativo a los hechos que se presentaron en las inmediaciones del Palacio de San Lázaro del H. Congreso de la Unión, del 14 de agosto al 1 de septiembre de 2006.* Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal y al Jefe del Estado Mayor Presidencial el 27 de noviembre de 2006. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares y su seguimiento ha terminado**, en virtud de que, por medio del oficio OIC/PFP/AQ/04500/2008, del 8 de octubre de 2008, la Directora del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal Preventiva indicó que no se pueden expedir copias certificadas del expediente DEI152/2007, ni de su acumulado DEI156/2007, toda vez que esa información está clasificada como confidencial, sin embargo, precisó que dichos expedientes se encuentran en etapa de investigación, situación por la cual los mismos están disponibles para la consulta del personal de la Comisión Nacional en las oficinas de ese OIC.

Mediante el oficio SSP/DGDH/3795/2009, del 3 de junio de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública informó que el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal Preventiva le indicó

que el expediente DE/152/2007 y su acumulado DE/156/2007 se encuentra en etapa de investigación.

Por medio de los oficios SSP/DGDH/11012/2009 y OIC/PF/AQ/06296/2009, del 17 y del 23 de diciembre de 2009, respectivamente, la Directora para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, así como el Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal Preventiva, indicaron que el expediente DE/152/2007 y su acumulado DE/156/2007 se encuentra actualmente en etapa de investigación.

Mediante el oficio OIC/PF/AQ/3426/2010, del 4 de junio de 2010, el OIC en la Policía Federal Preventiva informó que el expediente DE/152/2007 y su acumulado DE/156/2007 continúa en etapa de investigación. Por medio del oficio OIC/PF/AQ/3426/2010, del 4 de junio de 2010, por el cual el OIC en la Policía Federal informó que el expediente DE/152/2007 y su acumulado DE/156/2007, continúan en etapa de investigación. Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/0708/2011, del 7 de marzo de 2011, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal informó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio PFP/CUD/DGAI/DIS/"B"02716/07, el entonces Director General Interino de Asuntos Internos de la Policía Federal Preventiva dio vista del presente asunto al OIC en dicha Institución, instancia que informó mediante el oficio OIC/PF/AQ/4285/2007, que abrió el expediente administrativo DE/152/2007 y su acumulado DE/156/2007; al respecto el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal, con el oficio OIC/PF/AQ/722/2010 informó que los referidos expedientes continuaban en etapa de investigación. Por medio del oficio OIC/PF/AQ/4362/2011, del 9 de julio de 2011, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal de la Secretaría de Seguridad Pública Federal comunicó a esta Comisión Nacional que, mediante el acuerdo del 30 de marzo de 2011 se concluyó el archivo del expediente de investigación DE/152/2007 y su acumulado DE/156/2007, en razón de que no existieron elementos para determinar responsabilidad alguna atribuible a elementos adscritos a la Policía Federal.

Asimismo, en cuanto al cumplimiento del punto segundo recomendatorio, con el oficio SSP/SPPC/DGDH/0708/2011, del 7 de marzo de 2011, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal informó a esta Comisión Nacional que del texto de la presente Recomendación se observó como evidencia la averiguación previa FACI/50/T2/775/06-08, la cual se remitió por incompetencia a la PGR, acumulándose a la indagatoria PGR/DF/SPE/XX/3241/DDF/06, toda vez que los elementos que participaron en los hechos se encontraban adscritos a la Procuraduría General de Justicia Militar, por lo que a efectos de mejor proveer se anexaron copias de los oficios PFP/UACAJ/DGAPCA/4853/2008 y PFP/UACAJ/DGAPCA/6465/2008, suscritos por la entonces Directora de Asuntos Penales de la Unidad Administrativa Central de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal Preventiva. En atención a los puntos tercero y cuarto recomendatorios, comunicó a esta Comisión Nacional que, aunado a la información proporcionada desde el momento de ser aceptada la presente Recomendación hasta la fecha, se remitieron copias de los oficios PF/IF/CCP/0035/2010, firmado por el entonces Director General Adjunto de Centro de Capacitación Policial de la Policía Federal con el que informaron las acciones realizadas por el Instituto de Formación en materia de capacitación sobre Derechos Humanos, durante el año 2009, anexando las constancias correspondientes y el informe ejecutivo de actividades; SSP/DGDH/DCDH/004/09, con el que informó que, del 1 al 31 de diciembre de 2009, se impartieron

135 cursos especializados, talleres, conferencias y videoconferencias sobre Derechos Humanos a un total de 19,098 servidores públicos adscritos a las áreas centrales de la Secretaría de Seguridad Pública, así como a sus Órganos Administrativos Desconcentrados, y anexó un informe sobre las temáticas que se impartieron en dichos eventos y SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/071/2010, firmado por el Director de Cultura de los Derechos Humanos de la Dirección General de Derechos Humanos, con el que informó que del 13 de junio al 10 de diciembre de 2010, con objeto de ampliar la cultura de respeto y protección a los Derechos Humanos entre los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública y sus Órganos Administrativos Desconcentrados se desarrolló el Programa de Promoción de los Derechos Humanos el cual reúne componentes de protección de los Derechos Humanos, mismo que otorgó cumplimiento a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos.

Por lo que respecta al Jefe del Estado Mayor Presidencial se tiene aceptada, con pruebas de cumplimiento total.

Por lo que respecta al Jefe del Estado Mayor Presidencial se tiene aceptada, con pruebas de cumplimiento total.

- Recomendación 5/07. *Caso del recurso de impugnación presentado por el señor Bulmaro Jiménez Domínguez.* Se envió al Gobernador del Estado de Veracruz el 13 de febrero de 2007. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **con cumplimiento insatisfactorio**, en virtud de que, en relación con el inciso a) de la Recomendación 36/06, emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, por medio del oficio 1469/07, del 5 de julio de 2007, el Secretario de Salud en el estado de Veracruz informó a este Organismo Nacional que referente a la propuesta y otorgamiento de una indemnización compensatoria a los familiares o causahabientes de quien en vida llevara el nombre de Francisca Gutiérrez Martínez ésta fue aceptada, por lo que, con la plena vigencia y reconocimiento a lo establecido en la Carta Magna, solicitó que lo anterior se hiciera del conocimiento de los familiares de la señora Gutiérrez Martínez, a efectos de que se realizara la reclamación de la indemnización correspondiente; asimismo, en relación con el inciso c) de la Recomendación 36/06, proporcionó copia de los oficios 734/07 y 735/07, ambos del 23 de abril de 2007, que se dirigieron a los Directores de Servicios de Salud y de Administración para que se realizara lo conducente y se dotara al Hospital "Dr. Héctor Miguel Moreno Mendoza", de la ciudad de Catemaco, Veracruz, de la infraestructura y equipo necesarios para que las actividades médicas se realicen en forma eficiente.

Por medio del oficio SESVER/DAJ/3342/09, del 5 de octubre de 2009, suscrito por la Directora de Asuntos Jurídicos de Servicios de Salud de Veracruz, quien indicó que por lo que se refería al pago de la indemnización a los quejosos, no era posible realizarlo, ya que la parte quejosa no presentó en tiempo su solicitud de indemnización, y hasta esa fecha no la había presentado, por lo que en términos de lo previsto por el artículo 602 de la Ley de Responsabilidad Patrimonial de la Administración Pública Estatal y Municipal del Estado de Veracruz había prescrito, y en cuanto al inciso c) adjuntó copia del diverso 1877/09 con el que remitió algunas fotografías del Hospital "Dr. Héctor Miguel Moreno Mendoza", en la ciudad de Catemaco, Veracruz; asimismo, mediante el oficio DAJ/3812/ del 6 de noviembre de 2009, la misma Directora de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de

Salud de Veracruz remitió a este Organismo Nacional copia del oficio SESVER-DAM/SAH/DSCPA/3982/2009, del 21 de octubre del mismo año, signado por el Director de Atención Médica, con el que informó las acciones realizadas para la adquisición de una lámpara doble quirúrgica para el quirófano, así como la solicitud de autorización a la Subdirección de Recursos Humanos para la contratación de personal médico.

Además, proporcionó copia del oficio 1938/06, del 12 de octubre de 2006, dirigido al Contralor Interno de la Secretaría de Salud, a efectos de que se iniciara el procedimiento administrativo que se sugirió en la Recomendación 36/06; por otra parte, también envió copia del oficio 1633/2007, del 19 de julio de 2007, en el cual el Subdirector de Servicios Jurídicos de Servicios de Salud de Veracruz comunicó a esta Comisión Nacional que, mediante los oficios 1629/2007 y 1630/07, del 19 de julio de 2007, se solicitó información a los Directores de Servicios de Salud y de Administración para que comunicaran sobre las acciones realizadas para el cumplimiento de dicha Recomendación; también se indicó que mediante el oficio 1631/07, del 19 del mes y año citados, requirió informes al Contralor Interno de la Secretaría de Salud, a efectos de que informara de las acciones realizadas en relación con el inicio del procedimiento administrativo en contra de los servidores públicos del Hospital de Catemaco, Veracruz.

Por medio del oficio 4096, del 1 de diciembre de 2008, la Directora de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud del Estado de Veracruz proporcionó a este Organismo Nacional, diversos oficios internos en los cuales gira instrucciones a las respectivas Áreas de esa Secretaría para que den cumplimiento a lo sugerido en la presente Recomendación.

A través del diverso 1877/09, del 5 de junio de 2009, remitió a este Organismo Nacional copia simple del acuerdo del 20 de septiembre de 2006, recaído dentro del expediente D-006/2005, del índice de la Contraloría Interna de la Secretaría de Salud, del que se desprendió que en cuanto a la posible negligencia médica en la atención brindada a la señora Francisca Gutiérrez Martínez, por servidores públicos del Hospital Regional "Dr. Héctor Miguel Moreno Mendoza", de la ciudad de Catemaco, Veracruz, resultó improcedente, por lo que al no subsistir irregularidad médica o administrativa se ordenó el archivo definitivo del mismo.

Por lo anterior, a la fecha falta que el Secretario de Salud y el Director General de Servicios de Salud de esa entidad federativa informen en relación con el inciso c) de la Recomendación 36/06, emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, sobre las acciones realizadas para que el Hospital Regional "Dr. Héctor Miguel Moreno Mendoza", de la ciudad de Catemaco, Veracruz, cuente con la infraestructura y equipo médico necesarios para la prestación de sus servicios.

Por medio del oficio SESVER-DAJ/DCA/1679/2011, del 28 de abril de 2011, el Director de Asuntos Jurídicos de Servicios de Salud de Veracruz informó a esta Comisión Nacional que, a través del oficio 1143/2011, del 13 de abril de 2011, se solicitó a la Subdirectora de Recursos Humanos que informara a dicha Dirección, así como a la Subdirección de Atención Hospitalaria, sobre el cumplimiento respecto de la contratación de personal médico para adscribirse al Hospital de la Comunidad de Catemaco, los cuales deberían cumplir con las características y perfiles de los puestos vacantes en el mismo, a fin de dar cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, relativa a los Criterios de Funcionamiento y Atención en los Servicios de Urgencias de los Establecimientos de Atención Médica, para dar cumplimiento a lo estipulado en el inciso b) de la presente Recomendación; por lo que respecta a lo solicitado en el inciso c), del 13 de abril de 2011, se giró el oficio 1144/2011, dirigido al Subdirector de Recursos Materiales, mediante el cual se le solicitó un informe referente a la infraestructura y equipamiento necesarios,

con el cual se asegurara realizar las actividades médicas y se dé una correcta organización funcional en el citado nosocomio, tomando como base la Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1/2000; además, se anexaron al presente los oficios DA/SRM/DA/2336/2009 y DA/SRF/72917/2009, de los días 2 y 14 de octubre de 2009, signados por el entonces Jefe del Departamento de Adquisiciones y por el Subdirector de Recursos Financieros, respectivamente, a través de los cuales se solicitó y manifestó que se contaba con techo presupuestal por la cantidad de \$770,000.00 (Setecientos setenta mil pesos 00/100 M. N.); DA/SRM/DA/042/2010 y DA/SRF/DCP/125/2010, de los días 15 y 20 de enero del 2010, relativos a la solicitud y actualización del techo presupuestal por la cantidad de \$776,695.65 (Setecientos setenta y seis mil seiscientos noventa y cinco pesos 65/100 M. N.), para llevar a cabo la adquisición de instrumental médico quirúrgico, y 2554/2010, 2555/2010, girados por el Jefe del Departamento de Adquisiciones, mediante los cuales solicitó la actualización de disponibilidad presupuestal por las cantidades de \$776,695.65 (Setecientos setenta y seis mil seiscientos noventa y cinco pesos 65/100 M. N.), y 147,000.00 M. N. (Ciento cuarenta y siete mil pesos 00/100 M. N.) y a quien, por medio de los similares 2688/2010 y 2689/2010, el Subdirector de Recursos Financieros informó que contaba con techo presupuestal por las cantidades antes descritas, para la adquisición de diverso material necesario para el correcto funcionamiento de lo solicitado en la presente Recomendación, anexando al presente las documentales antes mencionadas. Aunado a lo anterior, informó que esa Secretaría de Salud, mediante los órganos correspondientes, había establecido vigilancia en forma permanente en materia de atención médica, con el fin de que en el Hospital Regional “Dr. Héctor Miguel Moreno Mendoza” de Catemaco, Veracruz, se cumpliera con lo previsto en las normas oficiales citadas, así como en los estatutos internos de estos Servicios de Salud, y así respetar y hacer valer el derecho a un trato digno de los usuarios en los Centros de Salud y Hospitales dependientes de ese Organismo, con el fin de otorgar la protección a la salud, mediante un servicio oportuno y de calidad, haciendo énfasis en los aspectos profesionales y éticos, así como enfatizar el valor de responsabilidades, inherente a todos y cada uno de los que ostentan el carácter de servidores públicos, para con ello dar cumplimiento a lo solicitado en el inciso d) de la multicitada Recomendación.

Con el oficio SESVER/DAM/SAH/2949/2011, del 20 de septiembre de 2011, el Director de Atención Médica del Gobierno del Estado de Veracruz informó a esta Comisión Nacional que, en relación con el inciso b) anexó al presente la plantilla de personal del Hospital de la comunidad de Catemaco, respecto de la cual dicha autoridad consideró cubrir las necesidades de atención médica del Área de Urgencias para el tipo de hospital del que se trata (Hospital de la Comunidad); en lo que concierne al inciso c) adjuntó al presente el equipamiento con el que cuenta dicha unidad hospitalaria y que se encuentra registrado en el Sistema SINERHIAS (Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura en Salud); en relación con el inciso d) informó que dicha Unidad Médica recibe visitas de supervisión integral a través del Equipo de Supervisión de la Zona Sur, con sede en Coatzacoalcos, Veracruz, mediante la Coordinación Estatal de Acreditación, señalando además que se acaba de recibir la correspondiente Constancia de Acreditación por parte del Régimen Estatal de Protección Social en Salud; asimismo, remitió copia del oficio HCC/DA/139/2011, del 6 de septiembre de 2011, que fue enviado por la Directora Médica del mencionado Hospital en donde se especifica la productividad en el Servicio de Urgencias y las intervenciones quirúrgicas efectuadas en el mismo nosocomio durante los últimos cinco años con lo que quedaron demostradas la funcionalidad y operación del referido hospital, sin embargo, en el oficio de referencia no se anexaron las constancias mencionadas.

- Recomendación 8/07. *Caso de la señora María del Pilar Pérez Sosa*. Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, el 29 de marzo de 2007. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, debido a que, respecto del primer punto de la Recomendación, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS le notificó al quejoso que, en términos de justicia y equidad, se le otorgaría a su esposa María del Pilar Pérez Sosa el pago de un monto similar al que correspondería por indemnización, remitiéndose a esta Comisión Nacional copia del cheque girado en favor del quejoso, por la cantidad de \$110,748.00 (Ciento diez mil setecientos cuarenta y ocho pesos 00/100 M. N.), determinada por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del IMSS; asimismo, por lo que hace al segundo punto de la Recomendación, mediante el oficio 09-52-17-46B0/461, del 15 de enero de 2008, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS comunicó que, de acuerdo con lo informado por la Jefatura de Prestaciones Médicas de la Delegación Estado de México Oriente, la paciente no acudió a su cita de control el 22 de mayo de 2007, en la especialidad de psiquiatría del HGZ 57, presentándose el 30 de noviembre de 2007, por lo que se concertó nueva cita para el 4 de diciembre de 2007 pero tampoco asistió, por lo que se solicitará al IMSS realizar las acciones pertinentes a fin de que se le continúe otorgando dicho tratamiento; en lo que respecta al tercer punto de la Recomendación, mediante el oficio 00641/30.15/5000/2010, del 27 de septiembre de 2010, el Titular del Área de Responsabilidades del OIC en el IMSS informó que, en relación con el trámite del expediente disciplinario 267/2007, radicado ante esa instancia, remitió copia simple de la resolución respectiva; finalmente, en relación con el cuarto punto de la Recomendación, por medio del oficio 15-90-01-200100/160, del 3 de mayo de 2007, el Titular de la Delegación del IMSS en el Estado de México Oriente remitió al Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente de ese Instituto, la documentación derivada por el Jefe de Prestaciones Médicas Delegacional, de las acciones realizadas por el Hospital Regional Número 72, que incluyen la impartición de cursos de capacitación sobre el contenido de las Normas Oficiales correspondientes al Expediente Clínico; De la Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio; para la Disposición de Sangre Humana y Sus Componentes con Fines Terapéuticos, así como a la Práctica de Anestesiología.

Se realizaron las gestiones conducentes con personal del IMSS a efectos de que se reprogramen las citas a la agraviada para que se le brinde la atención psicoterapéutica que necesita en la especialidad de psiquiatría del HGZ 57 del IMSS.

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/3894, del 24 de marzo de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS informó a esta Comisión Nacional que, de acuerdo con lo informado por el Director del Hospital General de Zona Número 57, mediante el oficio del 23 de marzo de 2011, se programó la cita para la atención de la agraviada, quien debería presentarse el 29 de marzo de 2011 en el Servicio de Psiquiatría, sin embargo debido a que no se logró la comunicación en el número telefónico que esa Coordinación tenía de la citada agraviada, se informó previamente al Visitador Adjunto adscrito a esta Institución, solicitando su colaboración para efectos de que se localizara e informara a la asegurada. Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/4673, del 8 de abril de 2011, el mismo Coordinador comunicó a esta Comisión Nacional que la agra-

viada tenía programada cita para el 29 de marzo de 2011 en el Servicio de Psiquiatría del Hospital General de Zona Número 57, sin embargo, no se presentó, de acuerdo con lo asentado en la nota médica respectiva, no obstante que, con fecha 18 de marzo anterior, personal de esa Coordinación informó a esta Comisión Nacional los datos de la cita en mención al Visitador Adjunto de este Organismo Nacional, solicitando su colaboración a efectos de que se notificara a la paciente, ya que no se había localizado en el teléfono que se tenía en este Instituto.

- Recomendación 15/07. *Caso de la Sección XXII del Sindicato Nacional de Trabajadores de Educación y de la Asamblea Popular de los Pueblos de Oaxaca*. Se envió al Presidente de la Mesa Directiva del Senado de la República; a los Secretarios de Gobernación, de la Defensa Nacional, de Marina, de Educación Pública y de Seguridad Pública Federal, y a los HH. Ayuntamientos Municipales de Oaxaca de Juárez, Santa Lucía del Camino, San Bartolo Coyotepec, San Antonio de la Cal, Santa María Coyotepec, San Lorenzo Cacaotepec, San Pablo Etlá, Santa María Atzompa, San Jacinto Amilpas, San Andrés Huayapam, San Agustín Yatareni, Santa Cruz Amilpas, San Sebastián Tutla, Santa Cruz Xoxocotlán, San Agustín de las Juntas, Ánimas Trujano, Tlalixtác de Cabrera, San Raymundo Jalpan y Villa Zaachila, el 23 de mayo de 2007. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento total por una autoridad; aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por tres autoridades; aceptada, con pruebas de cumplimiento insatisfactorio por ocho, y aceptada, sin pruebas de cumplimiento cuyo seguimiento ha terminado por una.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, por parte de la Secretaría de Seguridad Pública porque aún no cumple con los puntos recomendatorios cuarto y quinto, además no han sido remitidas las pruebas respectivas, por lo que el 15 de septiembre de 2011, mediante el oficio V4/60053, se le reiteró el envío de las pruebas de cumplimiento.

En cuanto hace al Gobernador del Estado de Oaxaca se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que aún no se cumple con los puntos recomendatorios sexto, séptimo y octavo. El 23 de octubre de 2011 se recibió el oficio 2845/DDH/DACR/2011, mediante el cual la Subsecretaría Jurídica y de Derechos Humanos de la Secretaría General del Gobierno de Oaxaca aportó pruebas respecto del punto sexto resolutivo.

En cuanto al Ayuntamiento de Oaxaca de Juárez, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que aún queda pendiente que la autoridad remita las pruebas de cumplimiento del segundo punto recomendatorio.

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

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

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

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

- Recomendación 22/07. *Caso de la señora Beatriz Adriana Valdez López y su menor hija.* Se envió al Gobernador del Estado de Sinaloa el 29 de junio de 2007. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

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

Respecto del segundo punto recomendatorio, la autoridad informó que se inició el procedimiento administrativo en contra de los doctores Silvia Elizabeth Rodríguez Mascareño, Germán Ruiz Mejía, José Luis Ruiz y Adriana Rodríguez, el cual se registró bajo el folio número SCDA-QYD-205/2009, en el que continúan llevándose a cabo las investigaciones correspondientes, de acuerdo con el informe rendido mediante el oficio sin número, del 11 de enero de 2010, por el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Sinaloa.

Por medio del oficio UTRC/DT/1752/2011, del 15 de noviembre de 2011, el Titular de la Unidad de Transparencia y Rendición de Cuentas del Gobierno del Estado de Sinaloa informó a esta Comisión Nacional que, en razón de que la Dirección de Quejas y Responsabilidades y Situación Patrimonial es actualmente la Dirección de Responsabilidades del Servidor Público, de la Coordinación de Contraloría de dicha Unidad, la cual se encuentra encargada desde el 29 de septiembre de 2011, de la atención y seguimiento de los asuntos de la referida Dirección, entre los cuales se encuentra el procedimiento de responsabilidades y sanciones administrativas instruido en el expediente SCDA-QyD-205/2009, a los doctores Adriana María Rodríguez Sámano y José Luis Ruiz adscritos al Hospital General Guamúchil, de los Servicios de Salud de Sinaloa, respecto del cual se señaló que se encontraba en proceso de elaboración de la resolución respectiva, misma que se haría llegar a la brevedad en copia certificada, para los efectos legales a que hubiera lugar.

Mediante el oficio 28816 del 1 de diciembre de 2011, el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Sinaloa informó a esta Comisión Nacional que dicha dependencia, en lo que se refiere al procedimiento administrativo SCDA-QYD-205/2009, se encontraba en la Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo, por ciertos cambios administrativos al inicio del presente año, de tal manera que los expedientes que en ella se estaban tramitando, pasaron para su resolución a la recién creada Unidad de Transparencia y Rendición de Cuentas, sin que a esa fecha se hubiera emitido resolución alguna.

- Recomendación 25/07. *Caso de los menores migrantes guatemaltecos que laboran en el basurero municipal y en las calles de Tapachula, Chiapas.* Se envió el 10 de julio de 2007 a la Comisionada del Instituto Nacional de Migración y al H. Ayuntamiento de Tapachula, Chiapas. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la segunda autoridad.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Recomendación 31/07. *Caso del señor Antonio Sierra Rayo*. Se envió al Director General del Hospital General de México el 28 de agosto de 2007. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **con cumplimiento insatisfactorio**, en virtud de que no se han enviado pruebas de cumplimiento del primer punto. Respecto de los demás, mediante el oficio DGAM/3133/07, del 17 de octubre de 2007, el Director General Adjunto médico dio vista al OIC en el Hospital General de México y, por medio del oficio QD12/197/1111/2007, del 29 de octubre de 2007, el Titular del Área de Quejas del OIC informó al Director General Adjunto Médico que esa Área de Quejas dictó el 24 de octubre de 2007 acuerdo de inicio, radicando el asunto como denuncia con el número de expediente DE-052/2007, ya que está pendiente que se determine, conforme a Derecho, el citado expediente.

Mediante el oficio DGAM/3188/07, del 19 de octubre de 2007, el Director General Adjunto Médico pidió al Jefe del Servicio de Oncología del Hospital General de México que el personal médico a su cargo se apegue a las Guías Diagnósticas y Terapéuticas establecidas en ese Hospital, cumpliendo con el tercer punto recomendatorio. Por medio del oficio DGAM/4035/07, del 21 de diciembre de 2007, el Director General Adjunto Médico solicitó al Director de Enseñanza del Hospital General de México que se impartan cursos de capacitación a los médicos residentes sobre el contenido de las Normas Oficiales NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico, y NOM-090-SSA1-1994 Para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas, y mediante el oficio DGAM/3342/08, del 20 de agosto de 2008, el Director General Adjunto médico envió al Director General del Hospital General de México un disco compacto y el programa del curso "Introducción a las residencias médicas", que se impartió en ese hospital, del 26 al 28 de febrero de 2008, dentro del cual se incluyeron pláticas del expediente clínico y la difusión de la NOM del Funcionamiento de las Residencias Médicas, con lo que se dio cumplimiento total al cuarto punto de la Recomendación.

El 8 de diciembre de 2008 se solicitó al Director General del Hospital General de México información sobre el cumplimiento dado a los puntos primero y segundo recomendatorios. En respuesta, mediante el oficio SJ/ML/1598/08, el Director General del Hospital General de México, respecto del primer punto señaló que no se ha realizado la reparación del daño ya que la quejosa debe realizar los trámites ante la autoridad correspondiente para calcular su monto, y en cuanto al segundo punto, envió copia del oficio DGAM/3133/07, del 17 de octubre de 2007, mediante el cual el Director General Adjunto Médico dio vista al OIC en el Hospital General de México y señaló que dicho Órgano depende jerárquica y funcionalmente de la Secretaría de la Función Pública. El 16 de abril de 2009 se solicitó al Director General del Hospital General de México información sobre el cumplimiento dado al primer punto recomendatorio. En respuesta, mediante el oficio DG/186/2009, del 27 de mayo de 2009, dicho servidor público reiteró que los familiares del agraviado deben hacer los trámites correspondientes ante la autoridad competente para que el Hospital General de México esté en posibilidad de dar cumplimiento al pago.

El 22 de abril de 2010 se solicitó al Director General del Hospital General de México que informara sobre el cumplimiento dado al primer punto recomendatorio. En respuesta, mediante el oficio DG147/10, del 29 de abril de 2010, dicho Director reiteró que los familiares del agraviado deben hacer los trámites correspondientes ante la autoridad competente para que el Hospital General de México esté en condiciones de efectuar el pago.

Sobre el particular, cabe señalar que dentro del acta circunstanciada del 9 de septiembre de 2008, suscrita por la Visitadora Adjunta entonces, encargada del presente seguimiento, se le proporcionó al licenciado Juan Carlos Miranda, servidor público adscrito al Jurídico del Hospital General de México, el número del celular de la quejosa donde podía ser localizada, comprometiéndose dicho servidor público a intentar contactarla ese mismo día. Asimismo, de acuerdo con lo manifestado vía telefónica a personal de este Organismo Nacional, el 30 de julio de 2011, por el licenciado Felipe Sandoval, servidor público adscrito a la Dirección Jurídica del Hospital General de México, en el sentido de que no se tenía conocimiento de que la quejosa hubiera realizado acción alguna a fin de promover el juicio administrativo para efectos del pago de la indemnización por la muerte de su esposo, el señor José Antonio Sierra Rayo, agregando que dado el tiempo transcurrido desde los hechos que motivaron la presente Recomendación, el derecho a la reclamación de la citada indemnización por concepto de reparación del daño, ya había prescrito conforme a la Ley de Responsabilidad Patrimonial del Estado, además de que ese Hospital no cuenta con recursos para realizar indemnización alguna.

- Recomendación 34/07. *Caso de la señora Ernestina Ascencio Rosaria*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional, al Gobernador del Estado de Veracruz, al Presidente de la Mesa Directiva de la LX Legislatura del H. Congreso del Estado de Veracruz y a la Presidenta de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, el 3 de septiembre de 2007. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial, por la segunda autoridad, y aceptada, sin pruebas de cumplimiento, por la tercera.

En el presente Informe, respecto del Gobernador del Estado de Veracruz, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, en razón de que para cumplir con el punto primero, mediante oficios PGJ/SP/7183/2007, PGJ/SP/8396/2007, PGJ/SP/644/2008, PGJ/VDH/3454/2008-I y PGJ/VDH/1106/2009-I, de los días 11 de octubre y 6 de diciembre de 2007, 17 de marzo y 25 de agosto de 2008, así como del 11 de marzo de 2009, la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz informó las acciones realizadas para cumplir con este punto.

Cabe destacar que, por el oficio SG-DGJG/5443/2007, del 11 de octubre de 2007, la Secretaría de Gobierno del Estado de Veracruz anexó los diversos PGJ/SSC/3075/2007, PGJ/SSC/3076/2007 y PGJ/SSC/3077/2007, de los días 11 de septiembre y 5 de octubre de 2007, por los que los servidores públicos María Catalina Rodríguez Rosas, Juan Pablo Mendizábal Pérez e Ignacio Gutiérrez Vásquez fueron citados por la Subprocuraduría de Supervisión y Control de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz, a fin de que se impusieran del contenido del procedimiento administrativo de responsabilidad número 61/2007 y, rindieran la declaración que en Derecho procediera.

Ahora bien, mediante el oficio PGJ/SSC/3068/2007, del 5 de octubre de 2007, la Subprocuraduría de Supervisión y Control de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz informó al Titular de esa dependencia que, al realizar el listado inicial de notificaciones de los servidores públicos correspondientes, sería imposible, dentro del térmi-

no señalado (*sic*), emitir una resolución en el Procedimiento Administrativo de Responsabilidad Número 61/2007.

Asimismo, mediante el oficio PGJ/VDH/2343/2009-I, del 1 de junio de 2009, el Agente del Ministerio Público Visitador Encargado de la Atención de Quejas de Derechos Humanos de la Procuraduría citada, comunicó que el Procedimiento Administrativo de Responsabilidad Número 61/2007, se encontraba integrado y pendiente de acordar.

En ese orden de ideas, por medio del oficio PGJ/VDH/069/2011-VI, del 12 de enero de 2011, la Agente del Ministerio Público Visitadora Encargada de la Atención a Quejas de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz informó que el Procedimiento Administrativo Número 61/2007, fue determinado el 26 de enero de 2009, en el cual se sancionó a un perito médico legista de la Dirección de Servicios Periciales de la Procuraduría mencionada, con suspensión de 60 días en sus funciones y salarios; resolución que fue impugnada, por lo que en la determinación del Recurso de Revocación Número 01/2010 se resolvió modificar la sanción, en el sentido de imponer al citado perito médico legista una amonestación pública, prevista en el artículo 53, fracción II, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Veracruz.

Relativo al punto segundo, mediante los oficios PGJ/SP/7183/2007, PGJ/SP/8396/2007, PGJ/SP/644/2008, PGJ/VDH/3454/2008-I y PGJ/VDH/1106/2009-I, de los 11 de octubre y 6 de diciembre de 2007, 17 de marzo y 25 de agosto de 2008, así como del 11 de marzo de 2009, la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz informó las acciones realizadas para cumplir con este punto.

Cabe destacar que por el diverso SG-DGJG/5443/2007, del 11 de octubre de 2007, la Secretaría de Gobierno del Estado de Veracruz anexó el similar PGJ/SSC/2705/2007, del 12 de septiembre de 2007, por el que la Subprocuraduría de Supervisión y Control de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz comunicó que, en atención al punto que nos ocupa, el 12 de septiembre de 2007 inició el Procedimiento Administrativo de Responsabilidad Número 189/2007, además de ordenar al Oficial Secretario de la Mesa correspondiente imponerse de todo su contenido y acordar el desahogo de las probanzas, así como los citatorios a quienes les deparará cita, conforme a Derecho.

Asimismo, mediante el oficio PGJ/SSC/3068/2007, del 5 de octubre de 2007, la Subprocuraduría de Supervisión y Control de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz informó al Titular de esa dependencia que, al realizar el listado inicial de notificaciones de los servidores públicos correspondientes, sería imposible, dentro del término señalado (*sic*), emitir una resolución en el Procedimiento Administrativo de Responsabilidad Número 189/2007.

Además, por el diverso PGJ/VDH/2343/2009-I, del 1 de junio de 2009, el Agente del Ministerio Público Visitador Encargado de la Atención de Quejas de Derechos Humanos de la Procuraduría citada, anexó el oficio PGJ/SSC/1647/2009, del 27 de mayo del año mencionado, la Subprocuraduría de Supervisión y Control de la misma dependencia comunicó que el Procedimiento Administrativo de Responsabilidad Número 189/2007 se encontraba integrado y pendiente de acordar.

En ese orden de ideas, por medio del oficio PGJ/VDH/069/2011-VI, del 12 de enero de 2011, la Agente del Ministerio Público Visitadora Encargada de la Atención a Quejas de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz informó que el Procedimiento Administrativo Número 189/2007, fue determinado el 29 de enero de 2009, sancionando al Delegado de Servicios Periciales de Orizaba, de la Procuraduría mencionada, con amonestación pública, con fundamento en los artículos 53, fracción II,

y 56, fracción I, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Veracruz.

En cuanto al punto tercero, mediante los oficios PGJ/SP/7183/2007, PGJ/SP/8396/2007, PGJ/SP/644/2008, PGJ/VDH/3454/2008-I y PGJ/VDH/1106/2009-I, de los días 11 de octubre y 6 de diciembre de 2007, 17 de marzo y 25 de agosto de 2008, así como del 11 de marzo de 2009, la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz informó las acciones realizadas para cumplir con este punto; independientemente de lo anterior, por el diverso SG-DGJG/5443/2007, del 11 de octubre de 2007, la Secretaría de Gobierno del Estado de Veracruz anexó el similar 834, del 13 de septiembre de 2007, por el que el Agente del Ministerio Público Segundo Investigador Sector Sur, de esa Procuraduría comunicó que la Indagatoria 227/2007/S.S., se encontraba en trámite, la cual fue determinada el 5 de octubre de 2007, mediante la reserva, situación que fue confirmada por el Agente del Ministerio Público Visitador Encargado de la Atención a Quejas de Derechos Humanos de la citada Procuraduría, por medio de los oficios PGJ/VDH/4691/2009-VI, PGJ/VDH/3523/2010-VI, de los días 17 de noviembre de 2009 y 20 de octubre de 2010.

Referente al punto cuarto, mediante los oficios PGJ/SP/7183/2007, PGJ/SP/8396/2007, PGJ/SP/644/2008, PGJ/VDH/3454/2008-I y PGJ/VDH/1106/2009-I, de los días 11 de octubre y 6 de diciembre de 2007, 17 de marzo y 25 de agosto de 2008, así como del 11 de marzo de 2009, la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz informó las acciones realizadas para cumplir con este punto.

Cabe destacar, que por los oficios PGJ/SP/7183/2007 y SG-DGJG/5443/2007, del 11 de octubre de 2007, la Secretaría de Gobierno del Estado de Veracruz anexó el oficio PGJ/FESP/989/2007, del 8 de octubre de 2007, por el que la Coordinación de Agentes del Ministerio Público Especializados en Delitos Cometidos por Servidores Públicos de esa Procuraduría comunicó que inició la Investigación Ministerial Número 440/07/VII/FESP, en contra de María de Lourdes Montes Hernández, Juan Alatríste Gómez, Agentes del Ministerio Público encargados de integrar la Indagatoria 140/07/AE y, en contra de los doctores María Catalina Rodríguez Rosas, Juan Pablo Mendizábal, Ignacio Gutiérrez Vázquez, así como de los señores Liborio Pérez Delgado, Ricarda Mora Moreno y otros, peritos adscritos a la Dirección General de Servicios Periciales del estado, por hechos que pudieran ser constitutivos del delito de incumplimiento del deber legal cometido contra el Servicio Público.

Asimismo, por medio de los oficios PGJ/VDH/1106/2009-I, PGJ/VDH/2343/2009-I y PGJ/VDH/4691/2009-VI, de los días 11 de marzo, 1 de junio y 17 de noviembre de 2009, el Agente del Ministerio Público Visitador Encargado de la Atención a Quejas de Derechos Humanos de la referida Procuraduría confirmó que fue iniciada la Investigación Ministerial número 440/07/VII/FESP y, por el diverso PGJ/VDH/3523/2010-VI, del 20 de octubre de 2010, ese servidor público hizo llegar copia del oficio PGJ/FESP/350/2010, del 13 del mes y año citados, por el que el Agente Séptimo del Ministerio Público Investigador Especializado en Delitos Cometidos por Servidores Públicos comunicó que la Indagatoria fue determinada el 22 de octubre de 2009, para los efectos de la fracción I, del artículo 155 del Código Procesal Penal del Estado de Veracruz.

En atención al punto quinto, por los oficios PGJ/SP/7183/2007 y SG-DGJG/5443/2007, del 11 de octubre de 2007, la Secretaría de Gobierno del Estado de Veracruz anexó el oficio 340/07/II, del 5 de octubre de 2007, por el que el Agente Segundo del Ministerio Público Investigador Especializado en Delitos Cometidos por Servidores Públicos comunicó que inició la Investigación Ministerial Número FESP/444/07/II.

Asimismo, mediante los oficios PGJ/VDH/1106/2009-I, PGJ/VDH/2343/2009-I y PGJ/VDH/4691/2009-VI, de los días 11 de marzo, 1 de junio y 17 de noviembre de 2009, el Agente del Ministerio Público Visitador Encargado de la Atención a Quejas de Derechos Humanos de la citada Procuraduría confirmó que fue iniciada la Investigación Ministerial FESP/444/07/II y, por el diverso PGJ/VDH/3523/2010-VI, del 20 de octubre de 2010, ese servidor público hizo llegar copia del oficio 335/2010/II, del 13 del mes y año citados, por el que el Agente Segundo del Ministerio Público Investigador Especializado en Delitos Cometidos por Servidores Públicos comunicó que la indagatoria fue determinada el 23 de abril de 2008, para los efectos del artículo 155 (no ejercicio de la acción penal) del Código de Procedimientos Penales del Estado de Veracruz, en virtud de que no se acreditaron los elementos suficientes para ejercitar la acción penal.

Respecto del punto sexto, por medio de los oficios PGJ/SP/7183/2007, PGJ/VDH/1106/2009-I, PGJ/VDH/2343/2009-I, PGJ/DSP/656/2009, PGJ/DGA/1003/2009 y PGJ/VDH/4691/2009-VI, de los días 11 de marzo, 1 de junio, 13 de octubre, 13 y 17 de noviembre de 2009, el Agente del Ministerio Público Visitador Encargado de la Atención a Quejas de Derechos Humanos, la Directora de Servicios Periciales y el Director General de Administración, todos de la citada Procuraduría, informaron que fueron rehabilitadas las instalaciones y equipadas con instrumental médico, los Servicios Médicos Forenses (Semefo) de Acayucan, Cosoleacaque y Martínez de la Torre; asimismo, se entregaron tres Servicios Móviles o Unidades a la Coordinación de Servicios Periciales en Coatzacoalcos, Córdoba y Veracruz, Veracruz; que fueron impartidos a los peritos correspondientes, los cursos y capacitación: "Valores y Ética para Lograr la Calidad en el Servicio, Trabajo en Equipo; Atención al Usuario; Comunicaciones en las Relaciones de Trabajo; Calidad en el Servicio Público; Autoestima y Calidad en el Estrés; Supervivencia y Seguridad Policial; Temas Selectos para la Instrumentación del Sistema Penal Acusatorio; Redacción de Informes; Criminalística; Los Nuevos Delitos en el siglo XXI; Derecho Penal; Juicios Orales; Actualización Jurídica; Técnica de Investigación Jurídica y Policial; Antropología Criminal y Digitalización de Archivo".

Referente al punto séptimo, mediante los oficios PGJ/SP/7183/2007 y SG-DGJG/5443/2007, del 11 de octubre de 2007, la Secretaría de Gobierno del Estado de Veracruz anexó los oficios PGJ/DGA/317-I/2007, PGJ/DSP/1418/2007, PGJ/VDH/3359/2007-I y PGJ/VDH/3369/2007-I, de los días 10 de septiembre, 8 y 9 de octubre de 2007, por los que la Dirección General de Administración, la Dirección de Servicios Periciales, el Agente del Ministerio Público Visitador Encargado de la Atención a Quejas de Derechos Humanos, todos de la referida Procuraduría, comunicaron que giraron las instrucciones para que fuesen capacitados los servidores públicos que participan en el esclarecimiento de un hecho delictivo, con el fin de que adquieran el conocimiento suficiente para llevar a cabo, con eficiencia y eficacia el desarrollo de sus funciones; asimismo, solicitaron la colaboración de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, para capacitar al personal de la Procuraduría citada en materia de Derechos Humanos.

Asimismo, por medio de los oficios PGJ/VDH/1106/2009-I, PGJ/VDH/2343/2009-I y PGJ/VDH/4691/2009-VI, de los días 11 de marzo, 1 de junio y 17 de noviembre de 2009, el Agente del Ministerio Público Visitador Encargado de la Atención a Quejas de Derechos Humanos de la citada Procuraduría comunicó que llevó a cabo los cursos de capacitación para cumplir con el punto citado, dirigido a los Agentes del Ministerio Público, Oficiales Secretarios, Peritos, Elementos de la Agencia Veracruzana de Investigaciones y al personal administrativo adscritos a la Zona Norte Tantoyuca, Zona Centro Córdoba, Zona Cen-

tro Xalapa, Zona Centro Veracruz y Zona Sur Coatzacoalcos, los días 22, 25 y 30 de junio, 18 y 19 de agosto de 2009.

Concerniente al punto octavo, mediante los oficios PGJ/SP/7183/2007 y SG-DGJG/5443/2007, del 11 de octubre de 2007, la Secretaría de Gobierno del Estado de Veracruz anexó los diversos PGJ/DGA/317-I/2007, PGJ/DSP/1302/2007, PGJ/DSP/1305/2007, PGJ/DSP/1306/2007, PGJ/DSP/1312/2007, PGJ/DSP/1350/2007, PGJ/DSP/1420/2007, PGJ/DSP/1421/2007, PGJ/DSP/1427/2007 y PGJ/DSP/1432/2007, de los días 10 de septiembre y 8 de octubre de 2007, por los que las Direcciones Generales de Administración y de Servicios Periciales de esa Procuraduría solicitaron al Titular de la misma les proporcionaran los servicios materiales, económicos y humanos suficientes, para el desempeño de sus funciones.

Asimismo, por los oficios PGJ/VDH/1106/2009-I, PGJ/DSP/813/2009, PGJ/VDH/2343/2009-I, PGJ/DGA/1003/2009 y PGJ/VDH/4691/2009-VI, de los días 11 de marzo, 28 de mayo, 1 de junio, 13 y 17 de noviembre de 2009, el Agente del Ministerio Público Visitador Encargado de la Atención a Quejas de Derechos Humanos, la Directora de Servicios Periciales y el Director General de Administración de la citada Procuraduría, informaron que periódicamente se ha llevado a cabo la dotación de recursos materiales a distintas áreas, entre las que se encuentran la Dirección General de Servicios Periciales, en la Zonas Centro Córdoba, Xalapa, Veracruz, Coatzacoalcos.

Además, se rehabilitaron los Servicios Médicos Forenses ubicados en Acayucan, Cosoleacaque y Martínez de la Torre, a los cuales se les ha equipado y fueron entregadas tres Unidades Móviles a las Coordinaciones Regionales de Servicios Periciales en Coatzacoalcos, Córdoba y Veracruz.

Que las Unidades Móviles cuentan con una plancha para realizar necrocirugías, sierra striker para cortar cráneo, aspiradora, equipo quirúrgico, material quirúrgico desechable para realizar las necrocirugías y dos médicos forenses; que todos los recursos materiales y humanos son suficientes para llevar a cabo el desempeño de sus funciones y evitar irregularidades.

Relativo al punto noveno, por medio de los oficios PGJ/SP/7183/2007 y SG-DGJG/5443/2007, del 11 de octubre de 2007, la Secretaría de Gobierno del Estado de Veracruz anexó los diversos PGJ/SEAI/3179/2007, PGJ/SEAI/3290/2007, PGJ/SEAI/3291/2007, PGJ/SEAI/3292/2007, PGJ/SEAI/3323/2007 y PGJ/SEAI/3403/2007, de los días 27 de septiembre, 4, 5 y 10 de octubre de 2007, por los que la Subprocuraduría de Justicia de Asuntos Indígenas de la referida Procuraduría comunicó que solicitó al Titular de la misma la contratación de traductores de lenguas indígenas que se hablan en las etnias Ayook, Mixe, Diidzaj, Zapoteco, Huashuta Enima, Mazateco, Ñuusavi, Mixteco, Tsa Köwi, Chinanteco, Mexicano, Nahua, Náhuatl, O´de Püt, Zoque-Popoluca, Tutunaku, Totonaco, Jamsapijini, Tepehua, Tenek, Huasteco, Ñühü, Otomí, Nuntaha Yi y Mixe-Popoluca.

Además de solicitar al Secretario de Educación de Veracruz y al Rector de la Universidad Veracruzana la celebración de un convenio con instituciones académicas que cuenten con especialistas en traducciones de lenguas indígenas, a fin de que se auxilie en la traducción dentro de las actuaciones ministeriales correspondientes; asimismo, el 8 de octubre de 2007 se llevó a cabo una reunión de trabajo con Agentes del Ministerio Público Itinerantes para efectos de dar cumplimiento al punto que nos ocupa, especialmente en lo que concierne a la profesionalización de la labor de los traductores que presten auxilio a las diferentes Agencias del Ministerio Público y buscar los mecanismos necesarios para que las declaraciones de la víctima o victimario sean suscritas en lengua indígena, donde

se acordó que a partir de esa fecha, se transcribirán las declaraciones de las víctimas, victimarios y testigos, que no hablen la lengua castellana, en su idioma autóctono.

Asimismo, mediante los oficios PGJ/VDH/1106/2009-I, PGJ/DSP/1240/2009, PGJ/VDH/2343/2009-I, PGJ/SEAI/2300/2009, PGJ/DGA/1003/2009 y PGJ/VDH/4691/2009-VI, de los días 11 de marzo, 11 de mayo, 1 de junio, 13 de octubre, 13 y 17 de noviembre de 2009, el Agente del Ministerio Público Visitador Encargado de la Atención a Quejas de Derechos Humanos y la Subprocuradora Especializada en Asuntos Indígenas de la citada Procuraduría, informaron que el 19 de mayo de 2009 se suscribió un convenio de Coordinación Interinstitucional, que contiene las bases de colaboración y coordinación en la Procuraduría mencionada y la Academia Veracruzana de las Lenguas Indígenas, para instrumentar acciones tendentes a la formación conjunta de traductores e intérpretes bilingües en lenguas indígenas y variantes dialectales del estado de Veracruz y, de manera programada, brindar la capacitación en materia de lenguas indígenas para garantizar el derecho de los pueblos y comunidades indígenas al acceso a la jurisdicción penal, específicamente, en las diversas investigaciones ministeriales y/o de los procesos penales que se instruyan en contra de algunos de sus integrantes.

Asimismo, el 7 de agosto de 2009, la Procuraduría referida suscribió un convenio de colaboración para la realización de la Estrategia de Formación y Acreditación de Intérpretes en Lenguas Indígenas en los ámbitos de Procuración y Administración de Justicia, con la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, el Instituto Nacional de Lenguas Indígenas, la Academia Veracruzana de Lenguas Indígenas, el Congreso del Estado de Veracruz, la Universidad Veracruzana, el Instituto Veracruzano de las Mujeres, el Instituto Veracruzano de la Defensoría Pública, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, la Delegación Estatal de la Procuraduría Agraria y el Tribunal Superior de Justicia del Estado de Veracruz.

Que con motivo de lo anterior, el 8 de octubre de 2009 se impartió un diplomado en Papantla, Veracruz, con el propósito de desarrollar los conocimientos y habilidades en las lenguas Totonaca, Huasteca, Otomí, Náhuatl y Tepehua.

En cuanto al punto décimo, por los oficios PGJ/SP/7183/2007 y SG-DGJG/5443/2007, del 11 de octubre de 2007, el Secretario de Gobierno del Estado de Veracruz hizo llegar copia certificada del acta de defunción número 00108, del 1 de marzo de 2007, relativa a la muerte de la agraviada, en la que aparece al reverso de ese documento la inserción de acuerdo con el dictamen emitido por un médico forense, en el que se señala que la causa de muerte de esa persona, fue debido a *“una anemia aguda secundaria a shock hipovolémico debido a sangrado de tubo digestivo alto, como consecuencia de un esfuerzo-muerte mecánica”*.

Por lo anterior, y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la presente Recomendación, se considera con cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, para lo cual se envió el oficio V2/26878, del 29 de abril de 2011, dirigido al Gobernador del Estado de Veracruz, en el cual se hizo de su conocimiento tal situación.

Respecto del H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Veracruz, se considera **con cumplimiento insatisfactorio**, toda vez que mediante el oficio sin número, del 12 de septiembre de 2007, el entonces Presidente de la LX Legislatura del Congreso del Estado de Veracruz, con fundamento en los artículos 42, fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo de esa entidad federativa, 72 y 73, del Reglamento para el Gobierno Interior del Poder Legislativo del estado, en sesión del 12 de septiembre de 2007, ordenó turnar

a la Comisión Permanente de Derechos Humanos y Atención a Grupos Vulnerables, para su trámite, la presente Recomendación.

Cabe señalar que personal de esta Comisión Nacional redactó el acta circunstanciada el 10 de enero de 2011, en la que consta que se entabló comunicación telefónica a la oficina del Presidente de la Comisión Permanente de Derechos Humanos y Atención a Grupos Vulnerables de la LXII Legislatura del Estado de Veracruz, atendiendo la llamada quien dijo ser Asesor del citado Presidente, quien refirió que se le dejara recado en virtud de que la persona que se intentó localizar en ese momento no se encontraba.

Por lo anterior, se informó que en relación con el punto único recomendatorio, esta Comisión Nacional no había recibido las pruebas que acreditaran su cumplimiento; que se intentó localizar al referido Presidente, en virtud de que el entonces Titular de la LX Legislatura del Congreso del Estado de Veracruz, en oficio, sin número, del 12 de septiembre de 2007, ordenó turnar a la Comisión Permanente de Derechos Humanos y Atención a Grupos Vulnerables para su trámite, la Recomendación de referencia.

En respuesta, un Asesor del actual Presidente de la Comisión Permanente de Derechos Humanos y Atención a Grupos Vulnerables de la LXII Legislatura del Estado de Veracruz informó que recientemente hubo cambios administrativos y, por ello, actualmente se encuentra laborando la LXII Legislatura; que respecto del cumplimiento de la Recomendación 34/2007, las Legislaturas LX y LXI no dejaron documentación alguna ni expediente relacionado con la Recomendación que nos ocupa; no obstante, aseveró que esa situación la haría del conocimiento del Presidente señalado y, en el supuesto de contar con las pruebas correspondientes, las haría del conocimiento de esta Comisión Nacional.

Por lo anterior, el 1 de febrero de 2011, personal de esta Comisión Nacional redactó un acta circunstanciada, en la que consta haber entablado comunicación telefónica con el referido Asesor, para solicitarle las pruebas de cumplimiento que permitieran a esta Comisión Nacional considerar cumplido en su totalidad el punto único de la Recomendación al rubro citada; al respecto, dicha persona respondió que únicamente fue informado que existía un exhorto al entonces Gobernador del Estado de Veracruz, que no contaba con la documentación que acreditara su dicho; además, reiteró que las Legislaturas LX y LXI no dejaron documentación alguna ni expediente relacionado con la Recomendación que nos ocupa, agregando que en ese momento tanto los Presidentes de la LXII Legislatura y de la Comisión Permanente de Derechos Humanos y Atención a Grupos Vulnerables no se encontraban por estar de gira y, a su regreso, les daría el recado; aclarando que no se comprometía a enviar la documentación que esta Comisión le solicitó.

Analizado todo lo anterior, esta Comisión Nacional considera que existen elementos suficientes que acreditan la disposición de la LXII Legislatura del H. Congreso del Estado de Veracruz para dar cumplimiento a la presente Recomendación, sin embargo, en razón de que esa autoridad no acreditó, a través de las pruebas correspondientes, haber investigado las omisiones e irregularidades atribuibles al entonces Presidente Municipal y al Director de Obras Públicas y Desarrollo, ambos del municipio de Soledad Atzompa, Veracruz, pese a que mediante el oficio, sin número, del 12 de septiembre de 2007, el entonces Presidente de la Mesa Directiva de la LX Legislatura de ese Congreso aceptó cumplirla y, por el contrario, quedó acreditado que han transcurrido más de tres años desde la aceptación, circunstancia que se considera no aceptable, por lo anterior, esta Recomendación se considera con cumplimiento insatisfactorio, en términos de lo dispuesto en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 15, fracción X, 46 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 136, 137, 138, fracción V, y 139 de su Reglamento Interno, situación que mediante

el oficio V2/26877, del 29 de abril de 2011, se hizo del conocimiento al Presidente de la Mesa Directiva de la LXII Legislatura del H. Congreso del Estado de Veracruz.

Respecto de la Secretaría de la Defensa Nacional y de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz se tiene aceptada, con pruebas de cumplimiento total.

- Recomendación 36/07. *Caso de los migrantes de origen salvadoreño Martín Antonio Figueroa Landaverde y otros*. Se envió al Comisionado del Instituto Nacional de Migración el 5 de septiembre de 2007. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Recomendación 43/07. *Caso del señor Juan Ignacio García Zalvidea*. Se envió al Gobernador del Estado de Quintana Roo, al Presidente de la XI Legislatura del H. Congreso del Estado de Quintana Roo y al H. Ayuntamiento de Benito Juárez, Quintana Roo, el 28 de septiembre de 2007. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por todas las autoridades referidas.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, por lo que respecta al Gobernador del Estado de Quintana Roo, ya que por medio del oficio 0995, del 8 de octubre de 2007, dicha autoridad aceptó en sus términos la presente Recomendación, a efectos de llevar a cabo la investigación correspondiente y, en su caso, determinar si existen o no responsabilidades administrativas y/o penales por parte de los servidores públicos que intervinieron en los hechos que nos ocupan; por medio del oficio PGJE/DP/5205/2007, del 22 de octubre de 2007, el Procurador General de Justicia del estado remitió pruebas de cumplimiento relacionadas con la Recomendación; respecto del primer punto recomendatorio instruyó al Director de la Unidad Especializada en Derechos Humanos de esa Procuraduría, para que realizara las diligencias correspondientes dentro del procedimiento administrativo que se inicie, con la finalidad de dictar la resolución que legalmente corresponda; en cuanto al segundo punto, instruyó al Director General de Asuntos Jurídicos de esa Representación Social, a efectos de que lleve a cabo las diligencias correspondientes dentro de la averiguación previa que se inicie con motivo de la presente Recomendación en contra de los servidores públicos mencionados en la misma, y que, una vez concluida, se emita la resolución que conforme

a Derecho proceda; en relación con los puntos tercero y quinto recomendatorios, instruyó a la Directora General de la Agencia del Ministerio Público Especializada para Adolescentes, al Director General de la Policía Judicial del estado, a la Procuradora de Justicia de la Zona Centro, al Procurador de Justicia de la Zona Norte y al Director General de Averiguaciones Previas, a efectos de que los servidores públicos adscritos a sus respectivas áreas realicen sus actuaciones con legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que el servicio exige, exhortándolos, además, a que hagan efectivo el derecho de presunción de inocencia, con el fin de impedir que las personas sean privadas de su libertad sin ejercer el derecho de defensa, acorde con las formalidades esenciales del procedimiento; por cuanto hace al cuarto punto de la Recomendación, instruyó a la Directora General de Formación Profesional, Capacitación e Investigación Jurídica, para que coordine la impartición de cursos de capacitación en materia de Derechos Humanos a todo el personal, principalmente a los Agentes del Ministerio Público, Oficiales, Secretarios, Agentes de la Policía Judicial y Peritos.

Por medio del oficio PGJE/SZS/DP/UEDH/529/2007, del 22 de octubre de 2007, el Director de la Unidad Especializada en Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del estado remitió copia del auto de inicio del procedimiento administrativo PA-03-2007-UE, radicado en contra de los servidores públicos señalados en la presente Recomendación, lo anterior en cumplimiento al punto primero del documento mencionado, quedando pendiente de informar los resultados de dicho procedimiento.

Mediante el oficio sin número, del 16 de diciembre de 2008, la Titular de la Unidad Especializada de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo informó a esta Comisión Nacional que en la resolución dictada en autos del procedimiento administrativo PA/03/2007/UE se resolvió no imponer sanción alguna en contra de los servidores públicos señalados en dicha Recomendación.

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

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

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

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

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

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

- Recomendación 58/07. *Caso del recurso de impugnación presentado por la señora María Estela Juárez Verduzco.* Se envió al Gobernador del Estado de Guerrero el 29 de noviembre de 2007. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, debido a que respecto del primer punto recomendado, por medio del oficio SEDIF/DG/1041/2010, del 30 de septiembre de 2010, suscrito por el Encargado del Despacho de la Dirección General de la Dirección de Asistencia Jurídica y Protección a la Infancia del DIF Guerrero, se informó que el 20 de septiembre de 2010 se celebró una reunión en las oficinas del DIF Cuautla, Morelos, con la señora María Estela Juárez Verduzco, en la cual se comprometió a recibir terapia psicológica e iniciar nuevamente las convivencias con su menor hijo Ismael Enrique Juárez Verduzco, para propiciar su reintegración de manera que no cause secuelas emocionales en el menor; en relación con el segundo punto recomendatorio, se informó que en la Dirección General de Normatividad y Procedimientos del Estado de Guerrero está registrado con el número de expediente DGCAP/008/2008, y que únicamente está pendiente de resolución definitiva; por lo que se refiere a la averiguación previa, no se le ha dado continuidad por falta de interés de la quejosa, pues no se ha presentado a declarar en dicha indagatoria.

- Recomendación 60/07. *Caso del recurso de impugnación presentado por el señor Eduardo Guadalupe Jaime Díaz.* Se envió al Gobernador del Estado de Jalisco el 29 de noviembre de 2007. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **con cumplimiento insatisfactorio**, en virtud de que con el oficio SAJ/34/2008-5989/07, del 16 de enero de 2008, el Gobernador del Estado de Jalisco informó la aceptación de la presente Recomendación. Por medio del oficio SGG/1919/2008, del 6 de noviembre de 2008, el Subsecretario de Asuntos Jurídicos de la Secretaría General del Gobierno del Estado de Jalisco proporcionó diversa documentación, dentro de la que se destaca la copia del acuerdo emitido el 18 de junio de 2007 por el Procurador General de Justicia de esa entidad federativa, a través del cual se establecen los requisitos formales que deben observarse en los informes de investigación,

localización y presentación, ordenados por los Agentes del Ministerio Público a los elementos policíacos con motivo de la investigación de delitos.

Asimismo, la copia de la resolución que se emitió en el procedimiento administrativo PRASQD/378/2088, iniciado en contra de los licenciados Gonzalo Huitrón Reynoso y Eduardo López Pulido, así como de los elementos policíacos Francisco Javier Alvarado Gutiérrez, Jaime Honorato Suárez y Armando López Hernández.

Mediante el oficio 3131/2008, el licenciado José López Pulido, Encargado de la Supervisión de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Jalisco solicitó a este Organismo Nacional que se le proporcione el domicilio en el que puede localizar al agraviado a fin de encontrarse en aptitud de proporcionarle asistencia médica y psicológica. Por lo anterior, a través del oficio del 15 de febrero de 2011, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos solicitó al Gobernador Constitucional del Estado de Jalisco, proporcionar las constancias que acrediten el cumplimiento del segundo punto de la presente Recomendación, respecto de las medidas de carácter médico y psicológico que se le hayan practicado al agraviado para garantizar su restablecimiento, así como el de sus familiares.

Mediante el oficio SAJ/239/2011, del 2 de marzo de 2011, el Subsecretario de Asuntos Jurídicos del Gobierno del Estado de Jalisco remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 332/2011, suscrito por el Encargado de la Dirección de Supervisión de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Jalisco al que anexó los diversos 3131/2008 y 968/2008, con los que solicitó el domicilio y número telefónico del agraviado a efectos de contactarlo para brindarle la atención médica y psicológica correspondientes al segundo punto recomendado; por lo anterior, el 1 de abril de 2011, personal de esta Institución envió un telegrama a señor Eduardo Jaimes Díaz quien, en respuesta, se comunicó vía telefónica el 8 de abril, del año en cita, para manifestar que no estaba interesado en que se le proporcionara atención médica ni psicológica, ya que no quería tener contacto alguno con personal de la Procuraduría del estado, y por tanto no aceptaba que se le proporcionaran sus datos personales ya que ellos los tenían y en ningún momento lo habían buscado para ofrecerle sus servicios, agradeciendo la intervención de esta Comisión Nacional para la atención de su asunto.

- Recomendación 64/07. *Caso de los señores AMP y otros migrantes guatemaltecos*. Se envió a la Comisionada del Instituto Nacional de Migración el 11 de diciembre de 2007. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

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

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

Por medio de oficio del 17 de diciembre de 2007, la Coordinadora Jurídica del INM instruyó a la Directora de Asuntos Jurídicos del INM para que diera cumplimiento al

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

Finalmente, por medio de oficios de la misma fecha, la Coordinadora Jurídica del INM instruyó al Delegado Regional de Coahuila a fin de que diera cumplimiento al punto quinto de la Recomendación, y a la Coordinadora de Control y Verificación de ese Instituto para que diera cumplimiento al punto sexto de la Recomendación.

Con el oficio del 31 de diciembre de 2007, la Subdirectora del Área de Quejas informó que en cumplimiento al punto primero de la Recomendación se inició el procedimiento administrativo.

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

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

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

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

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

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

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

los contenidos de la capacitación impartida el 3 de junio de 2009 a que se refiere el punto sexto de la Recomendación.

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

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

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

- Recomendación 68/07. *Caso de la señora Ausencia Hernández Blas*. Se envió al Gobernador del Estado de Oaxaca el 19 de diciembre de 2007. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, toda vez que respecto del primer punto recomendatorio, mediante el oficio SUBDH/01-10/USA/DCR/0048, del 27 de enero de 2010, la Subsecretaría de Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Oaxaca informó al Primer Visitador General de esta Comisión Nacional, que el 5 de enero de 2010 en el Centro de Mediación Judicial dependiente del Tribunal Superior de Justicia del Estado de Oaxaca, se celebró un convenio entre la señora Ausencia Hernández Blas y el licenciado Elías Amaury Torres Díaz, apoderado legal de los Servicios de Salud Oaxaca, en el que se acordó el pago de \$80,289.00 (Ochenta mil doscientos ochenta y nueve pesos 00/100 M. N.) por concepto de indemnización en razón de la responsabilidad civil a que se alude en la presente Recomendación, pago que se le realizó a la agraviada el 1 de marzo de 2010.

Por lo que se refiere al segundo punto recomendatorio, mediante el oficio DAJ/1840/2008, del 6 de octubre de 2008, el Encargado de la Dirección de Asuntos Jurídicos de los Servicios de Salud de Oaxaca informó que, a través del oficio 6072008, del 12 de marzo de 2008, el Agente del Ministerio Público de la Mesa VI de Responsabilidad Oficial, Médica y Técnica de la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca solicitó le fueran remitidos diversos documentos, requerimiento que fue atendido mediante el oficio 5012/0590/2008, del 10 de abril de 2008.

Por medio del oficio SUBDH/12-08/USA/DCR/1559, del 19 de diciembre de 2008, suscrito por la Subsecretaría de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca, quien informó a esta Comisión Nacional que la averiguación previa 177(S.P.II)2006, fue consignada al Juzgado Mixto de Primera Instancia de San Pedro Pochutla, mediante pedimento del 18 de agosto de 2008, por lo que se solicitó se librasen las órdenes de aprehensión en contra de los doctores Romeo Agustín Ramírez López, Artemio Ismael Santaella Hernández, Francisco Salinas Martínez, Ricardo Sandoval Pedraza, Miguel Ángel Reyes Rojas, Lucía Sandra Sánchez del Río, Manuel de Jesús Luis Esperanza, así como de las enfermeras María Alejandra Cureño Ayala, Liset Jiménez Gutiérrez y el enfermero Wilbert Regalado Jiménez.

Por lo expuesto, hace falta que se precise qué otras acciones se han realizado para brindar el apoyo necesario y documental a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca, para la debida integración de la averiguación previa 177(S.P.P.II)2006.

Respecto del tercer punto recomendatorio, mediante el oficio SC/DPJ/URASP/RA/1608/2009, del 17 de noviembre de 2009, el Director de Procedimientos Jurídicos de la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de Oaxaca informó a esta Comisión Nacional que el expediente administrativo 02/2009, actualmente se encuentra en periodo probatorio, en virtud de que los médicos involucrados ofrecieron diversas pruebas para desvirtuar las imputaciones realizadas por esa Dirección, derivado de los hechos que motivaron la presente Recomendación.

Mediante el oficio SUBDH/04-10/USA/DCR/409, del 16 de abril de 2010, suscrito por la Subsecretaría de Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Oaxaca, se informó a esta Comisión Nacional la determinación que recayó al expediente administrativo 02/2009, que se inició en contra de los doctores Manuel de Jesús Luis Esparza, Ricardo Sandoval Pedraza y Francisco Salinas Martínez, quienes resultaron administrativamente responsables, y fueron inhabilitados por un año, para desempeñar empleo, cargo o comisión al servicio del Estado.

Por cuanto hace al cuarto punto recomendatorio, mediante el oficio SUBDH/04-08/USA/DCR/501, del 16 de abril de 2008, suscrito por la Subsecretaría de Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Oaxaca, se anexó copia certificada de la documentación que acredita la impartición de cursos de capacitación, dirigidos al personal médico del Hospital General de San Pedro Pochutla, Oaxaca, relativos al contenido de las Normas Oficiales Mexicanas NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico, y NOM-007-SSA2-1993 Para la Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido.

Finalmente, respecto del quinto punto recomendatorio, mediante el oficio SUBDH/04-08/USA/DCR/587, del 14 de mayo de 2008, la Subsecretaría de Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Oaxaca anexó copia de la documentación en la que consta que únicamente falta por cubrir los turnos a y b nocturnos del Servicio de Pediatría del Hospital Regional de San Pedro Pochutla, Oaxaca.

Por medio del oficio 2816/DDH/DACR/2011, del 21 de octubre de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca remitió copia del oficio 4C/4C.3/4901/2011, del 17 de octubre de 2011, suscrito por el Director de Asuntos Jurídicos de los Servicios de Salud en ese estado, al que anexó el similar 170/2011/D, con el que el Director del Hospital General de San Pedro Pochutla, Oaxaca, informó respecto del rol de los seis médicos pediatras adscritos a dicho nosocomio, en el que se especificó horario, turno y días laborables de cada uno de ellos.

Por lo anterior, con oficio del 26 de mayo de 2011, se solicitó a la autoridad que informara las acciones realizadas para el cumplimiento del punto quinto de la presente Recomendación.

- Recomendación 4/08. *Caso del menor VLGf*. Se envió al Gobernador del Estado de Oaxaca el 5 de febrero de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que respecto del punto primero, con el oficio SUBDH/02-09/USA/DCR/191, del 26 de febrero de 2009, la Subsecretaría de Derechos Humanos del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca solicitó a esta Comisión Nacional que proporcionara los datos de identificación de la quejosa, a efectos de celebrar una reunión de trabajo para establecer las

medidas de seguridad correspondientes, para evitar que se realice algún acto de intimidación o represalia en contra del menor agraviado, sus familiares y testigos de los hechos que dieron origen al presente asunto, situación a la que se negó MLV, en la comunicación telefónica que sostuvo el 6 de marzo de 2009, con personal de esta Comisión Nacional; asimismo a través del oficio SJDH/03-11/DACR/0399, del 08 de marzo de 2011, recibido el día 17 del mes y año citados, el Subsecretario Jurídico de Derechos Humanos de la Subsecretaría Jurídica y de Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Oaxaca, remitió a esta Comisión Nacional copia del decreto realizado por la Sexagésima Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, con el que se adicionó el artículo 122 bis del Código Penal, que prevé la imprescriptibilidad de la acción penal en los delitos cometidos en contra de menores de edad.

En relación con el punto segundo, mediante el oficio SUBDH/02-10/USA/DCR/108, del 15 de febrero de 2010, la Subsecretaría de Derechos Humanos del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca remitió copia de los oficios suscritos por el Procurador General de Justicia de esa entidad federativa, por los cuales solicitó la colaboración de la Procuraduría General de la República, de las 31 Procuradurías Generales de Justicia del país, así como de la Dirección General de Asuntos Policiales Internacionales para que se realicen las diligencias necesarias para dar cumplimiento a las órdenes de aprehensión que libró el Juez Tercero de Primera Instancia en Materia Penal en Ixcotel, Centro, Oaxaca, dentro de la causa penal 133/2007, en contra de PR2 y PR3. Con oficio SJDH/03-11/DACR/0399, del 08 de marzo de 2011, el Subsecretario Jurídico de Derechos Humanos de la Subsecretaría Jurídica y de Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Oaxaca, remitió a esta Comisión Nacional copia del informe del 2 de agosto de 2010, suscrito por el Subdirector de la Agencia Estatal de Investigaciones encargado del Grupo de Aprehensiones, acerca de las acciones llevadas a cabo para dar cumplimiento en la orden de aprehensión librada en el expediente 133/2007; además de copias de los oficios DP/VIII/262/2010 y DJC/MC/II/210672011, a través de los cuales informó respecto de la reiteración de colaboración efectuada a los Titulares de las 31 Procuradurías Generales de Justicia de los estados integrantes de la Federación, a la Dirección General de Asuntos Policiales Internacionales y la Policía Internacional, a la Procuraduría General de la República y al Comisionado de la Policía Estatal de Investigaciones de Oaxaca, con la finalidad de que implementaran las medidas u operativos tendentes a lograr la ubicación y captura de los señalados en la orden de aprehensión librada en el expediente 133/2007, así como de las respuestas que hasta el momento se han obtenido por parte de las diversas Procuradurías de la República.

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

En relación con el punto cuarto, mediante el oficio SUBDH/05-10/USA/DCR/552, del 21 de mayo de 2010, la misma servidora pública informó que esa dependencia dio vista a la Secretaría de la Contraloría de esa entidad federativa, de las consideraciones detalladas en el capítulo de observaciones de la presente Recomendación, a efectos de que se iniciara un procedimiento administrativo de investigación en contra de los servidores públicos del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca involucrados en los hechos.

Por medio del oficio SJDH/03-11/DACR/0399, del 8 de marzo de 2011, el Subsecretario Jurídico de Derechos Humanos de la Subsecretaría Jurídica y de Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Oaxaca remitió a esta Comisión Nacional copia de la resolución del 6 de octubre de 2010, emitida por la Dirección de Procedimientos Jurídicos de la Secretaría de la Contraloría, dentro del expediente administrativo 83/2009, en el que se determinó que no había lugar a iniciar el procedimiento administrativo de responsabilidad disciplinario en contra de servidor alguno del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca.

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

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

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

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

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

- Recomendación 7/08. *Caso de las comunidades religiosas Adventista del Séptimo Día, Bautista e Iglesia Apostólica de la Fe en Cristo Jesús, de San Sebastián Teponahuatlán, municipio de Mezquitic, Jalisco.* Se envió al Gobernador del Estado de Jalisco el 25 de marzo de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que el 11 de abril de 2011 se recibió en esta Comisión Nacional el oficio SAJ/404/2011, mediante el cual el Subsecretario de Asuntos Jurídicos del Gobierno del Estado de Jalisco informó sobre el avance en el cumplimiento de los puntos resolutiveos primero, segundo, tercero y quinto, sin embargo, las acciones realizadas no satisfacen el cumplimiento total de los mismos, por lo que, mediante los oficios V4/29326, del 17 de mayo de 2011; V4/51397, del 16 de agosto de 2011, y V4/798656, del 24 de noviembre de 2011, se enviaron requerimientos al Secretario General de Gobierno del Estado de Jalisco.

- Recomendación 8/08. *Caso del recurso de impugnación presentado por los señores Enrique Palestina y otros*. Se envió al H. Ayuntamiento de Terrenate, Tlaxcala, el 27 de marzo de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **con cumplimiento insatisfactorio**, en virtud de que por medio el oficio 121/PMT/2008, del 24 de marzo de 2008, la Presidenta Municipal de Terrenate, Tlaxcala, aceptó la Recomendación; además, dentro del expediente 57/1999 se ha hecho el ofrecimiento de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M. N.) a los señores Enrique Palestina Huerta, Cornelio de Gante García, Pedro Wiliulfo Loaiza Concha, Víctor González León, Lucas Hernández Rojas, Agustín Hernández Concha, Aarón Palafox Morales y Francisco Fernández Rivera, quienes se negaron a recibir esa cantidad, toda vez que quieren que se les pague 100 % de lo que les corresponde. Agregó que el 24 de marzo, del año en cita, el señor Enrique Palestina Huerta accedió a conciliar con el referido Ayuntamiento, por lo que se le finiquitó ante el Tribunal de Conciliación y Arbitraje del Estado de Tlaxcala, la cantidad de \$160,000.00 (Ciento sesenta mil pesos 00/100 M. N.), a través del cheque número 104 de la institución bancaria Banamex.

Por medio del oficio CVG/197/08, del 14 de abril de 2008, la Cuarta Visitadora General de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tlaxcala remitió a esta Comisión Nacional los acuses de recibo de la notificación que le realizó a la Presidencia Municipal y a los integrantes del H. Ayuntamiento de Terrenate, Tlaxcala, en esa misma fecha.

Por medio del oficio 149/PMT/2008, del 23 de septiembre de 2008, la Presidenta Municipal de Terrenate, Tlaxcala, envió a este Organismo Nacional copia del convenio que se realizó con el señor Enrique Palestina Huerta, demostrando con ello las acciones realizadas tendentes a cumplir el laudo emitido el 23 de octubre de 2002 por la extinta Sala Laboral Burocrática del H. Tribunal Superior de Justicia del Estado de Tlaxcala; asimismo, indicó que con los señores Cornelio de Gante García, Pedro Wiliulfo Loaiza Concha, Víctor González León, Lucas Hernández Rojas, Agustín Hernández Concha, Aarón Palafox Morales y Francisco Fernández Rivera, no se ha podido conciliar por razones ajenas a la voluntad de esa Presidencia Municipal.

Por lo anterior, mediante el oficio del 28 de abril de 2011, esta Comisión Nacional solicitó a la Presidenta Municipal de Terrenate, Tlaxcala, la documentación soporte para acreditar el cumplimiento de la presente Recomendación.

- Recomendación 11/08. *Caso del señor Arturo Flores Alcaraz*. Se envió al Jefe de Gobierno del Distrito Federal el 15 de abril de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

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

Por medio del oficio SG/7458/08, del 12 de agosto de 2008, el Secretario de Gobierno del Distrito Federal instruyó al Subsecretario de Gobierno para que realice las acciones respectivas para atender el punto primero de la Recomendación.

Mediante el oficio DEJDH/1481/2011, del 4 de agosto de 2011, el Director Ejecutivo, Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno del Distrito Federal informó a esta Comisión Nacional que, en lo relativo a los trámites realizados por el Gobierno capitalino para el pago de la reparación del daño a los familiares del agraviado, se implementaron diversas gestiones, a fin de incorporarlos a programas sociales.

Por medio del oficio DEJDH/1482/2011, del 4 de agosto de 2011, el mismo Director Ejecutivo solicitó al Subsecretario de dicha Institución que girara sus instrucciones con la finalidad de que fuera cubierta la reparación del daño a los familiares del agraviado.

Mediante el oficio CJSL/01062/2011, del 1 de agosto de 2011, la Consejera Jurídica y de Servicios Sociales del Gobierno Constitucional del Distrito Federal informó a esta Comisión Nacional que, por medio del oficio SSG/1848/2011, del 28 de julio de 2011, la Secretaría Particular del Subsecretario de Gobierno del Distrito Federal solicitó a la Subsecretaría de Sistema Penitenciario del Distrito Federal que rindiera un informe al respecto.

Por medio del oficio CDHDF/OE/DGQO/72/11, del 4 de agosto de 2011, el Director de Admisibilidad de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional el diverso SSG/1848/2011, del 28 de julio de 2011, con el que la Secretaría Particular del Subsecretario de Gobierno del Distrito Federal remitió al Subsecretario de Sistema Penitenciario copia del oficio 47702, del 19 de julio de 2011, suscrito por el Primer Visitador General de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, a través del cual solicitó al Jefe de Gobierno del Distrito Federal que rindiera un informe respecto del seguimiento que se dio a la presente Recomendación.

Mediante el oficio SG/7459/08, del 12 de agosto de 2008, dicho servidor público instruyó al Subsecretario de Sistema Penitenciario para que realice las acciones tendientes a cumplimentar los puntos segundo, tercero y cuarto de la presente Recomendación.

Por los oficios SSP/2887/08 y SSP/2888/08, ambos del 28 de agosto de 2008, el Subsecretario de Sistema Penitenciario del Distrito Federal instruyó al Director Ejecutivo y de Derechos Humanos y al Director Ejecutivo de Prevención y Readaptación Social para que cumplan lo establecido en los puntos segundo, tercero y cuarto de la Recomendación.

Relativo al punto segundo, mediante el oficio SDH/6522/08, del 6 de noviembre de 2008, el Subdirector de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del Distrito Federal remitió copia de la minuta de la reunión de trabajo realizada el 9 de septiembre de 2008 entre representantes de la Secretaría de Salud y la Subsecretaría de Sistema Penitenciario, ambas del Distrito Federal, en la cual se definieron los acuerdos de coordinación sobre acciones tendientes a garantizar una mejor atención médica a la población penitenciaria.

Por medio del oficio DEJDH/SDH/0537/2010, del 19 de enero de 2010, suscrito por la Subdirectora de Derechos Humanos de la Dirección Ejecutiva Jurídica en la Subsecretaría de Sistemas Penitenciarios del Gobierno del Distrito Federal, en donde anexa copia de

la nota informativa en relación con la reunión celebrada el 18 de enero de 2010, signada por el Jefe de la Unidad Departamental de Servicios Médicos de esa Subsecretaría, en el cual informa que la reunión tuvo como finalidad reanudar los trabajos para la elaboración de los “Lineamientos Administrativo-Operativos para los Servicios de Salud en los Centros de Reclusión del Distrito Federal”, a efectos de cumplir con lo señalado en el segundo punto recomendatorio.

Mediante el oficio CJSL/01062/2011, del 1 de agosto de 2011, la Consejera Jurídica y de Servicios Sociales del Gobierno Constitucional del Distrito Federal informó a esta Comisión Nacional que la Secretaría de Salud expidió el Manual de Procedimientos para la Referencia y Contrareferencia de Derechohabientes o Usuarios, el Manual de Organización de las Unidades Médicas en los Centros de Reclusión del Distrito Federal, así como el Modelo de Atención a la Salud en los Centros de Reclusión del Distrito Federal, asimismo, adjuntó copias de los siguientes documentos: Circular DSMLR/049/2010, Circular JUDS-MR/023/2011, Circular DE´PRS/014/2011, Circular 55, Circular 051, Circular 056, Oficio DSMLR/00615/2011 y el oficio SSDF/SSMI/0347/2011, con los que se hizo del conocimiento de los Encargados de los Servicios Médicos de Reclusorios; Encargados de las Unidades Médicas de los Centros de Reclusión, dependientes de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal; Directores de los Centros de Reclusión, del Distrito Federal; Encargados de las Unidades Médicas de los Centros de Reclusión y Comunidades de Adolescentes en Conflicto con la Ley, y Encargados de las Unidades Médicas de los Reclusorios y Centros de Readaptación Social del Distrito Federal, el Modelo de Atención a la Salud en los Centros de Reclusión del Distrito Federal, los Criterios para el Manejo de Ambulancias de Urgencias Básicas en la Subsecretaría del Sistema Penitenciario, el formato de Evaluación Médica Integral, el Orden del Expediente Clínico, las instrucciones para la conformación de un Grupo Médico para la Atención de Pacientes-Internos en Áreas de Aislamiento, la invitación a la Capacitación de los Manuales de Procedimientos, información sobre la realización de la Campaña de Detección de Problemas Médico-Quirúrgicos, llevadas a cabo del 18 de abril al 4 de mayo de 2011, así como el Código de Conducta del Personal de Salud 2002, de la Comisión Nacional de Bioética.

Por medio del oficio DEJDH/1481/2011, del 4 de agosto de 2011, el Director Ejecutivo, Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno del Distrito Federal informó a esta Comisión Nacional que, en relación con los servicios médicos que se brinda a la población penitenciaria para la prevención, detención, tratamiento y/o rehabilitación de enfermedades crónico-degenerativas, infecto-contagiosas y de transmisión sexual, comunicó que existe una estrecha coordinación con la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, realizando campañas permanentes en los Centros de Reclusión; actualmente el Sistema Penitenciario, cuenta con la Torre Médica Tepepan, para la consulta general y valoraciones médicas a cargo de personal adscrito a esa Unidad Administrativa, quien, con fundamento en el artículo 101 de la Ley de Ejecución de Sanciones Penales y Reinserción Social para el Distrito Federal, es la dependencia facultada para brindar ese servicio; asimismo, señaló que se elaboró conjuntamente con esa Secretaría los “Lineamientos para el Control Sanitario, Epidemiológico y Médico en Reclusorios”, en el que se detallan los procesos de atención médica por parte de los Servicios Médicos de la Secretaría de Salud en la población penitenciaria, y que adicionalmente, para brindar la atención médica de segundo nivel, se cuenta con la red hospitalaria de esta ciudad, para la prestación de servicios de salud especializada.

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

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

Por medio del oficio DEJDH/1481/2011, del 4 de agosto de 2011, el Director Ejecutivo, Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno del Distrito Federal informó a esta Comisión Nacional que, por lo que corresponde a las presuntas responsabilidades del personal médico que se derivan del presente caso, se solicitó el apoyo del Contralor de la Secretaría de Salud, a efectos de que se rinda el informe respectivo sobre el avance de las investigaciones realizadas.

Mediante el oficio DEJDH/1483/2011, del 4 de agosto de 2011, el citado Director Ejecutivo solicitó a la Contralora Interna de la Secretaría de Salud del Distrito Federal un informe del estado de trámite del procedimiento administrativo CI/SSA/D/0117/2009, iniciado en la Contraloría Interna de la Secretaría de Salud del Distrito Federal.

Por medio del oficio 173-D/08, del 27 de noviembre de 2008, el Agente del Ministerio Público adscrito a la Fiscalía Central de Investigación para Servidores Públicos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, dentro de las actuaciones de la averiguación previa FSP/B/T3/2319/08-11, solicitó a esta Comisión Nacional copia certificada del expediente de queja que dio origen a la Recomendación.

Mediante el oficio DEJDH/SDH/5575/2010, del 14 de junio de 2010, la Subdirectora de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del Distrito Federal anexó copia del diverso, sin número, por el cual el Agente del Ministerio Público Unidad C-1 de la Procuraduría General de Justicia en esta ciudad informó que se inició la indagatoria FSP/B/T3/2319/08-11, misma que se encuentra en trámite.

Por medio del oficio CJSL/01062/2011, del 1 de agosto de 2011, la Consejera Jurídica y de Servicios Sociales del Gobierno Constitucional del Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DGDH/503/424/2011-07, del 29 de julio de 2011, por el que la Directora General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal envió a la Dirección de Seguimiento a Propuestas de Conciliación y Recomendaciones de la Dirección General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, el oficio, sin número, del 28 de julio de 2011, suscrito por el Agente del Ministerio Público adscrito a la Unidad de Investigación C1, de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos, en el que por una parte, informó que la indagatoria en cuestión se encontraba en trámite, y por otra, precisó las diligencias practicadas en la misma.

Por medio del oficio DEJDH/1481/2011, del 4 de agosto de 2011, el Director Ejecutivo, Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno del Distrito Federal informó a esta Comisión Nacional que, en lo relativo a la denuncia presentada al Ministerio Público, le informó que a través del similar, sin número, signado por el Agente del Ministerio Público adscrito a la Unidad C-1 de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos cometidos por Servidores

Públicos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, que la averiguación previa FSP/B/T3/2319/08-11 se encontraba en trámite en esa dependencia.

Mediante el oficio DEJDH/1484/2011, del 4 de agosto de 2011, el mismo Director Ejecutivo solicitó al Agente del Ministerio Público de la Unidad Investigadora C-1 de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal un informe en el que precisara el estado procesal de la averiguación previa FSP/B/T3/2319/08-11, que se tramita en la Unidad C1 de dicha Procuraduría y, en caso de que se hubiera resuelto, que remitiera copia de la determinación recaída.

Por lo expuesto se encuentran pendientes de cumplimiento de los puntos primero, tercero y cuarto de la presente Recomendación.

- Recomendación 14/08. *Caso de las fumigaciones en las Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil del ISSSTE*. Se envió al Secretario de Salud y al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 18 de abril de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial, por ambas autoridades.

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

Por lo que hace al punto segundo recomendatorio, se informó que la Comisión de Evidencia y Manejo de Riesgos incluyó en el Programa Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, publicado el 14 de abril de 2008, en el *Diario Oficial de la Federación*, el proyecto "PRO Y-NOM-000-SSA1-200X Condiciones Sanitarias que deben Cumplir los Establecimientos Dedicados a los Servicios Urbanos de Control de Plagas Mediante la Aplicación de Plaguicidas", con el que se dará cumplimiento a la Recomendación mencionada.

Por medio del oficio 5710, del 23 de agosto de 2011, el Director de lo Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud Federal remitió a esta Comisión Nacional el oficio CGJC/1/OR/545/2011, del 15 de agosto de 2011, suscrito por el Coordinador General Jurídico y Consultivo de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios al que anexó el memorándum CEMAR/411/2011, del 27 de julio de 2011, con el que la Comisionada de Evidencia y Manejo de Riesgos de la COFEPRIS, informó que de acuerdo con el procedimiento de emisión de normas, el anteproyecto y su MIR deben ser dictaminados inicialmente por la Comisión Federal de Mejora Regulatoria para posteriormente ser publicados para consulta pública y finalmente emitir la publicación de las NOM definitivas, por lo que en lo que respecta a la inclusión del Programa Nacional de Normalización del Proyecto NOM-000-SSA1-200X Condiciones Sanitarias que Deben Cumplir los Establecimientos Dedicados a los Servicios

Urbanos de Control de Plagas Mediante la Aplicación de Plaguicidas, dicho anteproyecto de NOM ya fue concluido por esa Comisión, así como la parte técnica de su MIR, por lo que en ese momento, se estaba elaborando la parte económica de la Manifestación, motivo por el cual, la referida NOM aún no había sido emitida por esa autoridad.

Mediante el oficio 8200, del 29 de noviembre de 2011, el Director de lo Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud Federal hizo del conocimiento del Coordinador General Jurídico y Consultivo de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios que el 11 de noviembre del año citado, se recibió en esa Unidad Jurídica el oficio 73996, suscrito por el Primer Visitador General de esta Comisión Nacional, mediante el cual solicitó a esa Secretaría que precisara si el anteproyecto de la NOM-000-SSA1-200X, así como su MIR, ya fueron aprobadas por la Comisión de Mejora Regulatoria y, en caso de que se haya publicado la NOM definitiva se informara de qué manera se estaba aplicando, así como las acciones realizadas por esa Cofepris a efectos de verificar su cumplimiento; lo anterior, con el fin de que el área responsable de ésta a su cargo remitiera al suscrito, la información y documentación requerida.

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

Mediante el oficio 04811, del 20 de julio de 2010, la Secretaría de Salud señaló que del padrón de estancias localizadas en el Distrito Federal se han verificado 51 estancias, de las cuales en 27 se han logrado subsanar las acciones a desarrollar para corregir las observaciones realizadas en el dictamen, por lo que se ha dado por concluido el procedimiento administrativo; no obstante, se les exhortó a mantener y vigilar las condiciones sanitarias de su establecimiento; en 12 estancias infantiles están en espera de liberación de presupuestos; en seis están en espera de respuesta de la corrección de observaciones, y, por último, seis estancias ya no funcionan.

Por medio del oficio 5710, del 23 de agosto de 2011, el Director de lo Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud Federal remitió a esta Comisión Nacional el oficio CGJC/1/OR/545/2011, del 15 de agosto de 2011, suscrito por el Coordinador General Jurídico y Consultivo de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios al que anexó el memorándum COS/2/OR/1071/2011, del 3 de agosto de 2011, con el que el Director Ejecutivo de Dictamen Sanitario de la Comisión de Operación Sanitaria de la COFEPRIS informó que se han realizado 52 visitas de verificación a estancias localizadas en el Distrito Federal, de las cuales se detectaron varias anomalías, entre las que destacaron: falta de mantenimiento en infraestructura; falta de medidas de higiene y seguridad para evitar la proliferación de fauna nociva; que no solicitan información a las empresas que prestan servicios de control de plagas sobre tipo de plaguicidas usados, medidas de seguridad antes, durante y después de las aplicaciones de plaguicidas, procedimientos y manuales de las empresas que prestan el servicio de control de plagas; las estancias infantiles o guarderías contratan a través de licitaciones los servicios de control de plagas que, según su normativa, realizan el servicio cada 15 días en áreas de cocina, lactario, salas de lactantes, consultorio médico y dental, filtro y sanitarios, y cada mes en áreas construidas u áreas de jardín, de preferencia el viernes último de mes; durante el servicio se utilizan plaguicidas que se encuentran descritos en los que ellos llaman "Cuadro básico de plaguicidas para control de fauna nociva." Los plaguicidas y desinfectantes los colocan cada mes independientemente de si el controlador de plagas la detectó o no. La aparición de plagas en las estan-

cias se vio asociada a la falta de saneamiento básico. Asimismo, señaló que de las estancias visitadas 28 han logrado subsanar las acciones para corregir las observaciones realizadas en el dictamen, por lo que se ha dado por concluido el procedimiento administrativo, no obstante se les exhortó a mantener y vigilar las condiciones sanitarias de su establecimiento, así como a dar seguimiento a las acciones implementadas en beneficio de la población usuaria; que en 12 estancias se estaba a la espera de liberación de presupuestos por parte de sus Unidades Administrativas, para realizar acciones de mantenimiento; que de seis estancias, se estaba en espera de su respuesta de corrección de observaciones y que las otras seis estancias restantes, al momento de las visitas, ya no estaban funcionando. Por otra parte, en lo que respecta a las acciones realizadas por las entidades federativas, se obtuvieron los siguientes resultados: hasta ese momento se habían recibido el reporte de 16 estados: Aguascalientes (tres estancias verificadas), Baja California, (una estancia verificada), Campeche (una estancia verificada), Chihuahua (dos estancias verificadas), Colima (dos estancias verificadas), Durango (tres estancias verificadas), Estado de México (una estancia verificada con procedimiento concluido), Guanajuato (cinco estancias verificadas), Guerrero (dos estancias verificadas), Jalisco (tres estancias verificadas), Morelos (tres estancias verificadas), Nayarit (dos estancias verificadas), Oaxaca (ocho estancias verificadas), Querétaro (tres estancias verificadas), San Luis Potosí (una estancia verificada), Sinaloa (cuatro estancias verificadas), Sonora (seis estancias verificadas), Tamaulipas (cuatro estancias verificadas) y Zacatecas (dos estancias verificadas); lográndose un total de 55 estancias verificadas de un total de 76 en toda la República Mexicana. Además, se informó que en las visitas de verificación se detectaron diversas anomalías, entre las más importantes fueron las estancias infantiles o guarderías que contratan a través de licitaciones servicios de control de plagas que, según su normativa, realizan el servicio cada 15 días en áreas de cocina, lactario, salas de lactantes, consultorio médico y dental, filtro y sanitarios, y cada mes en áreas construidas y áreas de jardín, de preferencia el viernes último de mes; que durante el servicio se utilizan plaguicidas que se encuentran descritos en los que ellos llaman “Cuadro básico de plaguicidas para control de fauna nociva.” Los plaguicidas y desinfectantes los colocan cada mes independientemente de si el controlador de plagas la detectó o no. La aparición de plagas en las estancias se vio asociada a la falta de saneamiento básico.

Aunado a lo anterior, se señaló que mediante el correspondiente oficio de dictamen se dio a conocer a todas las estancias, los lineamientos que deberían seguir para el control de plagas, dentro de los que destacan: la aplicación de plaguicidas deberá ser la última alternativa para el control de plagas, por lo que se debería tomar en cuenta otras alternativas como el saneamiento básico y métodos físicos y culturales; la aplicación de plaguicidas sólo debería hacerse por personal especializado que cuente con licencia sanitaria; sólo se podrían emplear plaguicidas cuando existiera evidencia de la presencia de plaga y el tratamiento contra ésta debería ser acorde con el tipo de plaga, ya que sólo podrían usarse formulaciones de categoría toxicológica IV; se deberían colocar señales de advertencia indicando que el área está siendo tratada con plaguicidas y se deberían incluir los tiempos de reentrada, después de dicho tiempo, y antes del reingreso de las personas, las áreas deberían estar en contacto con las cubiertas utilizadas para proteger el equipo y otros objetos después de su aplicación; por ningún motivo, los menores de edad deberían estar en contacto con las trampas, cebos, evitando en todo momento el contacto de éstas con la población usuaria de la estancia y por ningún motivo, los menores de edad deberían estar en contacto con las cubiertas utilizadas para proteger el equipo y otros objetos después de la aplicación; aparte de que en las referidas visitas se

han identificado y solicitado las razones sociales de las empresas que ofrecen los servicios de control de plagas a las cuales se han realizado un total de seis visitas de verificación sanitaria; asimismo se comunicó que como acciones de seguimiento se programarían visitas de verificación sobre el cumplimiento de observaciones identificadas en las visitas realizadas a las estancias que no habían dado respuesta al referido oficio de dictamen, y que en lo correspondiente a la normativa en materia de regulación de servicios urbanos de control de plagas mediante la aplicación de plaguicidas no se habían realizado acciones de vigilancia, ya que aún no se ha publicado la norma correspondiente.

Asimismo, por lo que se refiere al ISSSTE, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que se informó que con los oficios SADH/5515/08 y SADH/5518/08, ambos del 22 de septiembre de 2008, la Subdirección y Capacitación Educativos de la Subdirección General de Prestaciones Económicas Sociales y Culturales de ese Instituto remitió documentación referente a la Reunión Nacional Curso-Taller “Estrategias para la Prevención de Fauna Nociva en las EBDI”, evento en el que se establecieron compromisos con los Delegados de ese Instituto, para que tanto dichos compromisos, como el contenido de la reunión, sean difundidos y llevados a cabo; asimismo, indicó que se le solicitó a esa Subdirección y Capacitación Educativos que informara las acciones que han llevado a cabo en las Delegaciones para prevenir la fauna nociva en las estancias, y el programa de supervisión, en donde se consideren las actividades previas, durante y posteriores a la fumigación; lo anterior, con la finalidad de darle cumplimiento a los puntos primero y segundo de la Recomendación mencionada.

Mediante el oficio SADH/5923/08, del 8 de octubre de 2008, el ISSSTE remitió documentación referente a las acciones que se están llevando a cabo en las Delegaciones de ese Instituto para prevenir la fauna nociva en las Estancias de Bienestar de Desarrollo Infantil, así como el programa de supervisión, en el cual se consideren las actividades previas, durante y posteriores a la fumigación, precisando que hasta el momento se han recibido 10 informes de las Delegaciones del ISSSTE, siendo éstas las de Baja California Sur, Campeche, Colima, Coahuila, Jalisco, Michoacán, Tlaxcala, Zona Norte, Zona Poniente y Zona Sur, considerando que para el 15 de octubre de 2008 se termine el periodo para el envío de esa información; lo anterior, a efectos de darle cumplimiento al punto segundo.

Por medio del oficio SG/SAD/3387/10, del 13 de mayo de 2010, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE remitió un oficio, mediante el cual informó que dentro de los “Lineamientos para la Organización y Operación de las Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil” se indicó al personal operativo de las mismas que cumplieran con las acciones para erradicar la fauna nociva, considerado en el inciso 116.2: “debe ser la última alternativa para erradicar la fauna nociva, sólo en caso necesario se hará”.

Mediante el oficio SG/SAD/4858/10, del 25 de junio de 2010, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE remitió la documentación para documentar el cumplimiento de la presente Recomendación.

Por medio del oficio 00609, del 5 de febrero de 2009, el Director de lo Contencioso de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud remitió copia del oficio CGJC/3/OR/30/2008, del 13 de enero de 2009, suscrito por el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, mediante el cual informó que se seleccionaron aleatoriamente 27 estancias localizadas en el Distrito Federal para que personal adscrito a la Comisión de Operación Sanitaria realizara visitas de verificación; asimismo, se instruyó a las entidades federativas que integran el Sistema Federal Sanitario a fin de que la autoridad sanitaria correspondiente de cada estado coadyuve con las acciones iniciadas por la COFEPRIS, llevando a cabo el procedimiento de control sanitario en las

estancias ubicadas en su entidad federativa, instrucción en la que se establecieron los criterios para la verificación, dictamen y resolución. Esa Comisión informó que, hasta el momento, se han recibido los reportes de nueve estados: Aguascalientes, Campeche, Chihuahua, Estado de México, Guanajuato, Jalisco, San Luis Potosí, Sinaloa y Zacatecas, precisando que dichos reportes arrojan que se han verificado 27 estancias de un total de 78 en toda la República Mexicana. Cabe aclarar que en las visitas de verificación sanitarias se detectaron diversas anomalías relacionadas con los servicios de control de plagas; lo anterior, con la finalidad de dar cumplimiento al punto primero de la presente Recomendación.

Mediante el oficio sin número, del 6 de mayo de 2009, a través del cual el Director de lo Contencioso remitió copia del memorándum COS/3/UR/1118/2009, del 28 de abril de 2009, suscrito por el Subdirector Ejecutivo de Dictamen de Servicios e Insumos para la Salud de la Secretaría de Salud, mediante el cual informó que se continúa con el seguimiento a las 27 estancias que se eligieron aleatoriamente localizadas en el Distrito Federal, siendo que en cuatro de ellas ha concluido el proceso, ya que han corregido las observaciones que resultaron de la visita de verificación, y lo han demostrado con evidencias, así como de la práctica de medidas de higiene y saneamiento básico para evitar la proliferación de fauna nociva y de medidas de seguridad adecuadas durante aplicación de plaguicidas; 16 estancias están en proceso de visita de verificación de cumplimiento de la corrección de observaciones, quedando siete en espera de respuesta de sus acciones realizadas para la corrección de observaciones. Se tiene programado continuar con el proceso de verificación de las estancias que se localizan en el Distrito Federal en el mes de mayo. Respecto de las visitas realizadas en las entidades federativas, se recibió información de seis estados más: Colima (dos estancias verificadas), Durango (tres estancias verificadas), Morelos (tres estancias verificadas), Nayarit (dos estancias verificadas), Sonora (seis estancias verificadas) y Tamaulipas (cuatro estancias verificadas). De dichos reportes se desprende que se han verificado 42 de un total de 78 estancias del ISSSTE en las entidades federativas de la República Mexicana.

Por medio del oficio SG/SADH/0062/10, del 13 de enero de 2010, el ISSSTE le solicitó a la Subdirección de Capacitación y Servicios Educativos de ese Instituto que le informara de las acciones que se están llevando a cabo para prevenir la fauna nociva en las estancias infantiles.

- Recomendación 18/08. *Caso de la señora María Mónica Domínguez Valdez*. Se envió al Secretario de Salud el 13 de mayo de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, toda vez que mediante el oficio 03665, del 9 de junio de 2010, el Director Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud remitió copia del oficio D-120/2009, del 25 de mayo de 2010, signado por el Director del Hospital Nacional Homeopático, al que adjuntó copia del recibo de la fecha señalada, suscrito por la señora María Mónica Domínguez Valdez, correspondiente al cheque de caja núm. 0085692, por la cantidad de \$147,664.40 (Ciento cuarenta y siete mil seiscientos sesenta y cuatro pesos 40/100 M. N.), por concepto de reparación del daño en favor de la referida señora, como consecuencia de la responsabilidad institucional derivada de la inadecuada atención médica que se le proporcionó el 19 de mayo de 2007 en el referido nosocomio.

Asimismo, por medio del oficio 12/1/.03/2149/2008, del 7 de octubre de 2008, el mismo servidor público remitió información a este Organismo Nacional referente al segundo punto de la Recomendación, ya que en el Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud se inició el procedimiento administrativo DE-051/2008, mismo que se encuentra pendiente de determinar.

Por medio del oficio 23871, del 19 de mayo de 2010, esta Comisión Nacional solicitó al Titular del OIC en la Secretaría de Salud que informara respecto del estado que guarda el procedimiento administrativo DE-051/2008. En respuesta, mediante el oficio 12/1.0.3/686/2010, del 21 de mayo de 2010, el Titular del OIC en la Secretaría de Salud informó que el Área de Quejas, por el acuerdo del 10 de noviembre de 2009, remitió el asunto de referencia al Área de Responsabilidades de dicho Órgano Interno, a fin de que se instaurara el procedimiento administrativo de responsabilidad al que se le asignó el número de expediente administrativo PAR-202/2009, el cual se encontraba en trámite.

Por medio del oficio 12/1.0.3/563/2011, del 21 de julio de 2011, el Titular del OIC en la Secretaría de Salud Federal informó a esta Comisión Nacional que el 17 de enero de 2011 se dictó resolución en el procedimiento disciplinario PAR-202/2009, en el que se determinó la existencia de la responsabilidad administrativa de Francisco Gómez Rodríguez y de Alejandro Flores Ángeles, adjuntando copia de la resolución aludida, en la que se determinó imponerles una sanción administrativa consistente en la inhabilitación temporal para desempeñar empleos, cargos o comisiones en el Servicio Público por el periodo de un año al primero de los servidores públicos señalados y por seis meses al segundo de ellos.

Mediante el oficio D/373/2008, del 3 de octubre de 2008, el Director del Hospital Homeopático, de la Dirección General de Coordinación de Hospitales Federales de Referencia de la Secretaría de Salud, informó a esta Comisión Nacional que el 27 de junio de ese mismo año se giró una circular para que personal especializado apoyara constantemente al personal de Servicio de Urgencias, tanto adscrito como becario, a fin de elevar el nivel de calidad en el otorgamiento del Servicio Obstétrico; asimismo, señaló que el 11 de septiembre de 2008, la Jefatura de Enseñanza de dicho Hospital llevó a cabo el "Taller de la NOM-007-SSA2-19993, Atención de la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio del Recién Nacido", impartido al personal que labora en el Servicio de Urgencias de ese nosocomio, remitiendo copia de los oficios con los que se notificó la realización de dicho taller, así como copia de las constancias de participación expedidas a favor del personal involucrado.

- Recomendación 23/08. *Caso de los alumnos de un colegio particular en Villa de Etla, Oaxaca.* Se envió al Gobernador del Estado de Oaxaca el 18 de junio de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

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

Respecto del punto primero, mediante el oficio SUBDH/07-08/USA/DCR/977, del 1 de agosto de 2008, dicha Subsecretaría remitió copia del oficio SUBDH/07-08/USA/DCR/973, de esa misma fecha, mediante el cual esa servidora pública solicitó al Procurador General de Justicia que instruyera, a quien corresponda, a efectos de que se dé cumplimiento al punto primero de la Recomendación.

Mediante el oficio SUBDH/10-08/USA/DCR/1370, del 28 de octubre de 2008, la citada Subsecretaría remitió copia del oficio 817, mediante el cual el Agente del Ministerio Público adscrito al Distrito Judicial de Etlá, Oaxaca, informó sobre las diligencias realizadas dentro de las causas penales 64/2007 y 121/2007 respecto de la reparación del daño, derivado de las conductas delictivas cometidas en perjuicio de los menores A1, A2 y A3.

Mediante el oficio SUBDH/12-08/USA/DCR/1562, del 29 de diciembre de 2008, la Subsecretaría de Derechos Humanos del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca informó que el 7 de noviembre de ese año sostuvo una reunión de trabajo con los padres de los menores agraviados, a efectos de brindarles la asistencia médica y psicológica que requieren con motivo de los hechos cometidos en su perjuicio.

Por medio del oficio SUJJDH/DDH/DACR/0865/2011 del 28 de abril de 2011, suscrito por el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca, se remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso PGJE/DCJR/082/2011 signado por la directora del Centro de Justicia Restaurativa y Encargada del Despacho de los Asuntos de la Subprocuraduría de Atención a Víctimas de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca, con el que informó que el 24 de marzo de 2011, personal adscrito al Departamento de Atención a Víctimas se comunicó vía telefónica con las madres de los menores A1, A2 y A3, con la finalidad de conocer el estado emocional en el que éstos se encontraban; manifestando dicha señoras que en términos generales los niños se encontraban estables desde el mes de febrero de 2010, fecha en que fueron dados de alta por el psicólogo, Coordinador del Centro de Crecimiento, Humanismo e Hipnosis, Institución con la que el Gobierno de esa entidad federativa tiene un convenio de colaboración; en razón de que dichos menores mostraron estabilidad emocional, dejando cita abierta de manera preventiva, ante una posible recaída por parte de los referidos menores; sin embargo, también señalaron las madres de los menores agraviados que estaban considerando acudir a terapia nuevamente para que se les revalorara y en su caso se reanudaran las terapias.

Por medio del oficio SJDH/DH/DACR/1962/2011, del 15 de agosto de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno Constitucional del Estado de Oaxaca informó a esta Comisión Nacional que debido a que este Organismo Nacional dentro de la Recomendación no sugirió la forma en que habrá de hacerse efectivo el pago de la reparación del daño a los menores A1, A2 y A3, así como a sus familiares, señaló que el mismo habría de solicitarse por el representante social al momento de dictarse sentencia dentro de los procesos penales que en este momento se encontraban en su etapa de instrucción y, que para tal efecto, se estaban recabando todas las documentales que le habían sido aportadas por los padres de los menores; asimismo, en relación con la atención psicológica que recibieron los menores, lo cual fue informado mediante el oficio SUBJDH/DDH/DACR/0865/2011 a esta Comisión Nacional, reiteró que a la fecha los menores no han regresado a sus terapias, no obstante lo anterior, señaló que como se desprende del acuerdo primero de la minuta de trabajo del 9 de agosto de 2011, suscrita por el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos, el Director de Derechos Humanos, la Jefa del Departamento de Atención y Control de Recomendaciones, la Directora de Procesos Constitucionales y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Oaxaca, el apoderado legal de los Servicios de Salud en esa entidad federativa, el Director de Derechos Humanos y la Agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia de ese estado y la Directora de Vinculación Internacional de la Oficina de la Comisionada para la Atención de los Derechos Humanos de la Gobernatura, así como la Agente del Ministerio Público adscrita al Juzgado Penal de Etlá, Oaxaca, y los

padres de los menores agraviados, los servicios de salud de Oaxaca gestionarán el Seguro Popular para las familias de los menores para que a través de éste se cubran los servicios médicos y psicológicos de los menores y sus familiares.

En relación con el punto segundo, mediante el oficio SUBDH/07-08/USA/DCR/977, del 1 de agosto de 2008, la Subsecretaría de referencia remitió copia del oficio SUBDH/07-08/USA/DCR/972, de esa misma fecha, mediante el cual esa servidora pública solicitó al Secretario de Protección Ciudadana que instruyera, a quien correspondiera, a efectos de que se dé cumplimiento al punto segundo de la presente Recomendación.

Por medio del oficio SJDH/DH/DACR/1962/2011, del 15 de agosto de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno Constitucional del Estado de Oaxaca informó a esta Comisión Nacional que, en relación con el punto segundo recomendatorio, la Secretaría de Seguridad Pública ofreció a los padres de los menores otorgarles seguridad, ofrecimiento que no fue aceptado ya que a su consideración por el momento no es necesario su otorgamiento ya que ha pasado la parte más difícil. No obstante lo anterior, se les otorgó los números de contacto directo con la Directora de Procesos Constitucionales y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública de ese estado para que se les preste el auxilio en caso de que así lo requieran, tal y como consta en la acuerdo segundo de la minuta de trabajo del 9 de agosto de 2011, celebrada entre el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos, el Director de Derechos Humanos, la Jefa del Departamento de Atención y Control de Recomendaciones, la Directora de Procesos Constitucionales y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Oaxaca, el apoderado legal de los Servicios de Salud en esa entidad federativa, el Director de Derechos Humanos y la Agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia de ese estado y la Directora de Vinculación Internacional de la Oficina de la Comisionada para la Atención de los Derechos Humanos de la Gobernatura, así como la Agente del Ministerio Público adscrita al Juzgado Penal de ETLA, Oaxaca, y los padres de los menores agraviados.

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

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

expedientes relacionados con los hechos que nos ocupan en los que se invite a participar al Tribunal Superior de Justicia, además de requerir que dicha Representación Social ejecute la orden de aprehensión dictada dentro del proceso penal 135/2010 en contra de la señora Jazhibe Belém López Arango.

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

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

Respecto del punto sexto, mediante el oficio SUBDH/10-08/USA/DCR/1370, del 28 de octubre de 2008, la Subsecretaría de Derechos Humanos remitió copia del oficio 3699/OP/2008, mediante el cual la Procuradora de la Defensa del Menor, la Mujer y la Familia refiere que esa dependencia ofreció a los padres y a los menores agraviados asesoría legal y psicológica.

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

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

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

Por medio del oficio SJDH/DH/DACR/1962/2011, del 15 de agosto de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno Constitucional del Estado de Oaxaca informó a esta Comisión Nacional que, como consta en el acuerdo cuarto de la minuta de trabajo del 9 de agosto de 2011 celebrada entre el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos, el Director de Derechos Humanos, la Jefa del Departamento de Atención y Control de Recomendaciones, la Directora de Procesos Constitucionales y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Oaxaca, el apoderado legal de los Servicios de Salud en esa entidad federativa, el Director de Derechos Humanos y la Agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia de ese estado y la

Directora de Vinculación Internacional de la Oficina de la Comisionada para la Atención de los Derechos Humanos de la Gobernatura, así como la Agente del Ministerio Público adscrita al Juzgado Penal de Etlá, Oaxaca, y los padres de los menores agraviados, estos últimos solicitaron a la Subsecretaría Jurídica de Derechos Humanos que requiriera al Instituto Estatal de Educación Pública para realizar una nueva inspección al Instituto “Miguel de Cervantes”, a efectos de determinar las condiciones en las que opera y sobre su posible cierre, tomando como referencia el ciclo escolar 2006-2007.

- Recomendación 27/08. *Caso de los señores José Ignacio Trujillo Cortázar y Alfonso Muñoz Moreno.* Se envió al H. Ayuntamiento de Minatitlán, Veracruz, el 2 de julio de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento.

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

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

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

Por medio del oficio del 24 de septiembre de 2008 dicho Síndico informó que a pesar de que se aceptó la Recomendación, esa autoridad se encontraba imposibilitada para darle cumplimiento, debido a que la obra de pavimentación y ampliación de la carretera El Jagüey que atravesó la zona conocida como Lomas de Tlacojalpa fue ejecutada por el Gobierno del Estado de Veracruz, a través de la Secretaría de Comunicaciones.

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

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

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

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

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

- Recomendación 38/08. *Caso de la menor A1*. Se envió al Gobernador del Estado de Michoacán el 15 de julio de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que por medio del oficio SG-SELAR-068/2008, del 24 de julio de 2008, el Director de la Unidad de Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Michoacán aceptó la Recomendación y anexó copia de los oficios que envió a la Coordinadora de Contraloría, al Procurador General de Justicia y al Secretario de Educación, todos del Estado de Michoacán, para que den cumplimiento a lo recomendado.

Mediante el oficio SG-SELAR-UDH-116/2008, del 26 de agosto de 2008, el Director de la Unidad de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Michoacán informó que el Procurador General de Justicia del estado instruyó a la Titular de la Unidad de Psicología y Atención a Víctimas del Delito para que se trasladara a la comunidad de Charapendo, municipio de Gabriel Zamora, en esa entidad federativa, para auxiliar a la menor afectada que desde seis meses antes de la intervención de esa Unidad, ya recibe atención psicológica por parte del DIF Municipal, denotando mejoría, por lo que podrá manejar adecuadamente la tensión emocional y el estrés que le produjo el evento del que fue víctima.

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

Por medio del oficio SG-SELAR-UDH-646-09, del 29 de septiembre de 2009, el Director de la Unidad de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Michoacán adjuntó copia del diverso UPAVIDE0127/2009, en el cual la psicóloga Érika Díaz informó que la menor fue dada de alta.

En el citado oficio anexó copia del oficio DRSP-1819/2009, por medio del cual el Director de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la Coordinación de Contraloría informó que el procedimiento administrativo iniciado en contra del profesor José Luis Gaona Álvarez se encuentra en periodo de instrucción.

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

Por medio del oficio R-1039, del 3 de junio de 2010, el Jefe del Departamento de Normatividad y Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de

Michoacán adjuntó copia del diverso UPAVIDE 0066/09, del 28 de mayo de 2010, por el cual la Jefa de la Unidad de Psicología y Atención a Víctimas del Delito de esa dependencia informó que a la menor Marisol Hernández Herrera se le brindó apoyo psicológico de junio a diciembre de 2008 y que fue dada de alta, considerando que su estabilidad psicoemocional se encontraba restablecida, por lo que los psicólogos adscritos a esa Unidad de Psicología y Atención a Víctimas del Delito han dado seguimiento continuo a la situación de la menor y han establecido contacto con la señora Benilde Herrera.

Asimismo, se han realizado visitas y llamadas telefónicas al domicilio de la familia Hernández Herrera para corroborar el estado de salud de la menor; en respuesta, han indicado que se mantiene estable con las características propias de la adolescencia, indicándole a la señora Benilde Herrera que, en caso de notar alguna recaída en su hija, establezca contacto con personal de esa dependencia, independientemente de que la menor cuente con los recursos para hacer frente a las situaciones cotidianas que pudieran representar alguna dificultad, resolviéndolas de manera favorable.

Mediante el oficio R-1326/2010, del 6 de julio de 2010, el Jefe del Departamento de Normatividad de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán adjuntó copia del informe del 9 de junio de 2010 que elaboró el psicólogo adscrito al DIF de Lombardía, municipio de Gabriel Zamora, Michoacán, responsable de la atención psicológica que se le dio a la menor Marisol Hernández Herrera, en el cual describe el proceso terapéutico aplicado a fin de restablecer la salud mental de la menor; además, apunta que después de siete meses de terapia se dio de alta a la menor.

Con el oficio SG/SELAR-UDH/443/2010, del 9 de septiembre de 2010, el Director de la Unidad de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Michoacán adjuntó diversa documentación para atender los puntos recomendatorios.

Por medio del oficio SG/SELAR/UDH/335/11, del 13 de octubre de 2011, el Director de la Unidad de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Michoacán remitió a esta Comisión Nacional copia certificada de la resolución recaída el 26 de septiembre de 2011, dentro del procedimiento administrativo de responsabilidades DRSP-PAR-108/2008, instaurado en contra del señor José Luis Gaona Álvarez, por su desempeño como Director de la Telesecundaria de Charapendo, municipio de Gabriel Zamora, Michoacán, en la que se determinó imponerle la sanción administrativa prevista en el artículo 48, fracción II, de la Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos del Estado de Michoacán, consistente en amonestación, al haberse acreditado la comisión de la primera falta administrativa que originó el presente procedimiento administrativo, de conformidad a lo señalado en los considerandos de la referida resolución.

- Recomendación 48/08. *Caso de los señores VZL, ANSB, JHP, RAP y LMTP.* Se envió a la Comisionada del Instituto Nacional de Migración el 19 de septiembre de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

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

Mediante el oficio del 30 de septiembre de 2008, la Coordinadora Jurídica del INM dio vista al Titular del OIC en el INM, en cumplimiento del punto primero de la Recomen-

ción; igualmente, por medio del oficio del mes y año citados, instruyó al Delegado Regional del INM en Chiapas para que diera cumplimiento a los puntos segundo y tercero de la Recomendación.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Recomendación 49/08. *Caso de discriminación por razón de salud a elementos adscritos a la Secretaría de la Defensa Nacional por padecer VIH.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 23 de septiembre de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **con cumplimiento insatisfactorio**, en virtud de que por el oficio 7DH-6954, del 13 de octubre de 2008, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó a esta Comisión Nacional que aceptaba la Recomendación, y su cumplimiento se sujetaría al marco jurídico aplicable; respecto de la reparación del daño, en atención a que el ámbito administrativo la Ley de Responsabilidad Patrimonial del estado dispone que la reparación del daño procederá previa sustanciación del procedimiento administrativo, giró instrucciones a la Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos a efectos de que iniciara el procedimiento y, en su momento, de acuerdo con la ley, se determinará lo que a Derecho corresponda.

Asimismo, indicó que, las personas a que se hacía referencia en la Recomendación no han causado baja del Ejército Mexicano y que continúan recibiendo las prestaciones que conforme a la ley les corresponden, como son el pago de sus emolumentos, atención médica y medicamentos; respecto del caso de A3, éste promovió juicio de garantías y hasta en tanto el órgano jurisdiccional no determine el juicio se procederá lo conducente.

Con los oficios 46393 y 15035, del 27 de noviembre de 2008 y del 16 de abril de 2009, respectivamente, esta Comisión Nacional solicitó al Director General de Derechos Humanos de la Sedena que informara del estado que guarda el procedimiento administrativo que la Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos haya iniciado y, de existir alguna determinación, que se proporcione copia certificada de la misma; asimismo, que indique las acciones que esa Secretaría ha llevado a cabo para dar cumplimiento a lo sugerido en los puntos segundo, tercero y cuarto de la Recomendación, proporcionando la documentación que acredite los extremos de su informe.

Por medio del oficio DH-R-11193, del 9 de noviembre de 2009, el Subdirector de Asuntos Internacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional precisó que con el diverso DH-1103 se informó que materialmente no se tenía por acreditado con alguna probanza el supuesto daño moral y material en agravio de los quejosos, ya que los mismos nunca causaron baja del servicio activo del Ejército Mexicano y, por ende, continuaban percibiendo todas y cada una de las prestaciones de ley.

Asimismo, indicó que, al ser regular la situación de los agraviados en ese Instituto Armado, no existe motivo para reparar un daño moral y material que no se ha ocasionado y mucho menos someterlos a exámenes que permitan resolver sobre su reubicación, en virtud de que se encuentran desempeñando sus actividades militares en forma normal. Por cuanto hace a que se les continúen proporcionando las prestaciones de seguridad social que les corresponden, principalmente el servicio de salud, es una prestación de la que nunca han sido privados.

En cuanto a la justificación legal de la erogación por concepto de reparación del daño, en la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del estado se dispone que ésta procederá previa sustanciación del procedimiento administrativo que así lo determine, y actualmente el OIC en esa Secretaría se encuentra integrando el procedimiento administrativo de investigación 32/2009CNDH/QU.

En el citado oficio, el Subdirector de Asuntos Internacionales de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que, en cuanto a la capacitación para la aplicación por personal militar de la Jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, concretamente la del 27 de febrero de 2007, se señaló que, de conformidad con lo previsto por el artículo 76 de la Ley de Amparo, la aludida jurisprudencia no se aplica en forma general ni por cualquier autoridad distinta a los órganos jurisdiccionales del Poder Judicial de la Federación. Además, precisó que el artículo 5 de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, como ley reglamentaria del artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que los requisitos para el ingreso y permanencia en el servicio público no reconsideran conductas discriminatorias. Preciso que en la actual Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, ha sido derogada la fracción 45 del artículo 226, segunda categoría, por lo tanto no existe como causal de retiro la seropositividad al B-24.

Por medio del oficio DH-R-3805, del 12 de abril de 2010, la Subdirectora de Asuntos Nacionales de la Sedena indicó que el OIC en esa Secretaría se encuentra integrando el procedimiento administrativo 32/2009/CNDH/QU, mismo que a la fecha no ha sido determinado.

Mediante el oficio DH-R-9773, del 8 de septiembre de 2010, la misma servidora pública indicó que el OIC en esa Secretaría envió por el correo electrónico de imágenes número 12387, del 3 de septiembre de 2010, lo relacionado con el procedimiento administrativo de investigación 32/2009/C.N.D.H./QU, del 22 de julio de 2010, en el cual dictó un acuerdo de conclusión en el que se determinó su archivo por falta de elementos.

Asimismo, reiteró el contenido del oficio DH-1103, del 13 de febrero de 2009, en el sentido de que materialmente no se tiene por acreditado con alguna probanza el supuesto daño moral y material en agravio de los quejosos A1, A2 y A3, ya que los mismos nunca causaron baja del servicio activo del Ejército Mexicano y, por ende, continúan percibiendo todas y cada una de las prestaciones de ley; por lo tanto, al ser regular la situación de los presuntos agraviados en ese Instituto Armado, no existe motivo para reparar un daño moral y material que no se ha ocasionado.

Mencionó que, para poder justificar la erogación por concepto de reparación del daño, la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del estado dispone que ésta procederá previa sustanciación del procedimiento administrativo que así lo determine, por lo que el OIC en esa Secretaría dictó un acuerdo de conclusión en el que determinó el archivo del procedimiento administrativo 32/2009/C.N.D.H./QU por falta de elementos.

Por medio del oficio DH-R-9773, del 8 de septiembre de 2010, la Subdirectora de Asuntos Nacionales de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que el OIC en dicha Secretaría, en mensaje de correo electrónico de imágenes 12387, del 3 de septiembre de 2010, comunicó a esa dependencia que en el expediente del procedimiento administrativo de investigación 33/2009/C.N.D.H./QU, el 22 de julio de 2010, dictó acuerdo de conclusión en el que se determinó su archivo por falta de elementos; en ese sentido, esa Dirección reiteró el contenido del oficio DH-C-1103, del 13 de febrero de 2009, con el que se señaló que materialmente no se tenía por acreditado con alguna probanza el supuesto daño moral y material en agravio de los quejosos, ya que los mismos nunca causaron baja del

servicio activo del Ejército Mexicano, y por ende, continuaban percibiendo todas y cada una de las prestaciones de ley, asimismo, se indicó que al ser regular la situación de los presuntos agraviados en dicho Instituto Armado no existió motivo para reparar un daño moral y material que no se ocasionó; aunado a lo anterior, mencionó que para justificar la erogación por concepto de reparación del daño la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del estado dispone que ésta procederá previa sustanciación del procedimiento administrativo que así lo determine, siendo el caso que el OIC en la Sedena, en el expediente del procedimiento administrativo de investigación 32/2009/C.N.D.H./QU, del 22 de julio de 2010, dictó un acuerdo de conclusión en el que determinó su archivo por falta de elementos.

Por lo anterior con el oficio del 28 de marzo, esta Comisión Nacional solicitó a la Sedena el envío de pruebas de cumplimiento del segundo punto recomendatorio.

Por medio del oficio DH-R-4576, del 3 de mayo de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que la Dirección General de Infantería, en el oficio SAMT-8408 del 7 de abril de 2011, comunicó a dicha Dirección General que el sargento segundo de infantería (A1) se encontraba en el servicio activo y prestando sus servicios en el 8/o. Batallón de Infantería (Mazatlán, Sinaloa), y por lo que respecta al cabo de infantería (A2) que se encontraba en el servicio activo y prestando sus servicios en el 66/o. Batallón de Infantería (Ciudad Delicias, Chihuahua), realizando ambos, actividades propias de su empleo y arma en su respectiva Unidad; asimismo la Dirección General de Personal, con el oficio 15893, del 6 de abril de 2011, comunicó que a A3 se encontraba en servicio activo y prestando sus servicios en el 2/o. Batallón de Policía Militar, de la 1/a. Brigada de Policía Militar (Campo Militar Número 1-A Distrito Federal), realizando actividades propias de su empleo y servicio en la mencionada Unidad.

- Recomendación 52/08. *Caso de discriminación por razones de salud.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 15 de octubre de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **con cumplimiento insatisfactorio**, en virtud de que por medio del oficio DH-7850, del 5 de noviembre de 2008, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena comunicó a este Organismo Nacional que aceptaba la Recomendación y que su cumplimiento se sujetaría al marco jurídico aplicable; respecto de la reparación del daño, en atención a que en el ámbito administrativo la Ley de Responsabilidad Patrimonial del estado dispone que la reparación del daño procederá previa sustanciación del procedimiento administrativo, se giraron instrucciones a la Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos a efectos de que iniciara el procedimiento y, en su momento, determinara lo que conforme a Derecho corresponda.

Asimismo, indicó que la persona a la que se hacía referencia en la Recomendación no ha causado baja del Ejército Mexicano y que continúa recibiendo las prestaciones que conforme a la ley le corresponden, como son el pago de sus emolumentos, atención médica y medicamentos. Respecto del caso de A1, éste promovió juicio de garantías, y hasta en tanto el Órgano Jurisdiccional no determine el juicio, se procederá lo conducente.

Por medio del oficio DH-1182, del 18 de febrero de 2009, la Secretaría de la Defensa Nacional informó a este Organismo Nacional que el OIC en esa dependencia inició el procedimiento administrativo 33/2009/CNDH/QU; al respecto, manifestó que en el oficio 15009, del 2 de diciembre de 2009, dicho Órgano de Control de la Sedena comunicó a

esa Dirección General que de conformidad con los artículos 8o., 108, 109 y 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como 75, fracción III, del Reglamento Interno de la Secretaría de la Función Pública, con esa misma fecha se determinó el archivo por prescripción del expediente de procedimiento administrativo de investigación, antes citado, deducido de la queja interpuesta por el señor A1.

Por otra parte, indicó que esa Dirección General ratificaba a esta Comisión Nacional el contenido del oficio DH-R-9832, del 6 de octubre de 2009, mediante el cual se citan las acciones implementadas por la Secretaría de Estado para la observancia de las Recomendaciones de mérito.

Por medio del oficio DH-R-9779, del 7 de septiembre de 2010, el Director General de Derechos Humanos en la Sedena hizo referencia a su oficio DH-R-12053, del 4 de diciembre de 2009, en el cual esa Dirección General ofreció las pruebas de cumplimiento de la citada Recomendación para que se dé por cumplida totalmente, en virtud de que esa dependencia no ha recibido notificación alguna, solicita a esta Comisión Nacional que se le informe si falta alguna acción pendiente por cumplimentar para poder realizar las acciones que conforme a Derecho procedan.

Por lo anterior, con el oficio del 4 de marzo se solicitó a la Sedena que informara respecto del cumplimiento del punto cuarto recomendatorio, si A1 continúa activo en el Ejército y Fuerza Aérea, así como el servicio que se encuentra realizando, remitiendo las constancias lo acrediten. Sobre el particular, con el oficio DH-R-2335, del 8 de marzo de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena solicitó al Director General de Intendencia de dicha Institución que girara sus instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que se comunicara la información que permitiera dar respuesta a la petición de información que realizó este Organismo Nacional respecto de la situación laboral de A1 dentro de ese Instituto Armado; asimismo, mediante el oficio DH-R-2629, del 16 de marzo de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que el 13 de febrero de 2009 la Dirección General de Intendencia en el oficio SA-P-256/1453 emitió órdenes en las que, con fecha 16 de febrero de 2009, A1 causó baja y alta, quedando a disposición de esa Dirección, registrándose su alta en el Grupo de Tiendas y Granjas de la Sedena, dependiente de la Dirección General de Administración, prestando a partir de ese momento sus servicios en el restaurante del Centro de Atención Social para Militares Retirados y agregó que el 24 de febrero de 2011 esa Dirección General de Intendencia, en el oficio SA/M534/1868, remitió al Estado Mayor de la Defensa Nacional el acuerdo y la solicitud de retiro potestativo del mencionado A1, estando en espera de recibir la copia del acuerdo firmado por el Alto Mando en el que se emitan las órdenes correspondientes; concluyendo así que A1 se encontraba en servicio activo, perteneciendo al Grupo de Tiendas y Granjas de la Sedena, recibiendo todas y cada una de las prestaciones que otorga la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.

- Recomendación 53/08. *Caso de la señora Isela Alejandra Álvarez Moreno*. Se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 31 de octubre de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

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

Por medio del mismo oficio, el Director General del ISSSTE solicitó a la Subdirectora General Jurídica que diera cumplimiento al punto primero de la Recomendación.

Mediante el oficio OIC/AQ/USP/QA/00/637/0567/2009, del 19 de enero de 2009, el Titular del Órgano Interno de Control en el ISSSTE informó que el expediente administrativo DE-0608/2008 se encontraba en proceso de investigación, por lo que una vez que se emitiera la resolución correspondiente se haría del conocimiento de esta Comisión Nacional. Por medio del oficio DM/178/2009, el Director Médico del ISSSTE remitió copia del oficio S.M.011/09, del 27 de enero de 2009, a través del cual el Director del Hospital Regional "Presidente Juárez" informó que el 5 de abril de 2008 presentó denuncia de hechos en la Agencia del Ministerio Público del Tercer Turno adscrito al Hospital Civil del Estado de Oaxaca, por lo que ha cumplido cabalmente con todo aquello que hasta el momento ha sido solicitado como parte de la averiguación previa 445/H.C./08.

Mediante el oficio OIC/AR/00/637/4376/2010, del 18 de marzo de 2010, el Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el ISSSTE informó a esta Comisión Nacional que el 13 de enero de 2010 emitió acuerdo de inicio del procedimiento administrativo disciplinario PAR/693/2009 en contra de la señora Rocío Abad Escalona, mismo que se encuentra en integración.

Por medio del oficio SG/SAD/3350/10, del 13 de mayo de 2010, el Subdirector de Atención al Derechohabiente de la Secretaría General del ISSSTE indicó a esta Comisión Nacional que se estaban realizando gestiones para realizar el pago conducente.

Mediante el oficio SG/SAD/7454/11, del 5 de octubre de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE comunicó a esta Comisión Nacional que, en lo concerniente a la reparación del daño en favor de la agraviada, se estaban analizando los motivos y fundamentos pertinentes para realizar la cuantificación de la indemnización, por lo que una vez que se realizara se haría del conocimiento.

Mediante el oficio OIC/AR/00/637/6889/2010, del 3 de mayo de 2010, el Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el ISSSTE informó a esta Comisión Nacional que con la resolución del 30 de abril de 2010, emitida dentro del expediente administrativo PAR-693/2009, se determinó que la señora Rocío Abad Escalona, médico especialista, en ese entonces adscrita al Hospital Regional "Presidente Juárez" del ISSSTE, resultó administrativamente responsable de las irregularidades atribuidas, por lo que se le impuso como sanción administrativa la inhabilitación temporal para desempeñar empleo, cargo o comisión en el servicio público por el término de un año.

Por lo expuesto, con el oficio OIC/AQ/USP/QA/00/637/8287/2010, del 18 de mayo de 2010, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el ISSSTE hizo del conocimiento del Director del Hospital Regional "Presidente Juárez" que el Área de Responsabilidades de ese Órgano Interno de Control emitió resolución dentro del expediente PAR-693/2009, en el cual resolvió imponer una sanción administrativa a la señora Rocío Abad Escalona, adscrita a ese nosocomio, consistente en la suspensión de sus funciones como médico especialista durante un año.

Por medio del oficio SG/SAD/3350/10, del 13 de mayo de 2010, el Subdirector de Atención al Derechohabiente de la Secretaría General del ISSSTE remitió copia del oficio UJDELOAX/0242/2010, del 6 de abril de 2010, en el cual el Jefe de la Unidad Jurídica de ese Instituto en la Delegación de Oaxaca informó sobre el apoyo que se le ha estado brindando para la integración de la averiguación previa 445/H.C./08 al Agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa, anexando copia simple de la misma.

Mediante el oficio SG/SAD/4859, del 25 de junio de 2010, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE informó que en el diverso SG/SAD/3350/10, del 13 de mayo de 2010, se mencionan las gestiones que se están realizando para la reparación del daño. Asimismo, en ese mismo oficio adjuntó pruebas documentales relacionadas con la averiguación previa 445/H.C./08.

Por lo anterior, mediante el oficio 03393, del 28 de enero de 2011, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, comunicó al encargado del Despacho de la Dirección General del ISSSTE que dentro de los registros de seguimiento en el cumplimiento del punto primero de la presente Recomendación, relativo a la reparación del daño causado a la agraviada, obra el oficio SG/SAD/5989/10, del 19 de agosto de 2010, a través del cual se indicó que se estaban realizando las gestiones pertinentes para la reparación del daño, sin embargo, no se hizo llegar documento alguno para acreditar lo anterior; asimismo en relación con el punto cuarto propuesto, referente al apoyo documental necesario para que el Agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca, a cargo la averiguación previa 445/H.C./08, estuviera en posibilidades de integrarla y, en su momento, determinarla conforme a Derecho, a través del referido oficio, se mencionó que mediante el diverso UJDELOAX/0242/2010, signado por el Jefe de la Unidad Jurídica de la Delegación Estatal del Instituto en Oaxaca, se informó sobre el apoyo que se brindó al referido representante social para la integración de la indagatoria de referencia, sin embargo, se omitió enviar el último oficio citado, como prueba de cumplimiento del punto cuarto de la presente Recomendación.

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

Por lo anterior aún está pendiente acreditar el cumplimiento de los puntos primero y cuarto de la presente Recomendación.

- Recomendación 55/08. *Caso de tortura en contra de A1*. Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal el 18 de noviembre de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que respecto del primer punto recomendatorio, mediante el oficio SPVDH/DGDH/969/2009, del 23 de febrero de 2009, suscrito por el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención, Vinculación y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, se informó a este Organismo Nacional que, por medio del oficio SPVDH/DGDH/852/2009, del 17 de febrero de 2009, se solicitó información al Director General del Centro de Readaptación Social de Torreón, Coahuila, respecto del estado de salud del señor Francisco Javier Atilano Palacios, la cual se hará del conocimiento de esta Comisión Nacional en cuanto se cuente con ella; posteriormente, a través del oficio SSP/DGDH/4650/2009, del 11 de junio de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública informó a esta Comisión

Nacional que en respuesta a diversos requerimientos a la autoridad penitenciaria, esta señaló mediante el oficio 1266/2009, del 25 de mayo de 2009, que el señor Francisco Javier Atilano Palacios falleció el 28 de julio de 2008 a consecuencia de un infarto agudo al miocardio, cardiopatía isquémica y policontundido, proporcionando constancias del informe médico y psicológico que le fueron practicados al agraviado cuando ingresó a ese centro penitenciario; asimismo, se indicó que mediante oficio SSP/DGDH/4649/2009, del 10 de junio de 2009, la Secretaría de Seguridad Pública solicitó al Director General del Centro de Readaptación Social de Torreón, Coahuila, información sobre las atenciones médicas y psicológicas que ese Centro proporcionó al agraviado durante su permanencia en el mismo, por lo que finalmente se señaló que el fallecimiento del agraviado ocurrió con anterioridad a la emisión de la presente Recomendación, por lo que no existe posibilidad material y jurídica para brindar apoyo psicológico y de rehabilitación que permita el restablecimiento de las condiciones físicas y psicológicas en que se encontraba el agraviado.

Por lo anterior, con el oficio del 28 de marzo de 2011, esta Comisión Nacional le solicitó a la Secretaría de Seguridad Pública Federal que informara si con motivo del fallecimiento del agraviado en el interior de Centro de Readaptación Social de Torreón, Coahuila, se realizó la denuncia de tales hechos ante el Agente del Ministerio Público correspondiente y, de ser así, que precisara el número de averiguación previa que se hubiera iniciado, así como su estado de trámite actual.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/3286/2011, del 8 de abril de 2011, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal comunicó a esta Comisión Nacional que, mediante los oficios SSP/SPPC/DGDH/0946/2011 y SSP/SPPC/DGDH/3017/2011 se solicitó a las áreas involucradas en el presente asunto, la información solicitada por este Organismo Nacional mediante diverso 1775, del 28 de marzo de 2011.

Mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/6712/2011, del 14 de septiembre de 2011, el mismo Director General Adjunto remitió a esta Comisión Nacional el oficio JUR/2513/2011, suscrito por el Director del Centro de Reinserción Social de Torreón, Coahuila, en el que informó que ante la Agencia del Ministerio Público de Delitos contra la Vida y la Salud Personal (Mesa III), de esa ciudad, por lesiones inferidas al extinto agraviado, se inició la averiguación previa LI/H3-162/2008, sin que se tuviera conocimiento del estado procesal de dicha indagatoria.

En relación con el segundo punto recomendatorio, la autoridad proporcionó copia del oficio SPVDH/DGDH/DGAPDH/5870/2008, del 8 de diciembre de 2008, por el cual amplió la vista al OIC en la Policía Federal Preventiva; además, mediante el oficio SPVDH/DGDH/969/2009, del 23 de febrero de 2009, suscrito por el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención, Vinculación y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, se informó a este Organismo Nacional que por medio del oficio OIC/PFP/AQ/0288/2009, del 20 de enero de 2009, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal Preventiva notificó que el expediente administrativo DE/163/200, actualmente se encuentra en etapa de investigación. Asimismo, mediante el oficio PFP/CUD/DGAI/DIS/"C"/000551/09, del 27 de enero de 2009, la Directora General de Asuntos Internos de la Policía Federal Preventiva señaló que, en el ámbito de su competencia, dentro del presente asunto se desprendieron nuevos elementos de investigación, por lo que se encuentra en trámite.

Por medio del oficio OIC/PF/AQ/2358/2011, del 12 de abril de 2011, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal de la Secretaría de Seguridad Pública Federal co-

municó al Director General de Derechos Humanos de dicha Secretaría que al expediente DE/163/2008 le recayó acuerdo de archivo por falta de elementos, con lo cual se registró el presente asunto como total y definitivamente concluido.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/5336/2011, del 30 de junio de 2011, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/PF/AQ/2358/2011, signado por el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal, con el que informó a esa Unidad Administrativa el acuerdo de archivo por falta de elementos del procedimiento administrativo DE/163/2008.

Mediante el oficio OIC/PF/AQ/5833/2011, del 1 de septiembre de 2011, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal de la Secretaría de Seguridad Pública Federal informó a esta Comisión Nacional que el 29 de noviembre de 2010 se dictó el acuerdo de archivo relacionado con el expediente 2007/4046/1/Q, misma fecha en que se elaboró el oficio de notificación OIC/PF/AQ/7200/2010, dirigido al Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, en el que se indicó la fecha con la cual esa Área de Quejas registró el presente asunto como total y definitivamente concluido, por ser la autoridad que le hizo del conocimiento y a la cual se le señaló la apertura del expediente, a efectos de que ésta, a su vez informara a esta Comisión Nacional del acuerdo respectivo, anexando copia certificada del referido acuerdo de archivo.

Mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/6712/2011, del 14 de septiembre de 2011, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional el oficio OIC/PF/AQ/2358/2011, signado por el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal, en el que se informó el acuerdo de archivo por falta de elementos del procedimiento administrativo DE/163/2008.

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

Asimismo, mediante el oficio SPVDH/DGDH/969/2009, del 23 de febrero de 2009, suscrito por el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención, Vinculación y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, se informó a este Organismo Nacional que, por medio del oficio PFP/UACAJ/DGACRN/0509/2009, el Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Unidad Administrativa Central de la Policía Federal Preventiva informó que por el diverso PFP/CSR/CRV/UJ/025/2009 remitió al Titular de la Agencia Investigadora Mesa II de la PGR copia certificada del expediente de mérito, a efectos de que cuente con nuevos elementos de prueba que le permitan extraer de la reserva la averiguación previa AP/PGR/COAH/TORREON/AGI-II/644/2007.

Mediante el oficio PF/UACAJ/2075/2009, del 11 de noviembre de 2009, el Titular de la Unidad Administrativa Central de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal informó que, por medio del oficio PF/SP/CECOAH/UJ/163/2009, el Titular de la Unidad Jurídica Regional Coahuila notificó que a través del oficio 2535/2009, del 10 de noviembre de 2009, el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Agencia Primera Mesa II, precisó que la referida averiguación previa se encuentra en reserva, la cual se autorizó mediante el folio 236/2008, del 28 de mayo de 2008.

Por medio del oficio DGARACDH/002773/2011, del 2 de septiembre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR solicitó al Coordinador General de Delegaciones de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo que girara sus instrucciones a quien corresponda, a fin de que se envíe un informe del estado procesal de la averiguación previa AP/PGR/COAH/TORR/AGI-II/644/2007, la cual se inició por los delitos de lesiones, abuso de autoridad y tortura en contra de elementos de la entonces Policía Federal Preventiva.

Mediante el oficio DGARACDH/002951/2011, del 19 de septiembre de 2011, el mismo Encargado PGR solicitó al Coordinador General de Delegaciones de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo que girara sus instrucciones a quien corresponda, a fin de que se envíe un informe del estado procesal de la averiguación previa AP/PGR/COAH/TORR/AGI-II/644/2007, la cual se inició por los delitos de lesiones, abuso de autoridad y tortura en contra de elementos de la entonces Policía Federal Preventiva.

Respecto del cuarto punto recomendatorio, mediante el oficio SSP/CGAJ/0701/2008, del 8 de diciembre de 2008, se anexó copia del oficio SSP/PFP/CIF/1207/2008, del 23 de julio de 2008, por el cual el Coordinador del Instituto de Formación de la Policía Federal Preventiva informó a este Organismo Nacional sobre las acciones de capacitación en materia de Derechos Humanos para el personal operativo de la Policía Federal.

Asimismo, por medio del oficio SPVDH/DGDH/969/2009, del 23 de febrero de 2009, suscrito por el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención, Vinculación y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, se informó a este Organismo Nacional que el 12 de junio de 2008 se formalizó el Convenio de Concertación de Acciones que celebraron la Secretaría de Seguridad Pública y el Comité Internacional de la Cruz Roja, el cual tiene como objeto integrar la normativa nacional e internacional en materia de Derechos Humanos y principios humanitarios aplicables a la función policial y capacitación para el personal de esa Secretaría y sus Órganos Administrativos Desconcentrados, tomando como modelo el Programa Servir y Proteger, haciendo énfasis en el uso de la fuerza, el empleo de las armas de fuego, el arresto y la detención, entre otros, con la finalidad de fomentar la ética y los valores en el servicio, así como el respeto irrestricto a las garantías individuales.

Finalmente, por lo que se refiere al quinto punto recomendatorio, mediante el oficio SSP/CGAJ/0701/2008, del 8 de diciembre de 2008, al que se anexó copia del oficio DGDH/DGAPDH/DCDH/070/08, del 11 de noviembre de 2008, el Director de Cultura de los Derechos Humanos de la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención, Vinculación y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública informó a este Organismo Nacional sobre las acciones implementadas para fortalecer la capacitación en materia de Derechos Humanos y el uso legítimo de la fuerza que se brinda al personal de esa dependencia.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/5336/2011, del 30 de junio de 2011, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/053/2011, suscrito por el Director de Cultura en Derechos Humanos, mediante el cual comunicó que, durante el periodo del 1 de octubre de 2010 al día de la presente, con objeto de fomentar el respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como de guiar la conducta de los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, se implementó el Programa de Promoción de los Derechos Humanos, en

el que se llevaron a cabo 72 eventos de capacitación, en temas relacionados con el uso legítimo de la fuerza en el procedimiento de arresto y detención, de manera presencial y a distancia, los cuales contaron con la participación de 3,845 Policías Federales, entre los que se encontraron mandos y elementos operativos pertenecientes a diversas Divisiones de la Policía Federal; dentro de las temáticas abordadas en los eventos antes mencionados, se encontraron: “Derechos Humanos en el Procedimiento de Arresto y la Detención”; “Prevención de la Tortura en la Función Policial”; “Protección de Derechos Humanos en Operativos para el Cumplimiento de una Orden de Cateo”; “Protección de Derechos Humanos en Operativos para el Cumplimiento de una Orden de Cateo y Uso Legítimo de la Fuerza y Prevención de la Tortura en Operaciones Policiales”.

Por lo expuesto, queda pendiente, en relación con el tercer punto, que se remitan las constancias que fueron enviadas al Agente del Ministerio Público de la Federación que conoce la averiguación previa AP/PGR/COAH/TORREON/AGI-II/644/2007, a fin de que sea extraída de la reserva.

- Recomendación 57/08. *Caso de la explosión en el municipio de Nadadores, Coahuila*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 28 de noviembre de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

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

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

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

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

Mediante el oficio del 6 de mayo de 2010, se solicitó a la autoridad pruebas de cumplimiento de los puntos segundo y tercero de la Recomendación en lo que se refiere a las inspecciones físicas necesarias previas a la autorización de transportación de materiales explosivos, a los itinerarios de transportación, así como a los permisos generales que en esta rama tenga vigentes esa Secretaría, y en lo que se refiere al punto tercero, consistente en las instrucciones que la autoridad giró a las instancias competentes para que se emitiera el marco normativo indispensable que estableciera con claridad el me-

canismo a seguir para que las empresas que vendan, compren o transporten material explosivo cumplan con su obligación, en especial con la de dar aviso sobre cada traslado de los materiales que manejan, así como que se prevea puntualmente la forma de verificación física de cada transportación de material explosivo, se solicitaron pruebas de cumplimiento.

Por medio del oficio del 2 de junio de 2010, el Director General de Derechos Humanos solicitó a este Organismo Nacional copia certificada del expediente de queja, petición a la cual se dio respuesta mediante oficio del 25 de junio de 2010, por el cual se le informa que el 11 de septiembre de 2009 se remitieron las copias solicitadas. Mediante oficio del 7 de septiembre de 2010, se solicitó al Director General de Derechos Humanos de la Sedena que remitiera pruebas de cumplimiento de los puntos segundo y tercero recomendatorios; con esa misma fecha, por oficio se solicitó a dicha autoridad que informara sobre el estado que guarda el procedimiento administrativo a que se refiere el punto primero de la Recomendación.

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

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

- Recomendación 60/08. *Caso de tortura de A1*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 28 de noviembre de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial. En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que respecto del punto primero, mediante oficio DH-9180 del 18 de diciembre de 2008, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la presente Recomendación, sin embargo, en dicho documento se precisó que esa dependencia procederá a la reparación del daño una vez que exista resolución emitida por la autoridad judicial en la que se determine el perjuicio ocasionado, así como el monto que debe pagar por dicha circunstancia.

Por medio del oficio DH-R-9787, del 30 de agosto de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que la Dirección General de Sanidad, mediante mensaje de correo electrónico de imágenes SMA-ML-2174, del 7 de junio de 2011, comunicó que se designó al Hospital Militar Regional de Torreón, Coahuila, para brindar la atención médica recomendada al agraviado; por lo anterior se solicitó, por conducto de este Organismo Nacional, que se comunicara al interesado la disposición de esa Secretaría de Estado para brindarle la atención médica y psicológica que requiere, debiendo presentarse en el domicilio de dicha instalación sanitaria.

Mediante el oficio DH-R-10828, del 22 de septiembre de 2011, el citado Subdirector comunicó al agraviado que, en atención a los puntos primero y segundo recomendatorios, se designó a las instalaciones del Hospital Militar Regional de Torreón, Coahuila, para que se presentara a recibir la atención médica y psicológica recomendada; por lo anterior por este conducto se le extendió una cordial invitación para que acudiera a la instalación sanitaria en mención, o bien, para que manifestara a dicha Secretaría, sus inquietudes

sobre el particular, a fin de buscar en coordinación con esta Comisión Nacional otras alternativas de atención.

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

Relativo al punto tercero recomendatorio, por medio del oficio DH-R-9787, del 30 de agosto de 2011, el mismo Subdirector informó a esta Comisión Nacional que la Procuraduría General de Justicia Militar, mediante el mensaje de correo electrónico de imágenes 690, del 16 de junio de 2011, comunicó que la indagatoria 6ZM/34/2009 se encontraba en trámite y se estaba en espera de un peritaje en materia de medicina forense, donde se estaba determinando la mecánica de las lesiones, que se solicitó a la Fiscalía General de Justicia del Estado de Coahuila, correspondiéndole al médico forense de los Servicios Periciales de la citada Fiscalía, elaborar el peritaje solicitado, por lo que una vez que se reúnan los elementos de pruebas necesarios, se procederá a su determinación conforme a Derecho procediera, por lo anterior una vez que el Representante Social Militar emita la determinación que en Derecho corresponda, se haría del conocimiento a este Organismo Nacional.

Por medio del oficio ADH-R-12000, del 18 de octubre de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena solicitó al Procurador General de Justicia Militar que informara el estado de trámite de la averiguación previa 6ZM/34/2008(*sic*).

Respecto del punto cuarto recomendatorio, mediante el oficio DH-II-13561, del 17 de diciembre de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena remitió copia del oficio 17408, del 29 de noviembre de 2010, con el que el Titular del OIC en esa dependencia informó que el procedimiento administrativo de investigación 42/2009/C.N.D.H./Q fue resuelto, determinándose que no existieron elementos suficientes para determinar que personal del Trigésimo Tercer Batallón de Infantería de la sexta zona militar en Torreón, Coahuila, hubiese incurrido actos u omisiones de carácter administrativo con motivo de la detención del agraviado.

Mediante el oficio DH-R-9787, del 30 de agosto de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que el OIC en esa Secretaría, mediante el oficio 17408, del 29 de noviembre de 2010, comunicó la determinación del procedimiento administrativo de investigación 42/2009/C.N.D.H./QU, con acuerdo de conclusión, en el que se determinó su archivo por falta de elementos, en el que se desprendió que no existieron elementos de prueba que acreditaran de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a dicha Secretaría haya cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; por lo que en consecuencia el procedimiento de mérito se tiene como asunto total y definitivamente concluido.

En relación con el punto quinto recomendatorio, mediante el oficio DH-R-9787, del 30 de agosto de 2011, el citado informó a esta Comisión Nacional que la Procuraduría General de Justicia Militar, mediante el mensaje de correo electrónico de imágenes 690, del 16 de junio de 2011, comunicó que la indagatoria 6ZM/49/2009 se encontraba en trámite, en razón de que faltaba documentación que ya se solicitó a los Juzgados de Distrito en la Laguna para su debida integración, en la inteligencia de que se estaban haciendo

recordatorios cada 15 días, a fin de que el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito al Juzgado remitiera lo solicitado, por lo que una vez que se reúnan los elementos de prueba necesarios se procederá a su determinación, conforme a Derecho procediera, por lo anterior, una vez que el Representante Social Militar emita la determinación que en Derecho corresponda se haría del conocimiento a este Organismo Nacional.

Mediante el oficio ADH-R-12000, del 18 de octubre de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena solicitó al Procurador General de Justicia Militar informar el estado de trámite de la averiguación previa 6ZM/49/2008(*sic*).

Respecto del punto sexto recomendatorio, mediante el oficio DH-II-13561, del 17 de diciembre de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena remitió copia del oficio 17408, del 29 de noviembre de 2010, con el que el Titular del OIC en esa dependencia informó que el procedimiento administrativo de investigación 42/2009/C.N.D.H./Q fue resuelto, determinándose que no existieron elementos suficientes para determinar que la comandante del Pelotón de Sanidad del Trigésimo Tercer Batallón de Infantería de la Sexta Zona Militar en Torreón, Coahuila, hubiese incurrido en actos u omisiones de carácter administrativo.

Por medio del oficio DH-R-9787, del 30 de agosto de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que el OIC en esa Secretaría, mediante el oficio 17408, del 29 de noviembre de 2010, comunicó la determinación del procedimiento administrativo de investigación 42/2009/C.N.D.H./QU, con acuerdo de conclusión, en el que se determinó su archivo por falta de elementos, ya que se desprendió que no existieron elementos de prueba que acreditaran de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a dicha Secretaría haya cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; por lo que, en consecuencia, el procedimiento de mérito se tiene como asunto total y definitivamente concluido.

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

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

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

- Recomendación 61/08. *Caso de la menor M1*. Se envió al Gobernador del Estado de México el 15 de diciembre de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial. En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que por cuanto hace al primer punto recomendatorio, relativo a la reparación del daño en favor de M1, el Gobernador del Estado de México informó a este Organismo Nacional que se ha instruido al personal médico involucrado para que se notifique a la compañía Grupo Mexicano de Seguros y, en su caso, que proceda a cubrir el evento en términos de la póliza de responsabilidad profesional que se tiene contratada para tal efecto.

Por medio del oficio 217B10200/6590/2010, del 26 de noviembre de 2010, en el que el Gobierno del Estado de México indicó que la Compañía Aseguradora Grupo Mexicano de Seguros, S. A. de C. V., determinó que las Comisiones de Derechos Humanos no son órganos jurisdiccionales y que la reparación del daño únicamente procedería en cumplimiento de una sentencia ejecutoriada dictada por autoridad competente, por lo que este punto recomendatorio puede quedar supeditado a la determinación de la averiguación previa NEZA/MR/I/673/2008 y, en su caso, que sea el Agente del Ministerio Público quien solicite la reparación del daño en favor de la menor.

Mediante el oficio 213101000/1202/2011, del 8 de junio de 2011, el Encargado del Despacho de la Unidad de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 2131400004-190-2011, suscrito por la Agente del Ministerio Público adscrita a la Mesa Primera de la Fiscalía Especializada de Delitos Cometidos por Servidores Públicos en Nezahualcóyotl, Estado de México, quien informó que en la indagatoria NEZA/MR/I/673/2008 se ejercitó acción penal, y en uno de los puntos resolutivos de la consignación radicada bajo la causa penal 200/2010 en el Juzgado Segundo Penal del referido municipio, esa Representación Social solicitó la reparación del daño en los aspectos legales correspondientes.

Por medio del oficio 217B10200/3713/2011, del 15 de junio de 2011, el servidor público autorizado por el Apoderado Legal del Instituto de Salud del Estado de México, mediante escritura pública 4265, suscrita el 28 de abril de 2011, ante el Notario Público Número 7, en Toluca, Estado de México, remitió a esta Comisión Nacional un informe con el oficio 217B20000/1980/2011, del 13 de junio de 2011, signado por el Jefe de Control de Gestión de la Coordinación de Salud, con el que comunicó nuevamente que sobre la indemnización, en reiteradas ocasiones se había solicitado a este Organismo Nacional se sirviera considerar el cumplimiento al resultado de la resolución jurisdiccional que en su caso se dictó con motivo de la averiguación previa; adicionalmente se solicitó a la Coordinación de Administración y Finanzas de ese Organismo, la posibilidad de solventar el punto que se contesta, ya que no se dispone de una partida autorizada para ese tipo de eventos.

Por medio del oficio SGG/SAJ/917/2011, del 13 de octubre de 2011, el Subsecretario de Asuntos Jurídicos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de México informó a esta Comisión Nacional que, derivado del informe presentado por el Coordinador de Salud de la Secretaría de Salud del Estado de México, el 10 de octubre del año en cita, se envió nuevamente el oficio 217B20000/3561/2011 al Coordinador de Administración y Finanzas con el propósito de que girara sus instrucciones a efectos de que se valore la posibilidad de obtener los recursos económicos o que se hagan las gestiones necesarias para solventar lo referente a la indemnización correspondiente.

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

Por medio del oficio 217B10200/3713/2011, del 15 de junio de 2011, el servidor público autorizado por el Apoderado Legal del Instituto de Salud del Estado de México, mediante Escritura Pública 4265 suscrita el 28 de abril de 2011, ante el Notario Público Número 7, en Toluca, Estado de México, informó a esta Comisión Nacional que, por lo que hace al punto segundo recomendatorio, se tenía conocimiento que recibe atención en el Hospital Infantil de México “Dr. Fernando Gómez”, como hospital de referencia, por lo que a través de la Dirección del Hospital General “Dr. Gustavo Baz Prada”, se había solicitado a la Unidad Médica señalada, el envío del resumen clínico actualizado, como se acreditó con la copia del oficio 217B27000SM/158/11, suscrito por el Director del referido Hospital.

Por medio del SGG/SAJ/917/2011, del 13 de octubre de 2011, el Subsecretario de Asuntos Jurídicos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de México informó a esta Comisión Nacional que, en lo que respecta a la atención médica y rehabilitación de la menor agraviada, se envió copia del último resumen clínico turnado por el Director del Hospital General “Dr. Gustavo Baz Prada” y signado por los médicos especialistas en neonatología adscritos al Hospital Infantil de México “Dr. Federico Gómez”, nosocomio que se encuentra fungiendo como hospital de referencia, ya que pertenece a la propia Secretaría de Salud de la Federación, señalando que en el referido resumen clínico se especificó el estudio, diagnóstico y manejo que se le ha brindado a la menor, ignorando el motivo por el que la paciente no ha acudido a consulta desde el mes de mayo de 2010; asimismo, manifestó que se había solicitado otro resumen clínico actualizado y un informe en el que se precisara si la menor había dejado de acudir a sus citas, se indicara el motivo de su inasistencia, por lo que en cuanto se contara con la documentación correspondiente se enviaría a este Organismo Nacional.

En relación con el tercer punto recomendatorio, la Dirección General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México hizo saber a esta Comisión Nacional, mediante el oficio 213101000/2659/2010, del 24 de septiembre de 2010, que la quejosa, dentro de la averiguación previa NEZA/MR/I/673/2008, iniciada con motivo de la presente Recomendación, no compareció a la cita que se le indicó con la finalidad de que se le notificara el resultado del dictamen emitido por personal de la Comisión Nacional de Arbitraje médico que se solicitó, por lo que se giró nueva cita para tal efecto.

Mediante oficio 217B10200/3713/2011, del 15 de junio de 2011, el servidor público autorizado por el Apoderado Legal del Instituto de Salud del Estado de México, mediante escritura Pública 4265 suscrita el 28 de abril de 2011, ante el Notario Público Número 7, en Toluca, Estado de México, informó a esta Comisión Nacional que, en cuanto al punto tercero recomendatorio, se hizo del conocimiento que no se contaba con información sobre que la Representación Social hubiera solicitado la reparación del daño, aun cuando es un mandato constitucional.

Por medio del SGG/SAJ/917/2011, del 13 de octubre de 2011, el Subsecretario de Asuntos Jurídicos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de México informó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio 21361A000/1256/2011, el Director General de Litigación de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México informó que la causa penal 200/2010, radicada en el Juzgado Segundo Penal de Primera Instancia del Distrito Judicial de Nezahualcóyotl, por el delito de lesiones ocasionadas por culpa, se encontraba en estado procesal de instrucción, habiendo tenido lugar una audiencia el pasado 11 de octubre a las 10:00 horas en la que se emplazó a un testigo de cargo y compareció un perito a emitir su dictamen en materia de oftalmología; además, señaló que se estaba a la espera de la contestación del exhorto con el que se citó a la denunciante, madre de la menor agraviada, en el que se señaló como fecha de la próxima audiencia el 25 de octubre de 2011 a las 10:00 horas.

- Recomendación 66/08. *Caso de la menor M1*. Se envió al Gobernador del Estado de Coahuila y al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social el 22 de diciembre de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la primera autoridad y aceptada, con pruebas de cumplimiento total por la segunda.

En el presente Informe, por lo que hace al Gobernador del Estado de Coahuila, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que respecto del primer punto recomendatorio, el Secretario de Gobierno del Estado de Coahuila, mediante el oficio S.A.J.0002/2009, del 5 de enero de 2009, informó que la Recomendación fue aceptada en todos sus términos para los efectos correspondientes; debido a lo anterior, instruyó a las autoridades competentes a fin de que tomaran las medidas necesarias para salvaguardar los derechos de la menor ofendida y garantizar su acceso a la justicia de manera expedita.

Asimismo, anexó el oficio S.A.J.0001/2009, del 5 de enero de 2009, dirigido al Procurador General de Justicia del mismo estado, por el cual le solicitó que instruyera a la Dirección General de Prevención del Delito y Atención a Víctimas y Ofendidos para que se proporcione la atención médica y psicológica que requiera la menor ofendida y que de esa manera, supere los problemas a los que se enfrenta.

El Director General de Prevención del Delito y Atención a Víctimas u Ofendidos de la Fiscalía General del estado, por medio del oficio DGAVCP/1091/2009, del 25 de noviembre de 2009, informó sobre la atención psicológica que se le brindó a la menor agraviada.

En cuanto al segundo punto recomendatorio, el Secretario de Gobierno del Estado de Coahuila, por medio del oficio S.A.J.0001/2009, del 5 de enero de 2009, solicitó al Procurador General de Justicia de esa entidad federativa que girara sus instrucciones al Agente del Ministerio Público responsable del trámite de la averiguación previa SG7-489/2007, para que practicara todas las diligencias necesarias a efectos de que se determinara a la brevedad y conforme a Derecho esa indagatoria.

La Delegada de la Fiscalía General del estado por el oficio DS/1721/2009, del 23 de noviembre de 2009, informó que el 18 de octubre de 2008 se emitió determinación de no ejercicio de la acción penal por perdón de la parte ofendida en contra de Yesica Ramona Berlanga Flores y de quien o quienes resulten responsables.

Respecto del tercer punto recomendatorio, el mismo servidor público, mediante el oficio S.A.J.0001/2009, del 5 de enero de 2009, requirió al Procurador General de Justicia que diera vista a la Dirección General de Responsabilidades de esa Procuraduría para que iniciara un procedimiento administrativo en contra del Agente del Ministerio Público,

responsable del trámite de la averiguación previa AG7-489/2007, a fin de deslindar responsabilidades, informando a sus superiores para que de manera inmediata atendieran, previnieran y protegieran a las víctimas, salvaguardando así su integridad, e impidiendo con ello incurrir en una dilación en el trámite de las diligencias que son ineludibles para el pronto esclarecimiento de los hechos.

El Director General de Responsabilidades de la Fiscalía General del estado, mediante el oficio DGR/718/2009, del 24 de noviembre de 2009, envió copia certificada de la Resolución del procedimiento administrativo disciplinario número 101/2008, iniciado el 26 de noviembre de 2008 en contra de la servidora pública Rosalinda Contreras Álvarez, Agente del Ministerio Público del Séptimo Grupo de Delitos contra la Familia, Menores y Discapacitados Mesa I, el cual se concluyó el 6 de noviembre de 2009 al resolver que incurrió en faltas administrativas, imponiéndole como sanción una multa de \$2,393.93 (Dos mil trescientos noventa y tres pesos 93/100 M. N.), equivalentes a 46 días de salario mínimo general vigente en la entidad.

En relación con el cuarto punto recomendatorio, por medio del oficio S.A.J.0002/2009, del 5 de enero de 2009, el Secretario de Gobierno del Estado de Coahuila informó que la Recomendación fue aceptada en todos sus términos para los efectos correspondientes. Por lo expuesto, respecto del Gobernador del Estado de Coahuila, queda pendiente que informe y proporcione a esta Comisión Nacional documentales que acrediten el cumplimiento del cuarto punto recomendatorio, consistente en que emita las directrices necesarias para que los Agentes del Ministerio Público de esa Procuraduría asuman sus responsabilidades en cualquier tipo de abuso de menores.

Por lo que respecta al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social se tiene aceptada, con pruebas de cumplimiento total.

- Recomendación 67/08. *Caso de tortura de A1 y A2*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 22 de diciembre de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial. En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio DH-115, del 26 de enero de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la Recomendación.

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

Mediante el oficio DH-R-10911, del 22 de septiembre de 2011, el mismo Subdirector comunicó a V1 que, en atención a los puntos primero y segundo recomendatorios, se designó a las instalaciones del Hospital Militar Regional de Torreón, Coahuila, para que los dos agraviados se presentaran a recibir la atención médica y psicológica recomendada; por lo que por este conducto se les extendió una cordial invitación para que acudieran a la instalación sanitaria en mención, o bien, manifestaran a dicha Secretaría sus inquietudes sobre el particular a fin de buscar, en coordinación con esta Comisión Nacional, otras alternativas de atención.

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

Referente al punto tercero recomendatorio, por medio del oficio DH-R-10313, del 11 de octubre de 2010, el mismo Subdirector informó a esta Comisión Nacional que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 6a. Zona Militar en Saltillo, Coahuila, inició la averiguación previa 6ZM/25/2008 en contra del personal castrense implicado en los hechos delictivos cometidos en perjuicio de los agraviados, indagatoria que hasta esa fecha se encontraba en integración.

Mediante el oficio DH-R-9772, del 7 de septiembre de 2011, el propio Subdirector solicitó al Procurador General de Justicia Militar de dicha Secretaría que comunicara el estado procesal de la averiguación previa 6ZM/25/2008, como parte de las pruebas de cumplimiento de la presente Recomendación.

Respecto del punto cuarto recomendatorio, mediante el oficio DH-3565, del 23 de abril de 2009, el mismo servidor público informó a esta Comisión Nacional que el 17 del mes y año citados, la Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos acordó el inicio del procedimiento administrativo de investigación 59/2009/C.N.D.H./QU en contra del personal del 33/o. Batallón de Infantería en Torreón, Coahuila, involucrado en los hechos que dieron origen a la presente Recomendación.

Por medio del oficio DH-R-10001, del 7 de septiembre de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena ratificó a esta Comisión Nacional el contenido del oficio DH-R-13624, del 21 de diciembre de 2010, mediante el cual se le informó el acuerdo de conclusión, emitido por el OIC en esa Secretaría, en los términos siguientes: "Comunico que con esta fecha se dictó dentro del procedimiento administrativo de investigación 59/2009/C.N.D.H./QU, y su acumulado 62/2009/C.N.D.H./QU, un acuerdo de conclusión en el que se determinó su archivo por falta de elementos; mismo que se inició con motivo de la queja que interpuso la C. Ivonne Gabriela Flores Elizalde ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, por presuntas violaciones a los Derechos Fundamentales de Ricardo Flores García, cometidas por servidores públicos adscritos a dicha Secretaría, misma que se radicó por el citado Organismo Nacional bajo el expediente CNDH/1/2008/1270/Q"; en esa tesitura se desprendió que la emisión del citado acuerdo se sustentó en que, de las diversas actuaciones que integraron el expediente de referencia, no existieron elementos de prueba que acreditaran de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional, haya cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; por lo que en consecuencia el procedimiento de mérito se tiene como asunto total y definitivamente concluido.

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



dictó, dentro del procedimiento administrativo de investigación 59/2009/C.N.D.H./QU, y su acumulado 62/2009/C.N.D.H./QU, un acuerdo de conclusión en el que se determinó su archivo por falta de elementos; mismo que se inició con motivo de la queja que interpuso la C. Ivonne Gabriela Flores Elizalde ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, por presuntas violaciones a los Derechos Fundamentales de Ricardo Flores García, cometidas por servidores públicos adscritos a dicha Secretaría, misma que se radicó por el citado Organismo Nacional bajo el expediente CNDH/1/2008/1270/Q”; en esa tesitura se desprendió que la emisión del citado acuerdo se sustentó en que, de las diversas actuaciones que integraron el expediente de referencia, no existieron elementos de prueba que acreditaran de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional, haya cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. Por medio del oficio DH-R-10001, del 7 de septiembre de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que para el cumplimiento del presente punto recomendatorio, ratificó el contenido del oficio DH-R-13624, del 21 de diciembre de 2010, mediante el cual se le informó el acuerdo de conclusión, emitido por el OIC en esa Secretaría, en los términos siguientes: “Comunico que con esta fecha se dictó, dentro del procedimiento administrativo de investigación 59/2009/C.N.D.H./QU, y su acumulado 62/2009/C.N.D.H./QU, un acuerdo de conclusión en el que se determinó su archivo por falta de elementos; mismo que se inició con motivo de la queja que interpuso la C. Ivonne Gabriela Flores Elizalde ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, por presuntas violaciones a los derechos fundamentales de Ricardo Flores García, cometidas por servidores públicos adscritos a dicha Secretaría, misma que se radicó por el citado Organismo Nacional bajo el expediente CNDH/1/2008/1270/Q”; en esa tesitura se desprendió que la emisión del citado acuerdo, se sustentó en que de las diversas actuaciones que integraron el expediente de referencia, no existieron elementos de prueba que acreditaran de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a la Sedena haya cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; por lo que en consecuencia el procedimiento de mérito se tiene como asunto total y definitivamente concluido.

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

Por medio del oficio DH-R-9772, del 7 de septiembre de 2011, el mismo Subdirector de la Sedena solicitó al Procurador General de Justicia Militar de dicha Secretaría que comunicara el estado procesal de la averiguación previa 6ZM/25/2008, como parte de las pruebas de cumplimiento de la presente Recomendación.

En relación con el punto sexto recomendatorio, mediante el oficio DH-3565, del 23 de abril de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que el 17 del mes y año citados la Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos acordó el inicio del procedimiento administrativo de investigación 62/2009/C.N.D.H./QU en contra de la comandante del Pelotón de Sanidad del 33/o. Batallón de Infantería de la Sexta Zona Militar en Torreón, Coahuila.



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

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

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

- Recomendación 2/09. *Caso de los señores A1 y A2.* Se envió al Procurador General de la República el 20 de enero de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **con cumplimiento insatisfactorio**, en virtud de que por medio del oficio PGR/072/09, del 6 de febrero de 2009, el Procurador General de la República informó la aceptación de la Recomendación en todos sus puntos, y aclaró que la Dirección General de Atención a Víctimas del Delito de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de esa Procuraduría buscaría a los agraviados para ofrecerles la asistencia que brinda esa Unidad Administrativa y que, de aceptarla, se les proporcionará de inmediato como un servicio que esa Institución les puede y debe facilitar.

Por lo anterior, respecto del punto primero recomendatorio, mediante el oficio DGA-RACDH/003210/09, del 23 de julio de 2009, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos informó a este Organismo Nacional que, mediante el oficio DGARACDH/002177/09, del 18 de mayo de 2009, comunicó que uno de los agraviados manifestó que no deseaba recibir ningún servicio de los que ofrece el Centro Regional de Atención a Víctimas de esa Institución y que, por medio del oficio DGSIIAFI/0744/09, del 28 de julio de 2009, el Director General de Supervisión e Inspección Interna para la Agencia Federal de Investigación de la PGR informó, respecto de este punto recomendatorio, que se comisionó al Agente Visitador del Ministerio Público de la Federación, a efectos de que se trasladara a la ciudad de Monterrey, Nuevo León, para recabar las respectivas declaraciones ministeriales de A1 y A2; donde, respecto del primero de ellos, indicó que no fue localizado en el domicilio de su padre, quien manifestó que “ahí no vivía y que su hijo no tenía interés en el asunto” y, en relación con el segundo, éste manifestó que no era su deseo continuar con el presente asunto.

En relación con el segundo punto recomendatorio, mediante el oficio DGARACDH/002422/09, del 26 de mayo de 2009, suscrito por el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos, al que anexó dos constancias ministeriales del 20 de mayo del año en curso, en las que se asentó que, en cumplimiento al punto segundo recomendatorio, la PGR ofreció a A1 y a la quejosa, en el presente asunto, el servicio de protección, y ambos se negaron a recibirla, toda vez que A1 refirió que no había recibido amenaza alguna dentro del Centro Preventivo de Reinserción Social "Topo Chico", en Monterrey, Nuevo León, y que en lo concerniente al segundo agraviado había quedado en libertad, pero que desconocía su domicilio; y por lo que hacía a la quejosa, precisó que no era necesario, en virtud de que no había sido molestada, y que ya había pasado mucho tiempo de los hechos motivo de la presente Recomendación.

En cuanto al punto tercero, por medio del oficio DGARACDH/002183/09, del 18 de mayo de 2009, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR remitió copia del diverso DNL/1735/2009, del 12 de mayo de 2009, en el cual el Delegado de la Procuraduría General de la República en Nuevo León, indicó que el 9 de febrero de 2009 se envió la indagatoria PGR/NL/ESC-DCS/P-I/2950/D/2007 a consulta de reserva y que se encontraba pendiente de autorización. Mediante el oficio DGARACDH/000620/11, del 16 de febrero de 2011, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR solicitó al Delegado de esa Institución en el estado de Nuevo León que informara el estado procesal de la averiguación previa PGR/NL/ESC-DCSP-I/2950/D/2007 y que, en caso de existir resolución, proporcionara copia certificada de la misma; por lo que, mediante el oficio DGARACDH/001165/2011, del 4 de abril de 2011, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DENL/816/2011, del 3 de marzo de 2011, suscrito por la Agente del Ministerio Público adscrita a la Delegación Estatal en dicha Procuraduría, con el que informó que en la averiguación previa AP/PGR/NL/ESC-DCSP-I/2950/D/2007 se autorizó la consulta de reserva el 16 de enero de 2010.

En relación con el punto cuarto recomendatorio, por medio del oficio DGSIIAFI/DII/001952/2009, del 11 de noviembre de 2009, el Agente Visitador del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Unidad de Investigación IX de la PGR informó a este Organismo Nacional que el expediente de investigación DII/71/NL/09 fue acordado y dictaminado en el sentido de resolver la emisión de vista en favor del Delegado de la Institución en el estado de Nuevo León para que, previa valoración de las diligencias practicadas en el referido expediente, conforme al ámbito de sus atribuciones y facultades, las incorporara a la averiguación previa AP/PGR/NL/ESC-DCSP-I/2950/D/2007 que se tenía iniciada por los mismos hechos.

Referente al punto quinto recomendatorio, mediante el oficio DARACDH/002173/10, del 28 de mayo de 2010, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR le solicitó al encargado del OIC en la citada Procuraduría que informara sobre el estado que guarda el expediente DE429/2008.

Por medio del oficio DARACDH/002388/10, del 8 de junio de 2010, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR envió copia del oficio AQ/17/3977/2009, del 2 del mes y año citados, por medio del cual el Titular del OIC en esa Procuraduría informó que el expediente administrativo DE429/2008 se encuentra en integración y a través del oficio DGARACDH/005068/10, del

1 de diciembre de 2010, suscrito por el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR, dirigido al Primer Visitador General de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, al que anexó copia del oficio AQ/17/9051/2010, del 26 de noviembre de 2010, suscrito por el Director de Quejas del OIC en la PGR, con el cual comunicó que en el expediente administrativo DE429/2008, el 16 de junio de 2010 se dictó acuerdo de archivo, en razón de no reunirse elementos que pudieran acreditar responsabilidad administrativa de algún servidor público de la PGR, marcando copia a esta Institución Nacional.

En atención al punto sexto recomendatorio, mediante el oficio DGARACDH/002795/09, del 17 de junio de 2009, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR envió a esta Comisión Nacional copia del oficio 04318/09/DGPCDHAQI, del 8 de junio de 2009, suscrito por el Director de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos de esa Institución, en el que refirió los cursos de capacitación realizados en los temas de “El uso legítimo de la fuerza y de las armas de fuego por los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley”, e informó que en el año 2003 se publicó el libro *La detención, Derechos Humanos en la práctica policial*, como material didáctico para el curso “La detención”; además, señaló la publicación de otros materiales de difusión sobre el tema mencionado, como el tríptico *Código de conducta para funcionarios encargados de hacer cumplir la ley* y la *Cartilla para el Agente de la Policía Federal Investigadora sobre el Respeto de los Derechos Humanos*, sin que la copia del oficio en mención se haya recibido en esta Comisión Nacional.

Respecto de este punto, el 9 de junio de 2011, se recibió copia del oficio 04318/09/DGPCDHAQI, del 8 de junio de 2009, con el que el Director General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección de la PGR informó al Director General de Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos que esa Dirección General tenía a su cargo el Programa Institucional de Capacitación, Formación y Servicios Educativos en Derechos Humanos, el cual tiene por objeto fortalecer la formación de los servidores públicos de la PGR respecto de la protección y promoción de los Derechos Humanos, asimismo, señaló que en la Agenda Institucional de Actividades Académicas 2008 y en la Agenda Institucional de Actividades Académicas para la Profesionalización 2009, se programaron diversas actividades de capacitación sobre aspectos básicos y especializados, dirigidos a los servidores públicos de dicha Procuraduría, tanto en oficinas centrales y delegaciones estatales del país, en las que participaron instructores tanto de dicha Institución como de otras dependencias u organismos, destacando en esta labor la participación de la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos; también manifestó que los temas de las actividades de capacitación comprenden aspectos básicos y especializados, por lo que en el primer rubro se contempló el “Curso básico de Derechos Humanos”, dirigido a todos los servidores públicos de la PGR, así como para el personal de nuevo ingreso, abarcando una temática de mayor impacto, con aspectos específicos relacionados con las actividades sustantivas que se realizan en las diferentes Unidades Administrativas de esa Procuraduría; respecto de la temática sobre “El uso legítimo de la fuerza y de las armas de fuego por los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley”, informó que del periodo del mes de abril de 2008 a junio de 2009 se impartieron un total de 12 actividades de capacitación, tanto en oficinas centrales como en delegaciones estatales, con una asistencia de 429 personas; aunado a lo anterior, en relación con el ámbito de promoción en materia de Derechos Humanos, precisó que en el año 2003 se publicó el libro *La de-*

tención, *Derechos Humanos en la práctica policial*, como material didáctico para el “Curso sobre la Detención”, del cual existen una segunda y tercera ediciones realizadas en diciembre de 2004 y en abril de 2007, respectivamente, cuyo texto forma parte de las acciones realizadas en cumplimiento de la Recomendación General 02/2001 emitida por este Organismo Nacional y la circular “C”/003/01, suscrita por Procurador General de la República; por último, agregó que también se publicaron otros materiales de difusión sobre el tema en comento, como el tríptico *Código de conducta para funcionarios encargados de hacer cumplir la ley* y la *Cartilla para el Agente de la Policía Federal Investigadora sobre el respeto a los Derechos Humanos*.

Por último, en cuanto al punto séptimo recomendatorio, mediante el oficio PGR/072/09, del 6 de febrero de 2009, el Procurador General de la República informó la aceptación de la presente Recomendación, y consideró este punto recomendatorio como no procedente, en virtud de que al parecer los Agentes Federales de Investigación estuvieron presentes durante la revisión médica de uno de los quejosos o de ambos, misma que fue realizada por un perito médico del Fuero Común, precisamente en las instalaciones de la Policía Ministerial del Estado de Nuevo León, es decir, en todo caso le correspondió a dicho perito evitar que estuvieran presentes los Agentes citados durante el reconocimiento médico de marras en materia federal, y de acuerdo con lo dispuesto en el Acuerdo A/057/2003 del Procurador General de la República, artículo sexto, la persona deberá ser examinada en forma individual y privada. Los Agentes del Ministerio Público de la Federación, policías federales investigadores o de cualquier otra corporación policial o de custodia no podrán estar presentes en la habitación donde se practique el examen médico-psicológico, salvo cuando a juicio del perito médico legista y/o forense examinador, la persona represente un riesgo para quien realice dicho examen, en cuyo caso, no deberá ser el personal a quien se le impute la tortura o el maltrato; mediante el oficio DGARACDH/001165/2011, del 4 de abril de 2011, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR informó a esta Comisión Nacional que, como se asentó en el oficio PGR/072/09, del 6 de febrero de 2009, firmado por el Procurador General de la República, en el numeral 5) “se hizo la aclaración y que ahí se reproducen como si a la letra se insertaren en obvio de repeticiones del motivo por el cual no se aceptó este punto recomendatorio, toda vez que como se advirtió de las constancias organizadas con motivo de los hechos, los servidores públicos no pertenecían a dicha Institución”, razón suficiente para considerar fuera de contexto lo solicitado por este Organismo Nacional.

- Recomendación 3/09. *Caso de la señora JGG y el producto de la concepción*. Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social el 30 de enero de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares y su seguimiento ha terminado**, toda vez que mediante el oficio 0952-19-05-00/0165, del 16 de febrero de 2009, el Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social notificó a esta Comisión Nacional que aceptaba en sus términos la presente Recomendación.

En relación con el primer punto recomendatorio, mediante el oficio 09-52-17-46-00/197, del 4 de marzo de 2009, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS instruyó generar las acciones necesarias, en términos del Ins-

tractivo para el Trámite y Resolución de las Quejas Administrativas y la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Técnico, para que emitiera la determinación correspondiente; por medio del oficio 09-52-17-46-00/500, del 29 de mayo de 2009, el IMSS informó que en esa fecha la señora JGG recibió el cheque 0230773 del 12 del mismo mes que amparaba la cantidad de \$80,000.00 pesos, por concepto de reparación del daño institucional que se le causó.

Respecto del segundo punto recomendatorio, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/003248, del 6 de marzo de 2009, el Coordinador Técnico señaló que el Director de Prestaciones Médicas instruyó al Delegado Estatal en Guanajuato para proporcionar apoyo psicológico de inmediato a la señora JGG. Asimismo, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/004027, del 27 de marzo de 2009, señaló que el Delegado Estatal en Guanajuato instruyó al Director del Hospital General de Zona con Medicina Familiar Número 2 para que contactara a la señora JGG a fin de que le otorgaran atención psicológica en la Unidad Médica de Alta Especialidad Número 1, así como los viáticos necesarios para ello.

Mediante el oficio 09-52-17-46-B0-009098, del 17 de julio de 2009, el IMSS señaló que la señora JGG está recibiendo ayuda psicológica en la UMAE Número 1. Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/0658, del 14 de enero de 2010, el IMSS precisó que la señora JGG recibió ayuda psicológica por parte del Instituto y que no fue posible localizar a la pareja de la señora JGG, no obstante que se trató de ubicarla en diferentes ocasiones.

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/1324, del 14 de julio de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS informó a esta Comisión Nacional que en lo relativo al cumplimiento de que se giraran las instrucciones correspondientes para que a la señora JGG y a su pareja se les brindara el apoyo psicológico necesario hasta su total recuperación indicó que, mediante el oficio 09-52-17-46-00/500, del 29 de mayo de 2009, esa Coordinación acreditó el cumplimiento dado a la presente recomendación específica, precisando que en relación con el otorgamiento de apoyo psicológico a la señora JGG y a su pareja, se adjuntó el oficio 4027, del 27 de marzo de 2011, mediante el cual se enviaron las constancias relativas a la atención proporcionada a la quejosa, en lo conducente a su pareja, es de señalarse que toda vez que se desconocía su paradero no había sido posible proporcionarle el apoyo psicológico, siendo hasta el 29 de mayo de 2011 que el Instituto tuvo contacto con él, al haber acudido con la quejosa a recibir el pago antes mencionado; en ese mismo sentido, con posterioridad a lo informado, indicó que mediante el oficio 658 dicha Coordinación Técnica de Atención a Quejas e Información Pública, en la parte conducente, señaló que en lo que respecta al apoyo psicológico, mediante los oficios 4027 y 9098, del 27 de marzo y 17 de julio de 2009, de manera respectiva, se remitieron a este Organismo Nacional las constancias con las que se acreditó el otorgamiento de la atención psicológica brindada a la quejosa; por lo que se refiere a su pareja, se acreditó ante este Organismo Nacional que no había sido posible otorgarle la atención debido a causas no imputables al Instituto, ya que en reiteradas ocasiones se le había tratado de localizar y esto no había sido posible, excepto el 29 de mayo de 2009, cuando acompañó a la quejosa a recibir el pago de la reparación del daño, momento en el que se le ofreció la atención psicológica, sin existir respuesta de su parte, intentándose de nueva cuenta localizarlo el 3 de julio de 2009, sin lograrlo, como se acreditó con la constancia emitida, signada por el doctor Alberto Patiño Ramírez.

Relativo al tercer punto recomendatorio, por medio del oficio 00641/30.15/5088/2011, del 29 de junio de 2011, el Titular del Área de Responsabilidades del OIC en el IMSS informó a esta Comisión Nacional que el 24 de mayo de 2011 se emitió la resolución con-

tenida en el diverso 00641/30.15/3757/2011, dentro del expediente disciplinario 876/2010, derivado del procedimiento administrativo de investigación DE/203/2009//GTO, en la que se determinó imponer a los señores Juan Manuel Vela Martínez, auxiliar de Servicios de Intendencia, y Leticia Corona Segovia, enfermera general 8.0 adscritos al Hospital General de Zona con Medicina Familiar Número 2 del IMSS, en Irapuato, Guanajuato, sanción administrativa consistente en suspensión del empleo, cargo o comisión que se encuentren desempeñando en el servicio público por el término de 70 días y, la económica por el importe de \$40,000.50 (Cuarenta mil pesos 50/100 M. N.) a cada uno de ellos; misma que se adjuntó al presente, en copia simple para los efectos procedentes.

Por medio del oficio 09-52-17-46- 0/1324, del 14 de julio de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS informó a esta Comisión Nacional que, por lo que se refiere a la determinación del procedimiento administrativo por parte del OIC en dicha Institución, hasta la fecha no se conocía la determinación de dicho órgano investigador, sin embargo, adjuntó copia documentada de las acciones realizadas por el Instituto para dar cumplimiento a la presente Recomendación, como son los oficios 09-52-17-46-B0/00736 y 09-52-17-46-B0/002627, del 27 de enero y del 18 de febrero de 2009, con los cuales se enviaron al OIC del citado Instituto los antecedentes del caso, y los diversos 09-52-17-46-B0/00739, del 28 de enero y 09-52-17-46-00/197, del 4 de marzo de 2009, con los que se informó, respectivamente, a este Organismo Nacional de la vista y ampliación de la misma ante dicha instancia de control, para que conforme a su competencia determinara lo conducente, de igual forma, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/0658, la Coordinación Técnica de Atención a Quejas e Información Pública, en la parte conducente, comunicó que con relación con el estado de trámite del procedimiento administrativo QU/2003/08/GTO, seguido por el OIC en dicho Instituto, reiteró que ese Instituto carece de facultades para solicitar información del estado que guardan las indagatorias de dichos órganos investigadores, por tratarse de información clasificada en términos de ley, y tomando en cuenta que, en el caso del OIC del citado Instituto, esa autoridad fiscalizadora depende jerárquica y normativamente de la Secretaría de la Función Pública, y no de esa entidad de la Administración Pública Federal.

Por lo que respecta al cuarto punto recomendatorio informó que el 20 de febrero de 2009 se instruyó al Titular de la Delegación en Guanajuato para que proporcionara al Agente del Ministerio Público de la Federación el apoyo legal y documental necesario con el propósito de que integrara debidamente la averiguación previa AP/PGR/GTO/IRPTO/II/8278/08; se encuentra pendiente que informen sobre la documentación proporcionada y el estado que guarda la indagatoria.

Por medio del oficio 0952174600/500, del 29 de mayo de 2009, el IMSS informó que ofreció las pruebas y elementos solicitados por el Agente del Ministerio Público de la Federación, quien le precisó que no existen diligencias pendientes de desahogar y que está en estudio para su determinación.

Mediante el oficio 00146/10DGPCDHAQI, del 14 de enero de 2010, el Director General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección de la PGR precisó que la averiguación previa antes citada se encuentra en trámite.

Por medio del oficio 00742810DGPCDHAQI, del 21 de septiembre de 2010, el Director General señaló que la indagatoria AP/PGR/GTO/IRPTO/II/8278/08 fue turnada al Agente del Ministerio Público de la Federación habilitado como auxiliar de la PGR para su autorización al proyecto de reserva planteado en el oficio 1164/2010, del 17 de junio de 2010.



Mediante el oficio 000389/11DGPCDHAQI, del 19 de enero de 2011, el Encargado del Despacho de la Dirección General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección de la PGR remitió el oficio MPF/44/2011, del 6 del mes y año citados, por el cual el Agente del Ministerio Público de la Federación, de Procedimientos Penales "B", Titular de la Agencia Segunda Investigadora en Irapuato, Guanajuato, informó que en la averiguación previa PGR/GTO/IRPTO-II/8278/2008, se autorizó su reserva, mediante el oficio DE/6840/2010, del 28 de julio de 2010, por parte del Agente del Ministerio Público de la Federación, habilitado como Auxiliar del Procurador General de la República.

En atención al quinto punto recomendatorio, mediante el oficio 09-52-17-46-00/008230, del 1 de julio de 2009, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS envió a esta Comisión Nacional información documental relativa a las acciones efectuadas por ese Instituto, para el cumplimiento de este punto recomendatorio, detallada en el medio magnético (CD) que se adjuntó, por el cual hace llegar las medidas de carácter preventivo adaptadas por el IMSS para el manejo de los productos derivados de abortos o partos fortuitos.

- Recomendación 5/09. *Caso de la señora María del Carmen González Mitre*. Se envió al Secretario de Salud el 12 de febrero de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

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

Respecto del cumplimiento del punto primero, en el que se recomendó el pago de indemnización a quien acredite tener mejor derecho a recibirla, como consecuencia de la muerte de la señora María del Carmen González Mitre, mediante el oficio SJ/PEN/016/2011, del 10 de enero de 2011, el Jefe del Departamento de Asuntos Civiles y Laborales de la Subdirección Jurídica del Hospital General de México solicitó a esta Comisión Nacional su apoyo para la localización de los familiares de la agraviada a fin de informarles los trámites legales para solicitar el pago de la indemnización correspondiente; posteriormente, por medio del oficio SJ/PEN/053/2011, del 21 de enero de 2011, la Subdirectora Jurídica del Hospital General de México comunicó a esta Comisión Nacional que, por lo que hace a la indemnización recomendada en el presente punto a esa fecha no se ha recibido reclamación alguna por la parte interesada, tal y como lo prevé el artículo 17 de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del estado, el cual establece: "Los procedimientos de responsabilidad patrimonial de los entes federales se iniciarán por reclamación de la parte interesada", no obstante lo anterior, también destacó que

dicho hospital no cuenta con presupuesto asignado para pago de indemnizaciones por responsabilidad patrimonial, anexando copia del similar SJ/PEN/047/2011, dirigido al Director de Recursos Financieros del referido nosocomio en el que se le solicitó que informara si se cuenta con recursos en la partida presupuestal para el pago de indemnizaciones por responsabilidad institucional en los Ejercicios Fiscales de 2009 y 2010; aunado a lo anterior, a través del oficio SJ/PEN/086/2011, del 4 de febrero de 2011, la Subdirectora Jurídica del Hospital General de México remitió a esta Comisión Nacional el oficio DRF/0067/11 con el que informó que respecto del presupuesto asignado en los Ejercicios Fiscales de 2009 y 2010, para el pago de indemnizaciones por responsabilidad patrimonial, correspondientes a la partida del Clasificador por Objeto del Gasto, no se consideró recurso presupuestal alguno; en razón de lo anterior, el 21 de febrero de 2011, personal de este Organismo Nacional se comunicó, vía telefónica, con la Subdirectora Jurídica del Hospital General de México de la Secretaría de Salud, a fin de solicitarle información respecto de que si en el presente Ejercicio Fiscal de 2011 se solicitaron recursos presupuestales para el pago de la presente indemnización, a lo que dicha servidora pública contestó en sentido negativo, argumentando que de acuerdo con la Ley de Responsabilidad Patrimonial del estado, para el pago de indemnizaciones se deben ejercer los recursos presupuestales del Ejercicio Fiscal correspondiente, además de que en el caso de las Recomendaciones emitidas por la CNDH, al no ser vinculatorias, la Federación no les otorga recursos para su cumplimiento, así como tampoco la aseguradora particular contratada por ese nosocomio.

En relación con el segundo punto recomendatorio, se dio vista al OIC a efectos de que se iniciara el procedimiento administrativo de investigación respectivo en contra de los médicos SP3, SP4 y SP5 responsables de la atención médica de la señora María del Carmen González Mitre, en las Áreas de Neumología y Ortopedia del Hospital General de México, dependiente de la Secretaría de Salud, debido a que no le brindaron una atención eficiente.

Por medio del oficio QD12/197/009/2011, del 21 de enero de 2011, el Titular del Área de Auditoría Interna del OIC en el Hospital General de México informó que el expediente administrativo DE-008/2009 se encontraba en etapa de investigación, por lo que el presente punto se encuentra parcialmente cumplido hasta en tanto no se emita la resolución correspondiente y se informe a este Organismo Nacional.

Por lo que hace al tercer punto recomendatorio, en el que se recomendó la impartición de cursos de capacitación y actualización en materia de adiestramiento para el adecuado manejo de registro y anotaciones del expediente clínico conforme a los lineamientos previstos en la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico 168/SSA-1-1998, a efectos de evitar en lo futuro la repetición de omisiones que se destacan en el capítulo de observaciones de esta Recomendación, se tiene acreditado con pruebas de cumplimiento total, en razón de que con oficio del 11 de noviembre de 2009, signado por la Subdirectora Jurídica del Hospital General de México, se remitieron las constancias de los cursos de capacitación para la elaboración e integración de los expedientes clínicos.

Por medio del oficio SJ/PEN/429/11, del 7 de junio de 2011, la Subdirectora Jurídica del Hospital General de México de la Secretaría de Salud remitió al Titular del OIC en dicho Hospital el oficio 32928, del 30 de mayo de 2011, emitido por la Primera Visitaduría General de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, a través del cual le solicitó que informara sobre el estado de trámite del procedimiento administrativo DE-008/2009 iniciado en ese Órgano Interno de Control.

Mediante el oficio 12/197/1.148/2011, del 7 de junio de 2011, el Titular del OIC del Hospital General de México informó a esta Comisión Nacional que el Área de Quejas de ese OIC emitió, el 26 de abril de 2011, acuerdo de responsabilidades mediante el cual ordenó turnar los autos del expediente DE-008/2009 al Área de Responsabilidades a fin de que se instruyera el procedimiento administrativo de responsabilidades en contra de los servidores públicos involucrados en dicho asunto, por lo que el Área de Responsabilidades de ese OIC, el 29 de abril de 2009, dictó acuerdo, mediante el cual ordenó el inicio del procedimiento administrativo de responsabilidades, en contra de personal médico de los Servicios de Neumología y Ortopedia del Hospital General de México, con motivo de los hechos referidos, quedando radicado bajo el número de expediente PA-06/2011, mismo que se encontraba en análisis de las constancias documentales que lo integraban, a fin de determinar lo conducente.

Por medio del oficio 12/197/1.241/2011, del 28 de septiembre de 2011, el Titular del OIC en el Hospital General de México informó a esta Comisión Nacional que el expediente PA-06/2011, radicado en el Área de Responsabilidades de dicho Órgano de Control se encontraba en proyecto de resolución, por lo que una vez concluido, se informaría el resultado.

- *Recomendación 6/09. Caso del recurso de impugnación presentado por la señora María Olga Olea Zamudio.* Se envió al Congreso del Estado de Sinaloa y al H. Ayuntamiento de Culiacán, Sinaloa, el 12 de febrero de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial, por la segunda autoridad.

En el presente Informe, por lo que respecta al H. Ayuntamiento de Culiacán, Sinaloa, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que la Encargada del Despacho de la Presidencia, con el oficio 322/2009, del 3 de abril de 2009, expresó la aceptación de la Recomendación en todos sus términos, y que dentro del plazo referido en el penúltimo párrafo de la misma se remitirían a esta Comisión Nacional los documentos que acrediten la observancia de su contenido.

Por medio del oficio 0450/2009, del 26 de mayo de 2009, la Secretaría del H. Ayuntamiento de Culiacán, Sinaloa, informó que mediante el oficio 372, del 13 de febrero del 2009, el Síndico Procurador de ese municipio dio vista de la presente Recomendación al Jefe de la Unidad de Responsabilidades de los Servidores Públicos de ese ayuntamiento, con objeto de que iniciara el procedimiento administrativo de responsabilidad en contra de los servidores públicos involucrados en los hechos.

El 23 del mes y año citados, el Jefe de la Unidad de Responsabilidades de los Servidores Públicos dictó acuerdo de inicio del expediente CLN/URSP/DyQ/08/09, en el que se ordenó se realizaran todas las diligencias que sean necesarias, a fin de establecer las responsabilidades de quien o quienes resulten responsables.

Mediante el oficio 043/2010, del 4 de marzo de 2010, la Secretaría del H. Ayuntamiento de Culiacán, Sinaloa, adjuntó copia del diverso 104, del 10 de febrero de 2010, en el que el Jefe de la Unidad de Responsabilidades de los Servidores Públicos de ese ayuntamiento notificó a la señora María Olga Olea Zamudio que dentro del expediente CLN/URSP/DyQ/08/09 estimó procedente decretar su sobreseimiento, en virtud de haber quedado plenamente comprobado en las indagatorias realizadas que no existen elementos suficientes para fincar responsabilidad administrativa a los servidores públicos municipales mencionados.



Asimismo, remitió copia de la resolución emitida el 5 de octubre de 2009, suscrita por el Jefe de la Unidad de Responsabilidades de los Servidores Públicos adscritos a la Dirección de Contraloría Interna dependiente del Síndico Procurador del municipio de Culiacán, Sinaloa, en el que se consideró procedente decretar el sobreseimiento del procedimiento administrativo CLN/URSP/DyQ/08/09, en virtud de haber quedado plenamente comprobado en las indagatorias realizadas que no existen elementos suficientes para fincar responsabilidad administrativa a los servidores públicos municipales.

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

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

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

- Recomendación 7/09. *Caso de los señores Edmundo Reyes Amaya o Andrés Reyes Amaya y Gabriel Alberto Cruz Sánchez o Raymundo Rivera Bravo*. Se envió al Secretario de Gobernación, al Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca y al H. Ayuntamiento de Oaxaca de Juárez, Oaxaca, el 13 de febrero de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial, por la primera autoridad.

En el presente Informe se sigue considerando, por lo que respecta al Secretario de Gobernación, **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que por medio del oficio UPDDH/911/1255/2009, del 27 de marzo de 2009, el Titular de la Unidad para la Promoción y Defensa de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Segob remitió copias de los oficios 100.-029/2009 y 100.-030/2009, ambos del 27 de marzo de 2009, dirigidos al Presidente Municipal de Oaxaca y al Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca, respectivamente; asimismo, remitió copia certificada del oficio 100.-028, que en esa misma fecha se dirigió al Procurador General de la República, mediante el cual hace de su conocimiento la presente Recomendación.

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

Por lo que respecta al Gobernador del Estado de Oaxaca y al H. Ayuntamiento de Oaxaca de Juárez, Oaxaca, se tiene por no aceptada.

- Recomendación 8/09. *Caso de la señora Felícita Enríquez Saavedra*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 15 de febrero de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante los oficios DH-1540 y DH-R-9896, del 10 de marzo y del 1 de octubre de 2009, respectivamente, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó la aceptación de la Recomendación; además, refirió que el cumplimiento del punto primero recomendatorio dependerá del resultado de la investigación administrativa; respecto de los puntos segundo y tercero recomendatorios, señaló que el Órgano Interno de Control, en ese Instituto Armado, inició el procedimiento administrativo de investigación 72/2009/C.N.D.H./QU, mismo que se encuentra en integración.

En relación con los puntos segundo y tercero, mediante los oficios DH-R-2722, DH-R-3405, DH-R-3406 y DH-R-9836, de los días 18 de marzo, 5 y 6 de abril, así como 31 de agosto de 2011, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena informó, por medio del oficio 2923, del 25 de febrero de 2011, que el OIC en esa dependencia comunicó que dictó un acuerdo en el procedimiento administrativo de investigación 72/2009/C.N.D.H./QU, determinando la responsabilidad, toda vez que de las diversas actuaciones que integran el expediente citado se desprenden elementos de convicción que acreditan que quien ostentó el grado de Capitán 1o. Auxiliar Médico Cirujano, mismo que prestó sus servicios en la Sedena, cometió actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; en consecuencia, el expediente de mérito se remitió al Área de Responsabilidades del Órgano mencionado a fin de que inicie el procedimiento de sanción, de conformidad con los artículos 12, 13 y 21, de la Ley Federal de Responsabilidades citada, en relación con el diverso 80, fracción I, del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública; por ello, la citada Dirección solicitó al OIC referido un informe relativo al estado que guarda el procedimiento sancionatorio derivado del procedimiento administrativo de investigación 72/2009/C.N.D.H./QU, lo anterior, a fin de determinar lo que en Derecho proceda relativo a la reparación de los daños en favor de los deudos de la señora Felicitas Enríquez Saavedra.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-4785, del 10 de mayo de 2011, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena informó que, por medio del oficio 007/PAR/2011, del 26 de abril de 2011, el OIC en esa dependencia comunicó que, mediante el oficio 3792, del 9 de marzo de 2011, notificó al señor Luis de la Cruz Álvarez (quien en su momento ostentó el grado de Capitán 1/o. Auxiliar Médico Cirujano), que debería presentarse el 17 de marzo de 2011, para desahogar la diligencia denominada audiencia de ley, en el área de responsabilidades del citado Órgano de Control, sin embargo, el señor Luis de la Cruz Álvarez solicitó por conducto de la 46a. Zona Militar, ubicada en Ciudad Ixtepec, Oaxaca, que se le reprogramara su audiencia de ley, por cuestiones de trabajo; en ese sentido, el OIC señaló el 19 de agosto de 2011, a las 10:00 horas, para desahogar la audiencia; por tanto, mediante el oficio DH-R-13548, del 17 de noviembre de 2011, el mencionado Director General informó que solicitó al OIC el estado que guarda el procedi-



miento de responsabilidad 007/PAR/2011, sin embargo, la Sedena no ha informado el resultado; en consecuencia, queda pendiente que ese Instituto Armado cumpla en su totalidad los puntos primero, segundo y tercero.

Ahora bien, por medio del oficio DH-R-14359, del 7 de diciembre de 2011, la citada Dirección General informó que relativo a los puntos segundo y tercero, el OIC en ese Instituto Armado, mediante el diverso 07/21269, del 30 de noviembre de 2011, comunicó que determinó el procedimiento administrativo de responsabilidad 007/PAR/2011, emitiendo una resolución que impone sanción administrativa, consistente en amonestación privada, prevista en el artículo 13, fracción I, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, en virtud de que la conducta del servidor público sancionado infringió lo señalado en los artículos 7 y 8, fracción XXIV, de la citada Ley.

- Recomendación 13/09. *Caso de los señores Ausencio González Gómez, Felipe Nery Marmolejo Muñoz, Érika Yazmín Pérez Martínez y Karen Esperanza Pérez Martínez.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 19 de febrero de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante los oficios DH-I-1838, DH-I-4267 y DH-R-9899, del 12 de marzo, del 18 de mayo y del 1 de octubre de 2009, respectivamente, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena) informó la aceptación de la Recomendación; además, refirió que el cumplimiento del primer punto dependerá del resultado de la investigación administrativa que lleva a cabo el Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado, situación que confirmó con el oficio DH-R-7721, del 16 de julio de 2010.

No obstante lo anterior, mediante los oficios DH-R-9470, DH-R-9482, DH-R-9483 y DH-R-9484, del 23 de agosto de 2011, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena informó que hizo del conocimiento de los agraviados que fueron designadas las instalaciones del Hospital Regional Militar en Torreón, Coahuila, a efectos de proporcionarles el apoyo médico y psicológico, sin embargo, por medio del oficio DH-R-10549, del 20 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que el Servicio Postal los devolvió y señaló como motivo el que los domicilios no existen.

En cuanto al punto segundo, mediante oficio DH-R-7721, del 16 de julio de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena informó que en el Órgano Interno de Control se inició el procedimiento administrativo de investigación 70/2009/C.N.D.H./QU y, por medio de los diversos DH-VI-12697 y DH-R-13857, del 24 de noviembre y del 28 de diciembre de 2010, el citado Director General comunicó que el 22 de noviembre de 2010, el mencionado OIC emitió en ese procedimiento un acuerdo de archivo por falta de elementos de prueba que acrediten de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a ese Instituto Armado haya cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

En cuanto al punto tercero, mediante los oficios DH-R-7721 y DH-R-9469, del 16 de julio de 2010 y del 23 de agosto de 2011, el mencionado Director General informó que la Procuraduría General de Justicia Militar, en el mensaje correo electrónico de imágenes número AP-A-26219, del 8 de julio de 2010, comunicó que inició la averiguación previa 6ZM/29/2008, la cual se encuentra en integración.

Respecto del punto cuarto, mediante el mismo oficio, dicho Subdirector informó que esa Secretaría de Estado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., el cual es el instrumento que regula las actividades de capacitación en la materia y tiene como finalidad contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, mediante el fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario, para hacer eficiente la actuación de los Organismos de las Fuerzas Armadas en el cumplimiento de las misiones, agregando que con ese programa se difunden y consolidan las matrices para que los elementos militares se conduzcan en estricto apego al marco jurídico vigente y respetando los derechos fundamentales; asimismo, para que se garantice el respeto a la vida y a la integridad y seguridad personal, y no se incurra en tortura u otros tratos o penas crueles o degradantes es actualizado cada año, tomando en consideración las estadísticas de quejas, las conciliaciones, recomendaciones y limitantes del personal durante sus actividades y misiones rutinarias; por último, que en el año 2010 se capacitó a 202 generales, 3,389 jefes, 16,515 oficiales, 85,399 elementos de tropa y 1,243 rurales, dando un total de 106,748 elementos militares capacitados.

- Recomendación 15/09. *Caso de los señores César Antonio Gómez, Arturo Sotelo González y Raúl Palacios Campos*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 3 de marzo de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante los oficios DH-IV-2323, DH-IV-3012, DH-R-9900, DH-C-4637, DH-R-4960, DH-R-6057, DH-R-6402 y DH-R-7491, del 24 de marzo, del 4 y del 30 de abril, del 1 de octubre de 2009, así como del 8 de mayo, del 7 y del 15 de junio y del 12 de julio de 2010, respectivamente, el Director General de Derechos Humanos de la Seden informó de la aceptación de la Recomendación; agregó que el cumplimiento del punto primero dependerá del resultado de la investigación administrativa que lleva a cabo el OIC en ese Instituto Armado; no obstante, por el oficio DH-R-161, del 7 de enero de 2011, la citada Secretaría de Estado señaló su disposición de proporcionar a los agraviados la atención médica, física y psicológica.

Ahora bien, mediante los oficios DH-R-3420 y DH-R10919, del 11 de abril y 22 del septiembre de 2011, el propio Director General informó que personal militar estableció contacto con los señores César Antonio Gómez, Raúl Palacios Campos y Arturo Sotelo Gómez, a quienes se ofreció la reparación de los daños físicos, psicológicos y médicos, personas que manifestaron que no era su voluntad recibir esas atenciones y, por conducto de la Secretaría de la Defensa Nacional, los citados agraviados hicieron llegar los escritos correspondientes, en donde reiteran su negativa.

En cuanto al punto segundo, el OIC en ese Instituto Armado, en mensaje correo electrónico de imágenes 18036, del 10 de diciembre de 2010, informó que el procedimiento administrativo de investigación 56/2009/C.N.D.H./QU, se encuentra en integración.

Respecto del punto tercero, por medio del oficio DH-R-161, del 7 de enero de 2011, el referido Director General informó que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Guarnición Militar de Ciudad Juárez, Chihuahua, en mensaje correo electrónico de imágenes AMPME-I-3636, del 10 de diciembre de 2010, comunicó que la averiguación

previa GN/CDJUÁREZ/013/2008 se radicó en la Agencia Especial MESA I, con el número PGJM/AMPME/CDJUAREZ/001-I/2009, la cual se encuentra en integración.

Por tanto, mediante el oficio DH-R-3420, del 11 de abril de 2011, el referido Director General informó que solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar, un informe del estado procesal que guarda la averiguación previa GN/CDJUÁREZ/013/2008, aclarando que dicha indagatoria fue posteriormente radicada en la Agencia Especial Mesa I, con el número PGJM/AMPME/CDJUAREZ/001-I/2009.

En ese sentido, por medio del oficio DH-R-5429, del 23 de mayo de 2011, el citado Director General informó que el Agente del Ministerio Público Especial en Ciudad Juárez, Chihuahua, comunicó que la averiguación previa GN/CDJUÁREZ/013/2008, posteriormente radicada con el número PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/001-I/2009, se encuentra en integración.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-8375, de 27 de julio de 2011, el referido Director General informó que remitió a la Procuraduría General de Justicia Militar copia certificada de la presente Recomendación, para los efectos legales de su competencia; en consecuencia, la Sección de Averiguaciones Previas de la referida Procuraduría, mediante el diverso AP-A-11845, del 31 de marzo de 2009, remitió al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Guarnición Militar de Ciudad Juárez, Chihuahua, copia certificada de la mencionada Recomendación, con la instrucción de agregarla y tomarla en cuenta en la averiguación previa GN/CDJUÁREZ/013/2008, misma que posteriormente se radicó con el número PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/001-I/2009, la cual se encuentra en integración; lo anterior, fue ratificado por el citado Director General, mediante el oficio DH-R10919, del 22 de septiembre de 2011.

En cuanto al cuarto punto recomendatorio, destacó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2009, el cual es el instrumento que regula las actividades de capacitación en la materia y que tiene como finalidad contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, en la Región Militar donde se encuentra adscrita la Operación Conjunta Chihuahua, hoy Operación Coordinada Chihuahua, con los siguientes resultados: en 2009 se capacitó a 78 generales; 883 jefes; 3,564 oficiales; 23,132 elementos de tropa y 1,041 rurales, dando un total de 28,698; asimismo, en el transcurso del año 2010, se proporcionó capacitación a 101 generales, 1,265 jefes, 4,583 oficiales, 29,312 elementos de tropa y 1,431 Rurales, dando un total de 36,692 militares capacitados.

Para cumplir con el quinto punto, por el oficio DH-R-161, del 7 de enero de 2011, el referido Director General informó que, mediante correo electrónico de imágenes 50074, del 18 de junio de 2009, su Titular comunicó a las Comandancias de Región, Zona y Guarniciones Militares, que las solicitudes de información relacionadas con las quejas que tramita esta Comisión Nacional sean atendidas de manera oportuna, completa y veraz, como lo establece el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, con el fin de rendir el informe en tiempo y forma y evitar incurrir en responsabilidad penal o administrativa.

Referente al punto sexto, por medio del oficio DH-R-161, del 7 de enero de 2011, el citado Director General informó que su cumplimiento dependerá del resultado de las investigaciones del procedimiento administrativo de investigación y de la averiguación previa; no obstante, el mismo Director General indicó que para someter a consideración de su superioridad la posibilidad de otorgar la reparación del daño, respecto del vehículo dañado, requiere el avalúo del automotor, el nombre del propietario y su dirección.



Asimismo, mediante el oficio DH-R-3420, del 11 de abril de 2011, el referido Director General informó que el asesor jurídico en materia de Derechos Humanos adscrito a la Guarnición Militar en Ciudad Juárez, Chihuahua, en el oficio 3123, del 1 de marzo, de 2011, comunicó que estableció contacto con el Director de Seguridad Pública del municipio de Ciudad Juárez, a quien le comunicó la necesidad de ese Instituto Armado, de conocer el monto económico para poder materializar la reparación del daño del vehículo (patrulla) en el que se trasladaban los agraviados el día de los hechos, servidor público que turnó la gestión con el Director Jurídico de la Secretaría de Seguridad Pública Municipal, persona que mencionó, que ese automotor se encuentra en una situación jurídica incierta, debido a que desconocía si ese vehículo se encontraba a disposición del Agente del Ministerio Público de la Federación o del Fuero Común, sin embargo, el citado Director Jurídico mencionó que realizaría las gestiones correspondientes, sin embargo, la Sedena no ha informado el resultado correspondiente.

- Recomendación 16/09. *Caso de la detención y traslado de la periodista Lidia Cacho Ribeiro*. Se envió al Gobernador del Estado de Puebla y al Gobernador del Estado de Quintana Roo, el 6 de marzo de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe se considera **con cumplimiento insatisfactorio**, por lo que hace al Gobernador del Estado de Puebla, toda vez que respecto del primer punto de la Recomendación, se informó que se puso a disposición de la agraviada los servicios de salud mental y psicológica de forma gratuita, sin embargo, personal del Centro Integral de Atención a las Mujeres que preside la agraviada se negó a recibir el oficio respectivo.

Respecto de los puntos segundo, tercero y cuarto de la Recomendación, mediante oficios de 12 y 22 de mayo de 2009, respectivamente, la Procuraduría General de Justicia del Estado de Puebla informa del inicio del procedimiento administrativo, así como de la averiguación previa en contra de los elementos de la Policía Judicial que participaron en la detención y traslado de la señora Lidia Cacho Ribeiro, además de que se instrumentó un programa regional de capacitación para los agentes de esa corporación, a efectos de prevenir la tortura. Asimismo, con los oficios del 11 de agosto y del 29 de octubre de 2009, respectivamente, la Procuraduría Estatal informa, por una parte, la resolución emitida en el Órgano de Control Interno en esa dependencia en la que se decreta el archivo del expediente, y por otra, la determinación del no ejercicio de la acción penal que se dictó en la averiguación previa.

Respecto del quinto punto, relativo a cursos de capacitación a los servidores públicos de ese estado en materia de Derechos Humanos y libertad de expresión, mediante el oficio del 28 de mayo de 2010, el Procurador General de Justicia de ese estado informó de la impartición de cursos de capacitación a elementos de la Policía Municipal y Jueces de Paz.

Por otra parte, la Subsecretaría Jurídica de la Secretaría de Gobernación del Estado de Puebla mediante el oficio del 8 de noviembre de 2010 remitió copia del listado del personal de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Puebla que recibió el curso "Derechos Humanos y libertad de expresión".

Mediante los oficios del 6 y 9 de diciembre de 2010, se remitió información relacionada con los cursos de capacitación que se impartieron a las diversas dependencias del Gobierno del estado en las materias solicitadas.

Por lo que respecta al Gobernador del Estado de Quintana Roo, se considera **con cumplimiento insatisfactorio**, toda vez que en cumplimiento de los puntos primero, segundo y tercero de la Recomendación, se informó del inicio de la averiguación previa en contra del Agente de la Policía Judicial que participó en la detención de la agraviada, así como del inicio y resolución del procedimiento administrativo, instruido en contra de elementos de la Policía Judicial de ese estado.

Asimismo, mediante el oficio del 26 de mayo de 2010 se informó del estado que guarda la averiguación previa, de cuyas constancias se advierte, como última diligencia, el acuerdo dictado el 18 de junio de 2009.

Asimismo, el 23 de noviembre de 2010 y el 15 de febrero de 2011, el Agente del Ministerio Público que tiene a su cargo la integración de la averiguación previa informó a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos que la indagatoria aún se encuentra en trámite y que una vez analizada la documentación remitida por el estado de Puebla, se determinará conforme a Derecho.

En virtud de lo expuesto, de conformidad con lo previsto en el artículo 138, fracción V, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la presente Recomendación se considera con cumplimiento insatisfactorio.

- Recomendación 17/09. *Caso de la migrante BIB, de nacionalidad hondureña*. Se envió a la Comisionada del Instituto Nacional de Migración el 6 de marzo de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de las constancias que integran el expedientillo de seguimiento y de las cuales se desprende que, mediante el oficio del 6 de marzo de 2009, se emitió y notificó la Recomendación a la autoridad, la que, por medio del oficio del 12 de marzo de 2009, suscrito por la Coordinadora Jurídica del INM, aceptó la Recomendación.

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

Por el oficio del 17 de enero de 2011, la Coordinadora Jurídica del INM remitió copia del oficio signado por el Coordinador de Control y Verificación Migratoria del INM, mediante el cual, da a conocer el procedimiento que debe seguir el personal para brindar atención especial a extranjeros con discapacidad mental que son puestos a disposición de la autoridad migratoria.

- Recomendación 18/09. *Caso de los señores Rodolfo Sandoval García y Sergio Huerta Tena, en el municipio de La Huacana, Michoacán.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 17 de marzo de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante los oficios DH-IV-2440, DH-IV-3510, DH-R-9901 y DH-R-5376, del 7 y del 21 de abril y del 1 de octubre de 2009, así como del 19 de mayo de 2010, respectivamente, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena informó la aceptación de la Recomendación; asimismo, por el oficio DH-R-7604, del 14 de julio de 2010, refirió que el cumplimiento del punto primero dependería del resultado de la in-

investigación administrativa que lleva a cabo el OIC en ese Instituto Armado; no obstante, por los oficios DH-R-796 y DH-R-10924, del 27 de enero y del 23 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que, en relación con el punto primero, dispuso proporcionar a los señores Rodolfo Sandoval García y Sergio Huerta Tena, la atención médica, psicológica y de rehabilitación que se recomendó, a fin de lograr el restablecimiento de su salud, por lo anterior, el mencionado Director General realiza, en coordinación con la Dirección General de Sanidad, las acciones para determinar la instalación sanitaria en donde serán atendidos los agraviados, para lo cual, por medio de los oficios DH-R-1377 y DH-R-1382, del 15 de febrero de 2011, el citado Director General hizo del conocimiento a los señores Rodolfo Sandoval García y Sergio Huerta Tena, el ofrecimiento de brindarles la atención médica, psicológica y de rehabilitación.

Que para cumplir con el segundo punto, dicho OIC, mediante el correo electrónico de imágenes 9434, del 10 de julio de 2010, comunicó que inició el procedimiento administrativo de investigación 61/2009/C.N.D.H./QU, y por oficios DH-R-10862 y DH-R-13855, del 4 de octubre y 28 de diciembre de 2010, comunicó a esta Comisión Nacional que el 17 de septiembre de 2010 la mencionada autoridad emitió un acuerdo de archivo por falta de elementos de prueba que acrediten de forma fehaciente, que los servidores públicos sobre los que versó la investigación hayan cometido actos u omisiones de carácter administrativo, teniéndose el expediente administrativo como asunto total y definitivamente concluido.

Respecto del punto tercero, la Procuraduría General de Justicia Militar inició la averiguación previa 43ZM/020/2008-ADJ, radicada bajo la partida PGJM-AMPME/MICH/16/2009-I; asimismo, en el mensaje de correo electrónico de imágenes número 2642, del 10 de mayo de 2010, el Agente del Ministerio Público Militar Especial en el estado de Michoacán informó que la indagatoria fue determinada con propuesta de archivo y remitida a la Procuraduría General de Justicia Militar con informe justificado.

Ahora bien, por los oficios DH-R-796, del 27 de enero de 2011, el mencionado Director General informó, que en el mensaje correo electrónico de imágenes RM-011, del 6 de enero de 2011, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la XII Región Militar, en Irapuato, Guanajuato, señaló que la averiguación previa PGJM/AMPME/MICH/16/2009-I, la está perfeccionando como resultado de la devolución practicada por la Procuraduría General de Justicia Militar.

Asimismo, mediante los oficios DH-R-3407, DH-R-5262 y DH-R-6569, de los días 6 de abril, 19 de mayo y 24 de agosto de 2011, el citado Director General solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe relativo al estado que guarda la averiguación previa 43ZM/020/2008-ADJ, radicada en la Agencia del Ministerio Público Militar Especial en Michoacán y, posteriormente radicada con la partida PGJM/AMPME/MICH/16/2009-I.

Por tanto, con los oficios DH-R-10924 y DH-R-11969, del 23 de septiembre y del 17 de octubre de 2011, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la XII Región Militar en Irapuato, Guanajuato, comunicó que la averiguación previa PGJM/AMPME/MICH/16/2009-I se encuentra en etapa de perfeccionamiento e integración como resultado de la devolución realizada por la Procuraduría General de Justicia Militar, por medio del oficio AA-42363/2236, del 20 de julio de 2010.

En cuanto al cuarto punto, señaló que para fomentar en el personal militar la cultura de respeto a los Derechos Humanos, ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2009; agregó que el efectivo militar, incluido el personal médico, ha recibido capacitación en la jurisdicción de la 43/a. Zona Militar en Apatzingán, Michoacán

y que, derivado de dicho programa, se capacitó a un general, 36 jefes, 171 oficiales, así como 2,676 elementos de tropa.

- Recomendación 22/09. *Caso de A1*. Se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 31 de marzo de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

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

Por lo que se refiere al cuarto punto recomendatorio, mediante el oficio OIC/AQ/USP/QA/00/637/6899/2010, del 3 de mayo de 2010, la Titular del Área de Quejas del OIC en el ISSSTE informó a este Organismo Nacional que, previo análisis de las constancias que integran el expediente DE-1116/2009, esa Área de Quejas, el 30 de abril de 2010, emitió el acuerdo de conclusión respectivo, por el cual se ordenó el archivo del expediente como asunto concluido.

Por medio del oficio SG/SAD/603/11, del 14 de febrero de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE solicitó al Titular del Área de Quejas del OIC en dicho Instituto que remitiera un informe en el que señalara el estado de trámite del expediente administrativo QU-1274/2008, para hacerlo del conocimiento de este Organismo Nacional.

Mediante el oficio OIC/AQ/USP/NHR/00/637/5542/2011, del 25 de febrero de 2011, la Titular del Área de Quejas del OIC en el ISSSTE informó al Subdirector de Atención al Derechohabiente de dicho Instituto que el 20 de enero de 2010 esa autoridad acordó el archivo del expediente QU-1274/2008, generándose el oficio OIC/AQ/USP/QM/00/637/990/2010, del 22 de enero de 2010, con el que se notificó la aludida resolución a la agraviada.

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

Mediante el oficio SG/SAD/5051/11, del 20 de julio de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE informó a esta Comisión Nacional que, referente a la atención médica y psicoterapéutica, con el oficio SG/SAD/4685/11 Ref. JSCDQR-3455, del 6 de julio de 2011, se solicitó al Centro Médico Nacional 20 de Noviembre que remitiera un informe pormenorizado, por lo que una vez que se contara con dicha información, se haría del conocimiento.

Por medio del oficio SG/SAD/5702/11, del 10 de agosto de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE envió a esta Comisión Nacional el oficio 096.201.1.2.7.3.3/UAD-436/2011, del 28 de julio de 2011, firmado por el Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, mediante el cual remitió informes de las especialidades de Cirugía Plástica y Reconstructiva y Psiquiátrica, con los que se refirió que la agraviada tenía programada una cita para el 24 de junio de 2009, a la cual la paciente ya no asistió, ya que un día previo a la consulta (el 23 de junio de 2009) se presentó a dejar un documento donde avisó que no acudiría a su consulta y desde entonces no se presentó más a programar consultas; asimismo, por parte de Psiquiatría se manifestó que debido a la evolución estable y favorable de la misma agraviada, consideraron el alta correspondiente de dicho servicio el 16 de mayo de 2011, indicándole esquema de retiro paulatino de Escitalopram y se solicitó la supervisión en segundo nivel de atención; además, se anexó copia completa, legible y foliada del expediente clínico.

Respecto del quinto punto recomendatorio hace falta que se informe qué acciones se han implementado para la impartición de cursos de capacitación al personal médico y de enfermería de ese Instituto; asimismo, se señale las medidas adoptadas para garantizar que se cumpla con los protocolos de estudios correspondientes, encaminados a integrar diagnósticos precisos, con el fin de que se proporcione atención de calidad a los pacientes que acudan a los hospitales y clínicas del ISSSTE.

Finalmente, respecto del sexto punto recomendatorio, se requiere que el ISSSTE precise a esta Comisión Nacional qué medidas administrativas se han implementado para garantizar que se cumpla con los protocolos de estudios correspondientes, encaminados a integrar diagnósticos precisos, con el fin de que se proporcione atención de calidad a los pacientes que acudan a los Hospitales y Clínicas del ISSSTE, para que se eviten actos como los que dieron origen a la presente Recomendación.

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

Mediante el oficio SG/SAD/4201/11, del 21 de junio de 2011, el citado Subdirector solicitó al encargado de la Dirección Médica de dicho Instituto un informe sobre los cursos de capacitación impartidos al personal médico y de enfermería sobre el contenido de las Normas Oficiales Mexicanas 168-SSA1-1998 y 041-SSA2-2002, relativas al manejo del Expediente Clínico y a la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama.

Por medio del oficio SG/SAD/5051/11, del 20 de julio de 2011, el mismo Subdirector remitió a esta Comisión Nacional el oficio DM/SRAH/2160/2011, del 5 de julio de 2011, firmado por el Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria, mediante el cual informó sobre las acciones para el cumplimiento de las capacitaciones en cuanto a su contenido, manejos y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, al que anexó el oficio circular 4379, del 10 de diciembre de 2010, dirigido a las Subdelegaciones Médicas y Hospitales Regionales, por medio del cual se solicitó que enviaran

las constancias con las que se acreditara el cumplimiento de la presente Recomendación, asimismo, por este conducto envió documentación soporte de las Sesiones de capacitación sobre “Normas Oficiales Mexicanas, Guías de práctica Clínica de Embarazo, Cáncer Cérvico Uterino, Cáncer de Mama y Derechos Humanos”, que se habían recibido de diversos Centros Hospitalarios con lo que acreditan el cumplimiento a la instrucción de referencia.

- Recomendación 23/09. *Caso del señor Yavhé Gaona Ramírez*. Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal el 3 de abril de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

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

Por lo que hace al tercer punto recomendatorio, por medio del oficio SSP/DGSH/4870/2009, del 23 de junio de 2009, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal informó que el OIC en esa dependencia radicó el expediente DE-077/2009, y por el oficio OIC/OADPRS/DE/728/2010, del 25 de febrero de 2010, el Titular del Área de Quejas de dicho Órgano comunicó que tal sumario se remitió al Área de Responsabilidades correspondiente para que se determine lo procedente.

- Recomendación 26/09. *Caso de los menores M1 y M2*. Se envió al Secretario de Comunicaciones y Transportes el 17 de abril de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **con cumplimiento insatisfactorio**, toda vez que mediante el oficio 4.1.1480, del 13 de mayo de 2009, el Director General de Aeronáutica Civil de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes manifestó su aceptación a la presente Recomendación.

En lo referente al punto primero recomendatorio, mediante el mismo oficio el Director General de Aeronáutica Civil de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes no acreditó que personal de esa dependencia adscrito al Aeropuerto Internacional de Monterrey, Nuevo León, hubiese participado en los hechos cometidos en perjuicio de los menores agraviados.

Respecto del punto segundo recomendatorio, mediante el oficio 09/200/005244/2009, del 17 de diciembre de 2009, el Titular del Área de Auditoría Interna, encargado por ministerio de ley del Área de Quejas del OIC en la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, informó a este Organismo Nacional que dentro del expediente SI-157/2009 se determinó que el comandante aeronáutico del Aeropuerto Internacional de la ciudad de Monterrey, Nuevo León, no es administrativamente responsable de las conductas que se le atribuyeron.

En relación con el punto tercero recomendatorio, mediante el oficio 06051, del 27 de abril de 2010, el Director General Adjunto Normativo de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes exhibió copia del oficio 4.1.103.-597, del 26 de abril de 2010, con el que la Directora General Adjunta Técnica de la Dirección General de Aeronáutica Civil informó que toda vez que desde el 1 de junio de 2009 fueron suspendidas las operaciones de la empresa AVIACSA, no es posible llevar a cabo la evaluación de las condiciones en las que prestaba el servicio.

Respecto de los puntos recomendatorios cuarto y quinto, por medio del oficio 1.2.-14160, del 1 de octubre de 2009, el mismo servidor público exhibió copia del oficio 4.1.101.96, del 26 de agosto de 2009, con el que el Director General Adjunto de Seguridad Aérea de esa Secretaría informó que el 4 de marzo de 2008 se emitió la circular COSA 01/09, en la que se señalan los lineamientos para la accesibilidad de las personas con discapacidad a infraestructuras aeroportuarias, en la que se reconoce el derecho que asiste a los usuarios a no ser sujetos a revisiones u tratos discriminatorios.

En relación con el punto sexto recomendatorio, mediante el mismo documento, el Director General Adjunto Normativo exhibió copia del oficio 4.1.101.96, del 26 de agosto de 2009, con el que el Director General Adjunto de Seguridad Aérea informó que el 4 de marzo del presente año se emitió la circular COSA 01/09, en la que se señalan los lineamientos para la accesibilidad de las personas con discapacidad a las infraestructuras aeroportuarias.

Relativo al punto séptimo recomendatorio, con el oficio 1.2.-12833, del 7 de septiembre de 2009, el Director General Adjunto de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes remitió copia de diversa documentación relativa al curso denominado "Derechos Humanos", impartido del 19 al 22 de mayo del año en curso a servidores públicos de la Dirección General de Aeronáutica Civil.

- Recomendación 27/09. *Caso del recurso de impugnación relacionado con los hechos sucedidos en la discoteca News Divine*. Se envió al Jefe de Gobierno del Distrito Federal y al Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal el 17 de abril de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por el Jefe de Gobierno del Distrito Federal y con cumplimiento insatisfactorio por el Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio JG/013/09, del 18 de mayo de 2009, el Jefe de Gobierno del Distrito Federal aceptó la presente Recomendación y giró instrucciones

a las instancias competentes para su cumplimiento, sin que se hayan remitido al momento las constancias con que se acredite tal situación.

Mediante los oficios DGDH/DEA/503/3861/11-09, DGDH/DEA/503/3899/09-11, DGDH/DEA/503/3995/09-11, DGDH/DEA/503/4075/09-11 y DGDH/DEA/503/4162/09-11, de los días 3, 6, 13, 19 y 26, todos de noviembre de 2009, la Directora de Enlace "A" de la Dirección General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal informó a esta Comisión Nacional de los avances en las averiguaciones previas relacionadas con los hechos ocurridos en la discoteca News Divine.

Mediante el oficio DGDH/DESQR/503/2441/2010-08, del 27 de agosto de 2010, el Director de Seguimiento a Propuestas de Conciliación y Recomendaciones de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal informó a esta Comisión Nacional de los avances en las averiguaciones previas relacionadas con los hechos ocurridos en la discoteca News Divine; asimismo, mediante oficios DGDH/DESQR/503/3176/2010-11, del 26 de noviembre de 2010, DGDH/DSQR/503/0285/2011-02, DGDH/DSQR/503/0325/2011-02, DGDH/DSQR/503/0392/2011-02 y DGDH/DSQR/503/0647/2011-02 de los días 4, 10, 17 y 24 de febrero de 2011, la Directora de Seguimiento a Propuestas de Conciliación y Recomendaciones de la Dirección General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios FPS/AID/27/11-02 y FSP/AID/29/11-02, rubricados por la encargada de la Agencia de Investigación "D", de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos, por los que rindió informe de las diligencias practicadas, del 27 de enero al 2 de febrero de 2011, del 3 al 9, del 10 al 16 y del 17 al 23 de febrero de 2011, en la averiguación previa FACI/50/T3/849/08-06 R1-D3 y FGAM/GAM-4/1351/0/-06 que se tramita en la Unidad de Investigación D-2.

Por medio de los oficios DGDH/DSQR/503/0563/2011-03, DGDH/DSQR/503/0677/2011-03, DGDH/DSQR/503/0811/2011-03 y DGDH/DSQR/503/0845/2011-03, de los días 3, 11, 18 y 25 de marzo de 2011, la citada remitió a esta Comisión Nacional copia de los diversos FSP/AID/48/11-03, FSP/AID/52/11-03 FSP/AID/62/11-03 y FSP/AID/72/11-03, suscritos por la encargada de la Agencia de Investigación "D" de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos, por los que rinde informe de las diligencias practicadas, del 24 de febrero al 3 de marzo de 2011, del 4 al 10, del 11 al 17 y del 12 al 24 de marzo de 2011, en la averiguación previa FACI/50/T3/849/08-06 R1-D3 y FGAM/GAM-4/1351/08-06, que se tramita en la Unidad de Investigación D-2.

Por medio del oficio DGDH/DSQR/503/0923/2011-04, del 1 de abril de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio FSP/AID/84/11-03, rubricado por la encargada de la Agencia de Investigación "D" de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos, por el que rindió informe de las diligencias practicadas del 25 al 31 de marzo de 2011, en la averiguación previa FACI/50/T3/849/08-06 R1-D3 y FGAM/GAM-4/1351/08-06 que se tramitaba en la Unidad de Investigación D-2, además, envió copia del oficio del 30 de marzo de 2011, suscrito por el encargado Responsable de la Segunda Agencia de Procesos de la Fiscalía de Procesos en Juzgados Penales Oriente, por el que rindió informe del estado jurídico de las causas penales 176/2008, 179/2008, 180/2008, 181/2008, 183/2008, 185/2008, 186/2008, 187/2008, 189/2008, 190/2008, 191/2008, 193/2008, 259/2008, 269/2008, 41/2009, 42/2009/43/2009, 44/2009, 45/2009, 56/2009, 57/2009, 75/2009, 76/2009/, 78/2009, 119/2009 y 197/2009, instruidas con motivo de los sucesos acontecidos en el establecimiento News Divine; además, con los oficios DGDH/DSQR/503/1006/2011-04 y GDH/DSQR/503/1019/



2011-04, del 7 y del 15 de abril de 2011, el citado Director General remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios FSP/AID/94/11-04 y FSP/AID/105/11-04, rubricados por la encargada de la Agencia de Investigación "D" de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos, por el que rindió informe de las diligencias practicadas del 1 al 7 y del 11 al 14 de abril de 2011, en la averiguación previa FACI/50/T3/849/08-06 R1-D3 y FGAM/GAM-4/1351/08-06 que se tramitaba en la Unidad de Investigación D-2; asimismo, por medio del oficio DGDH/DSQR/503/1235/2011-04, del 28 de abril de 2011, el referido Director General remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio FSP/AID/113/11-04, rubricado por la encargada de la Agencia de Investigación "D" de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos, por el que rindió informe de las diligencias practicadas del 15 al 28 de abril de 2011, en la averiguación previa FACI/50/T3/849/08-06 R1-D3 y FGAM/GAM-4/1351/08-06 que se tramitaba en la Unidad de Investigación D-2.

Mediante los oficios DGDH/DSQR/503/1315/2011-05, DGDH/DSQR/503/1380/2011-05, DGDH/DSQR/503/1465/2011-05, de los días 6, 12 y 20 de mayo de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios FSP/AID/118/11-05, FSP/AID/124/11-05 y FSP/AID/135/11-05, signados por la encargada de la Agencia de Investigación "D" de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos, por el que rindió informe de las diligencias practicadas, del 29 de abril al 4 de mayo, así como del 6 al 12 y del 13 al 19 de mayo de 2011, en la averiguación previa FACI/50/T3/849/08-06 R1-D3 y FGAM/GAM-4/1351/08-06.

Por medio del oficio DGDH/DSQR/503/1539/2011-05, del 27 de mayo de 2011, la Directora de Seguimiento a Propuestas de Conciliación y Recomendaciones de la Dirección General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio FSP/AID/142/11-05, signado por la encargada de la Agencia de Investigación "D" de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos, por el que rindió informe de las diligencias practicadas, del 19 al 26 de mayo de 2011, en la averiguación previa FACI/50/849/08-06 R1-D3, relacionada FGAM/GAM-4/T3/1351/06-06, FACIH/A/T1/018/08-07, FSP/BT3/1579/08-07, FACI/50/T1/856/08-07 y FSP/BT1/1432/08-07 D1.

Mediante el oficio DGDH/DSQR/503/1613/2011-06, del 2 de junio de 2011, la Directora de Seguimiento a Propuestas de Conciliación y Recomendaciones de la Dirección General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio FSP/AID/150/11-05, rubricado por la encargada de la Agencia de Investigación "D" de la Fiscalía para la Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos, por el que informó que el 26 de mayo de 2011 la averiguación previa FACI/50/849/08-06R1-D3, relacionada con las diversas FGAM/GAM-4/T3/1351/08-06, FACIH/A/T1/018/08-07, FSP/BT3/1579/08-07, FACI/50/TI/856/08-07 y FSP/BT1/1432/08-07 D1, se remitieron con ponencia de no ejercicio de la acción penal, con término medio aritmético mayor de cinco años, a la Coordinación de Agentes del Ministerio Público Auxiliares del Procurador.

Por medio del oficio DGDH/DSQR/503/1734/2011-06, del 13 de junio de 2011, la citada Directora remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 104.2/DCIM/1335/06-2011, del 7 de junio, suscrito por el Agente del Ministerio Público de la Dirección de Control de Información Ministerial de la Coordinación de Agentes del Ministerio Público Auxiliares del Procurador, por el que informó que la averiguación previa FACI/50/849/08-06R1-D3 relacionada FGAM/GAM-4/T3/1351/08-06, FACIH/A/T1/018/08-07, FSP/BT3/1579/08-07,

FACI/50/T1/856/08-07 y FSP/BT1/1432/08-07 D1 se encontraba asignada para su estudio y determinación correspondiente a la carga de trabajo del mes de junio de 2011.

Mediante el oficio DGDH/DSQR/503/1682/2011-06, del 8 de junio de 2011, la referida Directora remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio, suscrito por el encargado Responsable de la Segunda Agencia de Procesos de la Fiscalía de Procesos en Juzgados Penales Oriente, por el que rindió informe del estado jurídico de las causas penales instruidas con motivo de los sucesos acontecidos en el mencionado establecimiento News Divine: respecto de la partida 176/2008, al dueño del establecimiento News Divine, se le dictó auto de formal prisión sin derecho a libertad provisional; al barman se le dictó auto de libertad por falta de elementos; en la partida 179/2008 al Director Ejecutivo de la Región VI, se le dictó auto de formal prisión, y se encuentra en etapa de desahogo de pruebas; en la partida 180/2008 al Indicativo Tepeyac y al Indicativo Lindavista se les dictó auto de libertad por falta de elementos por resolución de amparo; en la partida 181/2008, al Indicativo Tepeyac, al Indicativo Lindavista, al Director del Área del Sector XVI, Cuitláhuac, Azcapotzalco, al Subinspector Indicativo Clavería de la VII Unidad de Protección Ciudadana, al Director del Área del Sector GAM VII Cuchilla y al policía primero, con cargo de Subdirector del Sector GAM VIII, se les dictó auto de formal prisión a todos y se encontraban en etapa de desahogo de pruebas; en la partida 182/2008 a FJCG al médico legista de GAM 8 se le dictó sentencia condenatoria, con pena de cuatro años de prisión y 400 días de multa, destitución del cargo e inhabilitación por 12 años en la reparación del daño; en la partida 183/2008 al policía raso, al policía raso Tepeyac, al policía raso de La Raza-Azcapotzalco, al policía raso de La Raza-Azcapotzalco, al policía raso de La Raza-Azcapotzalco, al policía raso de La Raza-Azcapotzalco, al policía raso Ticomán, al policía adscrito a Sector Aragón, al policía adscrito a Sector Aragón, a la policía adscrita a 24 Unidad de Unidad de Protección Ciudadana en Pradera, se les dictó auto de formal prisión y se acumuló la partida 176/2008; en la partida 185/2008 al Responsable GAM 4, al Responsable GAM 8, al M. P., al M. P., al Comandante, al Jefe de Grupo, al policía judicial, al Comandante y al policía judicial, del uno al cuatro de los mencionados por resolución de amparo se les dictó su libertad por falta de elementos, y de los referidos del cinco al nueve salieron en libertad provisional, encontrándose en etapa de desahogo de pruebas, ya que se acumuló a la partida 176/2008; en la partida 186/2008 a la Primer Oficial, Directora del Área de Azcapotzalco 2 Tlacotal y al Primer Inspector, Jefe de Sector La Raza, se les dictó auto de formal prisión y se encontraban en etapa de desahogo de pruebas, en libertad provisional; en la partida 187/2008 al policía segundo del Sector Quiroga, al escolta del Indicador Aragón, al policía raso del Sector Clavería, se les dictó auto de formal prisión y están en libertad provisional, se acumuló a la partida 176/2008; en la partida 189/2008 al Director del Sector Zaragoza, se le dictó auto de formal prisión y se encontraba en etapa de desahogo de pruebas, en libertad provisional; en la partida 190/2008 al Jefe del Sector Pradera, al Director de Área Indicativo Aragón, al Director del Área Indicativo Ticomán y al Director Ejecutivo Regional Oriente, se les dictó formal prisión y se encontraban en etapa de desahogo de pruebas, en libertad provisional, se acumuló a la partida 176/2008, para el cuarto mencionado se dictó extinción de la pretensión punitiva por muerte del delincuente, misma orden girada para los otros tres pero sigue pendiente que se cumpla; en la partida 191/2008 al dueño del News Divine se le dictó orden de aprehensión negada, quedando para los efectos del artículo 36 del Código de Procedimientos Penales (CPP); en la partida 193/2008 al Encargado de la Unidad de Control Administrativo del Sector Pradera y al policía raso del Sector Pradera se les dictó formal prisión y se encontraban en etapa de desahogo de pruebas, en libertad provisio-



nal, se acumuló a la partida 176/2008; en la partida 259/2008, a NTT se le dio orden de aprehensión negada, quedando para los efectos del artículo 36 CPP; 269/2008 al FJCG, se le dictó sentencia condenatoria, se le impuso una pena de cuatro años de prisión y 400 días de multa, destitución del cargo e inhabilitación por 12 años y se le condenó a la reparación del daño; en la partida 41/2009 a ASD M. P., el 11 de abril de 2011 se le dictó sentencia condenatoria y se le impuso una pena de tres años de prisión y 125 días de multa, se le destituyó del cargo y se inhabilitó por seis años con seis meses para ocupar un cargo público, interpuso apelación y se encontraba pendiente de resolverla; en la partida 42/2009 al Responsable de Agencia se le dictó orden de aprehensión negada, quedando para los efectos del artículo 36 CPP y se le estaba dando seguimiento para su perfeccionamiento; en la partida 43/2009 al policía raso, al policía raso Tepeyac, al policía raso de La Raza-Azcapotzalco, al policía raso de La Raza-Azcapotzalco, al policía raso de La Raza-Azcapotzalco, al policía raso de La Raza-Azcapotzalco, al policía raso Ticomán, a la Policía adscrita a Sector Aragón, a la Policía adscrita a Sector Aragón, a la Primer Oficial, Directora de Área de Azcapotzalco 2 Tlacotal, al Primer Inspector, Jefe de Sector La Raza, al policía segundo del Sector Quiroga, NHD escolta del Indicador, al policía rasodel Sector Clavería y al Director del Sector Zaragoza, se les dictó auto de formal prisión y se encontraban en etapa de desahogo de pruebas, en libertad provisional, se acumuló a la partida 176/2008; en la partida 44/2009 al M. P. y al Oficial Secretario del Ministerio Público, se les dictó orden de aprehensión negada, quedando para los efectos artículo del 36 CPP y el 22 de diciembre de 2009, el Juez dictó auto de sobreseimiento; en la partida 45/2009 a la Policía Adscrita a 24 Unidad en Unidad de Policía Ciudadana en Pradera, el 27 de octubre de 2009, en cumplimiento a la ejecutoria de la resolución de amparo, se dictó auto de libertad por falta de elementos para procesar; en la partida 56/2009 al Encargado de la Unidad de Control Administrativo del Sector Pradera, GCA policía raso del Sector Pradera y a la Policía Adscrita a 24 Unidad de Unidad de Policía Ciudadana en Pradera, el 23 de septiembre se dictó sentencia en el amparo para quedar, "la Justicia de la Unión Ampara y Protege al primero y se le negó el amparo a la tercera"; el 24 de noviembre de 2010, el Juez 19o. Penal en cumplimiento a la resolución del Séptimo Tribunal Colegiado, en el expediente 241/2010, resolvió dictar libertad por falta de elementos para procesar para el primero de ellos; en la partida 57/2009 al paramédico del ERUM, al paramédico del ERUM y al paramédico del ERUM, en cumplimiento a la ejecutoria de amparo se dictó para los tres libertad por falta de elementos para procesar; en la partida 75/2009 al Director Jurídico y de Gobierno de GAM, el 10 de junio de 2010, bajo el toca 842/10, la Tercera Sala Penal modificó la sentencia, quedando con cuatro años 10 meses 26 días de prisión e inhabilitación por seis años cuatro meses 20 días para ocupar otro cargo; en la partida 76/2009; al Encargado de la Unidad de Control Administrativo del Sector Pradera, al policía raso de Sector Pradera, a la Policía adscrita a 24 Unidad de Policía Ciudadana en Pradera, el 31 de marzo de 2010, el Juzgado 9o. de Distrito de Amparo, mediante el expediente 1288/2009-III resolvió la Justicia de la Unión que ampara y protege a la quejosa, el 31 de mayo de 2011 se dio cumplimiento a la ejecutoria y se decretó la libertad por falta de elementos para la tercera, el 7 de diciembre de 2010 el primer quejoso interpuso amparo contra el auto de formal prisión ante el Juez Noveno de Distrito en el expediente 1171/2010-I, y se resolvió que la Justicia de la Unión ampara y protege al quejoso por no acreditarse el cuerpo del delito, el M. P. de la Federación interpone la revisión y está pendiente de resolverse; en la partida 78/2009 al Director Ejecutivo de la Región VI de GAM se le se dictó auto de formal prisión y se encontraba en etapa de desahogo de pruebas, en libertad provisional, se acumuló a la partida 176/2008; en la partida 119/2009

al camarógrafo de la Dirección Ejecutiva de Comunicación Social de la Secretaría de Seguridad Pública, el 8 de octubre de 2009 la Séptima Sala bajo el toca 297/09 confirmó la negativa de la orden de aprehensión; en la partida 197/2009, el 31 de marzo de 2011, el Juez Noveno de Distrito bajo el expediente 1291/2010-I, resolvió que la Justicia de la Unión ampara y protege al quejoso por no acreditarse el cuerpo del delito, el M. P. interpuso la revisión y se encontraba pendiente la resolución, esta causa se acumuló a la partida 176/2008.

Por medio del oficio 600/SECM/117/11-2011, del 17 de noviembre de 2011, la Subprocuradora de Atención a Víctimas del Delito y Servicios a la Comunidad, remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 104.2/DCIM/2797/11-2011, del 11 del mes y año citados, suscrito por el Agente del Ministerio Público de la Dirección de Control de Información Ministerial de la Coordinación de Agentes del Ministerio Público Auxiliares del Procurador, al que se agregó copia certificada del dictamen de autorización de la propuesta de reserva y no ejercicio de la acción penal que le recayó a la averiguación previa FACI/50/T2/849/08-06 R1-D3, relacionada con las diversas FGAM/GAM-4/T3/1351/08-06, FACIH/A/T1/018/08-07, FSP/BT3/1579/08-07, FACI/50/T1/856/08-07 Y FSP/BT1/1432/08-07 D1, por los delitos de lesiones, daño a la propiedad, intimidación, cohecho, ejercicio ilegal de servicio público, homicidio, negación del servicio público, negación del servicio médico, en el ámbito de procuración de justicia, robo agravado, corrupción de personas menores de edad y abuso de autoridad.

Mediante el oficio 104.1/195/11, del 24 de noviembre de 2011, el Coordinador de Agentes del Ministerio Público Auxiliares del Procurador informó a esta Comisión Nacional que, en atención al oficio 73726, del 8 de noviembre de 2011, a través de los oficios 104.2/DCIM/2797/11/2011 y 600/SECM/117/11/2011, de los días 11 y 17 de noviembre de 2011, se dio cumplimiento a lo solicitado, en razón de que dicha Área proporcionó las copias correspondientes a la Dirección General de Derechos Humanos de esa Institución, por ser esta última el enlace con otras instancias de Derechos Humanos.

Mediante el oficio 16096, del 28 de noviembre de 2011, la Encargada Control de Gestión de la Secretaría Particular de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal informó a esta Comisión Nacional que, mediante el acuerdo de correspondencia 26867, del 9 de noviembre de 2011, el oficio 73726, del 8 de noviembre de 2011, fue turnado para su atención y seguimiento a la Subprocuradora de Atención y Víctimas del Delito, al Jefe General de la Policía de Investigación, al Coordinador de Agentes del Ministerio Público Auxiliares del Procurador y al Presidente Propietario del consejo de Honor y Justicia de la Policía de Investigación en el Distrito Federal adscritos a dicha dependencia.

Mediante el oficio DGDH/DESQR/503/3176/2010-11, del 26 de noviembre de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal informó a esta Comisión Nacional de los avances en las averiguaciones previas relacionadas con los hechos ocurridos en la discoteca News Divine. Asimismo, por medio del oficio CG/DGAJR/532/2010, del 25 de octubre de 2010, el Director General de Asuntos Jurídicos y Responsabilidades de la Contraloría del Distrito Federal informó sobre el estado que guardan los procedimientos administrativos iniciados con motivo de los hechos acontecidos en la discoteca News Divine.

Por medio del oficio DGDH/DSQR/503/1019/2011-04, del 15 de abril de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio CHJPI/R/1643/2011, del 5 de abril de 2011, signado por el Presidente del H. Consejo de Honor y Justicia de la Policía de Investigación del Distrito Federal, con el que informó que el procedimiento adminis-



trativo 366/2008 se encontraba pendiente de dictar resolución y manifestó que debido a que se sometió al pleno del Consejo el proyecto de resolución respectivo, se ordenó realizar algunas adecuaciones para su aprobación.

Mediante el oficio DGDH/DSQR/503/1734/2011-06, del 13 de junio de 2011, la Directora de Seguimiento a Propuestas de Conciliaciones y Recomendaciones de la Dirección General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio CHJPI/S/2641/2011, signado por el Comandante en Jefe, por el que informó que una vez realizada la búsqueda minuciosa en los archivos electrónicos y documentales con los que cuenta ese Órgano Colegiado, se encontró que el procedimiento administrativo 366/2008 se hallaba en el Área de Resoluciones, en donde se estaba llevando a cabo una serie de ajustes al proyecto de resolución que, en su oportunidad, habría de ser sometido a consideración del Pleno del Consejo, por lo que no se estaba en posibilidad de proporcionar, en este momento, el sentido de la misma.

Por medio del oficio CG/DGAJR/274/2011, del 9 de junio de 2011, el Director General de Asuntos Jurídicos y Responsabilidades de la Contraloría General del Distrito Federal informó a esta Comisión Nacional que, en atención al oficio 20151, por el que esta Comisión Nacional solicitó información respecto del cumplimiento del punto tercero recomendatorio de la presente Recomendación, emitida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en particular sobre: a) Número de procedimientos de Investigación y/o administrativos que se iniciaron en la Contraloría General y en las Contralorías Internas de las dependencias involucradas en los hechos acontecidos en la Discoteca News Divine, el 20 de junio de 2008; b) El número de expediente asignado; c) Nombres y cargos de los servidores públicos en contra de quienes se iniciaron; d) Los hechos que se les Imputaron; e) La situación jurídica de estos; f) En su caso, la sanción impuesta; g) Existencia de medio de impugnación; h) Estado de trámite en que se encuentran las impugnaciones, e i) En caso de que se hayan resuelto, remitir copia de las determinaciones correspondientes.

En relación con la información relativa a los incisos a) y b), consistente en: "El número de expediente asignado" y "Nombres y cargos de los servidores públicos en contra de quienes se iniciaron", es de señalar que de los oficios CG/CISSP/SQD/1622/2011, CG/CI-PGJ/02045/2011, CG/CISS/SQDR/1003/2011 y CG/DGAJR/DRS/1529/2011, suscritos por el Contralor Interno en la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, Contralora Interna en la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, Contralora Interna en la Secretaría de Salud del Distrito Federal y Directora de Responsabilidades y Sanciones de la Dirección General del Distrito Federal, respectivamente, se desprende que se iniciaron 10 procedimientos, los cuales se registraron con los números CI/SSP/D/1279/2008, CI/SSP/D/1632/2008, CI/SSP/2367/2008, CI/PGJ/D/0539/2008, CI/PGJ/D/0542/2008, CI/PGJ/D/0001/2009, CI/SSA/D/046/2008, CG DGAJR DRS 022/2008, CG DGAJR DRS 017/2008 y CG DGAJR DRS 024/2008; por lo que hace a la información solicitada consistente en: "Nombres y cargos de los servidores públicos en contra de quienes se iniciaron"; debe decirse que el Contralor Interno en la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, mediante el oficio CG/CISSP/SQD/1622/2011, señaló que en el expediente CI/SSP/D/1279/2008 se encontraron involucrados el Director Ejecutivo Regional VI y el Encargado de la Unidad de Control Administrativa de la 24a. Unidad de Protección Ciudadana Base Pradera; respecto del expediente CI/SSP/D/1632/2008, el referido Contralor Interno manifestó que se tuvo conocimiento de que 18 servidores públicos de la Dirección del Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas, participaron en el apoyo brindado en la Dis-

coteca News Divine, el 20 de junio de 2008, sin embargo, no se tuvo certeza de quiénes eran los servidores públicos a los cuales se les imputaban los hechos presuntamente irregulares, por lo cual el expediente se sustanció en contra de quien resultara responsable; en relación con el expediente CI/SSP/2367/2008, el mismo Contralor Interno reiteró que los involucrados son el (ex Secretario de Seguridad Pública del Distrito Federal), y 20 servidores públicos (todos, elementos de Policía adscritos a esa Secretaría); asimismo apuntó que por lo que hace a los elementos policiacos, se determinó la incompetencia, por lo que dicho asunto se remitió a la Dirección General de Inspección Policial; por su parte, la Contralora Interna en la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, mediante el oficio CG/CIPGJ/02045/2011 señaló que en el expediente CI/PGJ/D/0539/2008 se sustanció el procedimiento administrativo disciplinario en contra de dos Agentes del Ministerio Supervisor, y una Agente del Ministerio Público, todos adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; asimismo, la mencionada Contralora Interna en la Procuraduría refirió que en el expediente CI/PGJ/D/0542/2008 se implementó el procedimiento administrativo disciplinario en contra de la Agente del Ministerio Público adscrita a la Unidad con Detenido de la Coordinación Territorial de Seguridad Pública y Procuración de Justicia GAM-8, de la Fiscalía Desconcentrada de Investigación en Gustavo A. Madero de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y la Enlace Administrativo "C" en las Coordinaciones Territoriales GAM-7 y GAM-8, de la Fiscalía Desconcentrada de Investigación en Gustavo A. Madero de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; de igual forma, la citada Contralora Interna en la Procuraduría manifestó que en el expediente CI/PGJ/D/001/2009 se llevó a cabo el procedimiento de investigación por presuntas irregularidades administrativas supuestamente cometidas por el Procurador General de Justicia del Distrito Federal. Por otra parte, mediante el oficio CG/CISS/SQDR/1003/2011, la Contralora Interna en la Secretaría de Salud del Distrito Federal señaló que en el expediente CI/SSA/D/046/2008 se implementó el procedimiento administrativo disciplinario en contra del médico legista adscrito a la Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal de la Secretaría de Salud del Distrito Federal.

Por medio del oficio CG/DGAJR/DRS/1529/2011, la Directora de Responsabilidades y Sanciones de la Dirección General de Asuntos Jurídicos y Responsabilidades de la Contraloría General del Distrito Federal refirió que en el expediente CG DGAJR DRS 022/2008 se sustanció el procedimiento administrativo disciplinario en contra del Director General Jurídico y de Gobierno y del Verificador, ambos adscritos a la Delegación Gustavo A. Madero; así también, la referida Directora de Área manifestó que en el expediente CG DGAJR DRS 017/2008, relacionado con la Discoteca News Divine, figuran como presuntos responsables: el Jefe Delegacional; el Director General Jurídico y de Gobierno; la Directora Jurídica; la Subdirectora de Verificación y Reglamentos; el Subdirector de Protección Civil y el Verificador, todos adscritos en la época de los hechos a la Delegación Gustavo A. Madero; de igual forma, la citada Directora mencionó que en el expediente CG DGAJR DRS 024/2008, también relacionado con la Discoteca News Divine, se implementó el procedimiento administrativo disciplinario en contra del Jefe Delegacional, el Director General Jurídico y de Gobierno; la Directora Jurídica; el Director de Gobierno y la Subdirectora de Verificación y Reglamentos, todos adscritos en la época de los hechos en la Delegación Gustavo A. Madero.

Por cuanto a hace a la información requerida, precisada en los incisos d) y e), consistente en; "Los hechos que se les imputaron" y "La situación jurídica de éstos", es de señalar que en los oficios CG/CISSP/SQD/1622/2011, CG/CIPGJ/02045/2011, CG/CISS/SQDR/1003/2011 y CG/DGAJR/DRS/1529/2011, el Contralor Interno en la Secretaría de Seguri-

dad Pública del Distrito Federal, la Contralora Interna en la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, la Contralora Interna en la Secretaría de Salud del Distrito Federal y la Directora de Responsabilidades y Sanciones de la Dirección General de Asuntos Jurídicos y Responsabilidades de la Contraloría General del Distrito Federal, respectivamente, proporcionaron la información referida, respecto de cada uno de los expedientes que se implementaron en dichas Unidades Administrativas, tal y como se advierte de las copias certificadas de los oficios en mención, que se anexan al presente.

Por otra parte, por lo que hace a la información relativa al inciso f), consistente “En su caso, la sanción impuesta”, es de señalar que el Contralor Interno en la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, mediante el oficio CG/CISSP/SQD/1622/2011, señaló que en el expediente CI/SSP/D/1279/2008 se determinó la inexistencia de responsabilidad respecto de dos servidores públicos, le fueron impuestas las sanciones de destitución e inhabilitación por el término de un año; respecto del expediente CI/SSP/D/1632/2008, el referido Contralor Interno manifestó que se emitió acuerdo de improcedencia; en relación con el expediente CI/SSP/2367/2008, el mismo Contralor Interno refirió que respecto del servidor público JAOC se determinó la improcedencia, y que en relación con 19 servidores públicos se determinó la incompetencia.

Por su parte, la Contralora Interna en la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, mediante el oficio CG/CIPGJ/02045/2011 señaló que en el expediente CI/PGJ/D/0539/2008 se sancionó a los servidores públicos MAL, JOMC, CESH y MNGC, con destitución e inhabilitación por el término de 20 años, a cada uno de ellos; asimismo, la mencionada Contralora Interna en la Procuraduría refirió que en el expediente CI/PGJ/D/0542/2008 se sancionó a los servidores públicos MSSV con destitución e inhabilitación por el término de 10 años y a PORW con suspensión en sueldo y funciones por el término de 60 días naturales; de igual forma, la citada Contraloría Interna en la Procuraduría manifestó que en el expediente CI/PGJ/D/001/2009 se emitió acuerdo de improcedencia. Por otra parte, mediante el oficio CG/CISS/SQDR/1003/2011, la Contralora Interna en la Secretaría de Salud del Distrito Federal señaló que en el expediente CI/SSA/D/046/2008 se sancionó al servidor público FJCG con destitución e inhabilitación por el término de cinco años. Por medio del oficio CG/DGAJR/DRS/1529/2011, la Directora de Responsabilidades y Sanciones de la Dirección General de Asuntos Jurídicos y Responsabilidades de la Contraloría General del Distrito Federal refirió que en el expediente CG DGAJR DRS 022/2008, se sancionó al servidor público ANR con inhabilitación por el término de 20 años y a otro servidor público, se le sancionó con destitución e inhabilitación por el término de 20 años; así también, la referida Directora de Área manifestó que en los expedientes CG DGAJR DRS 017/2008 y CG DGAJR DRS 024/2008, aún no se ha emitido resolución.

Ahora bien, respecto de la información relativa a los incisos g) y h), consistente en: “Existencia de medio de impugnación” y “Estado de trámite en que se encuentran las impugnaciones”, se debe señalar que el Contralor Interno en la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, mediante el oficio CG/CISSP/SQD/1622/2011 señaló que, en relación con el expediente CI/SSP/D/1279/2008, el servidor público OCR interpuso juicio de nulidad, el cual aún está pendiente de resolverse en definitiva. Respecto del expediente CI/SSP/D/1632/2008, el referido Contralor Interno manifestó que no tenía conocimiento de que en contra del acuerdo de improcedencia se hubiera interpuesto algún medio de impugnación. En relación con el expediente CI/SSP/2367/2008, el mismo Contralor Interno refirió que no se tenía conocimiento de que se hubiera interpuesto algún medio de impugnación en contra de los acuerdos de improcedencia e incompetencia. Por su

parte, la Contralora Interna en la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, mediante el oficio CG/CIPGJ/02045/2011 señaló que en el expediente CI/PGJ/D/0539/2008, se tiene la siguiente información: el servidor público MAL interpuso juicio de nulidad, en el que se declaró la nulidad de la resolución sancionadora, para el efecto de que se repusiera el procedimiento administrativo disciplinario; en cumplimiento, la citada Contraloría repuso el procedimiento y emitió una nueva resolución en la que sancionó al referido ciudadano con destitución e inhabilitación por el término de 20 años, misma que nuevamente fue impugnada mediante juicio de nulidad, el cual aún no se ha resuelto en definitiva; el servidor público JOMC interpuso juicio de nulidad, el cual fue resuelto declarando la nulidad lisa y llana, sin embargo, la autoridad jurisdiccional determinó que se le debería pagar la indemnización constitucional ya que no resultó procedente reinstalarlo en el empleo que venía desempeñando, por lo que la Contraloría Interna ordenó la restitución de dichos derechos; el servidor público CESH interpuso juicio de nulidad, el cual fue resuelto declarando la nulidad lisa y llana, sin embargo, la autoridad jurisdiccional determinó que se le debería pagar la indemnización constitucional ya que no resultó procedente reinstalarlo en el empleo que venía desempeñando, por lo que la Contraloría Interna ordenó la restitución de dichos derechos; el servidor público MNGC interpuso juicio de nulidad, en el que se determinó reconocer la validez de la resolución impugnada, sin embargo, al 16 de mayo de 2011, aún le estaba corriendo término a la referida ciudadana para impugnar dicha determinación. Asimismo, la mencionada Contralora Interna en la Procuraduría refirió que en el expediente CI/PGJ/D/0542/2008 se tenía la siguiente información: el servidor público MSSV promovió juicio de nulidad, el cual aún no había sido resuelto en definitiva; el servidor público PORW promovió juicio de nulidad, en el que se declaró la nulidad del acto impugnado, sin embargo, la citada Contraloría estaba en espera de que la autoridad jurisdiccional le notificara la certificación de la ejecución de la sentencia, para proceder a su cumplimiento. Por lo que hace al expediente CI/PGJ/D/001/2009, la citada Contraloría Interna en la Procuraduría no hizo referencia a medios de impugnación.

Por otra parte, mediante el oficio CG/CISS/SQDR/1003/2011, la Contralora Interna en la Secretaría de Salud del Distrito Federal señaló que el servidor público FJCG interpuso juicio de nulidad, el cual se resolvió en definitiva declarando la nulidad lisa y llana, por lo que la citada Contraloría ordenó la restitución de derechos. Por medio del oficio CG/DGAJR/DRS/1529/2011, la Directora de Responsabilidades y Sanciones de la Dirección General de Asuntos Jurídicos y Responsabilidades de la Contraloría General del Distrito Federal señaló que en el expediente CG DGAJR DRS 022/2008, el servidor público ANR interpuso juicio de nulidad, el cual fue resuelto en definitiva declarando la nulidad para el efecto de que se emitiera una nueva resolución administrativa, lo que está en vías de cumplimentarse; por su parte el servidor público AGG Interpuso juicio de nulidad, el cual aún no había sido resuelto en definitiva; la referida Directora de Área no hizo referencia a medios de impugnación en los expedientes CG DGAJR DRS 017/2008 y CG DGAJR DRS 024/2008.

Por último, en relación con la información relativa al inciso i), consistente en: "En caso de que se hubieran resuelto, remitir copia de las determinaciones correspondientes", se señaló que el Contralor Interno en la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, mediante el oficio CG/CISSP/SQD/1622/2011, destacó que la información que adjuntó al oficio de mérito, tenía el carácter de acceso restringido en su modalidad de reservada, en términos de lo establecido en los artículos 36 y 37, fracción VIII, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal; por su parte, la Contralora

Interna en la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal remitió el oficio CG/CIPGJ/02045/2011, a través del cual hizo el señalamiento respecto de que la documentación que adjuntó a su oficio considera tiene el carácter de acceso restringido en su modalidad de reservada, en términos de lo establecido en los artículos 38 y 31, fracción VIII, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal; de igual forma, la Contralora Interna en la Secretaría de Salud del Distrito Federal remitió el oficio CG/CISS/SQDR/1003/2011, en el cual precisó que las impugnaciones promovidas respecto de dicho expediente ya fueron resueltas, por lo que remitió copia simple de la información correspondiente para sustentar su afirmación. Finalmente, la Directora de Responsabilidades y Sanciones de la Dirección General de Asuntos Jurídicos y Responsabilidades de la Contraloría General del Distrito Federal, mediante el oficio CG/DGAJR/DRS/1529/2011, argumentó que la Información contenida en el expediente CG DGAJR DRS 022/2008 tiene el carácter de acceso restringido en su modalidad de reservada, en términos de lo establecido en el artículo 37, fracción VIII, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal, asimismo, señaló que la Información relativa a los expedientes CG DGAJ DRS 017/2008 y CG DGAJR DRS 024/2008, también tiene el carácter de restringida en su modalidad de reservada, de acuerdo con lo señalado por el artículo en cita, en su fracción IX.

Por medio del oficio CG/DGAJR/450/2011, del 2 de diciembre de 2011, el Director General de Asuntos Jurídicos y Responsabilidades de la Contraloría General del Distrito Federal comunicó a esta Comisión Nacional que la Dirección de Juicios Contenciosos giró los oficios CG/DGAJR/DJC/1421/2011, CG/DGAJR/DJC/1422/2011 y CG/DGAJR/DJC/1423/2011, a la Dirección de Responsabilidades y Sanciones de la Dirección General de Asuntos Jurídicos y Responsabilidades de la Contraloría General del Distrito Federal, a la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y a la Contraloría Interna de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, respectivamente; añadiendo que en respuesta, mediante el oficio CG/DGAJR/DRS/3231/2011, la Dirección de Responsabilidades y Sanciones de la Director General de Asuntos Jurídicos y Responsabilidades de la Contraloría General del Distrito Federal informó que en los procedimientos CG DGAJR DRS 017/2008 y CG DGAJR DRS 024/2008, ya se emitió la resolución administrativa que puso fin a los mismos; precisando que el primero de ellos fue resuelto el 28 de junio de 2011, imponiéndose sanciones administrativas a los señores ÁNR, MTVO, ESO, JRTH y AGG, quienes interpusieron juicios de nulidad, los cuales se encontraban *sub-judice*; asimismo, agregó que se determinó la inexistencia de responsabilidad respecto del señor FChF; por su parte, señaló que el expediente DGAJR DRS 024/2008 fue resuelto el 20 de junio de 2011, en el que se sancionó administrativamente a los señores RBM, ÁNR y ESO, quienes impugnaron la determinación, cuyos juicios aún se encontraban en trámite; asimismo, mencionó que respecto de los señores MTVO y FChF, esa autoridad se abstuvo de sancionarlos por única ocasión, y que con relación con el procedimiento CG DGAJR DRS 022/2008 señaló que el 14 de septiembre de 2011 se emitió una nueva resolución administrativa, por lo que hace al señor ÁNR, en la que se determinó sancionarlo administrativamente, quien interpuso juicio de nulidad, mismo que aún no había sido resuelto, además de que el juicio de nulidad promovido por AGG, aún continuaba *sub-judice*. En otro orden de ideas, comunicó que la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, mediante el oficio CIPGJ/04975/2011 informó que, respecto del expediente CI/PGJ/D/0539/2008, los juicios de nulidad promovidos por MAL y MNGC aún no habían sido resueltos, sin embargo, los interpuestos por los señores JOMC y CESM ya fueron concluidos, declarándose para ambos, la nulidad lisa y llana de

la resolución administrativa del 15 de septiembre de 2008; también, en relación con el expediente CI/PGJ/0542/2008, el juicio de nulidad promovido por la señora MSSV, aún se encontraba *sub-judice*, y que el interpuesto por la señora PORW fue concluido con declaratoria de nulidad lisa y llana de la resolución administrativa del 15 de septiembre de 2008. Finalmente, indicó que mediante el oficio CG/CISSP/SQD/1992/2011, la Contraloría Interna de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, señaló que en el juicio de nulidad promovido por el señor OChR, en contra de la resolución dictada en el expediente CI/SSP/D/1279/2008, la Cuarta Sala del Tribunal Contencioso Administrativo del Distrito Federal decretó el sobreseimiento, mismo que fue confirmado por la Sala Superior del mismo Tribunal, por lo que el servidor público investigado promovió juicio de amparo, el cual fue resuelto por el Séptimo Tribunal de Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito, negándole el amparo solicitado, sin que se hubiera notificado aún a ese OIC sobre la existencia de algún otro recurso que se haya interpuesto o si la sentencia de primera instancia ya causó ejecutoria.

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

- Recomendación 28/09. *Caso del señor Miguel Ángel González González*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 28 de abril de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

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

No obstante lo anterior, por medio del oficio DH-R-6254, del 17 de junio de 2011, el citado Director General comunicó que la Dirección General de Sanidad designó el Hospital Militar Regional de Chihuahua, Chihuahua, para que se brinde el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación, sin embargo, el agraviado no se ha presentado.

En relación con el punto segundo, por medio de los oficios DH-III-5022, DH-5077, DH-III-6256, DH-R-11787 y DH-III-7558, del 29 de mayo, del 30 de junio y del 26 de noviembre de 2009, así como del 19 de julio de 2010, la mencionada Dirección General informó que el Órgano Interno de Control en dicha dependencia inició el procedimiento administrativo de investigación 93/2009/C.N.D.H./QU y, por oficio DH-R-13609, de 21 de diciembre de 2010, la misma Dirección General informó que por correo electrónico de imágenes 18309, de 16 de diciembre de 2010, el Órgano Interno de Control en la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que el 1 de junio de 2010, emitió un acuerdo en el que determinó que no existieron elementos de prueba que acrediten de forma fehaciente que los servidores públicos adscritos a dicha Secretaría hayan cometido actos u omisiones de carácter administrativo, teniéndose el citado procedimiento como total y definitivamente concluido.

En cuanto al punto tercero, por medio del oficio DH-R-11787, del 26 de noviembre de 2009, la mencionada Dirección General informó que fue iniciada la averiguación previa GN/CDJUÁREZ/83/08 y que, el 22 de octubre de 2009, dicha indagatoria fue radicada con el número GN/CDJUÁREZ/02/09/AGCIA/ESPL, misma que se encuentra en trámite.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-6254, del 17 de junio de 2011, el citado Director General informó que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Guarnición Militar Mesa II en Ciudad Juárez, Chihuahua, en el mensaje número 723-II, del 30 de abril de 2011, comunicó que la averiguación previa GN/CDJUÁREZ/83/08 fue radicada con el número PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/002-II/2009, la que se encuentra en integración.

Por otra parte, mediante el oficio DH-R-10822, del 23 de septiembre de 2011, el referido Director General solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe del estado que guarda la averiguación previa GN/CDJUÁREZ/83/08, la que el 22 de octubre de 2009 fue radicada con el número GN/CDJUÁREZ/02/09AGCIA/ESPL.

Referente al punto cuarto, mediante los oficios DH-R-11787 y DH-R-13609, del 26 de noviembre de 2009 y del 21 de diciembre de 2010, el citado Director General informó que el Titular de la Sedena reiteró, a todo el personal militar, el contenido del mensaje correo electrónico de imágenes 46980, del 9 de junio de 2009, por el que instruyó a las Comandancias de Región, Zonas, Guarniciones y Jefes de la Policía Judicial Militar para que con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se ordene al personal subordinado que los detenidos en flagrancia delictual deben ser puestos a disposición de las autoridades competentes sin demora.

Tocante al punto quinto, mediante los oficios DH-R-11787 y DH-R-13609, del 26 de noviembre de 2009 y 21 de diciembre de 2010, la referida Dirección General informó que para fomentar en el personal militar la cultura de respeto a los Derechos Humanos cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2009, con el propósito de coadyuvar al fortalecimiento de las políticas públicas promovidas por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mediante la materialización de las actividades derivadas de las líneas de acción contenidas en el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 29 de agosto de 2008.

Adicionalmente, el programa citado incluye los cursos y temática para capacitar al personal respecto de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, difunde y contribuye a consolidar directrices para que los elementos que participan en la aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos y lucha permanente contra el narcotráfico, se conduzcan con estricto apego al marco jurídico vigente y respetando los Derechos Humanos, además para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los derechos fundamentales, asimismo, para que se garantice el respeto a la vida e integridad y seguridad personal; no se incurra en tortura u otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes; es actualizado cada año, tomando en consideración las estadísticas de quejas, las conciliaciones, recomendaciones y limitantes del personal durante sus actividades y misiones rutinarias.

- Recomendación 31/09. *Caso del señor José Carrasco Soto*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 20 de mayo de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial. En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante los oficios DH-R744, DH-R-1604, DH-R-1935, DH-V-8111, DH-R-13436 y DH-R-14002, del 28 de enero, del 15 y del 24 de febrero, así como del 2 de agosto, 13 y 30 de diciembre de 2010, respectivamente, la citada Dirección General informó que para cumplir con el punto primero de la Recomendación, la Dirección General de Sanidad designó al Hospital Militar Regional, ubicado en Mazatlán, Sinaloa, para pro-

porcionar al señor José Carrasco Soto la atención médica recomendada, pero el agraviado no se ha presentado a recibir la atención médica y de rehabilitación correspondiente, de acuerdo con lo informado por la Dirección General de Sanidad, mediante el oficio SMA-ML-2346, del 7 de junio de 2010.

En cuanto al punto segundo, por medio de los oficios DH-R744, DH-R-1604, DH-R-1935, DH-III-5176, DH-V-8111, DH-R-13436 y DH-R-14002, de los días 28 de enero, 15 y 24 de febrero, así como 15 de mayo, 2 de agosto, 13 y 30 de diciembre de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena informó que el OIC en esa Secretaría inició el procedimiento administrativo de investigación número 104/2009/C.N.D.H./QU, el cual se encontraba en integración; ahora bien, mediante el oficio DH-R-10953, del 23 de septiembre de 2011, el citado Director General comunicó que, mediante el oficio 10275, del 8 de julio de 2011, el OIC en esa dependencia informó que determinó el procedimiento administrativo de investigación 104/2009/C.N.D.H./QU, para lo cual emitió un acuerdo de archivo por falta de elementos de prueba en contra de los elementos militares investigados.

Relativo al punto tercero, la Procuraduría General de Justicia Militar informó que inició la averiguación previa 10ZM/52/2008-11, misma que se encuentra en integración; que respecto de la indagatoria referida, el Agente del Ministerio Público Militar correspondiente notificó al agraviado José Carrasco Soto, que le concede el beneficio de la coadyuvancia en términos del artículo 20 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a fin de que aporte mayores datos a la averiguación previa 10ZM/52/2008-11, en la que se encuentra indiciado un oficial. Asimismo, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 10/a. Zona Militar, mediante el oficio MP-2598-I, del 17 de diciembre de 2010, informó que propuso el archivo de la averiguación previa 10ZM/52/2008, para lo cual, por el diverso 2443, del 30 de noviembre de 2010, la remitió al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la III Región Militar, quien por el oficio 1946, del 5 de diciembre del mismo año, la envió a la Procuraduría General de Justicia Militar; lo anterior, fue ratificado por el citado Director General, a través del oficio DH-R-10953, del 23 de septiembre de 2011.

En cuanto al punto cuarto, en mensaje correo electrónico de imágenes 46980 y mediante los oficios DH-V-8111 y DH-R-13436 y DH-R-14002, del 9 de junio de 2009, así como del 2 de agosto, del 13 y del 30 de diciembre de 2010, respectivamente, el citado Director General informó que comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas, Guarniciones y Jefe de la Policía Judicial Federal Militar, que a fin de dar cumplimiento al artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se ordene a su personal subordinado que los detenidos en flagrancia delictual deben ponerse a disposición de las autoridades competentes sin demora; asimismo, que una persona al ser detenida en flagrancia delictiva sea puesta de manera inmediata a disposición de la autoridad ministerial correspondiente y, por tanto, las instalaciones militares no pueden ser empleadas como centros de detención o retención; que mediante los correos electrónicos de imágenes 14223, 23694 y 23826, del 26 y del 27 de julio de 2010, la Comandancia de la III Región Militar y el Cuartel General de la X Zona Militar informaron que fueron transmitidas las órdenes al personal militar adscrito.

Respecto del punto quinto, en mensaje correo electrónico de imágenes 46980 y mediante los oficios DH-V-8111, DH-R-13436 y DH-R-14002, del 9 de junio de 2009, así como del 2 de agosto del 13 y del 30 de diciembre de 2010, respectivamente, el citado Director General informó que, para fomentar en el personal militar la cultura de respeto a los Derechos Humanos, cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2009; que el Coman-

dante de la X Zona Militar, con sede en Durango, Durango, informó en mensaje correo electrónico de imágenes que se llevaron a cabo conferencias sobre Derechos Humanos en instalaciones del Campo Militar Número 10-A (Cinco de Mayo, en Durango) con los temas “Ejercicio indebido de la función pública”; “Violaciones a los derechos, a la legalidad y a la seguridad pública”, “Negativa al derecho de petición”, “Violación de los derechos de los migrantes”, “Contra los derechos de los periodistas”, “Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura”, “Responsabilidades administrativas contenidas en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos”, “Derechos de la mujer, niños y grupos vulnerables” y “Protocolo de Estambul”. En total fueron capacitados tres jefes, 12 oficiales y 72 elementos de tropa destacamentados en ese mando territorial, incluido el personal militar perteneciente al 72/o. Batallón de Infantería; asimismo, en 2010, la Secretaría de la Defensa Nacional capacitó a 43 generales; 1,285 jefes; 5,951 oficiales; 30,790 elementos de tropa y 1,326 rurales; lo anterior, suma un total de 39,395 elementos militares capacitados.

- Recomendación 32/09. *Caso de los señores José Israel Zepeda Sojo y Cristina Azucena Parra Sánchez*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Gobernador del Estado de Nayarit el 2 de junio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe, respecto de la Secretaría de la Defensa Nacional, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante los oficios DH-5843, DH-R-6883, DH-R-8562, DH-C-5790, DH-C-8262, DH-C-8953 y DH-R-13881, del 19 de junio, del 10 de julio y del 28 de agosto de 2009, del 3 de junio, del 4 y del 23 de agosto, así como del 28 de diciembre de 2010, respectivamente, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó de la aceptación de la Recomendación; además, refirió que, respecto del punto primero, la Dirección General de Sanidad designó las instalaciones del Hospital Militar Regional de Guadalajara, Jalisco, para que los agraviados se presenten a recibir el apoyo médico, para lo cual hizo llegar copia del oficio dirigido a los interesados, a efectos de que se constituyan en ese nosocomio a recibir la atención médica y psicológica; al respecto, por medio del oficio DH-R-13881, de 28 de diciembre de 2010, el mencionado Director General comunicó que, para formalizar el ofrecimiento, envió los escritos correspondientes a los agraviados; lo anterior, fue confirmado por los oficios DH-C-836, DH-R-3692 y DH-R-11800, del 31 de enero, del 11 de abril y del 14 de octubre de 2011, con la aclaración, por parte del mismo Director General, de que los oficios fueron devueltos por el Servicio Postal Mexicano.

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

En cuanto al punto segundo, por medio de los oficios DH-C-5790 y DHC-8262, del 3 de junio y del 4 de agosto de 2010, respectivamente, el citado Director General señaló que por correos electrónicos de imágenes 341 y 567, del 29 de mayo y del 27 de julio de

2010, respectivamente, el Agente del Ministerio Público Militar correspondiente informó que la averiguación previa 13ZM/04/2009 se encuentra en integración.

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

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

Respecto del punto tercero, mediante los oficios DH-R-6883, DH-C-5790, DH-C-8262 y DH-C-13847, del 10 de julio de 2009, del 3 de junio, del 4 de agosto y del 28 de diciembre de 2010, el referido Director General informó que el OIC en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 103/2009/C.N.D.H./QU, mismo que se encuentra en integración.

Por otra parte, mediante los oficios DH-R-3692 y DH-R-3722, del 11 de abril de 2011, el referido Director General informó que solicitó al OIC en esa dependencia el estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación 103/2009/C.N.D.H./QU, por lo anterior, por medio del oficio DH-R-3937, del 15 de abril de 2011, el citado Director General señaló que mediante mensaje 5504, del 12 de abril de 2011, el OIC en ese Instituto Armado informó que el procedimiento administrativo de investigación en cuestión, se encontraba en integración; no obstante, mediante el oficio DH-R-11704, del 11 de octubre de 2011, el Director General que nos ocupa comunicó que el OIC en esa dependencia, a través del diverso 17039, del 5 de octubre de 2011, emitió un acuerdo de archivo en el expediente del procedimiento administrativo de investigación 103/2009/C.N.D.H./QU, lo anterior, por falta de elementos de prueba en contra de los militares investigados.

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

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

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

Respecto del Gobernador del Estado de Nayarit, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante los oficios 335/2009 y CON/501.VII/2009, del 4 de junio y del 24 de julio de 2009, respectivamente, el Secretario General de Gobierno informó de la aceptación de la Recomendación.

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

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

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

Por lo que hace al punto segundo recomendatorio, mediante el oficio 410/2009 del 24 de junio de 2009, dicho Secretario General de Gobierno informó que la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia de la citada entidad federativa inició el procedimiento administrativo PAD/08/2009, instruido en contra de los servidores públicos José Bernardo García Ramírez, Luis Jacinto Pérez González, Ignacio Uribe Chávez, José Luis Alvarado Rodríguez y Alberto Ornelas Muñoz, el cual se encuentra en trámite.

En concordancia con lo anterior, por medio del oficio CON/229.III/2011, del 14 de marzo de 2011, la Titular de la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nayarit agregó el duplicado del fallo administrativo recaído al procedimiento administrativo disciplinario PAD/08/2009, instruido en contra de los servidores públicos Agentes de la Policía Estatal, José Bernardo García Ramírez, Luis Jacinto Pérez González, Ignacio Uribe Chávez, José Luis Alvarado Rodríguez y Alberto Ornelas Muñoz, en el que se resolvió no haber encontrado responsabilidad administrativa de parte de los citados servidores públicos, pertenecientes a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nayarit.

Asimismo, por medio del oficio PGJ/DAJPC/1510.05/2011, del 2 de mayo de 2011, el Procurador General de Justicia del Estado de Nayarit informó que, a través del diverso DAJPC/1354.04/2011, del 5 de abril de 2011, solicitó a la Directora de la Contraloría Interna de esa Procuraduría la información relativa al cumplimiento del punto de mérito;

en respuesta, la citada Directora comunicó que por el oficio CON/308.IV/2011, del 13 de abril de 2011, hizo llegar a esta Comisión Nacional la determinación del procedimiento administrativo disciplinario PAD 08/2009, instruido en contra de los servidores públicos Agentes de la Policía Estatal, en el que se resolvió no haber encontrado responsabilidad administrativa de parte de los servidores públicos pertenecientes a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nayarit.

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

- Recomendación 33/09. *Caso de los señores Adrián López Hernández, Saúl López Hernández y Silvia Analuisa Senties Lucio.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 2 de junio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante los oficios DH-5981, DH-6343, DH-6912, DH-R-7303, DH-R-7931, DH-R-9962, DH-C-4318 y DH-III-9344, del 23 de junio, del 1, 13 y 20 de julio, del 10 de agosto y del 6 de octubre de 2009, así como del 23 de abril y del 26 de agosto de 2010, respectivamente, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena informó la aceptación de la Recomendación. Asimismo, refirió que respecto del punto primero, mediante el mensaje correo electrónico de imágenes SMA-2832, del 27 de junio de 2009, comunicó al Titular del Hospital Militar Regional en Chihuahua, Chihuahua, que brinde atención médica, psicológica y de rehabilitación a los señores Adrián López Hernández, Saúl López Hernández y Silvia Analuisa Senties Lucio en cuanto se presenten en el citado nosocomio para dichos efectos.

Además, mediante el oficio DH-R-10968, del 23 de septiembre de 2011, el propio Director General dirigió escritos a los agraviados, por los que les informan la designación del Hospital Militar Regional de Chihuahua, Chihuahua, para que, en su calidad de agraviados, acudan a recibir el apoyo médico y psicológico, o bien, para que manifiesten sus inquietudes sobre el particular, a fin de buscar otras alternativas de solución.

Referente al punto segundo, mediante el oficio DH-R-10954, del 23 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Guarnición Militar de Ciudad Juárez, Chihuahua, en correo electrónico de imágenes AP-978, del 28 de junio de 2011, señaló que la averiguación previa PGJM/AMPRE/CDJUÁREZ/03-III/2009 se encuentra en integración.

En cuanto al punto tercero, por medio del oficio DH-6912, del 13 de julio de 2009, el citado Director General informó que dio vista de la presente Recomendación, al OIC en ese Instituto Armado; que a este respecto, el OIC referido, inició el procedimiento administrativo de investigación 105/2009/C.N.D.H./QU y, por los diversos DH-II-13558 y DH-R-13610, de los días 17 y 21 de diciembre de 2010, el mismo Director General comunicó que por el oficio 17128, del 25 de noviembre de 2010, el mencionado Órgano de Control determinó el procedimiento administrativo de investigación 105/2009/C.N.D.H./QU, emitiendo un acuerdo de conclusión, en que se acordó archivarlo por falta de elementos.

Respecto del punto cuarto, mediante el oficio DH-R-13610, del 21 de diciembre de 2010, el propio Director General informó que, en correo electrónico de imágenes 94331, del 26 de noviembre de 2010, el Secretario de la Defensa Nacional comunicó a la totalidad

de las Regiones, Zonas, Guarniciones y Jefe de la Policía Judicial Federal Militar que, con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 16, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se ordene al personal subordinado que los detenidos en flagrancia delictual deberán ponerse a disposición de las autoridades competentes sin demora, en dichas disposiciones se establece que esas personas no sean trasladadas a instalaciones militares, que no se haga uso ilegítimo de ellas como centros de detención o retención.

En cuanto al punto quinto, por medio del oficio DH-R-13610, de 21 del diciembre de 2010, el citado Director General informó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., el cual es el instrumento que regula las actividades de capacitación en la materia y tiene como finalidad contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, por medio del fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, para hacer eficiente la actuación de los organismos de la Secretaría de la Defensa Nacional, en el cumplimiento de sus misiones.

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

- Recomendación 34/09. *Caso de la detención de 22 elementos de la Policía Ministerial y de la Coordinación de Investigación Preventiva, Operativa y Logística en Ciudad Juárez, Chihuahua, el 1 de abril de 2008.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Procurador General de la República el 2 de junio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, respecto de la Secretaría de la Defensa Nacional, ya que mediante los oficios DH-R-2005 y DH-C-5808, del 24 de febrero y del 3 de junio de 2010, respectivamente, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que para cumplir con el punto primero, mediante el mensaje correo electrónico de imágenes SMA-2831, del 27 de junio de 2009, la Dirección General de Sanidad ordenó al Titular del Hospital Militar Regional de Chihuahua, Chihuahua, brindar apoyo médico, psicológico y de rehabilitación a los agraviados.

Asimismo, la Dirección General de Sanidad, por medio del mensaje correo electrónico de imágenes SMA-2066, del 13 de mayo de 2010, ordenó al Director del nosocomio citado continuar proporcionando atención médica, psicológica y de rehabilitación a los agraviados hasta su total recuperación.

Al respecto, por medio del oficio DH-R-14004, del 30 de diciembre de 2010, el citado Director General informó que la Dirección General de Sanidad, en mensaje correo elec-

trónico de imágenes SMA-ML-5152, del 18 de diciembre de 2010, ordenó al Director del Hospital Militar Regional ubicado en Chihuahua, Chihuahua, comunicar a los agraviados la disposición de brindarles la atención médica, psicológica y de rehabilitación.

Respecto de los puntos segundo, tercero y cuarto recomendatorios, indicó que dio vista con copia certificada de la presente Recomendación a la Procuraduría General de Justicia Militar y al Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado, instituciones en las que se inició la averiguación previa PGJM/AMPME/CD.JUÁREZ/05-II/2009 y su acumulada PGJM/AMPME/CD.JUÁREZ/052-II/2009, así como los procedimientos administrativos de investigación 106/2009/C.N.D.H./QU y 107/2009/C.N.D.H./QU, que se encuentran en trámite.

Cabe señalar que, en relación con el punto segundo, por el oficio DH-R-14004, del 30 de diciembre de 2010, el referido Director General informó que, mediante mensaje correo electrónico de imágenes 3659-II, del 15 de diciembre de 2010, el Agente del Ministerio Público Militar Especial adscrito a la Guarnición Militar de Ciudad Juárez, Chihuahua, comunicó que la averiguación previa PGJM/AMPME/CDJUAREZ/05-II/2009 se encuentra en integración; en ese sentido, por medio del oficio DH-R-12502, del 28 de octubre de 2011, el citado Director General solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe del estado que guarda la averiguación previa GN.CDJUÁREZ/199/09-ESP, la que posteriormente fue radicada con el número PGJM-AMPME/CDJUÁREZ/052-II/2009.

En cuanto al punto tercero, por el oficio DH-R-14004, del 30 de diciembre de 2010, el citado Director General informó que, mediante el oficio 18263, del 15 de diciembre de 2010, el OIC en esa dependencia inició el procedimiento administrativo de investigación 106/2009/C.N.D.H./QU, el que se encuentra en integración.

Cabe señalar que por medio del oficio DH-R-2413, del 10 de marzo de 2011, el Director General informó que, mediante el oficio 3507, del 7 de marzo de 2011, el OIC en esa dependencia dictó un acuerdo de acumulación del procedimiento administrativo de investigación 107/2009/C.N.D.H./QU al diverso 106/2009/C.N.D.H./QU, el cual se encuentra en trámite.

En cuanto al punto quinto, por medio del oficio DH-R-14004, del 30 de diciembre de 2010, el referido Director General informó que, mediante el correo electrónico de imágenes del 27 de noviembre de 2009, su Titular reiteró a todo el personal de esa Secretaría el contenido del correo electrónico de imágenes 46980, del 9 de junio de 2009, mediante el cual ratificó a las Comandancias de Región, Zonas, Guarniciones Militares y al Jefe de la Policía Judicial Federal Militar que se ordenara al personal subordinado que respecto de los detenidos en flagrancia delictiva deberán ponerse a disposición de las autoridades competentes sin demora, por lo que una persona, al ser detenida en flagrancia delictiva, será puesta inmediatamente a disposición de la autoridad ministerial correspondiente, por lo que las instalaciones militares no serán empleadas como centros de detención o retención.

Que para cumplir con el punto sexto recomendatorio, con el oficio 28589, del 14 de abril de 2008, el Alto Mando de la Sedena hizo del conocimiento las instrucciones giradas por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos referentes a adoptar las acciones correspondientes para que en los diversos Organismos del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos se permita el acceso a los servidores públicos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos para realizar las funciones respectivas en el ámbito de su competencia.

Respecto de la Procuraduría General de la República se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante los oficios DGARACDH/000556/10, DGARACDH/000603/10, DGARACDH/000604/10, DGARACDH/000605/10, DGA-

RACDH/000698/10, DGARACD/001920/10, DGARACDH/001921/10, DGARACDH/001922, DGARACDH/002067/10 y DGARACDH/002172/10, de 12, 16 y 17 de febrero, así como del 18, 24 y 27 de mayo de 2010, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos, de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, informó que en relación con el punto primero, solicitó al Director General de Atención a Víctimas del Delito acudir nuevamente a los domicilios de los agraviados faltantes a fin de ofrecerles los servicios de asesoría jurídica, atención psicológica, médica y de apoyo asistencial.

Al respecto, por medio del oficio DGARACDH/005448/10, del 23 de diciembre de 2010, el citado Director hizo llegar una relación de las personas que aceptaron y las que no aceptaron, los servicios que brinda la Dirección General de Atención a Víctimas del Delito de esa Procuraduría, así como de aquellas a las que no se pudo localizar en virtud de que ya no es su domicilio.

Asimismo, mediante el oficio DGARACDH/000902/2011, del 10 de marzo de 2011, el propio Director General informó al Director General de Atención a Víctimas del Delito, el contenido del oficio V2/11561, del 2 de marzo de 2011, suscrito por el Director General de la Segunda Visitaduría General de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; en el cual se solicita llevar a cabo la gestión correspondiente, para que quede constancia del servicio que brinda la Dirección General de Atención a Víctimas del Delito a los agraviados e informe el resultado.

Asimismo, mediante el oficio DGARACDH/001131/2011, del 4 de abril de 2011, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR solicitó al Director General de Atención a Víctimas del Delito de la citada Procuraduría un informe relativo a los servicios ofrecidos de parte de la Dirección General de Atención a Víctimas del Delito a los agraviados: Antonio Aguilar Mora, Celestino Arnoldo Moreno Rojo, Jesús Onésimo Rodríguez García, José Luis Muñoz Mena y Omar Chávez Salas.

Igualmente, por medio del oficio DGARACDH/001435/2011, del 6 de mayo de 2011, el citado Director General informó que el Director del Centro de Atención a Víctimas, Chihuahua refirió que los días 20 y 25 de abril de 2011 visitaron los domicilios de los agraviados a quienes aún no se les había ofrecido los servicios.

Que en cuanto al punto segundo, la averiguación previa 03/SDHAVSC/2009 se encuentra en trámite, por lo que solicitó el informe correspondiente al Agente del Ministerio Público de la Federación Titular de la Mesa II respecto del estado que guarda la indagatoria citada; por lo que, mediante el oficio DGARACDH/002067/10, del 24 de mayo de 2010, dicho Director General informó que la averiguación previa de referencia se encuentra en trámite; asimismo, por medio del oficio DGARACDH/004945/2010, del 24 de noviembre de 2010, ese Director requirió, nuevamente, al Agente del Ministerio Público de la Federación Titular de la Mesa II que informara sobre el estado que guarda la indagatoria citada; asimismo, por el oficio DGARACDH/005160/2010, del 8 de diciembre de 2010, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos informó que la averiguación previa 03/SDHAVSC/09 se encuentra en integración.

Cabe señalar que, por medio del oficio DGARACDH/000209/2011, del 25 de enero de 2011, el citado Director comunicó que el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa Dos adscrito a la Dirección indicada, señaló que la averiguación previa

183/AP/DGDCSPI/09 forma parte integral de la diversa 03/SDHAVSC/09 y, en esta última, se ordenó su prosecución, misma que se encuentra en trámite y pendiente por determinar.

Por lo anterior, mediante el oficio DGARACDH/000899/2011, del 9 de marzo de 2011, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR hizo llegar copia del diverso DGARACDH/000899/2011, del 9 de marzo de 2011, por el que solicita al Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa Dos, un informe del estado que guarda la averiguación previa 03/SDHAVSC/2009.

Igualmente, por el oficio DGARACDH/001435/2011, del 6 de mayo de 2011, el referido Director General informó que, mediante el oficio 2864/2009, del 11 de junio de 2009, dio vista a la Procuraduría General de Justicia Militar por lo que se refiere a la actuación de los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional, para que conforme a sus atribuciones iniciara la indagatoria correspondiente.

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

Respecto de los puntos tercero y cuarto, mediante los oficios DGARACDH/004944/10 y DGARACDH/001132/2011, del 24 de noviembre de 2010 y del 4 de abril de 2011, el Director General de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR solicitó el informe correspondiente al OIC en esa dependencia, respecto del estado procesal en que se encuentra el expediente administrativo DE-566/2009.

Cabe señalar que, en el oficio DGARACDH/002172/10, del 27 de mayo de 2010, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos informó que solicitó al Director General de Delitos Cometidos por Servidores Públicos de la PGR que informara respecto del trámite brindado, sobre la solicitud de inicio de la averiguación previa por las irregularidades encontradas en la integración de la indagatoria AP/PGR/CHIH/CDJUA-VI/00074/2008.

De igual manera, por el oficio DGARACDH/001435/2011, del 6 de mayo de 2011, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones informó que la averiguación previa 183/DGDCSPI/09 se acumuló a la diversa 03/SDHAVSC/2009, la cual fue determinada el 25 de marzo de 2010, con ejercicio de la acción penal en contra de una persona como probable responsable en la comisión de los delitos de ejercicio indebido del servicio público, abuso de autoridad, correspondiéndole conocer por razón de turno, al Juzgado Sexto de Distrito en el estado de Chihuahua.

Que relativo al punto cuarto, por medio del oficio DGARACDH/003046/2010, del 20 de julio de 2010, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos informó que con motivo de las irregularidades encontradas en la integración de la averiguación previa AP/PGR/CHIH/CDJUAVI/00074/2008 y de la vista VIS/238/2009, se inició la indagatoria 183/DGDCSPI/09 en contra de un funcionario público por los delitos de ejercicio indebido del servicio público, abuso de autoridad y lo que resulte, la cual se encuentra en integración; que respecto de esta averi-

guación previa, mediante los oficios DGARACDH/004943/10, DGARACDH/005449/10 y DGARACDH/004943/11, de 24 de noviembre y 22 de diciembre de 2010, así como 17 de enero de 2011, dicho Director General solicitó el informe correspondiente al Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Dirección General de Delitos Cometidos por Servidores Públicos de la Procuraduría General de la República.

Asimismo, por medio del oficio DGARACDH/00160/11, del 18 de enero de 2011, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR comunicó que dirigió un oficio a la Directora del Área de Quejas del OIC en esa Procuraduría, por el que le solicitó un informe del trámite practicado al expediente administrativo DE-566/2009.

Cabe señalar que, por el oficio DGARACDH/000209/2011, del 25 de enero de 2011, el citado Director comunicó que el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa Dos adscrito a la Dirección citada, señaló que la averiguación previa 183/AP/DGDCSPI/09 forma parte integral de la diversa 03/SDHAVSC/09 y, en esta última, se ordenó su prosecución, misma que se encuentra en trámite y pendiente por determinar.

Asimismo, mediante el oficio DGARACDH/001435/2011, del 6 de mayo de 2011, el citado Director General informó que el OIC en la citada Procuraduría inició el procedimiento administrativo de investigación 566/2009 y que el 2 de febrero de 2011 determinó turnar el expediente a la Visitaduría General, por ser de su competencia, donde se radicó con el número DGII/241/CHIH/09, para su debido seguimiento y tramitación.

Además, por medio del oficio DGARACDH/001959/2011, del 24 de junio de 2011, el Director General hizo llegar copia del oficio SDHAVSC/001959/2011, del 24 de junio de 2011, por el que la citada Dirección solicita al Visitador General en la misma Procuraduría, el estado actual del expediente DGII/241/CHIH/09.

En ese sentido, por los oficios DGARACDH/002231/2011 y DGARACDH/002883/2011 y DGARACDH/002961/2011, del 18 de julio, del 9 y del 19 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que el Director General de Inspección Interna señaló que el expediente DGII/241/CHIH/09 se encuentra en trámite.

En cuanto al punto quinto recomendatorio, por medio del oficio DGARACDH/000697/10, del 19 de febrero de 2010, el mencionado Director General informó que los días 28 y 29 de octubre de 2009 se llevó a cabo el curso titulado "Actualización en materia de Derechos Humanos", impartido en la delegación de la PGR en el estado de Chihuahua, haciendo llegar las listas de asistencia y entrega de constancias al personal capacitado.

- Recomendación 35/09. *Caso de A1*. Se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 3 de junio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que en cumplimiento del primero punto recomendatorio el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, mediante el oficio SG/SAD/7225/10, del 11 de octubre de 2010, remitió copia del oficio SG/SAD/7226/10, de la misma fecha, por medio del cual solicitó al Director de la Clínica Hospital de ese Instituto en Celaya, Guanajuato, que informara si el agraviado terminó el segundo tratamiento de rehabilitación y que, en su caso, enviara un reporte con los elementos suficientes para determinar el monto a pagar por concepto de indemnización.

Por medio del oficio SG/SAD/3280/11, del 25 de mayo de 2011, el referido Subdirector remitió a esta Comisión Nacional copia de la comparecencia-finiquito, del 9 de marzo de

2011, mediante el cual se llevó a cabo el pago por concepto de reparación del daño como consecuencia de la responsabilidad institucional al agraviado por la cantidad de \$ 190,862.88 (Ciento noventa mil ochocientos sesenta y dos pesos 88/100 M. N).

Respecto del segundo punto recomendatorio, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE por oficio SG/SAD/8609/10, del 2 de diciembre de 2010, remitió copia del oficio 183/2010, del 28 de octubre de 2010, suscrito por el Director de la Clínica Hospital del ISSSTE en Celaya, Guanajuato, en el que precisó que la especialista del Área de Medicina Física y Rehabilitación del Centro de Rehabilitación Física La Reha informó que el paciente ha asistido a sus terapias de manera irregular, pero a partir del 11 de agosto de 2010 ya no se presentó, situación por la que solicitó la intervención del Área de Trabajo Social para localizarlo, verificar su situación y estado actual, instancia que mediante el oficio del 28 de octubre de 2010 precisó que en la visita domiciliaria que se le realizó el agraviado indicó que no acudía a su rehabilitación porque no contaba con vehículo; razón por la que, por el oficio de la misma fecha, lo invitó para que acudiera con él y el Coordinador de Atención al Derechohabiente, para comentar de manera directa y personal todo lo relacionado con la atención de su estado de salud, acompañando copia de diversa documentación relacionada con su informe.

En cuanto al tercer punto recomendatorio, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, mediante el oficio SG/SAD/7225/10, del 11 de octubre de 2010, remitió copia del oficio OIC/AQ/USP/MGMM/00/637/16537/2010, del 6 de septiembre de 2010, por el cual la Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto informó que el expediente DE-01117/2009 se turnó a la Conamed para su análisis y emisión del dictamen correspondiente, por lo que se encuentran en espera para emitir la determinación aplicable al caso.

Por medio del oficio SG/SAD/4021/11, del 15 de junio de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE remitió al Titular del Área de Quejas del OIC en dicho Instituto copia certificada del finiquito de pago por concepto de indemnización al agraviado, por la cantidad de \$190,862.88 (Ciento noventa mil ochocientos sesenta y dos pesos 88/100 M. N.), con la finalidad de que obrara en el expediente DE-1117/2009 y se resolviera lo que en derecho procediera.

Por medio del oficio OIC/TAQ/00/637/883/2011, del 11 de octubre de 2011, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control, en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a esta Comisión Nacional que el respecto del expediente DE-1117/2009 no ha sido emitida determinación final alguna, toda vez que el mismo fue turnado al Área de Responsabilidades para que ésta, en el ámbito de sus atribuciones y facultades se pronunciara en relación con la actualización de la figura de prescripción y/o de considerarlo por la gravedad de las conductas irregulares, encontrándose hasta ese momento en etapa de investigación.

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

Por último, respecto del quinto punto recomendatorio, el Subdirector en mención, mediante el oficio 600.613.1.SADH/3681/09, del 5 de agosto de 2009, anexó copia del oficio UAJ/1234, del 2 de julio de 2009, por el que la Jefa de la Unidad Jurídica de la Delegación del ISSSTE en Guanajuato informó que el 10 de febrero de 2009 se resolvió el no ejercicio de la acción penal de la indagatoria PGR/GTO/CEL/4662/288-I, y que se notificó al quejoso, aclarando que dicha indagatoria se encontraba en la Comisión Estatal de Arbitraje Médico en espera de que se nombrara perito para que se determinara si existían elementos para modificar el estado que guarda la misma, por lo que no existían elementos pendientes que proporcionar al Representante Social para su correcta integración, pues ese peritaje no depende del ISSSTE, sin embargo, manifestó su disposición para brindar el auxilio que requiera.

Núm. de oficio	Fecha de oficio	Fecha de recepción por Oficialía de Partes de la CNDH
894	1 de septiembre del 2009	1 de septiembre del 2009
11354	4 de septiembre del 2009	4 de septiembre del 2009
11819	14 de septiembre del 2009	14 de septiembre del 2009
11926	18 de septiembre del 2009	18 de septiembre del 2009
0952174600	25 de septiembre del 2009	25 de septiembre del 2009
12607	2 de octubre 2009	2 de octubre 2009
12988	9 de octubre 2009	9 de octubre 2009
13279	16 de octubre 2009	16 de octubre 2009
13570	23 de octubre 2009	23 de octubre 2009
13832	30 de octubre 2009	30 de octubre 2009
14171	9 de noviembre de 2009	10 de noviembre de 2009
14172	13 de noviembre de 2009	13 de noviembre de 2009
14782	20 de noviembre de 2009	20 de noviembre de 2009
15007	27 de noviembre de 2009	1 de diciembre de 2010
15639	11 de diciembre de 2009	15 de diciembre de 2009
665	22 de enero del 2010	26 de enero del 2010
1248	2 de febrero del 2010	2 de febrero del 2010
1868	12 de febrero del 2010	16 de febrero del 2010
2444	24 de febrero del 2010	25 de febrero del 2010
3710	23 de marzo del 2010	23 de marzo del 2010
5135	19 de abril del 2010	20 de abril del 2010
7541	4 de junio del 2010	8 de junio del 2010

Núm. de oficio	Fecha de oficio	Fecha de recepción por Oficialía de Partes de la CNDH
7650	7 de junio del 2010	8 de junio del 2010

En relación con lo anterior, por medio del oficio 1945, del 31 de agosto de 2010 se comunicó a esta Comisión Nacional que el Director de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital General “Dr. Gaudencio González Garza” del Centro Médico Nacional “La Raza”, informó a esa Coordinación que después de realizarse una búsqueda exhaustiva en los controles del archivo de dicha Unidad Médica, y al no localizar los 15 expedientes faltantes de los pacientes transfundidos en el año 2004, se llegó a la conclusión de que no se cuenta con la documentación de estos procedimientos, toda vez que el archivo fue depurado en los términos establecidos por la Norma Oficial Mexicana NOM 168-SSA-1/1998// capítulo 5, apartado 5.3., relativa al término de cinco años de conservación de los expedientes clínicos; en razón de lo anterior, y en consideración a que de un total de 387 pacientes transfundidos durante el periodo 2004-2008, se envió la información de 372 procedimientos revisados (96.2 %), quedando pendiente lo correspondiente a 15 procedimientos aplicados en 2004 (3.8 %), por la imposibilidad material de encontrar los expedientes respectivos, mediante el diverso antes mencionado se sometió a consideración del Director General de la Primera Visitaduría General que de no existir inconveniente, se sirviera tener por cumplida la cuarta recomendación específica contenida en el pronunciamiento de referencia, en consideración a lo informado.

Respecto del quinto punto recomendatorio, mediante el oficio 565, el IMSS informó a esta Comisión Nacional que se ha llevado a cabo la difusión de la normativa y capacitación del personal médico adscrito al Banco Central de Sangre del Centro Médico Nacional “La Raza”, en relación con la Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA2-1993, así como en lo referente al uso de sangre y sus componentes con fines terapéuticos y del proceso de transfusiones sanguíneas, lo cual acreditó con los oficios que anexó al de referencia.

El 1 de septiembre de 2009, este Organismo Nacional recibió copia del oficio 1768, del 10 de agosto de 2009, mediante el cual el Coordinador de las UMAE del IMSS reitera a los Directores de las UMAE, que se adopten las medidas preventivas para evitar el incumplimiento de la NOM-003-SSA2-1993.

A partir del 22 del mes y año citados, el IMSS ha remitido a esta Comisión Nacional pruebas documentales mediante las cuales se acredita la difusión de la NOM-003-SSA2-1993, en los siguientes nosocomios: Centro Médico Nacional “La Raza”, en México, Distrito Federal; Hospital de Ginecopediatría Número 48, en León, Guanajuato; Centro Médico Nacional Occidente, en Guadalajara, Jalisco; Centro Médico Nacional “General de División Manuel Ávila Camacho” y Hospital de Especialidades, ambos en la ciudad de Puebla; Hospital de Cardiología del Centro Médico Nacional del Noroeste, de Monterrey, Nuevo León; Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional “Ignacio García Téllez”, en Mérida, Yucatán; Hospital de Especialidades Número 71, en Torreón, Coahuila; Hospital de Especialidades Número 14 del Centro Médico Nacional de Veracruz; Hospital de Especialidades Número 1, en Yucatán; Hospital de Traumatología y Ortopedia de Magdalena de las Salinas, en México, Distrito Federal; Hospital de Gineco-Obstetricia Número 4 “Luis Castelazo Ayala”, en México, Distrito Federal; Hospital de Pediatría, Cardiología y Oncología del Centro Médico Nacional Siglo XXI, en México, Distrito Federal; Hospital

de Especialidades Número 1, Gineco-Obstetricia y Pediatría, en Guanajuato, y Hospital de Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes, en el Estado de México.

En relación con el sexto punto recomendatorio, el IMSS envió copia de los oficios 2009 y 2010, ambos del 31 de agosto de 2009, mediante los que el Coordinador de las UMAE en ese Instituto solicitó a los Directores de las UMAE que evaluaran las capacidades del personal a su cargo, en relación con los derechos que les asisten a las personas con VIH.

El 29 de septiembre del año en curso, se recibió copia del oficio 2227, del 22 de septiembre de 2009, mediante el cual el Coordinador de las UMAE de la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS remitió documentación que acredita las acciones realizadas por el Banco Central de Sangre del Centro Médico Nacional “La Raza”, a fin de dar por cumplido al presente punto recomendatorio.

Por lo que se refiere al punto séptimo recomendatorio, el IMSS envió copia del oficio 185, del 31 de agosto de 2009, por medio del cual el Director de Prestaciones Médicas de ese Instituto instruyó a los Delegados Estatales, Regionales y del Distrito Federal, así como a los Directores de las UMAE para que cumplan con la presente Recomendación, a efectos de evitar prácticas discriminatorias a pacientes con VIH.

El 29 de septiembre y el 9 de octubre de 2009 el IMSS envió evidencias con las que se advirtió que el Centro Médico Nacional “La Raza”, en México, Distrito Federal; la Unidad Médica de Alta Especialidad del Hospital de Especialidades Número 2, en Ciudad Obregón, Sonora; el Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional “Ignacio García Téllez”, en Mérida, Yucatán, el Hospital de Especialidades Número 14 del Centro Médico Nacional “Adolfo Ruiz Cortines”, en Veracruz, Veracruz; el Hospital de Traumatología y Ortopedia de Magdalena de las Salinas, en México, Distrito Federal; el Hospital de Gineco-Obstetricia Número 4 “Luis Castelazo Ayala”, en México, Distrito Federal; el Hospital de Pediatría, Cardiología y Oncología del Centro Médico Nacional Siglo XXI, en México, Distrito Federal; el Hospital de Especialidades Número 1, Gineco-Obstetricia y Pediatría, en Guanajuato, y el Hospital de Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes, en el Estado de México difunden la NOM-003-SSA2-1993.

El 2 de febrero de 2010 se recibió en esta Comisión Nacional un memorando interno del Director de la UMAE, Ginecología y Obstetricia Número 4 “Luis Castelazo Ayala” del IMSS, al que anexó acusos de recibo de diversas Áreas de ese nosocomio con las que se da cumplimiento a la presente Recomendación.

Por medio del oficio 00641/30.15/005138/2011, del 5 de julio de 2011, el Titular del Área de Responsabilidades del OIC en ese Instituto informó a este Organismo Nacional que al expediente DE/579/08/NC iniciado con motivo de la denuncia presentada por presuntas irregularidades administrativas cometidas en la Unidad Médica de Alta Especialidad Centro Médico Nacional “La Raza” de ese instituto, en agravio del menor SGVS, se le asignó el número de expediente de responsabilidades 908/2010, en contra de las señoras Laura Eugenia Espinoza Hernández y Araceli Malagón Martínez; la primera en su carácter de Titular de la Jefatura del Servicio de Hematología Pediátrica adscrita al Hospital “Dr. Gaudencio González Garza”, y la segunda, como N51, Jefe de Servicios UMH 80 encargada de la Dirección del Banco Central de Sangre adscrita al Hospital de Especialidades “Dr. Antonio Fraga Mouret”, ambas Unidades Médicas del citado Centro Médico Nacional “La Raza”, que se concluyó mediante resolución del 29 de junio de 2011 en la que se determinó imponerles las sanciones administrativas consistentes en destitución del puesto que se encuentren desempeñando en el IMSS y la económica a cada una de ellas, por un monto de 157,770.50 (Ciento cincuenta y siete mil, setecientos setenta pesos, 50/100 M. N.).

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/1341, del 18 de julio de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS comunicó a esta Comisión Nacional que ese Instituto actualmente no había recibido requerimiento alguno de información por parte del OIC en el IMSS, sin embargo, informó que en su momento se daría cumplimiento a las solicitudes de información y documentación de dicho Órgano de Control y, en su oportunidad, se enviarán las constancias que así lo acrediten a este Organismo Nacional; asimismo, comunicó que ese Instituto no cuenta con la facultad de solicitar al OIC en dicho Instituto información del estado que guardan los procedimientos y/o expedientes que instrumenta e integra; no obstante lo anterior, informó que mediante el oficio 894, del 1 de septiembre de 2009, por medio del oficio 815, del 13 de agosto de 2009, se hizo del conocimiento al OIC en el citado Instituto de las consideraciones detalladas en el Apartado V del documento que contiene la presente Recomendación, para los efectos a los que la propia recomendación específica se refiere; adicionalmente, mediante el oficio 11987, del 21 de septiembre de 2009, informó que se agregaron los oficios 2494, del 2 de octubre de 2008, por medio del cual el OIC en el Instituto solicitó a esa Coordinación que se remitieran las constancias que acreditaran el cumplimiento de solicitud de información de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en relación con la queja presentada ante dicho Organismo Nacional por el señor Javier Montiel Rodríguez, respecto de los hechos suscitados en el Hospital General "La Raza" en el Distrito Federal, en el que resultó afectado su menor hijo; 12778, del 10 de octubre de 2008, mediante el cual esa Coordinación atendió el requerimiento de información del OIC en el Instituto; 1537, del 31 de octubre de 2008, con el cual el OIC en el Instituto solicitó a esa Coordinación que realizara el procedimiento de atención de la queja conforme el Instructivo para el Trámite y Resolución de las Quejas Administrativas ante el Instituto, en relación con la queja presentada por la señora Angélica Vargas Durán; 118 y 906, de los días 2 y 28 de enero de 2009, con los cuales esa Coordinación informó al OIC en el Instituto, respectivamente, sobre los acuerdos emitidos por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Técnico de ese Instituto, respecto de los expedientes de queja QC/UHG CMR/37 10 2008/NC 209 10 2008 y QC/UHG CMR/38 10 2008 NC 296 10 2008; 662, del 2 de abril de 2009, a través del cual el OIC en el Instituto remitió a esa Coordinación el escrito de fecha 12 de marzo de 2011, suscrito por la señora Angélica Vargas Durán, en el que hicieron del conocimiento la resolución del Instituto respecto de su queja; 4772, del 6 de abril de 2009, mediante el cual esa Coordinación solicitó al OIC en el Instituto que informara en relación con el estado que guardan en su caso, las investigaciones administrativas que se hubieran iniciado en términos de ley; 985, del 23 de junio de 2009, con el cual el OIC en el Instituto solicitó a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos que, de contar con la opinión técnica médica, que en su caso emitió la Coordinación de Servicios Periciales de este Organismo Nacional, se incrementarían los elementos de prueba y convicción para estar en posibilidad de emitir la resolución que en derecho proceda; 986, del 23 de junio de 2009, mediante el cual el OIC en el Instituto solicitó a esa Coordinación copia de la información y documentación requerida por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, a través del oficio 12140, del 30 de marzo de 2009; 8228, del 30 de junio de 2009, con el cual esa Coordinación envió al OIC en el Instituto, la información y documentación requerida mediante su diverso 986, del 23 de marzo de 2011; 815, del 13 de agosto de 2009, a través del cual esa Coordinación dio vista al OIC en el Instituto, respecto de las consideraciones detalladas en el capítulo de observaciones del pronunciamiento de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 1251, del 27 de agosto de 2009, mediante el cual el OIC en el Instituto

requirió a esa Coordinación que remitiera diversa información en copia certificada; asimismo, solicitó que se informara si a la fecha se cobraron las indemnizaciones por responsabilidad civil autorizadas por el Consejo Técnico, y en su caso se proporcionaran las copias certificadas que acreditaran dichos pagos, y 863, del 31 de agosto de 2009, con el cual esa Coordinación envió al OIC en el Instituto la información y documentación solicitada en su diverso 1251, del 27 de agosto de 2009.

- Recomendación 36/09. *Caso de la señora Beatriz López Leyva*. Se envió al Procurador General de la República, al Gobernador del Estado de Oaxaca y al Congreso del Estado de Oaxaca el 12 de junio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró no aceptada por la primera autoridad y aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la segunda y la tercera.

En el presente Informe, por lo que se refiere al Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que la Subsecretaría de Derechos Humanos y la Secretaría de la Contraloría, ambas del Gobierno del Estado de Oaxaca, los días 16 y 21 de junio de 2010, respectivamente, informaron el resultado de las investigaciones realizadas en el procedimiento de responsabilidad administrativa disciplinaria 61/2010, iniciado en contra del Subprocurador Regional de la Costa, y de tres Agentes del Ministerio Público, todos de la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa, en el que se determinó la inexistencia de responsabilidad de los dos primeros y una sanción, que consiste en apercibimiento público, a los dos últimos. Por tal motivo, mediante el oficio V4/86565, del 14 de diciembre de 2011, se envió el recordatorio de solicitud de pruebas de cumplimiento al Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Oaxaca.

Por lo que hace al H. Congreso del estado, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. El 29 de octubre de 2010, mediante el oficio V4/62179, se le requirió que presentara las pruebas de cumplimiento, sin que se haya obtenido respuesta; por lo que mediante el oficio V4/68823, del 9 de diciembre de 2010, se le reiteró que remitiera las pruebas correspondientes. Por lo que, mediante el oficio V4/86563, del 14 de diciembre de 2011, se envió un nuevo requerimiento de las pruebas de cumplimiento.

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

- Recomendación 37/09. *Caso del señor Jaime Hernández Chávez, en la comunidad de Antúnez, municipio de Parácuaro, Michoacán*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 12 de junio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante los oficios DH-6367, DH-7686, DH-6424, DH-6988, DH-R-9963, DH-R-12277, DH-C-4319 y DH-V-7913, de los días 2 y 31 de julio, 2, 12 y 6 de octubre y 11 de diciembre de 2009, y del 23 de abril y 22 de julio de 2010, respectivamente, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó la aceptación de la Recomendación. Asimismo, refirió que para cumplir con el punto primero de la Recomendación, la Dirección General de Sanidad comunicó mediante el oficio 10529, del 30 de abril de 2010, que el agraviado no se ha presentado a recibir la atención médica, psicológica y de rehabilitación, sin embargo, el mismo Director General, mediante el oficio DH-R-13881, del 29 de diciembre de 2010, hizo llegar copia del oficio dirigido al agraviado, por el que le hace de su conocimiento que fueron designadas las instalaciones de la Enfermería Militar de la 43/a. Zona Militar, ubicada en Apatzingán, Michoacán, a fin

de que reciba la atención médica y psicológica; no obstante, por medio del oficio DH-R-1139, del 8 de febrero de 2011, el citado Director informó que el oficio dirigido al agraviado fue devuelto por el Servicio Postal Mexicano; además, mediante el diverso DH-R-10697, del 20 de septiembre de 2011, el propio Director General reiteró que por el oficio DH-R-13881, del 29 de diciembre de 2010, ese Instituto Armado realizó la atenta invitación al señor Jaime Hernández Chávez para que acudiera a recibir el apoyo médico a las instalaciones de la Enfermería Militar de la 43/a. Zona Militar, ubicada en Apatzingán, Michoacán, sin embargo, el agraviado no se ha presentado.

Que para cumplir con el punto segundo recomendatorio, por medio de los oficios DH-6424, DH-7686, DH-R-9963, DH-R-12277, DH-V-7913 y DH-V-9644, de los días 2 y 31 de julio, 6 de octubre y 11 de diciembre de 2009, y 22 de julio y 3 de septiembre de 2010, respectivamente, el referido Director General informó que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 43/a. Zona Militar inició la averiguación previa 43ZM/029/2009, la cual fue radicada a la Agencia del Ministerio Público Militar Especializada para los Asuntos de Michoacán, asignándosele la partida PGJM/AMPME/MICH/24/2009-I, misma que se acumuló a la indagatoria PGJM/AMPME/MICH/21/2009-I, la cual fue determinada con propuesta de archivo, misma que se remitió a la Procuraduría General de Justicia Militar con informe justificado, mediante el oficio 2184, del 19 de marzo de 2010; por lo anterior, por medio de los oficios DH-R-13848, DH-R-3693 y DH-R-9428, del 30 de diciembre de 2010, así como del 7 de abril y del 23 de agosto de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe relativo al estado que guarda la indagatoria PGJM/AMPME/MICH/21/2009-I y su acumulada la número PGJM/AMPME/MICH/24/2009-I, derivada de la diversa 43ZM/029/2009-I; por lo anterior, el citado Director General, a través del diverso DH-R-10697, del 20 de septiembre de 2011, ratificó el contenido del oficio DH-V-9644, del 3 de septiembre de 2010, aclarando que la averiguación previa 43ZM/029/2009-I, fue posteriormente radicada con el número PGJM/AMPME/MICH/24/2009-I, misma que se acumuló a la indagatoria PGJM/AMPME/MICH/21/2009-I; en ese sentido, esta última averiguación previa, fue determinada ya que la Procuraduría General de Justicia Militar, el 23 de julio de 2009, autorizó su archivo en razón de que en las constancias que la integran, se acreditó que el personal militar detuvo al agraviado en un puesto de control portando arma de fuego y en posesión de enervantes, aunado al hecho de que del resultado de dos dictámenes periciales, concluyeron que esa persona no presentó lesiones durante su detención y puesta a disposición.

En cuanto al punto tercero, mediante los oficios DH-6424, DH-R-6988, DH-R-9963, DH-R-12277, DH-C-4319, DH-V-7913, DH-R-11874 y DH-R-12043, de los días 2 y 12 de julio, 6 de octubre y 11 de diciembre de 2009, y 23 de abril, 22 de julio, y 2 y 5 de noviembre de 2010, respectivamente, el mencionado Director General informó que el OIC en dicha dependencia inició el procedimiento administrativo de investigación 108/2009/C.N.D.H./QU; que por medio del oficio 15855, del 28 de octubre de 2010, dicha autoridad determinó el citado procedimiento, mediante la emisión de un acuerdo de conclusión en el que se concluyó su archivo por falta de elementos de prueba que acrediten de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a esa Secretaría hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo, de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; por lo que el procedimiento citado, se tuvo como total y definitivamente concluido.

Respecto del punto cuarto, por medio de los oficios DH-6424, DH-R-9963, DH-R-12277, DH-V-7913 y DH-V-8302, del 2 de julio, 6 de octubre y 9 de diciembre de 2009, así como

del 22 de julio y 5 de agosto de 2010, respectivamente, el citado Director General informó que reiteró a todo el personal militar el contenido del correo electrónico de imágenes 46980, del 9 de junio de 2009, por el que comunicó a las Comandancias de Región, Zonas, Guarniciones y Jefe de la Policía Judicial Militar que, con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se ordenara al personal subordinado que los detenidos en flagrancia delictual deberán ser puestos a disposición de las autoridades competentes sin demora; no obstante, esta Comisión Nacional para poder considerar cumplido el punto que nos ocupa, le requirió que acredite haber notificado e instruido al personal militar el contenido del correo electrónico de imágenes 46980.

En cuanto al punto quinto, mediante los oficios DH-6424, DH-R-9963, DH-R-12277 y DH-V-7913, del 2 de julio, 6 de octubre y 9 de diciembre de 2009, y del 22 de julio de 2010, respectivamente, el mencionado Director General informó que para fomentar en el personal militar la cultura de respeto a los Derechos Humanos cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2009, con el propósito de coadyuvar al fortalecimiento de las políticas públicas promovidas por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mediante la materialización de las actividades derivadas de las líneas de acción contenidas en el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 29 de agosto de 2008, sin embargo, para considerar cumplido el punto, es necesario que esta Comisión Nacional cuente con las evidencias que acrediten que el personal militar adscrito a la 43/a. Zona Militar, incluido el personal médico militar, fueron capacitados para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos; que se garantice el respeto a la vida y a la integridad y seguridad personal, y que no se incurra en tortura, trato cruel y/o degradante.

Asimismo, con el oficio DH-209, del 31 de julio de 2009, el Asesor Jurídico en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario adscrito a la XII Región Militar en Irapuato, Guanajuato, informó que en cumplimiento a la presente Recomendación, se llevó a cabo, en las instalaciones de la 43/a. Zona Militar, con sede en Apatzingán, Michoacán, la impartición de dos conferencias sobre Derechos Humanos al personal militar destacado en ese mando territorial con los temas siguientes: Derechos Humanos en la detención, marco jurídico nacional e internacional para prevenir y evitar la tortura, Protocolo de Estambul, los Derechos Humanos en el Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, código de ética de los servidores públicos de la Administración Pública Federal y código de ética de los servidores públicos del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos. Añadió que fueron capacitados con tales acciones tres jefes, 26 oficiales y 311 de elementos de tropa, haciendo un total de 340.

- Recomendación 38/09. *Caso del señor Humberto Aguilar Cortés*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Gobernador del Estado de Michoacán el 15 de junio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial, por ambas autoridades. En el presente Informe, respecto de la Secretaría de la Defensa Nacional, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante los oficios DH-6368, DH-6422, DH-6423, DH-6914, DH-R-7672, DH-R-11786, DH-C-4317 y DH-I-6132, de los días 2, 11 y 30 de julio, y del 26 de noviembre de 2009, del 23 de abril y 10 de junio de 2010, respectivamente, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó la aceptación de la Recomendación; además, refirió que,

para cumplir con el punto primero de la Recomendación, dio vista a la Dirección General de Sanidad y que le solicitó que le informara sobre la instalación sanitaria militar a través de la cual se proporcionará la atención médica, psicológica y de rehabilitación al agraviado Humberto Aguilar Cortés, por lo que la Dirección General de Sanidad designó el Hospital Militar de Irapuato, Guanajuato, para que el agraviado reciba la atención médica, psicológica y de rehabilitación.

Además, mediante el oficio DH-R-3051, del 28 de marzo de 2011, el mismo Director General informó que comunicó al Director del Centro de Readaptación Social de Morelia, Michoacán, que en relación con el agraviado, señor Humberto Aguilar Cortés, quien se encuentra interno en el citado centro penitenciario y, para cumplir con el pronunciamiento de esta Comisión Nacional, en el sentido de que se repare el daño ocasionado a esa persona por medio de apoyo psicológico y de rehabilitación, fueron designadas las instalaciones del Hospital Militar Regional de Irapuato, Guanajuato, a fin de que se le proporcione la atención médica. Sin embargo, en razón de la situación de internamiento del agraviado, el citado Instituto Armado solicitó al Director del Centro Penitenciario señalado que informe si la atención médica, psicológica y de rehabilitación puede ser proporcionada por los servicios médicos de ese Centro, sin que a la fecha se haya obtenido respuesta.

Respecto del punto segundo, la Procuraduría General de Justicia Militar inició la averiguación previa 21ZM/130/2008-I, la cual fue radicada en la Agencia del Ministerio Público Militar Especializada en el estado de Michoacán, con el número de partida PGJM-AMPE/MICH/201/2009-I; asimismo, por medio del oficio DH-R-13571, del 18 de noviembre de 2011, el citado Director General comunicó que de acuerdo con el mensaje AP-A-37053, del 26 de agosto de 2010, la Procuraduría General de Justicia Militar señaló que fue autorizado el 5 de julio de 2010, el archivo de la indagatoria PGJM-AMPE/MICH/201/2009-I.

En cuanto al punto tercero, el OIC en esa Secretaría inició el procedimiento administrativo de investigación 109/2009/C.N.D.H./QU, el que se encontraba en integración; lo anterior, fue reiterado mediante el oficio DH-C-13922, del 30 de diciembre de 2010, enviado por el mismo Director General; por medio del diverso DH-R-10954, del 23 de septiembre de 2011, el mencionado Director General informó que a través del oficio 11225, del 19 de julio de 2011, el OIC en ese Instituto Armado comunicó que el procedimiento administrativo de investigación 109/2009/C.N.D.H./QU, fue determinado con la emisión de un acuerdo de archivo, por falta de elementos de prueba en contra de los elementos militares investigados.

En cuanto al punto cuarto, la referida Dirección General comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas, Guarniciones Militares y al Jefe de la Policía Judicial Federal Militar que ordenaran a su personal subordinado para que los detenidos en flagrancia delictiva sean puestos a disposición de las autoridades competentes sin demora, con la aclaración de que en dicho comunicado se estableció que esos detenidos no sean trasladados a instalaciones militares y que no se haga uso ilegítimo de instalaciones militares como centros de detención o retención.

Que para cumplir con el punto quinto, la Sedena cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2009, y que en las instalaciones del 12/o. Batallón de Infantería, de la 21/a. Zona Militar en Morelia, Michoacán, se impartieron conferencias con los temas Derechos Humanos en la detención, marco jurídico nacional e internacional para prevenir y evitar la tortura, código de ética de los servidores públicos de la Administración Pública Federal,

código de conducta de los servidores públicos del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, protocolo de Estambul y los Derechos Humanos en el Ejército y la Fuerza Aérea Mexicanos.

En cuanto al Gobernador del Estado de Michoacán, se considera **con cumplimiento insatisfactorio**, toda vez que respecto del cumplimiento al punto primero, mediante el oficio SG-SELAR-UDH-624/2009, del 3 de septiembre de 2009, el Director de la Unidad de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Michoacán informó que por el diverso SG/SELAR/UDH/606/2009, del 19 de agosto del año citado, solicitó al Procurador General de Justicia del estado que girara sus instrucciones a fin de que se iniciara la averiguación previa correspondiente en contra del médico adscrito a la Secretaría de Seguridad Pública en esa entidad federativa, relacionado con los hechos materia de la presente Recomendación.

Por lo anterior, mediante el oficio 001116, del 8 de septiembre de 2009, el Subprocurador Regional de Morelia solicitó al Agente del Ministerio Público Investigador del Centro de Protección Ciudadana Sector Independencia, ambos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, que diera inicio a la averiguación previa correspondiente; en consecuencia, el 11 del mes y año citados, el Agente del Ministerio Público Investigador de la Agencia Primera, de la mencionada Subprocuraduría inició la indagatoria número 658/2009-I-1 en contra del servidor público involucrado en los hechos de la presente Recomendación, por el delito de abuso de autoridad en agravio del señor Humberto Aguilar Cortés.

Ahora bien, mediante el oficio R-2121/2010, del 22 de octubre de 2010, el Director General Jurídico Consultivo, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán remitió el diverso 3013, de la misma fecha, por el que el Agente del Ministerio Público Investigador de la Agencia Primera de la Subprocuraduría de Justicia Región Morelia, Michoacán, comunicó que, a través del oficio 9894, del 21 de junio de 2010, el Subprocurador Regional de Justicia de la mencionada Procuraduría autorizó el acuerdo de suspensión de la averiguación previa 658/2009-I-1, instaurada en contra del servidor público involucrado en los hechos de la presente Recomendación, por la probable comisión del delito de abuso de autoridad cometido en agravio de Humberto Aguilar Cortés; lo anterior, como resultado del estudio efectuado a la citada averiguación previa, donde no se acreditó la probable responsabilidad penal; por lo que no resultaron elementos suficientes para realizar la consignación, lo anterior, con fundamento en lo dispuesto en el numeral 32, del Código de Procedimientos Penales del Estado de Michoacán.

En cuanto a las medidas llevadas a efectos de garantizar su no repetición, mediante el oficio SG-SELAR-UDH/581/2009, del 5 de agosto de 2009, el Director de la Unidad de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Michoacán informó que el 15 de julio y el 5 de agosto de 2009, se llevaron a cabo reuniones con las dependencias de la Administración Pública Estatal, donde se llevaron acciones interinstitucionales de capacitación al personal correspondiente, por lo anterior, el punto se considera cumplido totalmente.

Relativo al punto segundo, mediante el oficio SG-SELAR-UDH-624/2009, del 3 de septiembre de 2009, el Director de la Unidad de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Michoacán informó que por diverso SG/SELAR/UDH/605/2009, del 19 de agosto de 2009, solicitó a la Coordinadora de Contraloría del Gobierno del Estado de Michoacán que girara sus instrucciones a efectos de que fuese instaurado el procedimiento administrativo de responsabilidades en contra del servidor público involucrado en los hechos de la presente Recomendación.

Asimismo, por medio de los oficios SG/SELAR/UDH/070/2010 y SG/SELAR/UDH/358/10, del 11 de febrero y del 8 de julio de 2010, el citado Director de la Unidad de Derechos

Humanos informó que la Contraloría General del estado instauró el procedimiento administrativo de responsabilidades número DRSP-PAR-198/2009, en contra de un servidor público adscrito al Departamento Médico de Barandilla de la Dirección de Seguridad Pública y Tránsito del Estado de Michoacán.

Por lo anterior, mediante el oficio SG/SELAR/UDH/066/2011, del 2 de febrero de 2011, el mismo Director de la Unidad de Derechos Humanos informó que el 16 de noviembre de 2010, la Coordinación de Contraloría del Gobierno del Estado de Michoacán determinó el procedimiento administrativo de responsabilidades número DRSP-PAR-198/2009 y, en su resolutivo tercero, se absolvió al servidor público investigado, de la falta administrativa atribuida en el acuerdo de instauración del citado procedimiento, toda vez que la imputación quedó desvirtuada; lo expuesto, con fundamento en los artículos 42, fracción XIX, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Michoacán; 3, fracciones II y IV, 47, y 53 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Michoacán; 198, 202, fracción XVI, del Reglamento Interior de la Administración Pública Centralizada del Estado de Michoacán.

No obstante lo anterior, esta Comisión Nacional considera el referido punto segundo recomendatorio con cumplimiento insatisfactorio, en razón de que en el capítulo de observaciones de la Recomendación 38/2009, páginas 15 y 16, quedó corroborado que un médico de la Secretaría de Seguridad Pública del Gobierno del Estado de Michoacán certificó el estado físico del agraviado, señor Humberto Aguilar Cortés, asentando en el documento correspondiente, no haber encontrado lesiones, lo cual resultó notoriamente contradictorio con las certificaciones practicadas separadamente, por peritos médicos de la Procuraduría General de la República, de un médico del Centro de Readaptación Social al momento en que ingresó el agraviado y de otro perito de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, sin embargo, en el procedimiento administrativo de responsabilidades número DRSP-PAR-198/2009 instaurado en contra de A4, fue absuelto.

Referente al punto tercero, mediante el oficio SG-SELAR-UDH-581/2009, del 5 de agosto de 2009, el mencionado Director de la Unidad de Derechos Humanos informó que por medio del diverso STG/346/2009, del 29 de junio de 2009, el Secretario Técnico de la oficina del Gobernador de la citada entidad federativa instruyó para que los peritos médicos adscritos a las dependencias del citado estado fuesen capacitados para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos; además, para que se garantice el respeto a la vida, a la integridad y seguridad personal, y estén en posibilidad de detectar posibles casos de tortura, trato cruel y/o degradante; por lo que, en cumplimiento a esas instrucciones el 15 de julio y 5 de agosto de 2009, se llevaron a cabo reuniones con las dependencias de la Administración Pública Estatal, en ellas se acordó practicar las acciones de capacitación al personal correspondiente.

En razón de lo anterior, mediante el oficio SG/SELAR/UDH/700/09, del 29 de octubre de 2009, el Director de la Unidad de Derechos Humanos informó que los días 5 y 6 de octubre de 2009 se impartió en el Salón Morelos de la Casa de Gobierno de la referida entidad federativa el curso dirigido a los peritos médicos adscritos a las dependencias de Gobierno, desde la perspectiva de los Derechos Humanos, agregando las constancias que acreditan los cursos.

Los cursos de capacitación consistieron en los temas denominados "Generalidades de los Derechos Humanos e Instituciones Encargadas de la Materia; Integración de Expedientes de Pacientes conforme a la Norma 168 y conocimiento de la Norma 197; Atención al Público con Calidad y Calidez; La Ética en la Atención de la Salud; Los Derechos de los



Pacientes y de los Médicos; Medicina Legal; Nociones Elementales de Derecho Penal; Protocolo de Estambul; Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura; Ley del Sistema de Seguridad Pública; Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos y del Código Penal del Estado de Michoacán”; lo anterior, fue confirmado por medio del oficio SG/SELAR/UDH/070/2010, del 11 de febrero de 2010, enviado por el Director de la Unidad de Derechos Humanos; por tanto, el punto se considera con cumplimiento total.

Analizado todo lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la presente Recomendación, se considera con cumplimiento insatisfactorio, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción V, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/75923, del 11 de noviembre de 2011, se hizo del conocimiento al Gobernador del Estado de Michoacán.

- Recomendación 41/09. *Caso de los señores Juan Ramón Castillo Grajeda, Arnulfo Anaya Cardoza y Luis Carlos Pérez Chávez.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 7 de julio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante los oficios DH-R-240, DH-R-1252, DH-I-9073 y DH-R-10940, del 12 de enero, 5 de febrero, 26 de agosto y 6 de octubre de 2010, respectivamente, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó la aceptación de la Recomendación; refirió que para cumplir con el punto primero, mediante los correos electrónicos de imágenes SMA-3371 y SMA-3080, del 29 de julio de 2009 y del 6 de agosto de 2010, respectivamente, ordenó al Director del Hospital Militar Regional de Chihuahua que brindara la atención médica, psicológica y de rehabilitación a los agraviados; por lo anterior, por medio de los oficios DH-R-1119 y DH-R-1836, del 8 y del 23 de febrero de 2011, el mismo Director General informó que se designaron las instalaciones del Hospital Regional de Chihuahua, Chihuahua, para brindar a los agraviados el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación.

Cabe señalar que la Sedena refirió que los agraviados se encuentran privados de su libertad, situación que impide que esas personas acudan a recibir el apoyo citado al Hospital Regional Militar; por lo anterior, ese Instituto Armado giró el oficio DH-R-1836, del 23 de febrero de 2011, al Director del Centro de Readaptación Social de Chihuahua, Chihuahua, a fin de que informe la posibilidad de brindar la atención médica, psicológica y de rehabilitación a través de los servicios del centro penitenciario señalado; lo anterior, para dar cabal cumplimiento al punto primero; sin embargo, no se ha obtenido respuesta.

Asimismo, para cumplir con el punto segundo, por medio del oficio 610258, del 24 de julio de 2009, dio vista a la Procuraduría General de Justicia Militar, remitiéndole copia de la presente Recomendación, a fin de que iniciara la averiguación previa correspondiente; en ese sentido, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena informó mediante el oficio DH-I-9073, del 26 de agosto de 2010, que dicha Procuraduría inició la averiguación previa 5ZM/19/2009, misma que se encuentra en integración; lo anterior, fue reiterado en el oficio DH-R-1119, del 8 de febrero de 2011, enviado por el Director General; por tanto, mediante el oficio DH-R-11997, del 18 de octubre de 2011, el citado Director General informó que solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe del estado que guarda la averiguación previa 5ZM/19/2009.

Que para cumplir con el punto tercero, el OIC en la Sedena inició el procedimiento administrativo de investigación 126/C.N.D.H./QU, el cual se encontraba en integración;

lo anterior, fue reiterado por el oficio DH-R-1119, del 8 de febrero de 2011, enviado por el referido Director General.

Ahora bien, por medio del oficio DH-R-3857, del 13 de abril de 2011, el citado Director General informó que, mediante el diverso 5436, del 11 de abril de 2011, el OIC en esa dependencia comunicó que en la fecha mencionada determinó el procedimiento administrativo de investigación 126/2009/C.N.D.H./QU, concluyendo su archivo, toda vez que no encontraron elementos de prueba que acreditaran que algún servidor público adscrito a esa Secretaría hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo.

Respecto del cumplimiento del punto cuarto, por medio del oficio DH-I-9073, del 26 de agosto de 2010, el mencionado Director General comunicó que, mediante correo electrónico de imágenes 97516, del 27 de noviembre de 2009, el Titular de ese Instituto Armado reiteró a las Comandancias de Región, Zonas, Guarniciones y al Jefe de la Policía Judicial Militar que ordenaran al personal subordinado que los detenidos en flagrancia delictiva deberán ser puestos a disposición de las autoridades competentes sin demora, con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; lo anterior, fue reiterado en el oficio DH-R-1119, del 8 de febrero de 2011, por el propio Director General.

- Recomendación 42/09. *Caso de los menores M1 y M2*. Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social el 7 de julio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que, en relación con el primer punto, esta Comisión Nacional sólo cuenta con la copia de los oficios 09-52-17-46-B0/15551 y 09-52-17-46-B0/15553, del 15 de diciembre de 2008 y del 9 de septiembre de 2009, respectivamente, mediante los cuales el IMSS notifica a los padres de los menores M1 y M2 sobre el pago de la indemnización por responsabilidad civil y atención médica vitalicia para los agraviados, por lo que la autoridad en cita no ha presentado a este Organismo Nacional copia del oficio de notificación a los quejosos en los que se incluya la atención psicológica de por vida a los menores, a efectos de restablecer, en la medida de lo posible, las condiciones en las que se encontraban antes de la violación a sus Derechos Humanos.

El 11 de enero de 2010 se recibió en esta Comisión Nacional el oficio 09-9001-030000/25505, del 27 de noviembre de 2009, en el que se asentó que el Consejo Técnico, en sesión ordinaria celebrada el 25 del mes y año citados, dictó el ACDO.AS1.HCT.251109/257.C.D.P.M, mediante el que autorizó al Director General del IMSS aceptar la presente Recomendación y reparar el daño mediante la indemnización correspondiente a cada uno de los menores, así como a sus padres, por el contagio sufrido. El monto total de dicha indemnización para cada uno de los menores será de \$1,336,024.00 (Un millón trescientos treinta y seis mil veinticuatro pesos 00/100 M. N.), con la sugerencia de la creación de un posible fideicomiso para los menores. Asimismo, esta Comisión Nacional recibió el oficio 09-9001-030000/25464, del 26 de noviembre de 2009, por el cual el Secretario General del IMSS informó al Titular de la Dirección de Prestaciones Médicas que el Consejo Técnico, en sesión ordinaria celebrada el 25 del mes y año citados, dictó el ACDO.AS1.HCT.251109/256.C.D.P.M, mediante el que se autorizó otorgar atención médica y psicológica vitalicia a los menores M1 y M2, relacionada con el contagio de VIH.

El 14 de septiembre de 2010 se recibió oficio 09-52-17-46-B0/012705, mediante el cual el Titular de la Coordinación Técnica de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS

informó a este Organismo Nacional que, por medio de los oficios 12444, 12445, 12446 y 12447, todos del 8 de septiembre de 2010, se notificó a los señores Javier Montiel Ante y Sergio Vargas Durán, padres de los menores M1 y M2, respectivamente, que por los acuerdos ACDO.AS1.HCT.251109/256.C.DPM y ACDO.AS1.HCT.251109/257.C.DPM, del 25 de noviembre de 2009, emitidos por el H. Consejo Técnico del IMSS, se determinó otorgar a los menores atención médica y psicológica vitalicia, así como el pago de una indemnización a cada uno de los menores cuyo monto será de \$1,336,024.00 (Un millón trescientos treinta y seis mil veinticuatro pesos 00/100 M. N.). Cabe destacar que al oficio en cuestión se anexaron las copias de las notificaciones que se realizaron a los señores Javier Montiel Ante y Sergio Vargas Durán, en las que se incluye la firma de cada uno de ellos.

En relación con los puntos segundo y tercero, el IMSS dio vista al Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XXV-DDF, así como al Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa VI-DDF, de la Procuraduría General de la República, sobre las consideraciones planteadas en el capítulo de observaciones de la presente Recomendación, a efectos de que sean tomadas en cuenta al momento de determinar las averiguaciones previas correspondientes; asimismo, el IMSS hizo del conocimiento del Órgano Interno de Control de ese Instituto las observaciones formuladas por esta Comisión Nacional, a efectos de que fueran consideradas en la determinación del expediente iniciado con motivo de la vista que el 2 de enero de 2009 dio a ese Órgano Interno de Control. El 7 de mayo de 2009, mediante el oficio 705, la autoridad informó a esta Comisión Nacional que envió copia certificada del expediente clínico del menor M1 a la Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa VI-DDF. Por otra parte, mediante el oficio 0952174600/818, del 13 de agosto de 2009, la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS sometió a consideración de la Coordinación de Investigaciones y Defraudación en ese Instituto los puntos recomendatorios formulados en el apartado V de la presente Recomendación, autoridad que determinó dar vista a los Agentes del Ministerio Público de la Federación, Titulares de las Mesas XXV y VI, sobre las observaciones vertidas en la presente Recomendación. A la fecha se está en espera de los avances en dichas investigaciones.

El 22 de septiembre de 2009 el IMSS envió copia del oficio 0952174600/863, del 31 de agosto de 2009, mediante el cual la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente de ese Instituto informó al Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control del IMSS que, en relación con los acuerdos del 4 de noviembre de 2008, emitidos por la Comisión Bipartita, referentes al cuestionario de autoexclusión y datos clínicos de la persona que donó sangre a ambos menores, se advirtieron tres respuestas positivas que la debieron excluir como donadora.

El 29 del mes y año citados el IMSS envió a esta Institución copia de los oficios DAJ 111 y DAJ 148, del 31 de julio y del 18 de septiembre de 2009, mediante los cuales la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) del Centro Médico Nacional "La Raza" remitió al Agente del Ministerio Público de la Federación, Mesa XXV-DDF, copias certificadas de los expedientes clínicos de los menores M1 y M2, así como del Manual de Reglas para la Obtención de Sangre Humana para Donadores.

Mediante oficio 09-52-17-46-B0/1341, del 18 de julio de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS comunicó a esta Comisión Nacional que ese Instituto carece de atribuciones para solicitar información del estado que guardan las indagatorias integradas por el Agente del Ministerio Público de la Federación, por tratarse de información clasificada en términos de Ley, además informó que ese Instituto no había recibido solicitud de información por parte de la Procuraduría

General de la República, sin embargo, reiteró la seguridad de que en su oportunidad se daría cumplimiento a los requerimientos de información y documentación de la autoridad investigadora de la mencionada dependencia; no obstante lo anterior, mediante diverso 09-52-17-46-00/894, del 1 de septiembre de 2009, la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente envió a esta Comisión Nacional los oficios 2163 y 2164, del 14 de agosto de 2009, a través de los cuales la Coordinación de Investigación y Asuntos de Defraudación del citado Instituto comunicó a los Agentes del Ministerio Público, Titulares de las Mesas XXV-DDF y VI-DDF, de la Federación y de la Procuraduría General de la República, respectivamente, las consideraciones detalladas en el capítulo de observaciones del pronunciamiento de esta Comisión, a efectos de que fueran tomadas en cuenta al momento de determinar la averiguación previa correspondiente; aunado a lo anterior, con el oficio 11987, del 21 de septiembre de 2009, la División de Atención a Quejas CNDH de esa Coordinación remitió a esta Comisión Nacional copias de los oficios 705, del 7 de mayo de 2009, mediante el cual la Coordinación de Especialidades Médicas de Alta Especialidad del Hospital General Centro Médico Nacional “La Raza” remitió al Agente del Ministerio Público de la Federación, Mesa VI-DDF, copias certificadas del expediente clínico del menor Gerson Rafael Montiel Rodríguez; 818, del 13 de agosto de 2009, en el cual esa Coordinación solicitó al Coordinador de Investigación y Asuntos de Defraudación de ese Instituto las constancias respectivas a la presente recomendación específica; 456, del 17 de agosto de 2009, a través del cual el Titular de la Coordinación de Investigación de Asuntos de Defraudación de ese Instituto remitió los diversos 2163 y 2164, del 14 de agosto de 2009, con los cuales la División de Procesos, Recursos y Amparos de dicha Coordinación comunicó, respectivamente a los Agentes del Ministerio Público de la Federación, Titulares de las Mesas XXV-DDF y VI-DDF, de la Subprocuraduría de Averiguaciones Previas de la Delegación de la PGR en el Distrito Federal, de las consideraciones detalladas en el capítulo de observaciones del pronunciamiento de este Organismo Nacional; posteriormente, por medio del oficio 12675, del 5 de octubre de 2009, respectivamente, la División de Atención a Quejas CNDH de esa Coordinación, en la parte conducente informó que se adjuntaron los oficios DAJ111 y DAJ148, del 31 de julio y del 18 de septiembre de 2009, mediante los cuales la División de Asuntos Jurídicos de la Unidad Médica de Alta Especialidad del Hospital General Centro Médico Nacional “La Raza” remitió al Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a Mesa XXV-DDF, respectivamente, copias certificadas de los expedientes clínicos de los menores Gerson Montiel Rodríguez y Sergio Gustavo Vargas Sánchez, así como el Manual de Reglas para la Transfusión y la Obtención de Sangre Humana para Donadores, así como otros datos requeridos por dicha autoridad.

Por medio del oficio DGARACDH/003461/2011, del 28 de octubre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR remitió copia del oficio 33686, suscrito por el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XXXI-DDG, con el que informó que la averiguación previa A.PGR/DDF/SPE/XXV/2561/09-06 se encuentra en trámite.

Mediante el oficio DGARACDH/003232/2011, del 4 de octubre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR informó a la Coordinadora General de Delegaciones de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo de esa Institución que, por medio del oficio 60565, del 20 de septiembre de 2011, el Director General de la Primera Visitaduría de esta Comisión Nacional solicitó un informe del estado pro-

cesal de la averiguación previa A.P.PGR/DDF/SPE/XXV/2561/09-06, que se inició con motivo de la presente Recomendación en contra de personal del IMSS; por lo que le le pidió que remitiera el informe correspondiente a fin de dar respuesta a lo solicitado por el *Ombudsman* nacional.

Por lo que se refiere al punto cuarto, mediante el oficio 09-52-17-46-00/011354, del 4 de septiembre de 2009, la División Técnica de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS envió a esta Comisión Nacional una relación del número de procedimientos de Disposición de Componentes Sanguíneos realizados en la Unidad de Aféresis del Hospital General del Centro Médico Nacional “La Raza”, a partir de enero de 1986 a junio de 2008. Asimismo, el Área en cita proporcionó las fechas en que dicha Unidad de Aféresis recibió visita de inspección del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, así como de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. A partir del 14 de septiembre de 2009, el IMSS ha entregado a este Organismo Nacional las listas de los pacientes transfundidos en los años 2004 a 2008 en la Unidad de Aféresis de ese Centro Médico. El 8 de junio de 2010 el IMSS envió a este Organismo Nacional una lista de los diversos pacientes que recibieron transfusión de componentes sanguíneos en 2004, por lo que se está en espera de la lista completa correspondiente al último año en cita.

Los días 31 de agosto y 1 de septiembre de 2010 se recibieron los oficios 09-52-17-4600/1901 y 09-52-17-4600/1945, de los días 24 y 31 de agosto de 2010, respectivamente, mediante los que el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS informó a este Organismo Nacional que, en relación con los pacientes transfundidos en el Servicio de Aféresis del Hospital “Gaudencio González Garza” del Centro Médico Nacional “La Raza”, se realizó una búsqueda de los 15 expedientes faltantes, los cuales fueron imposibles de localizar, en virtud de que con fundamento en la NOM168-SSA-1-1998// capítulo 5, apartado 5.3., relativo al término de cinco años de conservación de los expedientes clínicos, los mismos fueron depurados; sin embargo, después de cotejar las relaciones de pacientes enviados por el IMSS, este Organismo Nacional advirtió que el número de pacientes que no se han reportado es de 20, motivo por el que se solicitará información sobre los cinco restantes.

Con el oficio 09-52-17-46-B0/1341, del 18 de julio de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS comunicó a esta Comisión Nacional que, en cuanto al punto cuarto, con la finalidad de dar cumplimiento a la presente Recomendación, se formó un grupo de trabajo conformado por personal de esta Primera Visitaduría General, de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, de la Dirección de Prestaciones Médicas y del Servicio de Hematología Pediátrica de la Unidad de Aféresis del Hospital General del Centro Médico Nacional “La Raza”, quienes establecieron reuniones semanales con objeto de verificar los avances en la atención y seguimiento del requerimiento contenido en la presente Recomendación, y en su caso, analizar y definir los términos en que se daría cumplimiento a la misma; cabe señalar que el periodo de revisión de los procedimientos de transfusión sanguínea aplicados por el área médica involucrada, inicialmente contemplaba revisar el periodo comprendido del año 1986 al año 2008; sin embargo, derivado de la complejidad para obtener la información requerida correspondiente a dicho periodo, se planteó en las reuniones de trabajo esta situación y se acordó que esa Coordinación solicitara a esta Comisión la acotación del mencionado periodo a cinco años, es decir, de 2004 a 2008, periodo que se consideró suficiente para acreditar que no existió ningún otro contagio a donadores y/o pacientes transfundidos, amén de que por norma existe la obligación de guardar los expedientes por un término de cinco años, por lo que no se tenía la certeza de contar con los

expedientes correspondientes al periodo originalmente contemplado a revisar de 23 años; debido a lo anterior, a través del oficio 09-52-17-46-00, del 18 de enero de 2010, la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente de ese Instituto sometió a consideración del Presidente de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos la propuesta antes mencionada; el referido organismo dio respuesta con el oficio 13163, del 18 de marzo de 2010, informando a esa Coordinación a través del Director General de la Primera Visitaduría General lo siguiente: “Este Organismo Nacional aceptó la propuesta formulada a efectos de que el periodo de revisión de los pacientes que se sometieron a procedimientos de transfusión sanguínea en la Unidad de Aféresis del Centro Médico Nacional ‘La Raza’ del Instituto Mexicano del Seguro Social se acote a cinco años, por lo que la investigación que se está realizando para descartar algún otro contagio abarcará de los años 2004 a 2008”; por lo que en cuanto a su requerimiento, agregó una tabla que refiere de manera detallada los oficios mediante los cuales se dio cumplimiento con la Recomendación específica de mérito:

- Recomendación 43/09. *Caso de los internos del Centro de Readaptación Social “Licenciado Jorge A. Duarte Castillo”, en Tijuana, Baja California.* Se envió al Secretario de Seguridad Pública federal, al Gobernador del Estado de Baja California y al H. Ayuntamiento de Tijuana, Baja California, el 10 de julio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la primera autoridad, aceptada, sin pruebas de cumplimiento por la segunda.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en cuanto a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, toda vez que mediante el oficio SSP/CGAJ/0441/2009, del 18 de agosto de 2009, el Coordinador General de Asuntos Jurídicos de dicha dependencia informó que en lo concerniente al primer punto recomendatorio, relativo a la reparación del daño, se estará a lo que determinen las autoridades competentes.

Por medio de los oficios SSP/DGDH/9180/2009, SSP/DGDH/2698/2010 y SSP/DGDH/2698/2010 (*sic*), del 20 de octubre de 2009, así como del 20 de agosto y 8 de septiembre de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la enunciada Secretaría comunicó que por lo que hace a la expedición de un manual de procedimientos sobre la atención por parte de la Policía Federal en contingencias o motines en establecimientos penitenciarios, se están realizando convenios para integrar la normativa nacional e internacional de Derechos Humanos y principios humanitarios aplicables a la función policial. En lo concerniente al tercer punto recomendatorio, informó las actividades realizadas en materia de capacitación y académicas al personal policial durante 2009 y 2010. También indicó que con motivo de los hechos se están integrando las averiguaciones previas 250/2008/201/AP y 256/2008/201/AP en la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California.

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

En cuanto al Gobernador Constitucional del Estado de Baja California se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que a través de los oficios 1124 DG/DH/021/2010 y DG/DH/086/2010, del 28 de enero y 9 de julio de 2010, respec-

tivamente, el Subsecretario de Gobierno de dicha entidad federativa comunicó que en cuanto al segundo punto recomendatorio se cumplimentó una de las órdenes de aprehensión; en tanto la segunda está pendiente. Que el expediente de investigación administrativa AI/160/2008 se encuentra en integración, lo que reiteró el Director Jurídico de la Procuraduría General de Justicia del mismo estado mediante el recurso ADH/860/10, del 23 de julio de 2010; que en lo concerniente al punto cuarto se realizó el traslado de internos a otros centros de la entidad federativa de mérito y se concedieron beneficios de libertad anticipada a sentenciados del fuero común, aunado a que se están realizando ampliaciones al Centro de Readaptación Social “El Hongo”, en Tecate, Baja California, para albergar más internos y reducir la sobrepoblación en los establecimientos penitenciarios de dicha entidad federativa; que por lo que hace al quinto punto se han realizado convocatorias para reclutar personal de Seguridad y Custodia y se están efectuando los trámites para la autorización de 400 nuevas plazas; asimismo, en cuanto al punto séptimo, indicó que se brindaron cursos de capacitación al personal penitenciario, por lo que se tiene por cumplido el mismo.

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

En lo concerniente al Presidente Municipal del Ayuntamiento de Tijuana, Baja California, se tiene como no aceptada.

- Recomendación 44/09. *Caso de los señores José Luis y Carlos Guzmán Zúñiga, en Ciudad Juárez, Chihuahua.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 14 de julio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

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

Asimismo, el Puesto de Mando de la Operación Coordinada “Chihuahua” en el mensaje 2611, del 24 de mayo de 2011, comunicó que el cumplimiento de la disposición contenida en el diverso 41412 fue transmitida a otras Unidades subordinadas, entre las cuales se encuentra la 5/a. Zona Militar, donde presuntamente se llevó a cabo la detención

de los hermanos José Luis y Carlos, ambos de apellidos Guzmán Zúñiga; por otra parte, los informes rendidos por las autoridades militares refieren que no se cuenta con datos que permitan ubicar el paradero de las citadas personas.

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

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

En ese sentido, respecto del punto tercero, mediante el oficio DH-R-9775, del 30 de agosto de 2011, el citado Director General informó que solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe del estado que guarda la averiguación previa PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/04-I/2009; al respecto, por medio del oficio DH-R-12048, del 21 de octubre de 2011, el mismo Director General informó que en el mensaje AMPME-1157-I, del 7 de octubre de 2011, la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó que la averiguación previa PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/04-I/2009 se encuentra en integración.

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

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

Mediante el oficio DH-R-14434, del 8 de diciembre de 2011, el citado Director General informó que, por medio del oficio 21701, del 5 de diciembre de 2011, el OIC en esa dependencia comunicó que determinó el procedimiento administrativo de investigación 142/2009/C.N.D.H./QU, concluyendo turnarlo al Área de Responsabilidades del OIC, a fin de que inicie el procedimiento de sanción en contra de un Mayor de Arma Blindada Diplomado de Estado Mayor y de un teniente de Infantería, por haberles resultado responsabilidad administrativa en la comisión de conductas consistentes en intromisión a un domicilio sin orden judicial, detención ilegal, privación ilegal de la libertad y desaparición forzada de personas, en consecuencia, infringieron lo señalado en los artículos 7o. y 8o., fracción I, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

En cuanto al punto quinto, el citado Director General informó que fomenta en el personal militar la cultura de respeto a los Derechos Humanos mediante el Programa de

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

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

- Recomendación 45/09. *Caso de la señora Georgina Vázquez López*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 16 de julio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **con cumplimiento insatisfactorio**, toda vez que para cumplir con el punto primero, por medio de los oficios DH-R-8268, DH-R-10628 y DH-R-10840, de los días 26 de agosto, y 23 y 28 de octubre de 2009, la Secretaría de la Defensa Nacional informó que el 27 de octubre de 2009 realizó el pago por la cantidad de \$160,016.00 (Ciento sesenta mil dieciséis pesos 00/100 M. N.), a la señora Joan Gabriela de Montserrat Vázquez López, por concepto de indemnización, en su calidad de deudo de la señora Georgina Vázquez López, sargento 1/o. auxiliar oficinista.

En cuanto al punto segundo, mediante los oficios DH-R-8268, DH-R-10628 y DH-C-5564, del 26 de agosto y del 23 de octubre de 2009, así como del 27 de mayo de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena informó que por el diverso DH-R-7946, del 12 de agosto de 2009, marcó copia al Procurador General de Justicia Militar, a fin de que esa autoridad atendiera el punto que nos ocupa; es decir, a efectos de que se iniciara la averiguación previa correspondiente, con motivo de los hechos en los que perdiera la vida la agraviada; por ello, se inició la indagatoria número HCM/64/2009.

Asimismo, por el oficio DH-R-0580, del 24 de enero de 2011, el citado Director General informó que mediante el mensaje correo electrónico de imágenes MP-1048, del 13 del mes y año citados, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito al Hospital Central Militar comunicó que en relación con la averiguación previa HCM/64/2009, el 22 de diciembre de 2010, a través del diverso MP-3657, remitió la indagatoria al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la I Región Militar al haber determinado el no ejercicio de la acción penal y, en consecuencia, su archivo a partir del 3 de enero de 2011; por el oficio 3596, de esa fecha, el citado Representante Social Militar, remitió la averiguación previa a la Procuraduría General de Justicia Militar.

Respecto del punto tercero, mediante los oficios DH-R-8268, DH-R-10628 y DH-C-5564, de los días 26 de agosto y 23 de octubre de 2009, así como del 27 de mayo de 2010, el referido Director General informó que el OIC en esa dependencia, inició el procedimiento administrativo de investigación 140/2009/CNDH/QU, autoridad que el 23 de febrero de 2011 determinó el procedimiento citado, resolviendo su archivo en razón de que no existieron elementos de prueba que acreditaran de forma fehaciente que algún servidor

público adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo.

Al respecto, esta Comisión Nacional considera que si bien es cierto que fue instaurado y determinado el procedimiento administrativo de investigación que se recomendó; también lo es que el OIC en esa Secretaría determinó no sancionar a ningún servidor público perteneciente a ese Instituto Armado, lo cual resulta inadmisibles, toda vez, que en el capítulo de observaciones, página siete, párrafo primero, de la presente Recomendación, este Organismo Nacional concluyó que en la intervención quirúrgica del 10 de octubre de 2008, practicada a la agraviada, hubo una inadecuada atención médica, así como falta de pericia y diligencia en el manejo de la paciente por el personal médico del Hospital Central Militar, ya que previo a esa cirugía no se revisaron las condiciones de funcionalidad del equipo de quirófano, concretamente el sistema de aspiración y al momento de la intervención quirúrgica el sangrado no pudo ser controlado por el Jefe del equipo quirúrgico por un lapso de 10 minutos, lo que originó que la paciente perdiera 7,900 ml de sangre, ocasionándole un edema cerebral y, en consecuencia, una prolongada estadía en el hospital, durante la cual sufrió distintas complicaciones que produjeron su deceso.

Analizado todo lo anterior, esta Comisión Nacional considera que existen elementos suficientes que acreditan la disposición de la Secretaría de la Defensa Nacional para dar cumplimiento a la presente Recomendación; sin embargo, en razón de que el procedimiento administrativo 140/2009/C.N.D.H./QU fue determinado por el OIC en esa Secretaría, en el sentido de que no existieron elementos de prueba que acreditaran que algún servidor público perteneciente a ese Instituto Armado haya cometido actos u omisiones de carácter administrativo, circunstancia que resulta inaceptable en razón de que para esta Comisión Nacional hubo una inadecuada atención médica, así como falta de pericia y diligencia en el manejo de la agraviada por el personal médico del Hospital Central Militar, lo que generó el deceso de la agraviada; en consecuencia, el presente seguimiento se concluye al considerar esta Recomendación con cumplimiento insatisfactorio, en términos de lo dispuesto en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 15, fracción X, y 46 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 136, 137, 138, fracción V, y 139 de su Reglamento Interno, situación que mediante el oficio V2/34135, del 31 de mayo de 2011, se hizo del conocimiento de la Secretaría de la Defensa Nacional.

- Recomendación 46/09. *Caso de un colegio particular en Ocotlán de Morelos, Oaxaca*. Se envió al Gobernador del Estado de Oaxaca el 16 de julio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

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

Respecto del punto primero, con el oficio SUBDH/08-09/USA/DCR/769, del 27 de agosto de 2009, dicha autoridad exhibió copia del oficio SGG/1199/2009, mediante el cual el Secretario General de Gobierno instruyó al Secretario de Salud en el estado para que se le brinde a los agraviados la asistencia psicológica que requieren.

Por medio del oficio SUBDH/12-09/USA/DCR/1182, del 18 de diciembre de 2009, dicha Subsecretaría informó que personal de la Secretaría de Seguridad Pública de esa entidad federativa se comunicó telefónicamente con uno de los quejosos, a efectos de que llevaran a cabo una reunión de trabajo para determinar las medidas de seguridad correspondientes para evitar que se realice algún acto de intimidación o represalia en contra de los menores agraviados, sus familiares y testigos de los hechos que dieron origen al presente asunto.

Mediante el oficio SJDH/02-11/USA/DCR/283, del 1 de marzo de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca informó que para estar en posibilidades de dar cumplimiento a las recomendaciones primera y segunda específicas, reiteró las peticiones realizadas mediante los oficios SUBDH/02-10/USA/DCR/100, del 10 de febrero de 2010, y SUBDH/12-09/USA/DCR/1182, del 18 de diciembre de 2009.

Por medio del oficio SJDH/DH/DACR/2446/2011, del 20 de septiembre de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca informó a esta Comisión Nacional que el 2 de agosto del año citado se convocó a los quejosos a una reunión de trabajo que tuvo lugar el 9 de agosto de 2011, en la que en relación con la recomendación primera, relativa a otorgar asistencia a los menores agraviados, así como de sus familiares, los quejosos solicitaron la atención médica y psicológica para ellos y sus menores hijos, por lo que se acordó que a través de los Servicios de Salud se otorgaría la atención médica y psicológica solicitada, por lo que se realizaría la gestión correspondiente para que sean beneficiarios del Seguro Popular, previa entrega de la documentación requerida al Área Jurídica de los referidos Servicios.

Mediante el oficio 3493/DDH/DACR/2011, del 28 de noviembre de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General del Gobierno del Estado de Oaxaca informó a esta Comisión Nacional que, toda vez que el 19 de abril de 2011, dentro de las averiguaciones previas 182(D.S)/2008 y 188(D.S)/2008 acumuladas, se dictó auto de no ejercicio de la acción penal, no resultó procedente el pago por reparación del daño en razón de no haberse acreditado el delito; no obstante lo anterior, también señaló que este Organismo Nacional en recientes Recomendaciones ha sostenido que una forma de reparar el daño por posibles violaciones a Derechos Humanos lo constituye el otorgamiento de atención médica y psicológica para los quejosos, el 9 de agosto de 2011, el Gobierno del estado, a través de los Servicios de Salud, ofreció atención médica y psicológica para los padres y los menores agraviados, así como la gestión del Seguro Popular para que, mediante éste se cubrieran los servicios que se requirieran por parte de alguna institución particular, mismos que fueron aceptados por los padres de dichos menores.

Respecto del segundo punto, mediante el mismo oficio, la Subsecretaría de Derechos Humanos exhibió copia del oficio SGG/1197/2009, mediante el cual el Secretario General de Gobierno instruyó al Secretario de Seguridad Pública en el estado para que se adopten las medidas de seguridad correspondientes para evitar que se realice algún acto de intimidación o represalia en contra de los menores agraviados, sus familiares y testigos de los hechos que dieron origen al presente asunto.

Por medio del oficio SJDH/DH/DACR/2446/2011, del 20 de septiembre de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca informó a esta Comisión Nacional que el 2 de agosto del año citado se convocó a los quejosos a una reunión de trabajo que tuvo lugar el 9 de agosto de 2011, en la que en relación con la segunda recomendación, la Secretaría de Seguridad Pública otorgaría a los padres de los menores agraviados los números telefónicos de emergencia

a los cuales se podrían comunicar para que se les preste el auxilio en caso de que así lo requieran, así como para evitar algún tipo de intimidación o represalia en su contra; asimismo se comunicó que la Procuraduría General de Justicia del estado atendería a los quejosos para que se efectuara el análisis de las averiguaciones previas 182/D.S/2008 y 188/D.S/2008 acumuladas, así como de otras denuncias que han sido presentadas vinculadas a los hechos y distintos a los de la presente Recomendación que sean de su interés, en el momento en que así lo soliciten.

Mediante el oficio 3493/DDH/DACR/2011, del 28 de noviembre de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca informó a esta Comisión Nacional que, en cumplimiento al segundo punto recomendatorio, la Secretaría de Seguridad Pública proporcionó a los padres de los menores agraviados los números telefónicos de contacto directo, a afectos de que se les prestara el auxilio en caso de que así lo requirieran, sin que a esa fecha hayan hecho uso de ellos.

En relación con el punto tercero recomendatorio, mediante el oficio SUBDH/02-10/USA/DCR/100, del 10 de febrero de 2010, la Subsecretaría de Derechos Humanos del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca exhibió copia de la resolución emitida el 30 de septiembre de 2009 por el Procurador General de Justicia de esa entidad federativa, por medio de la cual se determinó, dentro del cuaderno de queja 230(VIS.GRAL)/2009, consistente en amonestación pública a la perito psicóloga adscrita a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca.

Mediante el oficio 3493/DDH/DACR/2011, del 28 de noviembre de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca informó a esta Comisión Nacional que, en cumplimiento al tercer punto recomendatorio, se inició el procedimiento administrativo de queja 230(VIS.GRAL)2009, en contra de la perito psicóloga de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca, dentro del cual quedó acreditado que la implicada no puso la máxima diligencia en el servicio encomendado, imponiéndole como sanción una amonestación pública y, en lo correspondiente al procedimiento administrativo de queja 178(VIS:GRAL)2008, iniciado en contra del Agente del Ministerio Público Investigador de Ocotlán de Morelos, Oaxaca, se determinó no imponerle sanción alguna, al no quedar acreditada la responsabilidad administrativa del servidor implicado.

Asimismo, mediante el oficio SJDH/02-11/USA/DCR/283, del 1 de marzo de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca informó que remitió copia de la resolución dictada dentro del cuaderno de queja 178(VIS.GRAL)/2009, incoado en contra del Agente del Ministerio Público Investigador de Ocotlán de Morelos, Oaxaca, en la que se determinó no imponerle sanción alguna, al no haber quedado acreditada responsabilidad administrativa alguna; asimismo, refirió que mediante su similar SUBDH/02-10/USA/DCR/100, del 10 de febrero de 2010, envió copia certificada de la determinación dentro del cuaderno de queja 230(VIS.GRAL)/2009, consistente en amonestación pública a la señora Flor Juliana Hernández Avendaño, perito psicóloga adscrita a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca.

Referente al punto cuarto recomendatorio, por medio del oficio SUBDH/05-10/USA/DCR/550, del 21 de mayo de 2010, dicha Subsecretaría remitió copia del acuerdo del 7 de diciembre de 2009, mediante el cual la Secretaría de la Contraloría de Oaxaca inició el expediente administrativo de investigación 81/2009 en contra de los servidores públicos del Instituto Estatal de Educación Pública de esa entidad federativa involucrados en los hechos que dieron origen a la presente Recomendación.

Mediante el oficio SJDH/03-11/USA/DCR/0425, del 15 de marzo de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca remitió a esta Comisión Nacional copia de la resolución del 23 de septiembre de 2010, emitida por la Dirección de Procedimientos Jurídicos de la Secretaría de la Contraloría, dentro del expediente administrativo 81/2009, en el que se determinó amonestar al supervisor de la Zona 32, dependiente del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca.

Mediante el oficio 3493/DDH/DACR/2011, del 28 de noviembre de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca informó a esta Comisión Nacional que, en cumplimiento al punto cuarto recomendatorio, se inició el procedimiento 81/2009 por probable ejercicio indebido de la función pública atribuible al profesor Gumaro Vargas Olmedo, supervisor de la Zona 32, dependiente del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, en el que se determinó amonestar de plano a dicho servidor público.

Relativo a los puntos quinto y sexto de la presente Recomendación, mediante el oficio DSJ/399/2010, del 7 de enero de 2010, el Director de Servicios Jurídicos del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca informó que, por medio de la circular DG/022, se notificó a los Coordinadores Generales, Directores de Área, Delegados de Servicios Educativos, Jefes de Departamento, Jefes de Sector y Supervisores Escolares las directrices que se deberán seguir en los casos en los que se presente cualquier tipo de abuso de menores, y que el 21 de octubre de 2009 se llevó a cabo la inspección de la escuela particular en la que estudiaban los menores agraviados para evaluar la calidad de la enseñanza, así como las condiciones de dignidad y seguridad en las cuales se presta el servicio educativo.

Por medio del oficio SJDH/DH/DACR/2446/2011, del 20 de septiembre de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca informó a esta Comisión Nacional que el 2 de agosto del año citado se convocó a los quejosos a una reunión de trabajo que tuvo lugar el 9 de agosto de 2011, en la que, en relación con la sexta recomendación, se giraría oficio al Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca para que instruyera a los Supervisores Escolares a efectos de que verifiquen que en las escuelas públicas y privadas sean los padres de familia, quienes decidan sobre la contratación del servicio fotográfico de su preferencia.

Por medio del oficio SJDH/02-11/USA/DCR/283, del 1 de marzo de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca informó, mediante su similar SUBDH/02-10/USA/DCR/550, que se enviaron pruebas de cumplimiento de las recomendaciones específicas cuarta, quinta y sexta.

Finalmente, respecto del punto séptimo recomendatorio, mediante el oficio SUBDH/02-10/USA/DCR/100, del 10 de febrero de 2010, la mencionada Subsecretaría exhibió copia de los oficios por los cuales esa dependencia instruyó a los integrantes del gabinete legal de esa entidad federativa para que brinden su más amplia colaboración, a efectos de no entorpecer las investigaciones que esta Comisión Nacional realiza.

Por medio del oficio 3493/DDH/DACR/2011, del 28 de noviembre de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca informó a esta Comisión Nacional que, en cumplimiento al punto quinto recomendatorio, el 10 de noviembre de 2009 se giró la circular 22 a los Coordinadores Generales, Directores de Área, Delegados de Servicios Educativos, Jefes de Departamento, Jefes de Sector y Supervisores Escolares, en la que se establecieron las directrices a seguir en caso de abuso de menores; asimismo, en cumplimiento al punto sexto reco-

mendatorio, que el 21 de octubre de 2009 se llevó a cabo el procedimiento de verificación, por el que se levantó para tal efecto el acta de visita técnica correspondiente, no desprendiéndose alguna circunstancia que ameritara el cierre de la institución educativa.

Mediante el oficio SJDH/02-11/USA/DCR/283, del 1 de marzo de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca informó, mediante su similar SUBDH/02-10/USA/DCR/100, que se enviaron pruebas de cumplimiento de las recomendaciones específicas séptima y tercera.

Mediante el oficio 3493/DDH/DACR/2011, del 28 de noviembre de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca informó a esta Comisión Nacional que, en cumplimiento al punto séptimo recomendatorio, el 9 de diciembre de 2009 se giraron oficios a los integrantes del gabinete legal del Poder Ejecutivo del estado, mediante los cuales se les exhortó para que cuando los organismos jurisdiccionales y no jurisdiccionales de Derechos Humanos les solicitaran alguna información, ésta les fuera proporcionada de manera diligente.

- Recomendación 48/09. *Caso del señor Román García Hernández, en el municipio de San Dionisio Ocotepéc, Tlacolula, Oaxaca.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 23 de julio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que el 3 de julio de 2010 el Director General de Derechos Humanos de la Sedena solicitó prórroga para presentar las pruebas correspondientes, hasta en tanto se resuelva la averiguación previa 44ZM/02/2009 y el procedimiento administrativo de investigación 146/2009/C.N.D.H./QU.

Mediante el oficio V4/68819, del 9 de diciembre de 2010, se reiteró a la citada autoridad que remitiera las pruebas de cumplimiento de la presente Recomendación.

Toda vez que falta cumplir con el punto primero recomendatorio, mediante el oficio V4/82716, del 30 de noviembre de 2011, se envió nuevamente un requerimiento de las pruebas de cumplimiento.

- Recomendación 49/09. *Caso de la Guardería ABC, S. C., ubicada en la ciudad de Hermosillo, Sonora.* Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, al Gobernador del Estado de Sonora y al H. Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, el 23 de julio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por las primera y tercera autoridades, y aceptada, sin pruebas de cumplimiento por la segunda.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social, ya que por medio del oficio 09-52-19-46-00/837, del 20 de agosto de 2009, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS aceptó todos los puntos recomendados a ese Instituto.

Por medio del oficio 09-52-19-46-00/935, del 11 de septiembre de 2009, el mismo servidor público informó de las acciones implementadas para atender todas las recomendaciones planteadas a ese Instituto, mismas que aún no se cumplen en su totalidad.

Mediante el oficio 09-52-17-46-B0/2307, del 26 de febrero de 2010, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS informó a este Organismo Nacional el estado actual que guarda la atención médica, los apoyos económicos y otros

tipos de estímulos que el IMSS ha otorgado hasta la fecha a los menores, trabajadores y familiares afectados.

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/5509, del 26 de abril de 2010, el Titular de la División de Atención a Quejas de esta CNDH en el IMSS remitió copias de las constancias relativas a las acciones contenidas en el diverso 09-52-17-46-B0/2307, del 26 de febrero de 2010, como recibos de pago de ayuda por solidaridad de los agraviados, así como facturas médicas, recibos de pago de gastos de pasaporte y constancias de atención médica.

Mediante el oficio 09-52-19-46-00/831, del 19 de mayo de 2010, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS solicitó al OIC en ese Instituto que se informara sobre la situación que guarda el expediente DF/422/09/SON.

Por medio del oficio 09-52-17-46-C3/161, del 19 de mayo de 2010, la Directora del Centro de Atención Inmediata para Casos Especiales (CAICE) identificó a seis trabajadoras que físicamente resultaron afectadas, las cuales han recibido la atención médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica, psicológica y de rehabilitación, según lo han requerido; que cinco fueron dadas de alta y que una no la requirió, pero continúan bajo seguimiento médico; su atención médica vitalicia la tienen garantizada, ya que al ser trabajadoras del IMSS se califica bajo la figura de riesgo de trabajo.

También indicó que de los 28 menores que ingresaron a algún hospital, a partir del 5 de junio de 2009, 24 resultaron con quemaduras y cuatro estuvieron expuestos a humo y gases tóxicos, incluso algunos menores fueron trasladados a hospitales de Estados Unidos, en Sacramento y Cincinnati. Manifestó que el IMSS ha brindado el apoyo solidario, así como el pago de equidad, se han realizado adecuaciones en los hogares de algunos menores, como la colocación de aire acondicionado, la instalación de tinajas y ampliación de baños, así como el pago de traslados, hospedajes, alimentos y gastos relacionados con su estancia en otras ciudades.

A partir del 31 de marzo de 2010 se entregó a cada una de las 24 madres de los menores que resultaron lesionados por quemaduras la cantidad de \$750,000.00 (Setecientos cincuenta mil pesos 00/100 M. N.), y que se depositará en forma vitalicia a cada menor la cantidad mensual de \$3,500.00 (Tres mil quinientos pesos 00/100 M. N.), la cual se actualizará cada año conforme al índice nacional de precios al consumidor; este apoyo consta en un contrato del Fideicomiso de Administración para el Fondo de Apoyo, Manutención y Educación, celebrado entre la Fundación IMSS y el Gobierno del Estado de Sonora, en el cual la fiduciaria es Banamex, institución que tiene en su poder las constancias de recepción de estos apoyos, por lo que todos los menores cuentan con una atención médica vitalicia, en la que se incluye la rehabilitación de por vida, en caso de que así lo requieran.

Asimismo, informó que en forma permanente el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente acude a Hermosillo para asistir a las reuniones que se llevan a cabo con los padres de familia afectados y que, adicionalmente, el CAICE brinda asesoría personal a cada usuario que lo requiere.

Por medio del oficio 099001320000/2010/000841, del 20 de mayo de 2010, el IMSS informó que correspondió a las Delegaciones de ese Instituto certificar que las unidades cumplieran con los requisitos necesarios para ofrecer a los menores usuarios un lugar seguro para el desarrollo de sus actividades cotidianas.

Para lo anterior fueron programadas visitas de supervisión a los inmuebles de guarderías por parte del personal del IMSS, lo que dio como resultado, en el periodo de julio a octubre de 2009, que se canceló de forma definitiva el servicio en 24 guarderías de

prestación indirecta, por no reunir las condiciones que garantizaran la seguridad e integridad de los usuarios de dichas unidades. En el caso de las 142 guarderías de prestación directa, durante el año de 2009, se suspendió temporalmente la prestación del servicio en seis unidades, por las mismas circunstancias.

Indicó que en la Guardería Ordinaria Número 1 de la Delegación Campeche se suspendieron las labores desde el 18 de marzo de 2009 hasta el 23 de enero de 2010; asimismo, a las 1,475 unidades integrantes del Sistema Nacional de Guarderías del IMSS que se encuentran en operación se enviaron las cédulas de seguridad y protección civil, con lo que se comprueban las condiciones de seguridad con que operan las unidades y que, de acuerdo con la información proporcionada por las Delegaciones de ese Instituto, cumplen con las condiciones de seguridad establecidas por las autoridades locales competentes, como aquellas que el IMSS estimó conveniente observar.

En ese mismo oficio indicó que el 31 de diciembre de 2010 concluyó la vigencia de 1,360 contratos, de los cuales 1,351 eran contratos de prestación del servicio de guardería de los esquemas vecinal comunitario único y de guardería integradora; 13 correspondían a guarderías con doble turno, y nueve eran de subrogación del esquema de guardería en el campo, representando en conjunto la capacidad de atención para 197,271 menores. Asimismo, señaló que la formalización de los contratos para proporcionar el servicio de guardería se sujetó al resultado de la evaluación que efectuó el IMSS, a través de sus Delegaciones, en materia de calidad en el servicio, que consistió en la supervisión integral que realizaron las Coordinadoras Zonales de Guarderías en lo que se refiere a la administración pedagógica, salud y alimentación, a finales de noviembre de 2009, cuyos resultados de cumplimiento debían ser al menos de 90 %; asimismo, las encuestas de satisfacción que se aplican a los padres de los menores usuarios debían registrar al menos 90 %; en materia de seguridad y protección civil significó el cumplimiento de la normativa vigente en materia de seguridad y protección civil, aplicando los mayores estándares establecidos por ese Instituto.

Mediante el acuerdo ACDO.AS1.HCT.091209/292.PDPES, del 9 de diciembre de 2009, las Delegaciones procedieron, en términos de lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento, a solicitar a los Comités de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios en las Delegaciones el dictamen de procedencia.

Mediante el oficio 09-52-17-46-00/848, del 21 de mayo de 2010, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS indicó que con el diverso 09-52-17-46-C3/161, del 19 del mes y año citados, la Directora del Centro de Atención Inmediata para Casos Especiales proporcionó el nombre de 28 menores que fueron hospitalizados el 5 de junio de 2009, los cuales ya fueron dados de alta; asimismo, indicó que cuatro de ellos no tuvieron lesiones por quemaduras, y que ya se habían otorgado otras 283 citas en el Área de Psicología y 103 en Tanatología. Informó que 18 menores recibieron atención médica fuera de la ciudad de Hermosillo, falleciendo en el hospital los menores Daniela Guadalupe Reyes Carretas, Jorge Sebastián Carrillo González, Juan Israel Fernández Lara y Juan Carlos Rascón Holguín.

Por lo que respecta a los menores Emilia Fuentes Cervera, Javier Alexis Pacheco Fontes y Danna Paola Villarreal Montaña, estuvieron internados en Sacramento, California, y su alta obra en el Hospital Shriners; manifestó que el IMSS ha realizado pagos para los traslados de hospedajes, alimentos, boletos de avión y de pasaportes de los familiares de los menores que estuvieron internados en distintos Centros Médicos de Hermosillo, así como

de los menores que estuvieron hospitalizados en Hermosillo, y que han acudido a valoraciones médicas para realizarles estudios de diagnóstico fuera de esa ciudad.

Por medio del oficio 09-52-17-46-00/848, del 21 de mayo de 2010, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS informó que de los 76 menores que estuvieron expuestos a humo y gases tóxicos, 75 no requirieron ser hospitalizados, pero que se valoraron médica y/o psicológicamente en distintas especialidades; únicamente la niña Frida Valeria Gil Valenzuela no tiene constancia de atención, pero en su expediente obran notas de Trabajo Social en las cuales se advierte que se le han ofrecido los apoyos; sin embargo, a todos los niños se les está dando un seguimiento médico, independientemente de las especialidades que requieran, tienen citas abiertas y programadas en el CAICE. Manifestó que el IMSS ha realizado pagos para los traslados de los familiares de los menores que estuvieron expuestos a humo y gases tóxicos, los cuales han salido de Hermosillo para alguna atención médica: hospedajes, alimentos, boletos de avión y de pasaportes.

Mediante el mismo oficio, dicho Coordinador indicó que de los 21 niños que se encontraban pendientes para practicarles los estudios de babypletismografía, tanto en Phoenix como en Houston, han acudido ocho, y que se tienen programados seis para el mes de mayo, y que se enviarán a seis menores más en cuanto los hospitales donde se les realizan los estudios proporcionen la fecha. Asimismo, informó que de los 28 menores que requirieron hospitalización, de acuerdo con el Área Médica 18 son los que han requerido prendas elásticas, crema, jabones y otros productos necesarios para el cuidado de sus lesiones, así como terapias de rehabilitación.

Indicó, además, que de los 48 menores, la madre de las niñas Samanta y Casandra Romo Solano no aceptó llevarlas al estudio; sin embargo, las menores se encuentran en seguimiento neumológico, incluyendo al niño José Pablo Pérez Higuera, quien no se encontraba dentro de los 48 menores que acudirían, pero que por recomendación de su médico tratante, el 25 de mayo de 2010 se le realizaría el estudio.

Por medio del oficio citado, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS informó que se realizaron los siguientes cursos: del 29 al 31 de julio de 2009, sobre "Protección civil, conservación, seguridad y calidad en guarderías"; del 9 al 10 de julio de 2009, en relación con la "Implementación del Programa Interno de Protección Civil"; del 3 al 5 de noviembre de 2009 se proyectó la videoconferencia sobre el "Proyecto de Norma que establece las disposiciones en materia de seguridad y protección civil para guarderías del IMSS". Destaca por su contenido la Reunión Nacional de Prestaciones Económicas y Sociales, en la Coordinación de Guarderías, que se celebró del 12 al 16 de abril de 2010, y que tuvo como puntos de estudio el "Programa de Trabajo Guarderías 2010" "Contratos de observaciones", "Naturaleza de los contratos", "Criterios jurídicos", "Seguimiento de observaciones del OIC" e "Integración del expediente físico de guarderías.

En el mismo oficio indicó que, en los registros y controles que se llevan en la Coordinación de Guarderías del IMSS, se identificaron cuatro guarderías, cuyos propietarios originales ya fueron sustituidos, por lo que a la fecha los socios de la Guardería ABC, S. C., no son socios en ninguna guardería contratada por el IMSS.

Por medio del oficio 004201/10DGPCDHAQI, del 21 de mayo de 2010, la Procuraduría General de la República comunicó a este Organismo Nacional que, mediante el diverso 1304/2010, del mes y año citados, se indicó que en la averiguación previa AP/PGR/SON/HER-V/690/2009 se ejercitó acción penal en contra de los señores Emigdio Martínez García, Delia Irene Botello Amante, Noemí López Sánchez, Irma Crescencia Díaz Gómez y

Yadira Barrera, por los ilícitos de ejercicio indebido del servicio público, homicidio calificado (doloso) y lesiones calificadas (dolosos); que el caso fue radicado en el Juzgado Primero de Distrito de Procesos Penales en Hermosillo, Sonora.

Por medio del diverso 09-52-17-46-00/903, del 27 de mayo de 2010, el IMSS envió a esta Comisión Nacional constancias relativas a los menores Emilia Fuentes Cervera, Danna Paola Villarreal Montaña y Javier Alexis Pacheco Fontes.

Por medio del oficio 09-52-17-46-00/955, del 3 de junio de 2010, el IMSS informó que en alcance a su diverso 848, del 21 de mayo de 2010, remitió copia del oficio 2493, del 31 de mayo de 2010, en el cual indica que se instrumentó el procedimiento administrativo disciplinario 518/2009 en contra de los señores Dora Isabel García Kobeh, Arturo César Leyva Lizárraga, Noemí López Sánchez, Irma Crescencia Díaz Gómez, Yadira Barreras, Delia Irene Botello Amante y Esquipulas Herrera Montaña; la Coordinadora de Guarderías de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales; el ex Delegado Estatal en Sonora; el Titular del Departamento de Guarderías de la citada Delegación; las Coordinadoras Zonales de Guarderías adscritas al mencionado Departamento de Guarderías, en la Delegación Sonora, y el Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos en ese Departamento.

Asimismo, indicó que en relación con el señor Esquipulas Herrera Montaña se determinó la inexistencia de responsabilidad administrativa a su cargo con motivo de los hechos imputados.

Indicó que, una vez desahogado el procedimiento disciplinario, se determinaron responsabilidades y se impusieron las sanciones. Para los tres primeros, la inhabilitación temporal para desempeñar empleos, cargos o comisiones en el servicio público por el término de 20 años, así como la sanción económica de \$3,290,739.47 (Tres millones doscientos noventa mil setecientos treinta y nueve pesos 47/100 M. N.); para los tres siguientes, a cada uno, destitución del cargo e inhabilitación por 18 años para desempeñar empleos, cargos o comisiones en el servicio público, así como la sanción económica de \$3,290,739.47 (Tres millones doscientos noventa mil setecientos treinta y nueve pesos 47/100 M. N.).

Mediante el oficio 09-52-17-46-00/1290, del 30 de junio de 2010, el IMSS informó a este Organismo Nacional que el H. Consejo Técnico de esa Institución, en sesión celebrada el 23 de junio de 2010, dictó los acuerdos ACDO.ASI.HCT.230610/127.P.DPES y DPM, ACDO.ASI.HCT.230610/128.P.DF y DJ, publicados en el *Diario Oficial* en la misma fecha, con la finalidad de puntualizar los apoyos y las ayudas otorgados por el IMSS; por medio de los acuerdos ACDO.ASI.HCT.100609/126.P.DG, ACDO.ASI.HCT.260809/171 Bis.P.DG. y ACDO.ASI.HCT.281009/245.P.DG, emitidos el 10 de junio, 26 de agosto y 28 de octubre de 2009, respectivamente, en beneficio de los menores, adultos y padres de familia afectados. Por otra parte, que instruyó al Director de Finanzas para que realizara las gestiones ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para solicitar recursos presupuestarios por la cantidad de \$250,000,000.00 (Doscientos cincuenta millones de pesos 00/100 M. N.) por concepto de ayuda extraordinaria, que servirá para crear un fideicomiso para los afectados.

Mediante el oficio 09-52-17-46-00/2144, del 23 de septiembre de 2010, el IMSS solicitó que personal de esta Comisión Nacional participara, como observador, en las reuniones celebradas por ese Instituto, del 4 al 14 de octubre de 2010, en la ciudad de Hermosillo, Sonora, con el fin de evaluar a los menores afectados.

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/003408, del 15 de marzo de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS solicitó a esta Comisión

Nacional que autorizara a esa Coordinación Técnica el fotocopiado de las constancias de cumplimiento adjuntadas al oficio 848, del 21 de mayo de 2010.

Mediante el oficio 09-52-17-46-00/1064, del 29 de abril de 2011, el citado Coordinador informó a esta Comisión Nacional que en alcance a su similar 848, del 21 de mayo de 2010, y en cumplimiento a la décima primera recomendación específica, acompañó el oficio 09-52-17-46-C3/482, del 19 de abril de 2011, con sus respectivos anexos, emitido por la Directora del CAICE, los cuales contienen información complementaria y actualizada sobre los puntos recomendatorios segundo, tercero, cuarto y quinto de la presente Recomendación.

En este sentido, por lo que respecta al punto segundo, se remitió la relación de los 28 menores que fueron hospitalizados el 5 de junio de 2009, quienes posteriormente fueron dados de alta; la relación de pacientes que desde el 20 de mayo de 2010 al mes de abril de 2011 han acudido al CAICE para su rehabilitación y terapia física, adjuntando notas copias del control de citas de 2010-2011 con las que se acreditan los distintos servicios otorgados a los menores afectados y a sus familiares, con un total de 2,227 citas, en las áreas de alergología; alergología pediátrica; audiología, foniatría y otoneurología; cirugía plástica y reconstructiva; dermatología pediátrica; medicina de rehabilitación; medicina física y rehabilitación; neumología pediátrica; neurología; nutriología; oftalmología; ortopedia; ortopedia y traumatología pediátrica; otoneurología; otorrinolaringología; otorrinolaringología pediátrica; paidopsiquiatría; pediatría; psicología; rehabilitación física y neurológica; terapia física y terapia ocupacional, además de 276 citas en los servicios de paidopsiquiatría; psicología y psiquiatría. Asimismo se agregaron las constancias de la atención de los 43 pacientes que fueron valorados y atendidos por la Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax, A. C., durante los días 31 de mayo, 1 y 2 de junio de 2010.

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/1557, del 30 de agosto de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS informó a esta Comisión Nacional que, en lo que corresponde al punto segundo recomendatorio, tal como se señaló en el oficio 09 52 17 46 C3/1191, del 24 de agosto de 2011, suscrito por la Directora del CAICE, se adjuntó listado de 24 pacientes lesionados por quemaduras, a quienes se ha procurado rehabilitar a través de la atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria y psicológica que en cada caso se ha requerido de acuerdo con sus padecimientos, lo que se acredita con las constancias documentales que se adjuntaron, relativas a la atención médica subrogada que se ha brindado a cada uno de los referidos pacientes, así como la valoración que les fue realizada por parte de la Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax, A. C.; asimismo se agregó listado con los nombres de los familiares de los menores lesionados que han recibido apoyo psicológico; y que por lo que se refiere a los apoyos económicos brindados a los padres de los menores afectados, por concepto de traslados, hospedajes y alimentación, como se precisó en el oficio 27.90.01.050.100/026374, del 26 de agosto de 2011, signado por el Delegado Estatal del IMSS en Sonora, se ha ejercido por dichos conceptos un importe de \$3,078.071.78 (Tres millones setenta y ocho mil setenta y un pesos 78/100 M. N.), lo que se acredita con los documentos contables que se agregaron al presente.

En relación con el punto tercero, se remitió el listado de 76 menores que el día del siniestro estuvieron presentes y que no ameritaron hospitalización, así como el control de citas en psicología; psiquiatría; alergología; alergología pediátrica; audiología, foniatría y otoneurología; cardiología pediátrica; cirugía general; cirugía otorrinolaringología; cirugía pediátrica; cirugía plástica y reconstructiva; dermatología; dermatología pediátrica;

endocrinología; gastroenterología pediátrica; infectología; medicina interna; nefrología; neumología; neumología pediátrica; neurocirugía; neurología pediátrica; nutriología; oftalmología; ortopedia; ortopedia y traumatología pediátrica; otoneurología; otorrinolaringología pediátrica, y paidopsiquiatría, que se les ha venido otorgando desde el 20 de mayo de 2010 al mes de marzo de 2011, con un total de 2,518 citas; asimismo, se adjuntaron copia de los controles de citas realizadas en los Hospitales de las ciudades de Los Ángeles, California, y Phoenix, Arizona, en los Estados Unidos de Norteamérica, incluyendo las notas de las valoraciones de los pacientes que asistieron a las mismas; además de las notas médicas de cinco menores que a la fecha han concluido su valoración integral por parte del Phoenix Children's Hospital, así como la relación y documentación soporte de 66 informes de revisión de expedientes y diagnósticos realizados durante los meses de septiembre y octubre de 2010 por el CAICE, derivadas de la atención médica que se les ha brindado a los menores que fueron expuestos a los humos tóxicos del incendio.

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/1557, del 30 de agosto de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS informó a esta Comisión Nacional que, en lo que corresponde al punto tercero recomendatorio, de conformidad con lo indicado en el oficio 09-52-17-46-C3/1191, del 24 de agosto de 2011, suscrito por el Director del CAICE, se anexó el listado de los 80 menores que el día del siniestro estuvieron presentes en la Guardería ABC, S. C. y que no ameritaron hospitalización, así como la totalidad de las atenciones subrogadas brindadas a dichos pacientes, precisando respecto de estos menores que a la fecha no ha habido altas médicas, ya que la totalidad de ellos se encuentran bajo supervisión médica continua y programada, de acuerdo con el avance de los respectivos tratamientos que se les están aplicando; y que por lo que se refiere a los apoyos económicos brindados a los padres de los menores afectados, por concepto de traslados, hospedajes y alimentación, como se precisó en el oficio 27.90.01.050.100/026374, del 26 de agosto de 2011, signado por el Delegado Estatal del IMSS en Sonora, se ha ejercido por dichos conceptos un importe de \$3,078.071.78 (Tres millones setenta y ocho mil setenta y un pesos 78/100 M. N.), lo que se acredita con los documentos contables que se agregaron al presente documento.

Respecto del punto cuarto, se informó que en relación con los estudios de babyplestismografía/espirometría a realizarse a los menores afectados en las ciudades de Phoenix, Arizona, y Houston, Texas, en los Estados Unidos de Norteamérica, a la fecha se han llevado a cabo la totalidad de los mismos, con excepción de los relativos a las menores Samantha y Casandra Romo Solano, cuya madre mantuvo la negativa de llevar a sus hijas para que se les practicara el referido estudio; no obstante ello, se señaló que todos los menores, incluyendo las menores antes mencionadas, se encuentran en seguimiento neumológico y tienen citas abiertas y programadas en el CAICE.

Con el oficio 09-52-17-46-B0/1557, del 30 de agosto de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS informó a esta Comisión Nacional que, en lo que corresponde al punto cuarto recomendatorio, de acuerdo con lo informado en el oficio 09-52-17-46-C3/1191, del 24 de agosto de 2011, suscrito por la Directora del CAICE, se confirma que a la fecha se han realizado la totalidad de los 21 estudios de babyplestismografía/espirometría programados a los menores afectados, respecto de los cuales reiteró que todos se encuentran bajo supervisión médica y en seguimiento neumológico; asimismo, que todos los pacientes tienen citas abiertas y programadas en el CAICE, como se desprende de la información que se adjunta relacionada con la atención subrogada que se les está brindando, tales como los listados de las atenciones y valoraciones médicas que han recibido en los hospitales de Los Ángeles, California y Phoenix,



Arizona, en los Estados Unidos de Norteamérica, así como la valoración y dictamen final realizados por la Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax, A. C.

En atención al punto séptimo, se agregó copia del control de citas de junio de 2010 al mes de marzo de 2011, a través de las cuales se acredita un total de 860 citas en los diversos servicios médicos, tales como angiología; cirugía general; cirugía plástica reconstructiva; dermatología; ginecología; medicina de rehabilitación; medicina familiar; medicina física y rehabilitación; neumología pediátrica; nutriología; ortopedia; otorrinolaringología; psicopatología; psicología; salud en el trabajo; terapia física y terapia ocupacional, otorgados a siete trabajadoras de la Guardería ABC, así como a una señora, madre de uno de los menores afectados, que también resultó lesionada, de quienes se acompaña copia de sus respectivos expedientes clínicos con los que se acredita la atención médica, psicológica y de rehabilitación que han recibido; asimismo, se informó que los pacientes que requirieron hospitalización ya fueron dados de alta.

Por último, respecto de los referidos puntos segundo, tercero, cuarto, quinto séptimo y octavo recomendatorios, se anexó el oficio 27/9001/050/100/019, suscrito por el Delegado Estatal del IMSS en Sonora al que adjuntó documentación comprobatoria de los gastos realizados durante el periodo de mayo de 2010 al 1 de abril de 2011, por un importe total de \$15, 943,648.97 (Quince millones novecientos cuarenta y tres mil seiscientos cuarenta y ocho pesos 97/100 M. N.), por concepto de apoyos económicos proporcionados a los afectados, tales como pagos de traslados, hospedaje y alimentación, gastos erogados por el referido Instituto con motivo de la atención médica brindada por terapias de rehabilitación, estudios, medicamentos y prendas de fisioterapia, entre otros.

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/1500, del 18 de agosto de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS solicitó a esta Comisión Nacional que concediera la ampliación del término establecido en su oficio petitorio 51591, del 16 de agosto de 2011, a fin de estar en posibilidad de dar debido cumplimiento al requerimiento de información efectuado por este Organismo Nacional, toda vez que el plazo concedido resultó insuficiente para la integración de la información.

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

Respecto del punto primero, por medio del oficio SDJEE-341/2010, del 31 de mayo de 2010, el Coordinador de la Secretaría de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal de Sonora informó que la Dirección General de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la Secretaría de la Contraloría General del estado inició el procedimiento administrativo RO/12/10 en contra de diversos servidores públicos y que se encuentra en etapa de aprobación.

Mediante el oficio DGRSP 1923/2011, del 29 de junio de 2011, el Director General de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la Secretaría de la Contraloría General del Gobierno del Estado de Sonora informó a esta Comisión Nacional que el 24 de mayo de 2011 se emitió resolución definitiva dentro del procedimiento administrativo RO/12/10,



determinándose la existencia de responsabilidad administrativa de Gilberto Inda Durán, Secretario de Hacienda del estado de Sonora, Willebaldo Alatraste Candiani, Coordinador General de la Unidad Estatal de Protección Civil, y Jorge Luis Melchor Islas, Subdirector de Control Vehicular de la Secretaría de Hacienda, sancionándose a los dos primeros con inhabilitación por 10 años para ejercer empleo, cargo o comisión en el servicio público, y al último con destitución e inhabilitación por 10 años para ejercer empleo, cargo o comisión en el servicio público; además agregó que el 9 de junio de 2011 los encausados Willebaldo Alatraste Candiani y Jorge Luis Melchor Islas presentaron recurso de revocación en contra de la sentencia definitiva y que el encausado Gilberto Inda Duran no presentó recurso administrativo alguno, por lo cual la resolución en su contra tiene la naturaleza de juzgada; asimismo, señaló que en la misma resolución se determinó la inexistencia de responsabilidad administrativa en favor de Carlos Jesús Arias, Director Técnico de la Unidad Estatal de Protección Civil; Eliseo Morales Rodríguez, Coordinador Ejecutivo de la Comisión Estatal de Bienes y Concesiones; Francisco Javier Tiscareño Arreola, Director General de Bienes del Dominio de la Comisión Estatal de Bienes y Concesiones de la Secretaría de Hacienda, y Miguel Eugenio Lohr Martínez, Director General de Administración de la Secretaría de Hacienda, por lo que en cumplimiento al requerimiento 39877, del 22 de junio de 2011, se anexó copia certificada de la resolución definitiva dictada dentro del procedimiento disciplinario RO/12/10.

Por medio del oficio SDJEE-359/2011, del 11 de julio de 2011, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal de Sonora informó a esta Comisión Nacional que la Dirección General de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la Secretaría de la Contraloría General, mediante el oficio DGRSP 1923/2011, remitió a este Organismo Nacional copia certificada de la resolución definitiva emitida el 24 de mayo de 2011, dentro del procedimiento administrativo identificado con el número RO/12/10, entablado en contra de los señores Gilberto Inda Durán, Willebaldo Alatraste Candiani, Jorge Luis Melchor Islas, sancionándose a los dos primeros inhabilitados por 10 años para ejercer empleo, cargo o comisión en el servicio público; indicando que en esa misma resolución se determinó la inexistencia de responsabilidad administrativa en favor de Francisco Javier Tiscareño Arreola, Carlos Jesús Arias, Eliseo Morales Rodríguez y Miguel Eugenio Lohr Martínez.

Por medio del oficio DGRSP 2212/2011, del 25 de agosto de 2011, el Director General de Responsabilidades y Situación Patrimonial del Gobierno Constitucional del Estado de Sonora informó a esta Comisión Nacional que, respecto del trámite del recurso de revocación presentado por los señores Willebaldo Alatraste Candiani y Jorge Luis Melchor Islas, en contra de la sentencia definitiva del procedimiento administrativo RO/12/10, relacionado con el "caso de la Guardería ABC, S. C.", con fecha 2 de agosto de 2011, se dictó auto admitiendo a trámite los recursos administrativos presentados por los encausados, mismos que estaban siendo sustanciados en los términos de ley, remitiendo copia del auto mencionado.

Mediante el oficio SDJEE 412/2011, del 31 de agosto de 2011, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal del Gobierno Constitucional del Estado de Sonora informó a esta Comisión Nacional que, en relación con el primer punto, la Dirección General de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la Secretaría de la Contraloría General, mediante el oficio DGRSP 2212/2011 tuvo a bien remitir copia certificada del auto emitido el 2 de agosto de 2011, en el cual se tuvo por admitidos a trámite los recursos administrativos presentados por los señores Willebaldo Alatraste Candiani y Jorge Luis Melchor Islas dentro del procedimiento administrativo RO/12/10 relacionado con el "caso de la Guardería ABC, S. C."

En relación con el punto segundo, indicó que mediante el oficio SDJEE-339/2010, del 31 de mayo de 2010, le solicitó al Director Jurídico de la Unidad Estatal de Protección Civil que realizara las gestiones necesarias para la suscripción de Convenios de Coordinación en Materia de Protección Civil con los municipios de la entidad y las áreas federales correspondientes.

Por medio del oficio SDJEE-359/2011, del 11 de julio de 2011, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal de Sonora informó a esta Comisión Nacional que anexó copia del diverso UEPC 2926/07/2011, girado por el Coordinador de la Unidad Estatal de Protección Civil, al que adjuntó copia de los convenios que en materia de protección civil se han firmado con los municipios de San Luis Río Colorado, Pitiquito, Villa de Hidalgo, Benito Juárez, Bacoachi, Granados, Quiriego, Huásabas, Puerto Peñasco, San Pedro de la Cueva y Caborca del estado de Sonora, así como con el Fondo Nacional de Desastres Naturales (Fonden), el Fondo para la Prevención de Desastres Naturales (Fopreden) y el Convenio de Coordinación para la Supervisión en la Operación de Gas L. P. en el territorio del estado de Sonora a celebrarse entre el Gobierno Federal, por conducto de la Secretaría de Energía, y el Gobierno Estatal; asimismo, señaló que dentro de las acciones emprendidas para la suscripción de los Convenios en Materia de Protección Civil en esa entidad, se giraron oficios a los 72 municipios del estado de Sonora, con los que se sometió a su consideración la suscripción de los citados convenios a celebrarse entre el municipio y el Gobierno del estado, con objeto de constituir la instalación de los mecanismos preventivos de coordinación para la aplicación del Sistema Estatal de Protección Civil, a los que se anexó la propuesta del Convenio correspondiente así como la dirección de la página *web* donde podría ser consultado y, de ser considerado pertinente, la debida aprobación del cuerpo edilicio, anexando copia de los oficios mencionados con su respectivo acuse de recibo.

Por medio del oficio SDJEE 412/2011, del 31 de agosto de 2011, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal del Gobierno Constitucional del Estado de Sonora informó a esta Comisión Nacional que, respecto de los puntos primero y segundo, se anexó copia del oficio UEPC 3767/08/2011, suscrito por el Coordinador de la Unidad Estatal de Protección Civil, con el que informó que se encontraba en firma del Ejecutivo Estatal, el Convenio de Coordinación en materia de Protección Civil celebrado por parte del Gobierno del Estado de Sonora y el H. Ayuntamiento de La Colorada, de fecha 16 de febrero de 2011, señalando que en lo que respecta a los municipios de Agua Prieta, Cananea, Nogales, Magdalena, Santa Ana, Guaymas, Empalme, Cajeme, Navojoa, Huatabampo, Álamos, Etchojoa y San Luis Río Colorado, se realizaron pláticas de promoción y difusión en materia de protección civil, en las que se exhortó a los Titulares de las Unidades Municipales de Protección Civil para que participaran en la suscripción de los Convenios de Coordinación citados; asimismo, en relación con el Convenio de Coordinación para la Supervisión en la Operación de Gas L. P., a celebrarse entre el gobierno del Estado de Sonora y la Secretaría de Energía, con el objetivo de determinar las acciones que llevarán a cabo los Ejecutivos Federal y Estatal para vincular programas y acciones relacionadas con el gas L. P., así como para fomentar la observancia de las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás disposiciones jurídicas en las que se establezcan las condiciones técnicas y de seguridad a que está sujeta la prestación de los servicios de transporte, almacenamiento y distribución del gas L. P., por lo que una vez rubricados por los funcionarios estatales que intervinieron, así como por el Titular del Poder Ejecutivo Estatal fue remitido mediante el oficio UEPC 3201/08/2011, del 1 de agosto de 2011, en cuatro tantos originales a la Dirección General de Gas L. P. de la Secretaría de Energía,

para la formalización por parte de los servidores públicos federales que intervendrán en el citado instrumento, por lo que a la fecha del presente documento dicho Convenio se encontraba en etapa de validación por parte de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la dependencia en mención; además mencionó que dentro de las acciones que esa unidad estatal se encontraba implementando, se tenía la intención de celebrar un “Convenio Específico de Colaboración” que la Secretaría de Gobernación promovió suscribir con esa entidad federativa, con objeto de formar recursos humanos en la aplicación de la Norma Oficial Mexicana NOM-002-2010 de las Condiciones de Seguridad, Prevención y Protección contra Incendios en los Centros de Trabajo, a fin de reconocer las actas, dictámenes y minutas producto de la verificación del cumplimiento de dicha norma que al efecto emitan la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, las Unidades de Verificación acreditadas y aprobadas, así como las autoridades locales de Protección Civil, en el marco de la Verificación de los Programas de Protección Civil; por lo que una vez analizado y validado el interés jurídico del instrumento jurídico en comento, el Gobierno del Estado de Sonora manifestó que no tenía inconveniente alguno en celebrar formalmente el Convenio Específico aludido, el cual se encontraba en la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Gobernación para su validación y futura protocolización del mismo. Aunado a lo anterior, remitió copias de siete Cartas Compromiso de Adhesión al Programa Municipio Seguro: Resistente a Desastres, suscritas por los presidentes municipales de Cajeme, Bacúm, San Ignacio Río Muerto, Empalme, Etchojoa, Huatabampo, Navojoa, Guaymas y Benito Juárez, así como por los representantes de dicho Programa en cada municipio mencionado; por último, comunicó que se giraron oficios a los 60 municipios restantes, en los cuales se les reiteró la importancia de contar con los instrumentos jurídicos que permitan el adecuado funcionamiento del Sistema Estatal de Protección Civil, además de anexarles la propuesta del Convenio de Coordinación en materia de Protección Civil, así como la dirección de la página web: www.proteccioncivilsonora.gob.mx, en la que puede ser consultado y, de considerarse pertinente, someterlo a la debida aprobación del cuerpo edilicio, remitiendo a esta Comisión Nacional copias simples de los referidos oficios.

En atención al punto tercero, por medio del diverso SDJEE-340/2010, del 31 de mayo de 2010, dicho Coordinador le requirió al Director Jurídico de la Comisión Estatal de Bienes y Concesiones que efectuara las gestiones correspondientes para que se dicten los lineamientos administrativos, a efectos de que todos los bienes inmuebles arrendados o propiedad de cualquier dependencia de la Administración Pública Estatal sean sometidos a una revisión periódica, tanto física como normativa, para corroborar el cumplimiento de las disposiciones aplicables en materia de protección civil y construcción.

Por medio del oficio SDJEE-359/2011, del 11 de julio de 2011, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal de Sonora, informó a esta Comisión Nacional que la Comisión Estatal de Bienes y Concesiones del Estado de Sonora hasta el momento se encontraba pendiente de rendir el informe que se le solicitó mediante oficio SDJEE-338/2011, girado por la Secretaría de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal, por lo que a la brevedad se haría llegar copia certificada del mismo.

Mediante el oficio SDJEE 412/2011, del 31 de agosto de 2011, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal del Gobierno Constitucional del Estado de Sonora informó a esta Comisión Nacional que, en relación con el punto tercero, la Comisión Estatal de Bienes y Concesiones del estado hasta el momento se encuentra pendiente de rendir el informe que se le solicitó mediante los oficios SDJEE-338/2011 y SDJEE-395/2011, por parte de la Secretaría de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal, por lo que a la brevedad

se hará llegar copia certificada del mismo, cuando éste sea remitido por la Comisión en mención.

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

Por medio del oficio PMH-254/2009, del 27 de agosto de 2009, el Presidente Municipal de Hermosillo remitió copia del oficio CM/D/2009, del 21 de agosto de 2009, mediante el cual el Contralor Municipal le informó las acciones que se realizan para atender el punto específico y la radicación del expediente 151/2009. Asimismo, anexó copia del oficio JFMO-UMPC/390/09, del 21 de agosto de 2009, por medio del cual el Director de la Unidad Municipal de Protección Civil informó sobre las acciones que se realizan para atender el punto específico. También copia del oficio CIUE/JHA/12355/2009, del 17 de agosto de 2009, por medio del cual el Coordinador de Infraestructura, Desarrollo Urbano y Ecología Municipal le informó sobre las acciones que se realizan para atender el punto específico. Además, copia del oficio JFMO-UMPC/390/09, del 21 de agosto de 2009, por medio del cual el Director de la Unidad Municipal de Protección Civil informó sobre las acciones que se realizan para atender el punto específico.

Mediante el oficio, sin número, del 31 de mayo de 2010, la Presidencia Municipal de Hermosillo, Sonora, remitió copia del procedimiento administrativo 151/2009, así como del oficio PMH-250/09, del 10 de agosto de 2009, por medio del cual el entonces Presidente Municipal de esa localidad le solicitó al Contralor Municipal que analizara el apartado de observaciones que este Organismo Nacional manejó en la presente Recomendación, para que coadyuvara a deslindar las responsabilidades administrativas a que hubiere lugar.

Con el oficio, sin número, del 22 de agosto de 2011, el Secretario del Ayuntamiento se Hermosillo, Sonora, remitió a esta Comisión Nacional el oficio CM/D/R/797/2011, del 16 de agosto de 2011, con el que el Contralor Municipal informó que el expediente administrativo se encontraba en fase de indagatoria, faltando únicamente un informe por parte de la Coordinación de Infraestructura, Desarrollo Humano y Ecología Municipal; en el entendido que una vez que se recibiera dicha probanza se dictaría la resolución respectiva.

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

En relación con el punto tercero, por medio del oficio PMH-254/2009, del 27 de agosto de 2009, el Presidente Municipal de Hermosillo, Sonora, informó que remitió el

oficio CJUE/JHA/12355, del 17 del mes y año citados, con el que se giraron instrucciones al Director General de Desarrollo Urbano Municipal para que realizara las acciones conducentes.

Mediante el oficio, sin número, del 22 de agosto de 2011, el Secretario del Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, envió a esta Comisión Nacional copia de las Actas Constitutivas de las Unidades Internas de Protección Civil de ese Ayuntamiento, a las que se anexaron los formatos de identificación de peligros correspondientes a la revisión de 21 bienes inmuebles de arrendamiento o de propiedad de ese municipio.

En atención al punto cuarto, mediante el oficio JFMO-UMPC/416/10, del 27 de mayo de 2010, el Titular de la Unidad Municipal de Protección Civil remitió copia del oficio JFMO-UMPC/094/10, del 12 de febrero de 2010, con el que solicitó al Secretario del H. Ayuntamiento de Hermosillo se gestionaran los recursos para enviar a tres inspectores a las Jornadas Regionales organizadas por la Dirección General de Protección Civil de la ciudad de Oaxaca, Oaxaca, del 22 al 26 de febrero de 2010, que fue impartido por personal del Centro Nacional de Prevención de Desastres, para que complementen su preparación.

Por medio del oficio, sin número, del 22 de agosto de 2011, el Secretario del Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, remitió a esta Comisión Nacional el oficio JFMO-UMPC/582/11, del 10 de agosto de 2011, suscrito por el Director de la Unidad Municipal de Protección Civil, con el que informó que respecto de las acciones llevadas a cabo para la implementación y operación del Atlas Municipal de Riesgos de Hermosillo, la formación y capacitación de brigadistas comunitarios para la actuación e identificación de riesgos en las colonias, en las que se tienen registradas de manera formal 39 brigadas, las cuales han recibido capacitación y orientación como grupos de primera respuesta ante la ocurrencia de calamidades, la actualización de la integración de Unidades Internas de Protección Civil de las dependencias que conforman el Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, y la identificación de peligros correspondientes a los inmuebles que ocupan las dependencias municipales remitidas por las Unidades Internas Respectivas; mediante el oficio UEPC 1447/04/2011, del 15 de abril de 2011, el Coordinador Estatal de la Unidad Estatal de Protección Civil comunicó al Presidente Municipal de Hermosillo, Sonora, que con esa fecha se concluyó la capacitación del personal de Protección Civil Municipal en la operación del Atlas Estatal de Riesgos, así como el del propio municipio, en un Sistema de Información Geográfica (ArcGis), la cual constituye una herramienta valiosa que permitirá, por una parte, identificar y evaluar los riesgos para reducir la vulnerabilidad de la población y, por otra parte, servir como instrumento técnico coadyuvante en la formación y operación del Programa Municipal de Ordenamiento Territorial, en función de que en la Ley de Ordenamiento Territorial y Desarrollo Urbano del Estado de Sonora, entre las atribuciones de los ayuntamientos, se encuentran señaladas las facultades para formular, aprobar, ejecutar y modificar los programas municipales de ordenamiento territorial, los programas de desarrollo urbano de los centros de población, así como los parciales y sectoriales específicos que se deriven de ellos, por lo que le solicitó la utilización del Atlas de Riesgos Municipal de Hermosillo como un instrumento para la regularización de acciones de planeación, regulación, control, fomento y vigilancia relativas al ordenamiento territorial y desarrollo urbano, adjuntando para tal fin un DVD que contiene en formato digital el referido Atlas de Riesgos Municipal de Hermosillo, elaborado como un sistema integral de información, compuesto por bases de datos distribuidos y sistema de información georreferenciada que permite capturar, almacenar, editar, compartir, analizar y desplegar en diversas formas la información geográficamente referenciada para efectuar análisis de peligros y zonas de afectación en el municipio, utilizando la plataforma de un

sistema de Integración geográfica (SIG o GIS, en su acrónimo en inglés “Geographic Information System”), señalando que dicho Atlas contiene además, a nivel municipal, localidades y topografía, imágenes de satélite, modelo digital, vías de comunicación e infraestructura, geología, geomorfología, hidrología, climatología, e información sobre peligros naturales y antropogénicos; a nivel de localidad, topografía, imagen de satélite, hortofotos disponibles, traza urbana, catastro (con manzanas y calles), datos demográficos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), infraestructura y servicios, hidrología, geología, geomorfología, información de peligros naturales y antropogénicos, así como un análisis de la población expuesta a dichos fenómenos; asimismo, que con el similar UEPC/1801/04/2011, del 25 de abril de 2011, signado por el Coordinador Estatal de la Unidad Estatal de Protección Civil, hizo del conocimiento del Presidente Municipal de Hermosillo que, como continuación del proyecto de “Instrumentación y Operación del Atlas de Riesgos del Estado de Sonora, como herramienta para la Prevención de Emergencias y Desastres a Nivel Municipal”, se realizó la identificación de las colonias con más alto riesgo, en las que se llevó a cabo la formación y capacitación de brigadistas comunitarios, señalando que dichas acciones fueron cofinanciadas con recursos del Fopreden, de la Coordinación General de Protección Civil del Gobierno Federal y del propio Gobierno del Estado de Sonora; además de que en el municipio en comento se formaron 39 brigadas comunitarias, cuyos integrantes fueron orientados y capacitados como brigadistas comunitarios de protección civil, quienes, a diferencia de los grupos voluntarios, no se encuentran adscritos de manera permanente a las Unidades de Protección Civil, ya que el objetivo del programa que tienen a su cargo es que dichos ciudadanos permanezcan insertos en la comunidad, apoyándola y generando la organización espontánea de los pobladores como primera respuesta ante la calamidad ocurrida, anexándole un DVD que contiene en forma resumida el curso de capacitación que se otorgó a los brigadistas mencionados y le reiteró el apoyo irrestricto por parte de los instructores brigadistas comunitarios de protección civil certificados por el Centro Nacional para la Prevención de Desastres con que cuenta esa Unidad Estatal de Protección Civil, para la impartición completa del citado curso.

Por medio del oficio AH/DGAJ-303/11, del 22 de septiembre de 2011, la Directora General de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, como complemento de la diversa enviada por oficio del 22 de agosto de 2011, remitió a esta Comisión Nacional la siguiente información: CD que contiene el Atlas Municipal de Riesgos, elaborado por la Unidad Municipal de Protección Civil, del cual ya fue remitido un ejemplar del mismo, mediante el oficio del 26 de mayo de 2010; Programa de Capacitación para la Unidad Municipal de Protección Civil, impartido por la Dirección General de Asuntos Jurídicos en agosto de 2011; soporte documental relacionado con el curso-taller denominado “Planeamiento hospitalario de repuesta a desastres”, impartido en el Hospital General del Estado de Sonora, con residencia en Hermosillo; Invitación realizada al Titular de la Unidad Municipal de Protección Civil; soporte documental del curso impartido por el Centro Nacional de Prevención de Desastres a personal de la Unidad Municipal de Protección Civil en la ciudad de Rosario, Oaxaca, en febrero de 2010; soporte documental del Seminario Internacional denominado “Transferencia de Riesgos Catastróficos y Prevención de Desastres”, impartido mediante videoconferencia en la Universidad de Sonora, los días 23 y 24 de junio de 2011, al que asistió el Titular de la Unidad Municipal de Protección Civil.

Por lo anterior falta que envíen pruebas de cumplimiento de los puntos recomendatorios primero y tercero.

- Recomendación 51/09. *Caso del señor Felipe Nandayapa Aguilar*. Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social el 5 de agosto de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, toda vez que, en relación con el punto primero recomendatorio, el Titular de la División de Atención a Quejas, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/014691, del 19 de noviembre de 2009, remitió copia del finiquito del 18 del mes y año citados, que ampara el pago de la indemnización correspondiente a la quejosa.

Por lo que hace al segundo punto recomendatorio, el Encargado del Despacho de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/13090, del 9 de octubre de 2009, informó que por los oficios 012599 y 012550, ambos del 30 de septiembre de 2009, se notificó a la quejosa y al Director de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) del Hospital de Traumatología Lomas Verdes que la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Técnico del IMSS determinó y ordenó que se le otorgara al agraviado la atención médica vitalicia necesaria, de rehabilitación y de apoyo psicoterapéutico relacionado con el padecimiento motivo de la queja, independientemente de su calidad de derechohabiente. Asimismo, el Titular de la División de Atención a Quejas de la CNDH, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/014485, del 11 de noviembre de 2009, remitió copia del informe médico del 4 de septiembre de ese año, suscrito por el Jefe del Departamento Clínico de Neurocirugía de ese nosocomio, en el que señaló que las secuelas que presentó se consideran definitivas, con poca probabilidad de mejoría, por lo que se prescribió gabapentina en forma prolongada, la cual se le ha surtido mensualmente.

De igual manera, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/009856, del 12 de agosto de 2010, el Titular de la División de Atención a Quejas de la CNDH de ese Instituto remitió copia de la hoja de contrarreferencia del 23 de abril de 2010, por la cual personal adscrito a la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación de la UMAE del Hospital de Traumatología "Dr. Victorio de la Fuente Narváez" Magdalena de las Salinas dio de alta de esa Unidad al paciente y lo envió para control en su Unidad Médico Familiar Número 60, sin embargo, el 31 de agosto de 2010 la quejosa precisó que el agraviado continúa con molestias, dolores y calambres en las piernas, sin que en ese nosocomio le continúen dando las terapias que requiere, por lo que se solicitará información al IMSS sobre este punto. Finalmente, mediante el oficio 09-52-71-46-B0/013422, del 30 de septiembre de 2010, el Titular de la División de Atención a Quejas de la CNDH informó que el 27 del mes y año citados personal de la división a su cargo notificó telefónicamente a esta Comisión Nacional que el Subdirector Médico de la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación Norte revalorara medicamente al agraviado el 1 de octubre de 2010. Con oficio 09-52-17-46-B0/5382, del 25 de abril de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas de la CNDH del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso DMF/588, del 19 de abril de 2011, mediante el cual el Director Médico de la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación Norte "Dr. Victorio de la Fuente Narváez" Magdalena de las Salinas informó que el agraviado fue valorado por el médico adscrito a esa Unidad el 3 de noviembre de 2010, otorgándole terapia física consistentes en corrientes analgésicas, ejercicios de fortalecimiento de músculos pesas, abductores, isquiotibiales y tríceps sural bilateral, siendo dado de alta el 2 de diciembre de 2010 con programa de casa y con instrucción de

que, en caso de tener dolor, debería acudir a su Unidad de Medicina Familiar que le correspondiera.

En cuanto al punto tercero recomendatorio, el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del OIC en el IMSS, mediante el oficio 00641/30.102/963/2010, del 26 de julio de 2010, informó que el expediente DE/696/09/EMP se encuentra en estado de investigación e integración, toda vez que están en espera de que la Comisión Nacional de Arbitraje Médico emita el Dictamen Médico Institucional. Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/003019, del 3 de marzo de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS solicitó al Titular del Área de Quejas en ese Instituto que informara el estado de trámite del expediente administrativo DE/696/09/EMP.

Mediante el oficio 09-52-17-46-B0/10274, del 6 de julio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS informó a esta Comisión Nacional que, en lo relativo al cumplimiento de la presente Recomendación, por medio del oficio 937, cuya copia se agregó a este documento, dicha Coordinación informó que a través del diverso 860, del 25 de agosto de 2009, se amplió la vista al Titular del OIC en el citado Instituto, documento que también se acompañó al presente documento; asimismo, remitió copia del oficio 19437, del 19 de noviembre de 2010, con el cual se comunicó al citado OIC lo relativo al pago de la indemnización al agraviado, para que conforme a su competencia determinara lo conducente; por otra parte, señaló que con el oficio 3019, del 3 de marzo de 2011, esa Coordinación Técnica solicitó al Titular del Área de Quejas del OIC en el IMSS que informara del estado procesal del expediente iniciado por esa autoridad administrativa, quien hasta la fecha del presente no había informado sobre el particular.

Por medio del oficio 00641/30.102/1096/2011, del 4 de octubre de 2011, el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades en el Estado de México Poniente del OIC en el IMSS informó a esta Comisión Nacional que, respecto del expediente administrativo DE/696/09/EMP, del 29 de octubre de 2010, esa autoridad administrativa dictó el acuerdo de archivo por falta de elementos número 00641/30.102/930/2010, lo cual fue notificado a la promovente mediante el oficio 00641/30.102/1587/2010, de esa misma fecha, del cual se anexó copia, y en el que se pudo observar que se le informaron, entre otras consideraciones, que la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, en el dictamen remitido a esa Área, consideró que en el caso de referencia la evidencia principal demostró que el paciente presentó un síndrome de cauda equina, secundario a toxicidad del anestésico empleado (pese a haberse utilizado un anestésico de menor riesgo de esa complementación), alteración que es un riesgo inherente al procedimiento de bloqueo neuraxial, ampliamente descrita en la literatura médica y no relacionado a mala praxis, siendo una alteración neurológica grave y una complicación imprevisible e inevitable. Por lo que, en consecuencia, dicha autoridad administrativa determinó que en observancia a los principios de legalidad y seguridad jurídica previstos en los artículos 14 y 16 constitucionales, para que pudiera tenerse como acreditada alguna causa de responsabilidad administrativa de un servidor público, es requisito indispensable que las pruebas demostraran plenamente que su actuación se adecuó a la conducta o causa de responsabilidad expresamente sancionada por la ley; por tanto, si no existieron elementos de prueba aptos, idóneos, bastantes ni concluyentes para tener por demostrados todos y cada uno de los elementos que configuraran la causa legal de responsabilidad, debió estimarse que existió prueba insuficiente, ya que en consideración de los elementos de prueba con los que se contó no se llegó a la certeza plena de las imputaciones de responsabilidad.

Por último, respecto del cuarto punto recomendatorio, el entonces Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, así como el Encargado del Despacho de esa Coordinación, por medio de los oficios 09-52-17-46-B0/937 y 09-52-17-46-B0/13090, del 14 de septiembre y del 9 de octubre de 2009, respectivamente, remitieron constancias sobre los cursos que se impartieron al personal médico de los Hospitales de Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes y de Traumatología "Dr. Victorio de la Fuente Narváez" Magdalena de las Salinas, así como de la Unidad Física y Rehabilitación Centro, sobre las Normas Oficiales Mexicanas NOM-168-SSA1-1998, NOM-170-SSA1-1998 y NOM-205-SSSA1-220, relativas al manejo del expediente clínico, a la práctica de la anestesiología y de la cirugía mayor ambulatoria.

- Recomendación 53/09. *Caso de los señores Gerardo Maximiliano Coronel del Razo, Reynol Roberto Palomo Velo y Esgar Godina Quezada.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 25 de agosto de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante los oficios DH-R-9218 y DH-R-10231, del 10 de septiembre y del 6 de octubre de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó la aceptación de la Recomendación.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-2008, del 30 de marzo de 2010, el citado Director General informó que en cuanto al punto primero, la Dirección General de Sanidad, en un correo electrónico de imágenes SMA-3915, del 14 de septiembre de 2009, comunicó al Comandante de la XI Región Militar, en Torreón, Coahuila, que brindara la atención médica, psicológica y de rehabilitación a los agraviados;

Por lo anterior, mediante los oficios DH-R-12360 y DH-R-12361, del 25 de octubre de 2011, el mismo Director General comunicó que hizo llegar los escritos respectivos a los agraviados Reynol Palomo Velo y Gerardo Maximiliano Coronel del Razo, con el ofrecimiento de apoyo médico y psicológico, con los que se les comunicó que para ese efecto fueron designadas las instalaciones del Hospital Militar Regional en Torreón, Coahuila, invitándolos a que acudieran a la citada instalación de sanidad para recibir el apoyo, o bien, para que manifestaran sus inquietudes a fin de encontrar alternativas de solución.

En cuanto al punto segundo, el citado Director General informó que con el oficio 74608, del 8 de septiembre de 2009, dio vista de la presente Recomendación a la Procuraduría General de Justicia Militar, autoridad que, por medio del oficio AP-A-37825, del 20 de octubre de 2009, la remitió al Agente del Ministerio Público Militar de la Guarnición Militar de Ciudad Juárez, Chihuahua, anexando un tomo con 134 fojas para que lo agregara a la averiguación previa GN/CD.JUÁREZ/243/2008, que inició esa Representación Social Militar, para así considerarlos en la integración al monto de la determinación correspondiente, con el fin de determinar si existe responsabilidad penal del personal militar involucrado; asimismo, mediante el oficio DH-C-7638, del 9 de julio de 2011, el referido Director General informó que en el mensaje número AMPME-II-902, del 16 de junio de 2011, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Guarnición Militar en Ciudad Juárez, Chihuahua, comunicó que la averiguación previa GN/CD.JUÁREZ/243/2008 fue radicada con el número PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/110-II/2009, la que se encuentra en integración.

Asimismo, por medio de los oficios DH-R-13611, DH-R-5714 y DH-R-8421, del 21 de diciembre de 2010, del 6 de junio y del 28 de julio de 2011, el señalado Director General informó, mediante los mensajes 3671-II y AMPME-926-II, del 18 de diciembre de 2010 y del 23 de junio de 2011, que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Guarnición

Militar en Ciudad Juárez, Chihuahua, comunicó que la indagatoria GN/CD.JUÁREZ/243/2008 fue radicada el 27 de noviembre de 2009 con el número PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/110-II/2009, la cual se encuentra en integración.

En cuanto al punto tercero, mediante el oficio 74608, del 8 de septiembre de 2009, la citada Dirección General informó que dio vista de la presente Recomendación a la Inspección General y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea para que el Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado iniciara un procedimiento administrativo de investigación, fundamentándose en los artículos 8, 14, 16, 108, 109 y 110 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10 y 20 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, así como en los 79, fracción I, y 80, fracción III, del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública, iniciando así el expediente 158/2009/CNDH/QU, con motivo de la queja presentada por los interesados; en ese sentido, por el oficio DH-R-13611, del 21 de diciembre de 2010, el citado Director General informó que el referido procedimiento se encuentra en integración.

Por lo anterior, mediante el oficio DH-R-8421, del 28 de julio de 2011, el citado Director General informó que el 27 de julio de 2011 el OIC en esa Secretaría dictó un acuerdo en el que decretó la acumulación de los procedimientos administrativos de investigación 86/2009/C.N.D.H./QU, 158/2009/C.N.D.H./QU y 267/2009/C.N.D.H./QU; por lo que en lo sucesivo y para todos los efectos legales que en derecho procedan, se deberá considerar el procedimiento administrativo de investigación 86/2009/C.N.D.H./QU y sus acumulados 158/2009/C.N.D.H./QU y 267/2009/C.N.D.H./QU; no obstante lo anterior, mediante el oficio DH-R-12371, del 25 de octubre de 2011, el mencionado Director General solicitó al OIC en esa dependencia el estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación 158/2009/C.N.D.H./QU.

En cuanto al punto cuarto, por medio del oficio DH-R-13611, del 21 de diciembre de 2010, el mismo Director General informó que, mediante un correo electrónico de imágenes del 27 de noviembre de 2009, el Titular de esa Secretaría reiteró a todo el personal el contenido del correo electrónico de imágenes 46980, del 9 de junio 2009, ratificando a las Comandancias de Región, Zonas, Guarniciones y al Jefe de la Policía Judicial Militar que con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se ordenara al personal subordinado que los detenidos en flagrancia delictual deberán ser puestos a disposición de las autoridades competentes sin demora; asimismo, en esas disposiciones se establece que esas personas no sean trasladadas a instalaciones militares y que no se haga uso de ellas como centros de detención o retención.

Referente al punto quinto, por oficio DH-R-13611, del 21 de diciembre de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que, para fomentar en el personal militar la cultura de respeto a los Derechos Humanos, cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., el cual es el instrumento que regula la capacitación en la materia y que tiene como finalidad contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, mediante el fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario. Sin embargo, se encuentra pendiente que la Secretaría de la Defensa Nacional acredite que dicho Programa fue utilizado en la capacitación del personal militar que participa en la operación conjunta Chihuahua, incluido el personal médico militar, para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a

los Derechos Humanos, se garantice el respeto a la vida y a la integridad y seguridad personal y no se incurra en tortura.

- Recomendación 54/09. *Caso del señor Valentín Arvilla Durán, en Ciudad Juárez, Chihuahua.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 3 de septiembre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante los oficios DH-R-9843 y DH-R-10302, del 30 de septiembre y del 12 de octubre de 2009, respectivamente, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó la aceptación de la Recomendación.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-442, del 17 de enero de 2011, el citado Director General informó que, relativo al punto primero, la Dirección General de Sanidad, en mensaje correo electrónico de imágenes número SMA-5134, del 9 de diciembre de 2009, comunicó que la atención médica se proporcionará en el Hospital Regional de Chihuahua, Chihuahua; por lo que, mediante el oficio DH-R-13262, del 8 de diciembre de 2010, se hizo del conocimiento del agraviado esa disposición; sin embargo, no se ha presentado a recibir el apoyo médico.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-5609, del 27 de mayo de 2011, la Dirección General de Sanidad, en mensaje correo electrónico de imágenes SMA-ML-1270, del 6 de abril de 2011, informó que no se ha proporcionado la atención médica, psicológica y de rehabilitación al señor Valentín Arvilla Durán, en razón de que no se ha presentado a recibirla en el Servicio de Sanidad designado para tal efecto; asimismo, la Jefatura Regional en esa materia, en mensaje número 3046, del 1 de abril de 2011, comunicó que en los escalones sanitarios del Servicio de Sanidad en el mando territorial de Chihuahua no se ha presentado dicha persona para recibir la atención.

En cuanto al punto segundo, la Procuraduría General de Justicia Militar, mediante el oficio AP-A-45934, del 14 de diciembre de 2009, remitió al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Guarnición Militar de Ciudad Juárez, Chihuahua, un legajo de copias certificadas del expediente CNDH/2/2008/1796/Q, que consta de 905 fojas. Por su parte, el citado Agente del Ministerio Público Militar, en mensaje correo electrónico de imágenes AP-1587, del 31 de agosto de 2010, informó que inició la averiguación previa PGJM/AMPME/CDJUAREZ/195-III/2010, la cual se encuentra en integración; lo anterior fue confirmado a través del oficio DH-R-5609, del 27 de mayo de 2011.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-6764, del 20 de junio de 2011, el citado Director General informó que, por medio del mensaje AMPME-I-904, del 17 de junio de 2011, el Agente del Ministerio Público Militar Especial adscrito a la Guarnición Militar en Ciudad Juárez, Chihuahua, comunicó que la averiguación previa PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/195-III/2010 se encontraba en integración.

Referente al punto tercero, mediante el oficio DH-R-5609, del 27 de mayo de 2011, el referido Director General comunicó que en el diverso número 5039, del 5 de abril de 2011, el OIC en ese Instituto Armado informó que en esa fecha dictó en el procedimiento administrativo de investigación 171/2009/C.N.D.H./QU un acuerdo de conclusión en el que determinó su archivo por falta de elementos, en razón de que no existieron elementos de prueba que acreditaran que algún servidor público hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativas.

Respecto del punto cuarto, el citado Director General reiteró que, mediante el oficio DH-R-8854, del 17 de agosto de 2010, remitió copia de los mensajes 46980, 97516, 38127,

39921 y 60040, de los días 9 de junio y 27 de noviembre de 2009; del 19 y 25 de mayo, así como del 3 de agosto de 2010, de las disposiciones giradas por el Secretario de la Defensa Nacional al personal militar de las Regiones, Zonas y Guarniciones Militares desplegadas en territorio nacional, por los cuales giró sus instrucciones en el sentido de que las personas detenidas en flagrancia delictiva sean puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades ministeriales que correspondan y que no sean trasladadas a instalaciones militares.

Inherente al punto quinto, la Dirección General de Sanidad por el oficio SMA-ML-3231, del 18 de agosto de 2010, informó que cuenta con el Centro de Estudios del Ejército y Fuerza Aérea y que, en junio de 2005, estableció la primera generación del curso-taller “Examinación médica y documentación de la tortura e investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos”.

- Recomendación 55/09. *Caso de los señores Juan Ramón Durán Robles y José Guadalupe Rivas González*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 3 de septiembre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que, mediante los oficios DH-R-9605, DH-R-10303 y DH-V-9345, del 24 de septiembre y 12 de octubre de 2009, y del 31 de agosto de 2010, respectivamente, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó la aceptación de la Recomendación.

Dicha Secretaría informó que, para cumplir con el punto primero, confirmó el contenido del oficio DH-R-9605, del 24 de septiembre de 2009, mediante el cual dicha autoridad precisó que se procederá conforme al resultado de las investigaciones que practiquen la Procuraduría General de Justicia Militar y el OIC en esa dependencia; no obstante, por medio de los oficios DH-R-1148 y DH-R-3288, del 8 de febrero y del 4 de abril de 2011, el citado Director General informó que, para el cumplimiento del punto que nos ocupa, fue autorizado el apoyo económico en favor de un agraviado, así como el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación.

En relación con el punto segundo, por medio de los oficios DH-R-002, DH-R-003, del 3 de enero de 2011, el citado Director General reiteró que por los diversos DH-R-12919 y 3691, del 29 de diciembre de 2009 y del 9 de abril de 2010, dio vista a la Procuraduría General de Justicia Militar de la presente Recomendación, a efectos de integrarla a la averiguación previa GN/CDJUAREZ/14/2008, haciendo la aclaración de que posteriormente fue radicada con el número PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/027-III/2009, la cual todavía se encuentra en integración.

Asimismo, mediante los oficios DH-R-3288 y DH-R-5263, del 1 de abril y del 19 de mayo de 2011, el citado Director General informó que solicitó al Procurador General de Justicia Militar un informe relativo al estado que guarda la averiguación previa PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/027-III/2009.

En ese sentido, por medio del oficio DH-R-5312, de mayo de 2011, el referido Director General informó que, mediante el mensaje AP-A-18999, del 6 de abril de 2011, la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó que la averiguación previa PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/027-III/2009 se encontraba en integración.

En cuanto al punto tercero, por los oficios DH-R-002 y DH-R-003, del 3 de enero de 2011, el citado Director General informó que por el diverso 17288, del 30 de noviembre de 2010, el OIC en esa dependencia comunicó la determinación del procedimiento ad-

ministrativo de investigación 172/2009/C.N.D.H./QU, mediante el acuerdo de 30 de noviembre de 2010, por lo que resolvió el archivo por falta de elementos, dentro del citado procedimiento.

Respecto del punto cuarto, por medio de los oficios DH-R-002 y DH-R-003, del 3 de enero de 2011, el mencionado Director General informó que por el diverso 17288, del 30 de noviembre de 2010, el OIC en esa dependencia comunicó que el procedimiento administrativo de investigación 176/2009/C.N.D.H./QU fue determinado, mediante el acuerdo del 30 de noviembre de 2010, resolviendo su archivo por falta de elementos.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-3288, del 4 de abril de 2011, el citado Director General informó, en cuanto a la investigación ministerial recomendada, aclarando que la averiguación previa iniciada es la misma a la que se refiere el punto segundo de la presente Recomendación; es decir, la número PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/027-III/2009, la cual se encuentra en integración.

Referente al punto quinto recomendatorio, en el correo electrónico de imágenes 46980, del 9 de junio de 2009, el Secretario de la Defensa Nacional comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones, así como al Jefe de la Policía Judicial Federal Militar que, con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se ordenara al personal subordinado que los detenidos en flagrancia delictual deberán ponerse a disposición de las autoridades competentes sin demora, circunstancia que fue confirmada mediante los correos electrónicos de imágenes 97516, 38127 y 39921, del 27 de noviembre de 2009, y de los días 19 y 25 de mayo de 2010, respectivamente, con la aclaración de que en dichas disposiciones establecen para que esas personas no sean trasladadas a instalaciones militares y que no se haga uso ilegítimo de las instalaciones militares como centros de detención o retención.

Tocante al punto sexto recomendatorio, la Dirección General de Sanidad, mediante el oficio SMA-ML-3301, del 24 de agosto de 2010, informó que el Centro de Estudios del Ejército y Fuerza Aérea impartió el taller "Examinación médica y documentación de la tortura e investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos", y que, en coordinación con la Dirección General de Sanidad, designó al personal del Servicio de Sanidad participante, cuya misión es capacitar al personal para aplicar los conocimientos en actividades relacionadas con la examinación médica y documentación de la tortura e investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos.

En cuanto al punto séptimo recomendatorio, la Secretaría de la Defensa Nacional llevó a cabo la aplicación del Programa de Promoción y Fortalecimiento a los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2010; en ese concepto, en 2009 se capacitó a un total de 204,159 elementos militares, y en 2010 se ha capacitado a un total de 124,565 militares.

- Recomendación 56/09. *Caso del menor Alejandro Castelblanco Aké*. Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social y al Gobernador del Estado de Quintana Roo el 10 de septiembre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la primera autoridad, y aceptada, sin pruebas de cumplimiento por la segunda.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, por lo que respecta al Instituto Mexicano del Seguro Social, en virtud de que mediante el oficio 0952174600/940, del 17 de septiembre de 2009, el Coordinador de

Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS comunicó a esta Comisión Nacional la aceptación de la Recomendación, y en que en su oportunidad se enviarían las pruebas de cumplimiento de los puntos recomendados.

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/013611, del 23 de octubre de 2009, el Titular de la División de Atención a Quejas de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos del IMSS informó que, mediante el diverso 1481/09, del 5 de octubre de 2009, el Órgano Interno de Control del Instituto Mexicano del Seguro Social comunicó que la denuncia quedó registrada con el número de expediente DE/763/09/NC.

Mediante el oficio 09-52-17-46-B0/2803, del 11 de marzo de 2011, el mismo Titular remitió copia del oficio 2705, con el que solicitó al Titular del OIC en ese Instituto que informara el estado de trámite del expediente administrativo DE/763/09/NC. Por medio del oficio 0952-17-46-B0/7259, del 27 de mayo de 2011, dicho Titular informó a esta Comisión Nacional que a través del oficio 09-52-17-46-B0/013456, del 15 de octubre de 2009, se comunicó que mediante el oficio 991, del 21 de septiembre del año citado, se amplió la vista al OIC en el referido Instituto, para que en ejercicio de sus facultades, acorde con la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, considerara las observaciones formuladas para efectos de su resolución.

Mediante el oficio 00641/30.14/5190/2011, del 8 de agosto de 2010, el propio Titular comunicó a esta Comisión Nacional que el expediente DE/763/09/NC fue concluido por el acuerdo 00641/30.14/844/10, del 5 de octubre de 2010, y derivado del Área de Responsabilidades, mediante el oficio 00641/30.14/2379/10, de la misma fecha, al haberse determinado la existencia de posibles irregularidades administrativas atribuibles al personal médico adscrito a la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional "Lic. Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán; lo anterior, para la instauración del procedimiento administrativo de responsabilidades en términos de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/1519, del 19 de agosto de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS informó a esta Comisión Nacional que, en lo relativo a la presente Recomendación, mediante el oficio 09-52-17-46-0/013456, del 15 de octubre de 2009, la Coordinación Técnica de Atención a Quejas e Información Pública informó que por el diverso 09-52-17-46-00/991, del 21 de septiembre de ese mismo año, se amplió la vista al Titular del OIC en el citado Instituto respecto de la presente Recomendación, enviándole copia para que, en el ejercicio de sus facultades acorde con la Ley Federal de Responsabilidades aplicable, considere las observaciones formuladas para efectos de su resolución y, en su oportunidad, se informe del avance del procedimiento administrativo hasta su resolución; al respecto con el oficio 00641/30.141481/09, del 5 de octubre de 2009, el Titular del Área de Quejas del OIC en el Instituto comunicó que se integró en expediente radicado bajo el número DE/763/08/NC, lo cual se informó, a su vez, a esta Comisión Nacional con el oficio 09-52-17-46-B0/013611, del 23 de octubre de 2009, precisando además que el OIC en ese Instituto, depende jerárquica y normativamente de la Secretaría de la Función Pública, por lo que sugirió solicitar la información respectiva directamente a ese OIC.

Mediante el oficio 09-52-17-46-B0/7259, del 27 de mayo de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas de la CNDH en el IMSS informó a esta Comisión Nacional que, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/013611, del 23 de octubre de 2009, se comunicó que, en cumplimiento a este punto recomendatorio, se instruyó a los médicos de base de Pediatría Médica, Especialidades Pediátricas e Intensivistas, así como a los médicos suplentes de la Unidad Médica de Alta Especialidad en el Hospital de Especialidades del

Centro Médico Nacional “Ignacio García Tellez” de Mérida, Yucatán, a efectos de que se apegaran a la “Guía de Manejo de Pacientes Hematológicos” y se realizara un diagnóstico temprano para un tratamiento adecuado y oportuno.

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/13893, del 28 de octubre de 2009, el mismo Titular proporcionó a este Organismo Nacional copia del documento que, el 23 del mes y año citados, suscribió la quejosa por concepto de pago de la indemnización por la cantidad del \$144, 540.00 (Ciento cuarenta y cuatro mil quinientos cuarenta pesos 00/100 M. N.).

Por lo que respecta al Gobernador Constitucional del Estado de Quintana Roo se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, en virtud de que con el oficio 1154, del 6 de octubre de 2009, informó que aceptaba la Recomendación y que instruiría al Secretario de Salud de esa entidad federativa para que atendiera la misma.

Respecto del punto primero recomendatorio, con el oficio SG/SAJ/307/2011, del 24 de agosto de 2011, el Subsecretario de Asuntos Jurídicos del Gobierno del Estado de Quintana Roo remitió a esta Comisión Nacional el oficio SC/OS/DJ/VI/2011, del 6 de junio de 2011, mediante el cual el Titular de la Secretaría de la Contraloría del Poder Ejecutivo hizo llegar al Secretario de Gobierno la copia certificada del acuerdo del 10 de mayo de 2011, dictado en los autos del expediente SC/DJ/DNE/D0304/2009, en el que se ordenó radicar el procedimiento administrativo disciplinario y notificar al presunto infractor mediante los edictos correspondientes, en razón de la certeza de presunción de domicilio ignorado por parte de la doctora María de Lourdes Aguilar Valencia y/o Lourdes Aguilar Valencia, a quienes se les atribuyeron actos u omisiones que derivaron en la inadecuada prestación del servicio médico que provocó la muerte del menor agraviado.

En relación con el punto segundo recomendatorio, mediante el oficio SG/SAJ/307/2011, del 24 de agosto de 2011, el citado Subsecretario remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DNAJ-190-2011, del 24 de marzo de 2011, suscrito por el Secretario de Salud y Director General de los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo, en el que informó que en el Hospital General de Cozumel, Quintana Roo, se cuenta con infraestructura y equipamiento necesarios que aseguran la realización de las actividades médicas, tal y como lo precisa la Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, que establece los requisitos mínimos y de infraestructura, equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada, de conformidad con los puntos 6.1, 6.2 y demás relativos aplicables, salvo los puntos 6.2.2 y 6.2.3, ya que no se labora con ningún laboratorio externo de manera directa ni se recomienda ninguno; destacando haber cumplido estrictamente con lo establecido en el punto 6.2.2.2, abarcando todas las áreas de laboratorio básicas, (hematología, química sanguínea, inmunología, microbiología y parasitología); sin embargo, se señaló que el hospital referido no cuenta con un laboratorio de especialidades en relación con los puntos del 6.2.3 al 6.2.6 de la Norma referida, sino con consultorios de atención médica especializada; además, refirió que el hospital cuenta con gabinete de rayos X, como se establece en el punto 6.2.7 de la misma Norma; por último, indicó que se cumplió con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-178-SSA1-1998 en su punto 6 y demás aplicables, respecto de las instalaciones y equipamiento de ese hospital; asimismo, que se cumplió con lo establecido en los puntos 6.1, 7.1 y demás relativos aplicables de la Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, que señala el criterio de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.

Relativo al punto tercero recomendatorio, por medio del oficio SG/SAJ/307/2011, del 24 de agosto de 2011, el propio Subsecretario remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DNAJ-190-2011, del 24 de marzo de 2011, suscrito por el mencionado Secretario

de Salud, en el que se informó que se han impartido cursos de capacitación al personal del Hospital General de Cozumel con objeto de que puedan practicar los estudios médicos para el tratamiento efectivo de los pacientes que ingresen y requieran atención médica urgente, cumpliendo con lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, adjuntando copia de los oficios DSS/SPPS/DIIN/273/2010 y DIR/0192/2010, ambos del 10 de septiembre de 2010, con los que se solicitó capacitar al referido personal en los temas de "Manejo de la vía aérea", "Accesos venosos", "Líquidos y electrolitos en Urgencias", "Manejo del dolor en Urgencias", "Choque hipovolémico", "Crisis asmática", "Urgencias y emergencia hipertensiva", "Insuficiencia respiratoria aguda", "Reanimación cardiopulmonar básica" y "Método de revisión en Urgencias".

- Recomendación 58/09. *Caso del menor M1*. Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social el 17 de septiembre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 09-52-17-46-B0/13671, del 29 de octubre de 2009, el Titular de la División de Atención a Quejas de la CNDH informó que, en cumplimiento a la Recomendación que se dirigió al IMSS, se elaboró el memorándum interno del 21 de septiembre del año en curso para esos fines, anexando copia de los oficios 990, 1916, 1917 y 1918, todos del 22 de septiembre de 2009, dirigidos al Titular del Área de Investigación de Quejas Médicas, al Titular del OIC en el IMSS, al Director de Prestaciones Médicas, al Director de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional de Occidente (CMNO) y a la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Técnico, respectivamente, por los cuales solicitó que se realicen las acciones para dar cumplimiento a la presente Recomendación. De igual modo, se anexó el oficio 14a.6 01 12 215 3/2657/09, del 20 de octubre de 2009, por medio del cual el Director General de la UMAE del Hospital de Pediatría del CMNO informó al Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente de las acciones realizadas en el caso específico, anexando las constancias que acreditan lo anterior, destacándose que se ha visitado a los padres del menor para ofrecer la atención médica respectiva, quienes la han rechazado debido a que tienen contacto con personal de la Delegación, el cual les ha ofrecido la atención respectiva; sin embargo, se reiteró la disposición de la UMAE del Hospital de Pediatría para atenderlos en caso de que así lo decidan. Asimismo, se anexó el oficio 13810, del 28 de octubre de 2009, mediante el cual el Encargado del Despacho de la Coordinación Técnica de Atención a Quejas e Información Pública notificó al padre del menor la determinación, por parte de la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Técnico, para el pago de la indemnización, así como el otorgamiento de la atención psicológica al menor y a sus padres, indicándole a dónde debe acudir para ello.

De igual forma, el Titular de la División de Atención a Quejas de la CNDH anexó el oficio 2657/09, suscrito por el Director General de la UMAE del Hospital de Pediatría del CMNO, en el cual ese funcionario indicó que se giró el oficio 14a.6 01 12 215 3/2593/09, del 14 de octubre de 2009, al Titular de la Delegación Jalisco, a efectos de que en apoyo de la UMAE, a través de la Jefatura Delegacional de Personal, lleve a cabo la evaluación del personal, lo cual se encuentra en proceso.

Asimismo, se informó que se han adoptado diversas medidas para la seguridad de los menores durante su estancia y traslados, y el Comité de Calidad de la UMAE implementó

una bitácora a cargo del personal de enfermería para asegurar la estabilidad del traslado de los menores durante su estancia hospitalaria y para identificar en todo momento al personal que acompaña al familiar y al paciente, además de reforzar la vigilancia en los diferentes accesos, por parte de la Oficina de Servicios Generales.

Finalmente, se indicó que se ha proporcionado el apoyo solicitado por las autoridades del Ministerio Público y por los familiares para conocer los nombres del personal que laboró en quirófanos y la identificación de los mismos, así como que ha existido una total disposición para atender y cumplir lo requerido por las instancias judiciales y administrativas, remitiendo para ello copia de diversas peticiones del órgano jurisdiccional que conoce del caso.

El Titular de la División de Atención General a Quejas de la CNDH informó que el 16 de diciembre de 2009 personal del IMSS acudió, a petición del quejoso, a su domicilio para la firma de convenio por pago de indemnización, recibo de finiquito y entrega del cheque; sin embargo, el quejoso manifestó que no los recibiría sino hasta que lo analizara su abogado. Asimismo, por medio del oficio 16040, del 16 de diciembre de 2009, se notificó al quejoso que la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Consultivo resolvió otorgar al menor la atención médica, psicológica, hospitalaria y farmacéutica mediante subrogación. De igual forma, indicó que se aplicarán cuestionarios electrónicos al personal del IMSS de la UMAE.

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/07106, del 12 de mayo de 2010, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS informó que se realizó el pago por concepto de reparación del daño el 3 de mayo de 2010, anexando el acuse de recibo para comprobar lo señalado.

Mediante el oficio 09-52-17-46-B0/, del 1 de octubre de 2010, el Titular de la División de Atención a Quejas de la CNDH del IMSS anexó copia del oficio 14A601122159/2223/2010, por el cual el Director de la UMAE del Hospital de Pediatría del CMNO informó que el quejoso, al comparecer el 3 de mayo de 2010, manifestó en forma verbal que personal médico de su confianza ha estado valorando el estado de salud del agraviado de manera extrainstitucional y que en su momento les haría del conocimiento el importe a que ascienden las atenciones recibidas por el menor, además de que desde entonces no ha acudido al IMSS ni atiende comunicación del Instituto y les prohibió acudir a su domicilio.

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/7989, del 27 de mayo de 2011, dicho Titular comunicó a esta Comisión Nacional que, por lo que hace al primer punto recomendatorio, con los oficios del 29 de octubre de 2009, del 3 de febrero, del 30 de abril, del 12 de mayo de 2010 y del 1 de octubre de 2010 se informó a este Organismo Nacional las acciones previas y el pago por concepto de reparación del daño que se realizó al agraviado.

El propio Titular informó que, mediante el oficio DE/184/2010, el Titular de la Delegación Estatal del IMSS de Jalisco emitió el informe relativo a la evaluación del personal que presta sus servicios en el Hospital de Pediatría de la Unidad Médica de Alta Especialidad del CMNO, en la cual señala los aspectos básicos requeridos a los aspirantes para ingresar como trabajadores de ese Instituto.

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/7989, del 27 de mayo de 2011, el mismo Titular comunicó a esta Comisión Nacional que, por lo que hace al segundo punto recomendatorio con los oficios del 29 de octubre de 2009, del 30 de abril y del 1 de octubre de 2010, se informó a este Organismo Nacional sobre las acciones implementadas; asimismo, que se amplió la información sobre los lineamientos para evitar casos como los que dieron origen a la presente Recomendación; de igual forma, se anexó al presente el oficio 2400/1362, del 18 de mayo de 2011, enviado por el Coordinador de Unidades Médicas de Alta Espe-

cialidad a los Directores de dicha Institución, a efectos de reforzar la adopción e implementación de medidas para la atención, cuidado y vigilancia de los pacientes.

Mediante el oficio del 1 de octubre de 2010, el citado Titular informó que, por medio del oficio 14A601122159/2223/2010, el Director de la UMAE del Hospital de Pediatría del CMNO comunicó que el quejoso compareció el 3 de mayo del presente año para referir que recibe atención médica con personal de su confianza y que, en su momento, haría del conocimiento del IMSS el monto a que ascienden las atenciones recibidas; asimismo, indicó que se impartió a todo el personal el curso "Actitud en el servicio" y que se implementaron bitácoras de control de traslado interno de los pacientes; por otro lado, comunicó que el expediente DE/137/09/JAL se encuentra en etapa de investigación en el OIC.

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/005673, del 20 de abril de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS solicitó al Titular del Área de Quejas del OIC en dicho Instituto que informara el estado de trámite del expediente iniciado con motivo de la presente Recomendación.

Mediante el oficio 09-52-17-46-B0/7989, del 27 de mayo de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas de la CNDH del IMSS comunicó a esta Comisión Nacional que, por lo que hace al segundo punto recomendatorio, con los oficios del 29 de octubre de 2009, del 30 de abril y del 1 de octubre de 2010 se informó a este Organismo Nacional que se amplió la vista al OIC en dicho Instituto y que se radicó en la unidad fiscalizadora con el número DE/137/09/JAL, el cual se encuentra en etapa de investigación.

Por medio del oficio 00641/30.14/4432/11, del 7 de julio de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en el IMSS informó a esta Comisión Nacional que el procedimiento administrativo DE/137/09/JAL se radicó, por competencia territorial, en el Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del OIC en Jalisco, por lo que esa Área le solicitó la información requerida, misma que se atendió vía electrónica mediante el oficio 00641/30.102/Q-894/11, del 5 de julio de 2011, con el que el Titular de la referida Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades comunicó que el procedimiento administrativo DE/137/09/JAL se encontraba en etapa de investigación, elaborándose el proyecto de acuerdo de conclusión correspondiente.

Con el oficio 00641/30.102/Q-894/11, del 5 de julio de 2011, el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del OIC en el IMSS del estado de Jalisco informó al Titular del Área de Quejas del OIC en dicho Instituto que la denuncia DE/137/09/JAL se encontraba en etapa de investigación, aclarando que se estaba elaborando el proyecto de acuerdo de conclusión correspondiente, mismo que una vez que se concluyera se haría del conocimiento.

Mediante el oficio 00641/30.14/4647, del 15 de julio de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en el IMSS informó a esta Comisión Nacional que, por medio del oficio 00641/30.14/4432/11, del 7 de julio de 2011, envió respuesta al requerimiento, a través del oficio 00641/30.102/Q-894/11, del 5 de julio de 2011, que fue remitido a esa Área a su cargo vía electrónica por el Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del OIC en Jalisco, haciéndole mención que una vez que se contara con el original de dicho oficio será remitido a este Organismo Nacional; a efectos de dar cumplimiento a lo anterior se remitió a esta Comisión Nacional el original del referido oficio 00641/30.102/Q-894/11, del 5 de julio de 2011, para los efectos legales a que haya lugar.

Con el oficio 09-52-17-46-B0/1340, del 18 de julio de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS informó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio 13671, esa Coordinación comunicó que a través del oficio 990, del 22 de septiembre de 2009, se amplió la vista al Titular del OIC en dicho Instituto; al



respecto, con el oficio 535/10, del 29 de abril de 2010, el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades en la Delegación Jalisco de ese Instituto comunicó que se integró expediente radicado bajo el número DE/137/09/JAL, lo cual se informó también a esta Comisión Nacional con el oficio 5480, del 30 de abril de 2010; aunado a lo anterior, por medio del oficio 13373, del 1 de octubre de 2010, se señaló que el órgano fiscalizador indicó que el procedimiento administrativo DE/137/09/JAL se encontraba en etapa de investigación; por otra parte, con el oficio 5637, del 20 de abril de 2011, la Coordinación Técnica de Atención a Quejas e Información Pública solicitó al Titular del Área de Quejas del OIC en dicho Instituto que informara el estado del procedimiento iniciado por esa autoridad administrativa, sin mayor información a la fecha; no obstante, se precisó que el OIC en ese Instituto depende jerárquica y normativamente de la Secretaría de la Función Pública; empero, con objeto de coadyuvar con esta Comisión Nacional, se solicitó nuevamente al Área de Quejas del OIC en dicho Instituto que informara sobre el estado de trámite en el que se encontraba el procedimiento administrativo, de cuya respuesta se informará en su oportunidad a la Visitaduría General de este Organismo Nacional.

Mediante el oficio 00641/30.102/Q-934/11, del 11 de julio de 2011, el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del IMSS comunicó al Director de la UMAE en el Hospital de Pediatría del CMNO de dicho Instituto en el estado de Jalisco que, derivado de las actuaciones practicadas y de la información proporcionada por las áreas involucradas, el 11 de julio de 2011, esa Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades en el IMSS de Jalisco emitió acuerdo de archivo por falta de elementos para determinar la existencia de presuntas violaciones a las obligaciones previstas en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos para los involucrados, quienes en ese entonces se desempeñaban como Auxiliar de Servicios de Intendencia con funciones de camillero y Titular de la División de Asuntos Jurídicos, respectivamente, ambos adscritos a la UMAE en el Hospital de Pediatría del CMNO del IMSS en Jalisco, toda vez que analizadas las constancias que integraron el expediente DE/137/09/JAL, y que quedaron precisadas en los resultados del acuerdo, se advirtió que en el presente caso no existieron elementos suficientes que permitieran presumir alguna conducta irregular a cargo de servidor público adscrito al IMSS.

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/11568, del 3 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas de la CNDH del IMSS comunicó a esta Comisión Nacional que, en atención al segundo punto recomendatorio, mediante el oficio Q-934/11, del 11 de julio de 2011, el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del OIC en la Delegación de Jalisco informó la conclusión del procedimiento administrativo radicado bajo el número de expediente DE/137/09/JAL.

Por medio del oficio 00641/30.14/5079/11, del 29 de julio de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en el IMSS informó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio 00641/30.14/4647/11, del 15 de julio de 2011, envió respuesta a la petición recibida en el oficio 41903, del 29 de junio del año en cita, a través del oficio 00641/30.102/Q-894/11, del 5 de julio de 2011, suscrito por el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del OIC en Jalisco, por lo que en complemento a dicho oficio remitió el similar 00641/30.102/Q-958/11, del 18 de julio de 2011, suscrito por el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades de dicho Órgano en Jalisco, al que se adjuntó copia del acuerdo de conclusión 00641/30.102/587/2011 y copia del oficio 00641/30.102/Q-934/11, del 11 de julio de 2011.

Por medio del oficio 1659/11, del 26 de octubre de 2011, el Encargado de la Dirección de Supervisión de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado

de Jalisco remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 2181/2011, suscrito por el Subprocurador de Control de Procesos de esa Institución, quien acompañó el similar 1127/2011, con el que la Agente del Ministerio Público adscrita al Juzgado Décimo Segundo de lo Criminal en el estado de Jalisco informó que respecto del proceso penal 35/2009-B instruido en contra del señor Alberto Darío Espinoza González, por su responsabilidad penal en la comisión del delito de cohecho y violación, mediante sentencia del 29 de marzo de 2010, el Juez de la adscripción decretó "Sentencia Absolutoria" de la acusación formulada en su contra por la comisión del delito de cohecho en agravio de la sociedad y que asimismo, lo absolvió por la comisión del delito de violación cometido en contra del menor agraviado; señalando que el Juez arribó a tal conclusión en virtud de que, del caudal probatorio que obra dentro del sumario, no se acreditó la plena responsabilidad del inculpado, toda vez que del dicho del ofendido no se desprendió señalamiento o imputación sobre el acusado, ya que sólo se hizo referencia a que la persona que lo inyectó llevaba un gorrito rojo, reconociéndolo únicamente por su vestimenta, y al ponerlo a la vista del menor se hizo que el procesado se usara dicha vestimenta; aunado a que dentro del acta circunstanciada en la cual existía el señalamiento por parte del menor y de su madre, así como del acusado, no reunió los requisitos del artículo 9, fracción VII, del Código de Procedimientos Penales para el estado, toda vez que no obran las firmas de ninguna de las partes que intervinieron en la misma, y aunque obra la huella digital del menor, no se asentó a cuál dedo de la mano correspondió; además de que existieron diversas contradicciones por parte de los progenitores del menor; además, de las testimoniales de la defensa se desprendió que quien realizó el traslado del menor fue un camillero de nombre "Moisés" y que el acusado sólo llevó al quirófano unas radiografías, por lo que dicho señalamiento perdió el valor preponderante que normalmente se le concede al dicho del ofendido en esta clase de delitos, agregando dicha Agente del Ministerio Público que no obstante haber interpuesto recurso de apelación el 31 de marzo de 2010 en contra de la referida resolución; mediante auto del 1 de marzo de 2011, se recibió el oficio 297/2011, relativo al toca penal 533/2010, suscrito por el Magistrado Presidente de la Décima Primera Sala del Supremo Tribunal del Estado de Jalisco, al que adjuntó copias debidamente certificadas de la resolución del 17 de febrero de 2011, deducida del proceso 35/2009-B, de las que en su parte propositiva se desprendió que confirmó la sentencia absoluta del 29 de marzo de 2010.

- Recomendación 59/09. *Caso de la detención de ocho personas en el panteón de Villa Ahumada, Chihuahua.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 18 de septiembre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante los oficios DH-R-909 y DH-R-2007, de los días 3 y 24 de febrero de 2010, respectivamente, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que en relación con el punto primero, el Director General de Sanidad solicitó al Comandante de la XI Región Militar de Torreón, Coahuila, que brindara la atención médica y psicológica a los agraviados.

Por lo anterior, mediante el oficio DH-R-4665, del 6 de mayo de 2011, el Director General citado informó que, por el oficio SMA-ML-1613, del 29 de abril de 2011, la Dirección General de Sanidad comunicó que los agraviados no se han presentado en ese nosocomio a recibir el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación.

En cuanto al punto segundo recomendatorio, se dio vista de la presente Recomendación a la Procuraduría General de Justicia Militar, la que, a su vez, fue remitida al Agente del Ministerio Público Militar en Chihuahua, Chihuahua, para que la agregara a la averiguación previa que haya iniciado.

Por lo que, mediante el oficio DH-R-4665, del 6 de mayo de 2011, el Director General citado informó que en el mensaje AMPME-699-III, del 25 de abril de 2011, el Agente del Ministerio Público Militar Especial en Ciudad Juárez, Chihuahua, informó que la averiguación previa PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/063-III/2009 se encuentra en integración.

Tocante al punto tercero recomendatorio, por medio de los oficios DH-C-13923 y DH-R-266, del 30 de diciembre de 2010 y del 25 de enero de 2011, el Director General informó que el OIC en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 177/2009/C.N.D.H./QU y que, mediante el oficio DH-R-4665, del 6 de mayo de 2011, el mismo Director General informó que a través del mensaje 6107, del 25 de abril de 2011, el OIC en ese Instituto Armado comunicó que determinó el procedimiento administrativo de investigación 177/2009/C.N.D.H./QU, concluyendo su archivo por falta de elementos de prueba que acreditaran que algún servidor público adscrito a ese Instituto Armado hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativas.

Referente al punto cuarto, mediante el correo electrónico de imágenes 467980, del 9 de junio de 2009, el Secretario de la Defensa Nacional ratificó a las Comandancias de Región, Zonas, Guarniciones y Jefe de la Policía Judicial Militar que, para cumplir con lo dispuesto por el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se ordenara al personal subordinado que los detenidos en flagrancia delictual deberán ser puestos a disposición de las autoridades competentes sin demora, lo cual reiteró a través del oficio DH-R-4665, del 6 de mayo de 2011.

Tocante al punto quinto, por medio del oficio 83098, del 7 de octubre de 2009, se dio vista al Director General de Sanidad, quien en respuesta refirió que el Centro de Estudios del Ejército y Fuerza Aérea comunicó en el radiograma CA/SP.4590, del 2 de octubre de 2009, que durante el periodo comprendido entre los años 2005 y 2008 se impartieron un total de siete cursos, y que para el ciclo 2009-2010 se tiene programado impartir cuatro cursos; que en este concepto, se tiene contemplada la participación del mayor médico cirujano José Antonio Salinas Martínez, perteneciente al 20/o. Regimiento de Caballería Motorizada de Ciudad Juárez, para que asista al curso que se impartiría el 12 de diciembre de 2009.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-4665, del 6 de mayo de 2011, el citado Director General informó que, mediante el mensaje TEC-0676, del 25 de marzo de 2011, la Dirección General de Sanidad comunicó a la totalidad de sus Jefaturas Regionales de Servicios que se ordene a los Directores de los Hospitales Militares Regionales, Clínicas, Enfermerías, Jefes de Sección Sanitarias y Pelotones de Sanidad de su respectiva jurisdicción que se lleve a cabo una plática semanal en materia de Derechos Humanos, con especialidad en el contenido, manejo y observación de la normativa en aspectos de salud, a fin de que el servicio en atención al paciente que proporcionen, tanto el personal médico como de enfermería y técnicos en las diversas especialidades, se ajusten al marco de la legalidad y prácticas administrativas que se deban observar en el ejercicio de sus funciones, además de garantizar la aplicación de los protocolos de intervención precisos y evitar los actos violatorios a los Derechos Humanos.

Concerniente al punto sexto, mediante el oficio DH-R-4665, del 6 de mayo de 2011, el citado Director General informó que cuenta con el programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S. D. N., por el cual se difunde y capacita al personal militar.



- Recomendación 61/09. *Caso de A1 y A2*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 30 de septiembre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que por medio del oficio DH-R-10533, del 20 de octubre de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena comunicó a esta Comisión Nacional la aceptación de la Recomendación en todos y cada uno de sus puntos.

Mediante el oficio DH-R-13765, del 23 de diciembre de 2010, el Director General de Sanidad informó que, mediante el mensaje correo electrónico de imágenes número SMA-4501, del 21 de octubre de 2010, designó el Hospital Militar Regional en Chihuahua, Chihuahua, para que se le brinde a los agraviados la atención médica, psicológica y de rehabilitación, girándoles los oficios correspondientes a los domicilios de cada uno de ellos.

Por medio del oficio DH-R-11232, del 30 de septiembre de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena reiteró a esta Comisión Nacional el contenido de los oficios DH-R-14502 y DH-R-14503, ambos del 15 de diciembre de 2010, mediante los cuales se comunicó a los agraviados la disposición de esa Secretaría para proporcionarles la atención médica y psicológica recomendada a través del Hospital Militar Regional de Chihuahua, Chihuahua; sin embargo, señaló que, a pesar de tal invitación, dichos agraviados hasta esa fecha no se habían presentado, por lo que se solicitó la colaboración de este Organismo Nacional a fin de que por su conducto se les requiera, para que manifiesten si es su deseo o no recibir el apoyo ofrecido, y en caso de su negativa, se declare el cumplimiento del presente punto recomendatorio.

Mediante el mensaje correo electrónico de imágenes número AMPME-3670, del 18 de diciembre de 2010, se informó que la averiguación previa GN/CD.JUAREZ/180/2008, se radicó en esa Agencia Especial Mesa I, con el número PGJM/AMPME/CDJUAREZ/163-1/2009, la cual en su integración lleva 80 por ciento.

Por medio del oficio DH-R-11234, del 30 de septiembre de 2011, el Director de Derechos Humanos de la Sedena solicitó al Procurador General Militar que informara si la averiguación previa AP/PGR/CHIH/JUAREZ/1109/08-IV ya fue determinada o se encontraba en etapa de integración.

Mediante el oficio DH-R-13765, del 23 de diciembre de 2010, el OIC en la Sedena, por medio del mensaje correo electrónico de imágenes número 18373, del 17 de diciembre de 2010, indicó que el expediente del procedimiento administrativo de investigación 184/2009/C.N.D.H./QU se encuentra en integración.

Por medio del oficio DH-R-7885, del 13 de julio de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que el OIC en dicha Secretaría, con el oficio 9686, del 27 de junio de 2011, comunicó a esa Dirección General que con esa misma fecha se dictó, dentro del procedimiento administrativo de investigación 184/2009/C.N.D.H./QU, acuerdo de conclusión en el que se determinó su archivo por falta de elementos, toda vez que de las diversas actuaciones que integraron el citado expediente se desprendió que no existieron elementos de prueba que acreditaran de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a la citada Secretaría hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo, por lo que, en consecuencia, el procedimiento de mérito se tiene como asunto total y definitivamente concluido.

Con el citado oficio informó dicha Secretaría que dentro del "Programa de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2010", se tienen incluidos diversos cursos, talleres, seminarios y conferencias en las materias recomendadas, remitiendo un legajo de 31 fojas en el cual indicó la cantidad de personal

militar que ha sido capacitado en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario.

Por lo anterior, a la fecha se encuentra pendiente que se envíen a esta Comisión Nacional pruebas de cumplimiento del segundo punto recomendatorio.

- Recomendación 63/09. *Caso del señor Rubén Coxcahua Marín*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 6 de octubre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante los oficios DH-R-10625 y DH-R-11397, del 22 de octubre y del 13 de noviembre de 2009, respectivamente, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó la aceptación de la Recomendación.

Por tanto, para cumplir con el punto primero recomendatorio, por oficios DH-V-9831 y DH-R-4688, del 7 de septiembre de 2010 y 6 de mayo de 2011, el citado Director General informó que la Dirección General de Sanidad, mediante los diversos SMA-ML-3397 y SMA-ML-1613, del 2 de septiembre de 2010 y del 29 de abril de 2010, comunicó que el agraviado no se ha presentado a recibir la atención médica y psicológica.

Para cumplir con el punto segundo, mediante los oficios DH-V-9171 y DH-V-9831, del 25 de agosto y del 7 de septiembre de 2010, respectivamente, el mencionado Director General informó que la Procuraduría General de Justicia Militar señaló que la averiguación previa PGJM/AMPME/CD.JUÁREZ/022-I/2009 está relacionada con los hechos materia de la presente Recomendación, y que se encuentra en integración; lo anterior, fue reiterado por medio de los oficios DH-R-13819 y DH-R-0905, del 28 de diciembre de 2010 y del 1 de febrero de 2011.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-4688, del 6 de mayo de 2011, el citado Director General informó que el Agente del Ministerio Público Militar Especial adscrito a la Guarnición Militar en Ciudad Juárez, Chihuahua, en mensaje número AMPME-I-700, del 25 de abril de 2011, comunicó que la averiguación previa PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/022-I/2009 se encuentra en integración.

En cuanto al punto tercero, por medio de los oficios citados, la Sedena informó que el OIC en esa dependencia, mediante el oficio 14035, del 10 de noviembre de 2009, le comunicó el inicio del procedimiento administrativo de investigación 186/2009/C.N.D.H./QU, mismo que se encontraba en integración; lo anterior, fue reiterado por medio de los oficios DH-R-13819, DH-R-0905 y DH-R-4688, del 28 de diciembre de 2010, del 1 de febrero y del 6 de mayo de 2011.

Ahora bien, mediante el oficio DH-R-10465, del 19 de septiembre de 2011, el Director General citado informó que, por medio del oficio 13843, del 25 de agosto de 2011, el OIC en esa Secretaría comunicó que el procedimiento administrativo de investigación 186/2009/C.N.D.H./QU fue determinado, para lo cual emitió un acuerdo de archivo por falta de elementos de prueba en contra de los elementos militares investigados.

En relación con el punto cuarto, por medio del oficio DH-V-9171, del 25 de agosto de 2010, la referida Dirección General informó que, para cumplir con el punto, llevó a cabo la aplicación del Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y de Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2010, de la siguiente manera: aplicando el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2010, en el que se establece la elaboración de un Programa para fortalecer el respeto a los Derechos Humanos en la Administración Pública Federal, y que en el *Diario Oficial* de la Federación, del 29 de agosto de 2008, se

publicó el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2010, con objeto de impulsar la promoción, defensa y fortalecimiento de los Derechos Humanos, en el que se comprenden cuatro objetivos esenciales, así como las estrategias y líneas de acción específicas para la Sedena.

En ese orden, dicha Secretaría estableció el Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2010, en el cual se elabora anualmente un plan de acción y, dentro de éste, el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S. D. N.

En ese sentido, dicha Secretaría informó que ha capacitado en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario a un total de 271,007 efectivos militares, entre los años de 2009 y 2010.

- Recomendación 65/09. *Caso de los pescadores ribereños del estado de Sonora*. Se envió al Secretario de Medio Ambiente y Recursos Naturales el 6 de octubre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que por medio de los oficios 112.-00000397, PFFPA/5.3./2C.28.3/0049/10 y PFFPA/5.3./2C.28.3/02129/10, del 26 de enero, 8 de febrero y 23 de agosto de 2010, el Director General Adjunto de la Subdirección de lo Contencioso Administrativo de la Unidad Coordinadora de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (Semarnat), así como la Directora General de Denuncias Ambientales, Quejas y Participación Social de la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente (Profepa), informaron que respecto de los puntos primero y segundo recomendatorios, la reparación del daño o indemnización por la pérdida de dos embarcaciones y 2.5 toneladas de escama de pescado, será posible su cumplimiento en cuanto la autoridad competente determine el monto de los daños.

No obstante lo anterior, mediante los oficios PFFPA/5.3./2C.28.3/02472/10, PFFPA/5.3./2C.28.3/02474/10, PFFPA/5.3./2C.28.3/02551/10, PFFPA/5.3./2C.28.3/02550/10, PFFPA/5.3./2C.28.3/02638/10 y PFFPA/5.3./2C.28.3/02818/10, de los días 22 y 30 de septiembre, y 5 y 18 de octubre de 2010, respectivamente, la Directora General de Denuncias Ambientales, Quejas y Participación Social de la Profepa solicitó al Encargado de Despacho de la Delegación de Sonora, al Director General de Delitos Federales Contra el Ambiente y Litigio, y al Delegado de Baja California sus informes respectivos para cumplir con los puntos primero y segundo mencionados.

Además, por medio del oficio PFFPA/5.3./2C.28.3/01939/11, del 15 de junio de 2011, la Directora General de Denuncias Ambientales, Quejas y Participación Social hizo llegar copia del oficio PFFPA/5.3./2C.28.3/01939/11, del 15 de junio de 2011, dirigido al Director General de Delitos Federales contra el Ambiente y Litigio de la Profepa, respectivamente, solicitándole un informe pormenorizado en relación con el trámite de la demanda civil 741/2010, que se dirime en el Juzgado Tercero de Primera Instancia de lo Civil del Distrito Judicial de Hermosillo, Sonora, así como cualquier otra información con la que cuente esa Dirección General o las Subdelegaciones Jurídicas de las Delegaciones de Sonora y/o Baja California.

Por tanto, mediante los oficios PFFPA/5.3./2C/28.3/02763/11 y PFFPA/5.3./2C/28.3/02980/11, del 26 de agosto y del 21 de septiembre de 2011, la citada Directora General de la Profepa hizo del conocimiento que, por medio de los diversos PFFPA/5.1./2C.20.1/2011 y PFFPA/5.1./2C.20.1/02683/2011, de los días 12 y 19 de julio de 2011, la Dirección General de Delitos

Federales contra el Ambiente y Litigios de la misma Procuraduría informó que, del estudio practicado a las constancias que integran el expediente del juicio ordinario civil 741/10, radicado en el Juzgado Tercero de Primera Instancia de lo Civil con residencia en Hermosillo, Sonora, se apreció que la última actuación es la contestación de la demanda del 2 de septiembre de 2010, formulada por la referida Dirección, en la que medularmente se manifestó que dicha demanda es improcedente por no ser la vía idónea para lo que pretende el actor, e incompetente dicho juzgado para conocer del asunto.

Asimismo, se apreció que existen diversas promociones de la parte actora en relación con el incidente de incompetencia planteado por la Profepa, de revocación y designación de nuevos abogados patronos, expedición de copias simples de todo lo actuado, así como la devolución de cinco facturas originales presentadas en el escrito inicial de demanda, mismas que fueron acordadas por el Juzgado en comento, mediante los acuerdos de los días 6 y 29 de octubre y 15 de diciembre de 2010, así como del 12 de junio de 2011; no obstante, el estado procesal que guarda el expediente 741/10 no ha sido resuelto.

La Profepa señaló que no hay alguna acción jurídica que la obligue a reparar el daño o realizar la indemnización, y con ello dar cumplimiento cabal a los puntos primero y segundo de la presente Recomendación, salvo que el Juzgado de Primera Instancia de lo Civil determine lo contrario a lo manifestado por parte de la Dirección General de Delitos Federales contra el Ambiente y Litigio en fecha futura.

Asimismo la Directora General de Denuncias Ambientales, Quejas y Participación Social de la Subprocuraduría Jurídica de la Profepa informó que, por medio del oficio PFPA/1/11C.14.1/1000/2009, del 9 de noviembre de 2009, la citada Procuraduría aceptó la presente Recomendación, señalando que respecto de los puntos primero y segundo, referentes a la reparación del daño o indemnización por la pérdida de dos embarcaciones y 2.5 toneladas de escama de pescado, esa autoridad, acorde con lo previsto por el orden jurídico mexicano, estará en posibilidad de su cumplimiento en cuanto la autoridad competente determine el monto de los daños.

Ahora bien, mediante el oficio SON/01/6038/2011, del 11 de octubre de 2011, el Titular de la Delegación Sonora del Instituto Federal de Defensoría Pública del Poder Judicial de la Federación respondió el diverso V2/59495, por el cual esta Comisión Nacional le solicitó información en colaboración; al respecto, comunicó que los agraviados en la Recomendación de mérito se presentaron en las oficinas de Asesoría Jurídica Federal de la referida Delegación, lo que motivó que se radicarán los expedientes SON01AJ-073/2011, SON01AJ-073/2011 y SON01AJ-075/2011, en los cuales una vez analizadas las pretensiones de los usuarios, así como de los documentos exhibidos, se determinó brindar el servicio en modalidad de representación.

Por lo anterior, el asesor jurídico correspondiente les indicó que el plazo para la presentación de la reclamación que pretendían es de un año, computado a partir del día siguiente a aquel en que se hubiera producido la lesión patrimonial o a partir del momento en que hubiesen cesado sus efectos lesivos, si fuese de carácter continuo, por lo que a la fecha en que comparecieron los usuarios mencionados se estimó que la posibilidad de formular la reclamación estaría prescrita; no obstante ello, el asesor jurídico en comento actuó con base en la petición expresa de los usuarios, en el sentido de que deseaban que les brindara la asistencia jurídica, formulando la reclamación de mérito.

Por tanto, el 29 de agosto de 2011 el asesor jurídico presentó escrito de reclamación ante la Delegación en Baja California, por medio de la coordinación con otro asesor jurídico federal con residencia en Mexicali, Baja California, quedando registrada con el número 002/2011.



Que respecto del punto tercero, por medio de los oficios 112.-00000397, PFPA/5.3/2C.28.3/0049/10 y PFPA/5.3./2C.28.3/02129/10, del 26 de enero, 8 de febrero y 23 de agosto de 2010, respectivamente, el Director General Adjunto de la Subdirección de lo Contencioso Administrativo de la Unidad Coordinadora de Asuntos Jurídicos de la Semarnat, así como la Directora General de Denuncias Ambientales, Quejas y Participación Social de la Profepa informaron que, mediante el oficio PFPA/SJ/DGDQ/80/0951-08, del 18 de diciembre de 2009, se dio vista de la presente Recomendación al Órgano Interno de Control en dicha Secretaría.

Por lo anterior, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Semarnat, mediante el oficio 16/QD-071/2009, del 14 de enero de 2010, informó que se inició expediente administrativo de investigación DE-002/2009, y que por medio del oficio 16/QD-721/2010, del 31 de marzo de 2010, dicha autoridad informó que no se encontraron elementos que permitieran determinar que servidor público alguno adscrito a la Profepa del estado de Baja California ni servidor público alguno adscrito a la misma autoridad en el estado de Sonora hubiera incumplido con las obligaciones que debe observar en el desempeño de sus funciones.

Además, mediante los oficios PFPA/5.3/2C.28.3/0792/09, 112-00001808 y 112-00001809, del 10 de diciembre de 2009 y del 21 de abril de 2010, respectivamente, la Directora General de Denuncias Ambientales, Quejas y Participación Social hizo del conocimiento de esta Comisión Nacional que, para cumplir con el punto cuarto de la Recomendación, la Dirección General de Coordinación de Delegaciones de la Profepa comunicó lo relativo al curso de capacitación denominado "Procedimientos administrativos de inspección en el marco de los Derechos Humanos", agregando como constancias que lo acreditan un DVD, fotografías y la lista de asistencia de las Delegaciones que participaron.

- Recomendación 66/09. *Caso del menor JILD*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 15 de octubre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante los oficios DH-R-11111 y DH-R-11396, de los días 6 y 13 de noviembre de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

Para cumplir con el punto primero, por medio del oficio DH-III-9350, del 31 de agosto de 2010, el Director General de Derechos Humanos comunicó que la Dirección General de Sanidad, en el oficio SMA-ML-3217, del 17 de agosto de 2010, le informó que los familiares del menor JILD no lo han presentado para recibir la atención médica y de rehabilitación.

No obstante, por medio de los oficios DH-R-13853, DH-R-980, DH-R-5709 y DH-R-11002, del 28 de diciembre de 2010, así como del 4 de febrero, del 14 de junio y del 30 de septiembre de 2011, el citado Director General comunicó que la Dirección General de Sanidad designó el Hospital Militar Regional de Hermosillo, Sonora, para brindar la atención médica y de rehabilitación al agraviado JILD, para lo cual fue girado un oficio a un familiar del interesado, a fin de que se presente con el interesado a recibir el apoyo.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio DH-R-980, del 4 de febrero de 2011, el citado Director General reiteró que en radiograma número 1043, del 18 de agosto de 2010, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 4/a. Zona Militar en Hermosillo, Sonora, informó que el 3 de junio de 2010 determinó la averiguación previa 4ZM/18/2009, ejercitando acción penal en contra de un teniente de Infantería, de un cabo de Infantería

y de un soldado de Infantería, pertenecientes al 60/o. Batallón de Infantería (Esperanza, Sonora), al resultar probables responsables de la comisión del delito de abuso de autoridad, al que se refiere el artículo 215 del Código Penal Federal, aplicado supletoriamente en términos de lo establecido por el artículo 58 del Código Militar.

En relación con el punto tercero, por oficios DH-R-13853, DH-R-980 y DH-R-5709, del 28 de diciembre de 2010, del 4 de febrero y del 14 de junio de 2011, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que el Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 201/2009/C.N.D.H./QU, el cual se encontraba en integración.

En ese sentido, mediante el oficio DH-R-9958, del 5 de septiembre de 2011, el citado Director General comunicó que, por medio del diverso 14090, del 29 de agosto de 2011, el OIC en esa Secretaría informó que dictó en el procedimiento administrativo de investigación 201/2009/C.N.D.H./QU un acuerdo de archivo por falta de elementos de prueba que acreditaran, de manera fehaciente, que algún servidor público adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Tocante al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-980, del 4 de febrero de 2011, el citado Director General reiteró que con el oficio DH-III-9350 comunicó que en mensajes correos electrónicos de imágenes números 46980, 97516, 38127, 39921 y 60040, de los días 9 de junio y 27 de noviembre de 2009, así como del 25 de mayo y del 3 de agosto de 2010, el Secretario de la Defensa Nacional comunicó a todas las Comandancias de Región, Zonas, Guarniciones y Jefe de la Policía Judicial Militar que con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se ordene al personal subordinado que los detenidos en flagrancia delictual deberán ser puestos a disposición de las autoridades competentes sin demora; circunstancia que fue confirmada mediante los mensajes correos electrónicos de imágenes números 97516, 38127 y 60040, del 27 de noviembre de 2009, del 19 y 25 de mayo, así como del 3 de agosto de 2010, con la aclaración de que en dichas disposiciones se establece que el personal militar deberá evitar el abuso de poder por medio de prácticas como la tortura de las personas que detengan.

En relación con el punto quinto, por el oficio DH-R-13853, del 28 de diciembre de 2010, el citado Director General reiteró que con el oficio DH-III-9350 informó que en mensajes correos electrónicos de imágenes números 46980, 97516, 38127, 39921 y 60040, de los días 9 de junio, 27 de noviembre de 2009, así como del 25 de mayo y del 3 de agosto de 2010, el Secretario de la Defensa Nacional comunicó a todas las Comandancias de Región, Zonas, Guarniciones y Jefe de la Policía Judicial Militar que con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se ordene al personal subordinado que los detenidos en flagrancia delictual deberán ser puestos a disposición de las autoridades competentes sin demora; circunstancia que fue confirmada mediante los mensajes correos electrónicos de imágenes números 97516, 38127 y 60040, del 27 de noviembre de 2009, del 19 y del 25 de mayo, así como del 3 de agosto de 2010, con la aclaración de que en dichas disposiciones se establece que el personal militar deberá evitar el abuso del poder por medio de prácticas como la tortura de las personas que detengan.

Asimismo, mediante los oficios DH-R-5709 y DH-R-11002, del 14 de junio y del 30 de septiembre de 2011, el referido Director General comunicó que en los mensajes 46980, 97516, 38127, 39921 y 60040, de los días 9 de junio y 27 de noviembre de 2009, 25 de



mayo y 3 de agosto de 2010, ese Instituto Armado acreditó con esa documentación al personal que recibió capacitación e instrucción en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario.

- Recomendación 68/09. *Caso de los habitantes del municipio de Zimapán, Hidalgo.* Se envió al Secretario de Medio Ambiente y Recursos Naturales, al Procurador Federal de Protección al Ambiente, al Gobernador del Estado de Hidalgo, al H. Congreso del Estado de Hidalgo y al H. Ayuntamiento de Zimapán, Hidalgo, el 20 de octubre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró no aceptada por el Gobernador del Estado de Hidalgo y aceptada, sin pruebas de cumplimiento, por el Congreso del Estado de Hidalgo y por el H. Ayuntamiento de Zimapán, Hidalgo.

En el presente Informe, cuanto al Congreso del Estado de Hidalgo se considera **con cumplimiento insatisfactorio**, toda vez que en relación con los dos puntos recomendados, mediante el oficio SSL-1777/2010, del 28 de septiembre de 2010, el Secretario de Servicios Legislativos del Congreso del Estado de Hidalgo, con fundamento en lo establecido en el artículo 193, fracción XIII, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, atribución otorgada por el Pleno el 3 de abril de 2008, informó que en Sesión del 28 de septiembre de 2010 el Congreso citado dictó la resolución correspondiente, relacionada con el expediente 2007/5043/2/Q, del que derivó la presente Recomendación sobre el caso de los habitantes del municipio de Zimapán, Hidalgo, para que de ser procedente investigue y determine la presunta responsabilidad en que hubieran incurrido las autoridades municipales involucradas al no informar a la población sobre las obras de modificación de la infraestructura del confinamiento de residuos peligrosos.

En ese sentido, el Secretario de Servicios Legislativos del Congreso del Estado de Hidalgo comunicó que, respecto de los dos puntos recomendados, la autoridad actuante y por consiguiente la Cámara de Diputados, en su calidad de autoridad competente para conocer del caso, está en imposibilidad de proceder contra la Autoridad Municipal de Zimapán, Hidalgo, en virtud de que los hechos sucedieron en noviembre del año 2005, dentro del periodo 2003-2006 de la Administración Pública Municipal de Zimapán, Hidalgo y que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 154 de la Constitución Política del Estado de Hidalgo se establece que “el procedimiento de juicio político, sólo podrá iniciarse durante el periodo en que el servidor público desempeñe su cargo y dentro de un año después. Las sanciones correspondientes se aplicarán en un periodo no mayor de un año, a partir de iniciado el procedimiento”.

Asimismo, señaló que la Comisión Instructora del Congreso del Estado de Hidalgo dictaminó que la citada Recomendación, enviada por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos para que se inicie un procedimiento administrativo de investigación a la Autoridad Municipal de Zimapán, Hidalgo, no es procedente en razón de que dicha autoridad tiene más de un año de haber concluido sus funciones; por lo que, analizado todo lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la presente Recomendación, respecto de la LX Legislatura del Estado Libre y Soberano de Hidalgo se considera con cumplimiento insatisfactorio, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción V, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/34133, del 31 de mayo de 2011, se hizo del conocimiento de la autoridad citada.

Por lo que hace al H. Ayuntamiento de Zimapán, Hidalgo, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio, sin número, del 9 de noviembre de 2009, el Presidente de esa localidad aceptó la Recomendación.

Asimismo, mediante el oficio, sin número, del 13 de julio de 2010, el H. Ayuntamiento Constitucional del Municipio de Zimapán, Hidalgo, en Sesión de Cabildo del 11 de enero de 2010 acordó iniciar el procedimiento administrativo seguido en forma de juicio, a fin de declarar la nulidad de la autorización de funcionamiento y operación de la planta para el tratamiento y confinamiento de residuos peligrosos, otorgados a la empresa Sistemas de Desarrollo Sustentable, S. A. de C. V., el 6 de octubre de 2008.

Que mediante el citatorio de previa audiencia del 12 de enero de 2010 se notificó a la empresa citada el inicio del procedimiento de mérito, concediéndole el término de 10 días para el ofrecimiento de pruebas y formulación de alegatos, y el 10 de marzo del año 2010 se emitió la resolución, misma que al no ser recurrida por la empresa causó estado y tiene el carácter de cosa juzgada, en la cual se determinó la nulidad administrativa de la licencia o autorización de funcionamiento u operación de la planta para el tratamiento y confinamiento controlado de residuos peligrosos, entre otros resolutivos.

Por lo que hace al Secretario de Medio Ambiente y Recursos Naturales, al Procurador Federal de Protección al Ambiente y al Gobernador del Estado de Hidalgo se tiene por no aceptada.

- Recomendación 70/09. *Caso de los señores FMN, JBC, AVE y PVE*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 27 de octubre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento. En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-11402, del 13 de noviembre de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

En cuanto al punto primero, mediante los oficios DH-R-11399, DH-R-11400 y DH-R-11401, del 4 de octubre de 2011, el citado Director General informó que hizo del conocimiento a los agraviados AVE, JBC, FMN, PVE, que ese Instituto Armado designó el Hospital Militar Regional de Torreón, Coahuila, donde se les proporcionará la atención médica y psicológica; por ello, les solicitó presentarse en ese lugar a fin de que sean atendidos o bien para que manifiesten sus inquietudes y encontrar otras alternativas de solución.

Cabe señalar que por medio de los oficios DH-R-5610 y DH-R-13570, del 27 de mayo y del 18 de noviembre de 2011, el citado Director General informó que para cumplir con el punto segundo, mediante el mensaje AMPM-205/2011 y el oficio DD-HH-50266, del 6 de mayo y del 1 de noviembre de 2011, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Guarnición Militar en Ojinaga, Chihuahua, y la Procuraduría General de Justicia Militar, comunicaron que la averiguación previa número GNOJ/34/2009 se encuentra en integración.

Además, para cumplir con el punto tercero, por medio del oficio DH-R-13820, del 28 de diciembre de 2010, el citado Director General informó que por el diverso 18312, del 16 de diciembre de 2010, el OIC en esa dependencia inició el procedimiento administrativo de investigación 204/2009/C.N.D.H./QU, el cual se encontraba en integración.

En ese sentido, mediante el oficio DH-R-5610, del 27 de mayo de 2010, el citado Director General informó que, mediante el mensaje número 6105, del 25 de abril de 2011, el OIC en ese Instituto Armado informó que el procedimiento administrativo de investigación 204/2009/C.N.D.H./QU se encontraba en integración; cabe señalar que, por medio del oficio DH-R-11791, del 13 de octubre de 2011, el citado Director General informó que por el diverso 17078, del 7 de octubre de 2011, el OIC en ese Instituto Armado comunicó que en esa fecha determinó el procedimiento administrativo de investigación

85/2009/C.N.D.H./QU y su acumulado 204/2009/C.N.D.H./QU, concluyendo turnarlo al Área de Responsabilidades del mismo Órgano de Control, a fin de que se inicie el procedimiento de sanción administrativa en contra de un sargento segundo de Infantería y dos cabos de Infantería.

Ahora bien, mediante el oficio DH-R-14358, del 7 de diciembre de 2011, el mismo Director General informó que, por medio del oficio 07/21411, del 1 de diciembre de 2011, el OIC en ese Instituto Armado determinó el procedimiento administrativo de responsabilidad 023/PAR/2011, imponiendo a un sargento segundo de Infantería y a un cabo de igual arma sanción administrativa consistente en amonestación privada, prevista en el artículo 13, fracción I, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

En cuanto a quien se ostentó con el grado de cabo de Infantería, el 21 de agosto de 2010 causó baja por ser prófugo de la Justicia Militar y no se impuso sanción, ya que operó la prescripción al haber transcurrido más de tres años.

Relativo a los puntos cuarto y quinto, mediante el oficio DH-R-11403, del 4 de octubre de 2011, el citado Director General informó que en el mensaje 81318, del 13 de octubre de 2010, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional emitió una disposición a la totalidad de las Regiones y Zonas Militares en la que instruyó en el sentido de que los detenidos en flagrancia delictiva se pongan a disposición de las autoridades competentes sin demora, evitando su traslado a instalaciones militares; que el personal militar que participe en tareas de seguridad pública, principalmente en operativos contra la delincuencia organizada, haga uso de la fuerza sólo en caso estrictamente necesario y que toda diligencia o actuación que el personal militar realice debe practicarse con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, garantizando el respeto a la vida y a la integridad y seguridad personal, para que no incurra en tortura, trato cruel y/o degradante.

- Recomendación 71/09. *Caso de los señores Ramón Ortiz Ríos, Ramón Ortiz Miranda y René Canales Ortiz.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Procurador General de la República el 27 de octubre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la primera autoridad.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante los oficios DH-R-11403 y DH-R-12276, del 13 de noviembre y del 11 de diciembre de 2009, respectivamente, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación; además, informó que, en relación con el punto primero, se determinó brindar a los agraviados la atención psicológica, médica y de rehabilitación sugerida en alguna de las instalaciones cercanas a la municipalidad de Miguel Alemán, Tamaulipas.

Asimismo, mediante los oficios DH-R-11754 y DH-R-12599, del 28 de octubre y del 22 de noviembre de 2010, respectivamente, el citado Director General informó que el Director del Hospital Regional de Monterrey, Nuevo León, en el correo electrónico de imágenes 11770, del 6 de octubre de 2010, comunicó que los familiares del señor Ramón Ortiz Ríos no han acudido a recibir el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación.

La Dirección General de Sanidad, por medio del oficio SMA-ML-4238, del 9 de noviembre de 2010, comunicó que por el mensaje SMA-ML-4181, del 3 del mes y año citados, solicitó al Comandante de la IV Región Militar de Monterrey, Nuevo León, que designara un médico, un psicólogo y un especialista en terapia física y de rehabilitación para que acudieran al Cefereso Número 3 "Noreste", a fin de que determinaran si los agraviados



Ramón Ortiz Miranda y René Canales Ortiz requieren apoyo médico; que por el mensaje 4294, del 8 de noviembre de 2010, el General de Brigada D. E. M., Jefe del Estado Mayor de la IV Región Militar, señaló que como resultado de la visita al citado Centro, realizada el 7 del mes y año citados, un mayor médico cirujano perteneciente al Hospital Regional de Tampico, Tamaulipas, fue atendido por personal del Área Técnica Jurídico-Penitenciaria de la 1/a. Compañía del mencionado Centro, quien no autorizó la entrada del personal militar en virtud de que debió haberse realizado previamente la coordinación interinstitucional para efectuar la diligencia a la que se le envió, así como para el uso de las instalaciones médicas de ese lugar; por lo anterior, esta Comisión Nacional, por medio de los oficios V2/12414, V2/36101 y V2/62828, de los días 7 de marzo, 10 de junio y 28 de septiembre de 2011, solicitó a la Secretaría de la Defensa Nacional cumplir con el punto.

De igual manera, mediante el oficio DH-R-4534, del 11 de mayo de 2011, el Director General informó que, mediante el mensaje SMA-ML 1437, del 16 de abril de 2011, la Dirección General de Sanidad comunicó que no se han presentado a recibir la atención médica los beneficiarios de los señores Ramón Ortiz Miranda, René Canales Ortiz y Ramón Ortiz Ríos.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio 93357, del 12 de noviembre de 2009, el Director General de Derechos Humanos dio vista de la presente Recomendación a la Procuraduría General de Justicia Militar; asimismo, por medio de los oficios DH-R-11754 y DH-R-12599, del 28 de octubre y del 22 de noviembre de 2010, respectivamente, el citado Director General comunicó que en el correo electrónico de imágenes 1242, del 18 de agosto de 2010, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Guarnición Militar de Nuevo Laredo, Tamaulipas, señaló que la averiguación previa GN/LAREDO/30/2009 se encuentra en integración.

Asimismo, mediante los oficios DH-R-4534 y DH-R-11015, del 11 de mayo y del 30 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe del estado que guarda la averiguación previa GN/LAREDO/30/2009.

Que en relación con el punto tercero, el mismo Director General dio vista de la presente Recomendación a la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos; en ese sentido, por medio de los oficios DH-I-6144, DH-R-8607, DH-R-11754 y DH-R-12599, de los días 10 de junio, 11 de agosto, 28 de octubre y 22 de noviembre de 2010, respectivamente, el mismo Director General informó que el OIC en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 205/2009/C.N.D.H./QU, el cual se encontraba en integración; sin embargo, mediante el oficio DH-R-1312, del 11 de febrero de 2011, el citado Director General informó que, mediante el mensaje correo electrónico de imágenes número 1849, del 5 de febrero de 2011, el mencionado OIC en esa dependencia comunicó que el 4 del mes y año citados concluyó el procedimiento administrativo de investigación 205/2009/C.N.D.H./QU, en el que se determinó que no existen elementos de prueba que acrediten de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, por lo que emitió el acuerdo de archivo por falta de elementos.

En cuanto al cuarto punto, mediante el correo electrónico de imágenes 97516, del 27 de noviembre de 2009, el Titular de la Sedena reiteró a todo el personal perteneciente a dicho Instituto armado, por medio de las Comandancias de Región, Zonas, Guarniciones y Jefe de la Policía Judicial Federal Militar, que para dar cumplimiento a lo dispuesto en

el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se ordenara al personal subordinado que los detenidos en flagrancia delictiva deberán ser puestos a disposición de las autoridades competentes sin demora; asimismo, mediante el oficio DH-R-12599, del 22 de noviembre de 2010, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena hizo llegar las pruebas con las que acredita lo ordenado por el mencionado Secretario.

Además, mediante el oficio DH-R-4534, del 11 de mayo de 2011, el referido Director General informó que en el mensaje 31760, del 18 de abril de 2011, la Sección Primera de ese Instituto Armado reiteró a todas las Regiones y Zonas Militares la disposición 97516, del 27 de noviembre de 2009, que ordena que todos los detenidos en flagrancia delictiva se pongan a disposición de las autoridades competentes sin demora, evitando su traslado a instalaciones militares, orden que fue recibida y transmitida al personal militar, para lo cual hace llegar los mensajes 9179 y 1502, del 19 de abril de 2011, que acreditan el cumplimiento de la orden.

Referente al quinto punto, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional estableció la coordinación respectiva para calendarizar e implementar pláticas para todo el personal médico militar, en las que se consideren los aspectos señalados en el punto que nos ocupa.

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

- Recomendación 72/09. *Caso del operativo realizado en el estado de Michoacán*. Se envió al Procurador General de la República y al Secretario de Seguridad Pública Federal el 30 de octubre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe se sigue considerando, respecto del Procurador General de la República, **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio PGR/692/09, del 13 de noviembre de 2009, el Titular de dicha dependencia aceptó la presente Recomendación.

Respecto del punto primero recomendatorio, por medio del oficio SJA/891/2011, del 20 de mayo de 2011, el Subprocurador Jurídico y de Asuntos Internacionales de la PGR informó a esta Comisión Nacional que, respecto de este punto, la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos informó que a la fecha no había sido atendida la solicitud que se formuló a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos mediante el oficio DGARACDH/000550/2011, del 11 de febrero de 2011, a través del que se solicitaron los nombres de las víctimas, de los testigos y sus domicilios con la finalidad de su localización para brindar las medidas de apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesarios; por esta razón, dicha Procuraduría continuaba implementando su localización, por lo que una vez que se materializara se actuaría en consecuencia para brindar el apoyo necesario recomendado por esta Institución, con la finalidad de lograr el restablecimiento de la condición física y psicológica en que se encontraban antes de la violación a sus Derechos Humanos y, desde luego, que se mantendría informado a este Organismo Nacional.

Mediante el oficio DGARACDH/002005/2011, del 27 de junio de 2011, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR solicitó al Director General de Atención a Víctimas del Delito de dicha dependencia que girara sus instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que se continuara intentando localizar a las víctimas señaladas en la presente Recomendación para que

se les ofrezcan los servicios que brinda dicha Dirección General, toda vez que se debía informar periódicamente a este Organismo Nacional sobre los avances en este rubro.

En relación con el punto segundo recomendatorio, por medio del oficio DGARACDH/002072/10, del 24 de mayo de 2010, el mismo Director General de la PGR solicitó a este Organismo Nacional que informara a las víctimas y testigos de los hechos que dieron origen a esta Recomendación que, en caso de requerir asesoría jurídica y de trabajo social, así como atención psicológica y médica, acudieran al Centro Regional de Atención a Víctimas de esa Procuraduría en el estado de Michoacán.

Respecto del cumplimiento de los puntos primero y segundo recomendatorios, mediante el oficio DGARACDH/000550/2011, del 11 de febrero de 2011, el Director para la Atención de Organismos Internacionales de Derechos Humanos y Participación Interinstitucional de la PGR informó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio SDHAVSC/DGAVD/2187/10, del 7 de diciembre de 2010, suscrito por el Director General de Atención a Víctimas del Delito de dicha Subprocuraduría, se comunicaron los resultados del ofrecimiento de los servicios que brinda el Centro Regional de Atención a Víctimas Michoacán a las personas señaladas en la presente Recomendación; por lo que hace a otros agraviados, testigos o familiares mencionados en el citado oficio, se señaló que no se les brindó el referido servicio, en razón de que cambiaron el domicilio o éste no correspondía, lo que imposibilitó el contacto personal, motivo por el cual reiteró el contenido del oficio DGARACDH/002072/10, de mayo de 2010, suscrito por el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos, a través del cual proporcionó el domicilio y teléfonos del Centro Regional de Atención a Víctimas en el estado de Michoacán, a fin de que personal de esta Primera Visitaduría General hiciera del conocimiento a las personas aludidas de los servicios que ofrece dicho Centro o, en su defecto, se giraran instrucciones a quien correspondiera con el propósito de que se remitiera a esa Dirección General, el domicilio de dichas personas, a efectos de estar en condiciones de cumplimentar en su totalidad los presentes puntos recomendatorios.

Por medio del oficio DGARACDH/001442/2011, del 9 de mayo de 2011, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR remitió a esta Comisión Nacional los oficios DGARACDH/002072/10, del 24 de mayo de 2010, y DGARACDH/000550/2011, del 11 de febrero de 2011, con los que solicitó se informara de los servicios que brinda la Dirección General de Atención a Víctimas en el estado de Michoacán y toda vez que dicha área administrativa no había recibido respuesta alguna, por lo que con base en el Convenio de Colaboración celebrado entre la Procuraduría General de la República y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el cual entró en vigor el 13 de agosto de 2001, cuyo objeto es el establecer las bases de colaboración entre las partes a fin de coordinar acciones y utilizar la infraestructura material y humana de ambas instituciones, solicitó nuevamente que se informara a los quejosos, víctimas y familiares de los servicios que ofrece la Dirección General de Atención a Víctimas; asimismo, por medio del oficio SJA/891/2011, del 20 de mayo de 2011, el Subprocurador Jurídico y de Asuntos Internacionales de la PGR informó a esta Comisión Nacional que, respecto de este apartado, si bien era cierto que a la fecha no se había dado cabal cumplimiento a la atención de las víctimas y testigos, la Institución se encontraba imposibilitada, por el momento, para avanzar en ello, porque sólo se contaba con el registro de los domicilios de las víctimas y testigos que proporcionó el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos contra la Salud, de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada, mediante el oficio UEIDCS/CGB/17621/2010, del 20 de septiembre



de 2010; sin embargo, al momento en que servidores públicos adscritos a la Dirección General de Atención a Víctimas del Delito se trasladaron al domicilio de cada una de dichas personas, no les fue posible contactar a todos, en razón de que algunos de ellos cambiaron de domicilio, por lo que en su caso debería de apelarse a los términos del “Convenio” citado.

Mediante el oficio DGARACDH/002005/2011, del 27 de junio de 2011, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR solicitó al Director General de Atención a Víctimas del Delito de dicha dependencia que girara sus instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que se continuara intentando localizar a las víctimas señaladas en la presente Recomendación para que se les ofrezcan los servicios que brinda dicha Dirección General, toda vez que se debía informar periódicamente a este Organismo Nacional sobre los avances en este rubro.

Por medio del oficio DGARACDH/003482/2011, del 31 de octubre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR informó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio SDHAVSC/DGAVD/DAPJVD/173/2911, del 20 de septiembre de 2011, el Encargado de la Dirección de Asesoría y Protección Jurídica a Víctimas del Delito de la Dirección General de Atención a Víctimas del Delito adjuntó copia del similar SDHAVSC/DGAVD/CRAV-MICHOACÁN/0000190/2011, el cual se anexó al presente, signado por el Director del Centro Regional de Atención a Víctimas de esa Institución en el estado de Michoacán, quien informó que en alcance a las tarjetas informativas de los días 6 y 7 de diciembre de 2010, así como a la correspondiente del 14 de enero de 2011, a partir de esa fecha no se habían realizado nuevas gestiones tendientes a localizar y ofrecer los servicios a las personas relacionadas con la presente Recomendación, anexando la lista respecto de las acciones de ese Centro Regional para el ofrecimiento de los servicios integrales de esa Procuraduría, en la que se observó que las 14 personas mencionadas no habían sido localizadas ya sea porque cambiaron de domicilio, porque no se les encontró en el domicilio señalado o porque el mismo estaba incorrecto. Por otra parte, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR comunicó que el Centro Regional de Atención a Víctimas de Michoacán volvió de nueva cuenta a ofrecer sus servicios a los agraviados que en su momento se negaron, o que no se encontraban en su domicilio de acuerdo con lo señalado en el oficio DGARACDH//000550/2011, del 11 de febrero de 2011, observándose en el listado correspondiente que 11 de las personas señaladas recibieron en su domicilio la carta-invitación respectiva y que en el caso de la persona mencionada con el número 12, la trabajadora doméstica informó que entregó la mencionada carta-invitación, indicando que el agraviado señaló que él se comunicaría al referido Centro.

Con el oficio DGARACDH/002799/2011, del 5 de septiembre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR solicitó al Director General de Atención a Víctimas del Delito que girara sus instrucciones a quien corresponda a efectos de que se informe a esa Dirección General las gestiones llevadas a cabo para la localización de los 22 agraviados y, en caso de haber localizado a alguno de ellos, señalara si ya se les ofrecieron los referidos servicios.

Respecto del cumplimiento del tercer punto recomendatorio, la autoridad no aceptó iniciar averiguación previa alguna con motivo de este punto; sin embargo, mediante el oficio SJA/891/2011, del 20 de mayo de 2011, el Subprocurador Jurídico y de Asuntos Internacionales de la PGR informó a esta Comisión Nacional que el 8 de enero de 2010



se remitió a la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo de la PGR el volante de remisión del documento número 300, turnado por la Unidad de Documentación y Análisis de la Oficina de la Procuradora, por el que se le remitió el oficio PF/UACAJ/2582/09, suscrito por el Titular de la Unidad Administrativa Central de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal Preventiva, en el que se denunciaron hechos probablemente constitutivos de alguna conducta delictiva, advertidos en la presente Recomendación, “Caso Operativo Realizado en el Estado de Michoacán”; por lo que el 9 de enero de 2010 se recibió en la Visitaduría General de dicha Procuraduría el citado volante de remisión de documentos número 300, turnado por la Unidad de Documentación y Análisis de la Oficina de la Procuradora, mediante el que se le remitió el oficio PF/UACAJ/2582/09, suscrito por el Titular de la Unidad Administrativa Central de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal Preventiva, por el que se denunciaron hechos probablemente constitutivos de alguna conducta delictiva, advertidos de la presente Recomendación “Caso Operativo Realizado en el Estado de Michoacán”; posteriormente, la Visitaduría General de la PGR, con el volante número R.I.69/2010, turnó a la Dirección General de Inspección Interna la documentación referida, misma Dirección que, mediante el oficio DGII/0522/2010, del 16 de febrero de 2010, solicitó al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia un informe respecto de las acciones que se hubieren emprendido con motivo de la atención al volante número 300, motivo por el cual el 22 de febrero de 2010 se recibió el oficio UEIDCSPCAJ8319/2010, procedente de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia, por el que se informó que el comunicado referido en el párrafo inmediato anterior había sido incorporado a la averiguación previa 63/UEIDCSPCA/2009, por lo que la Visitaduría General de dicha Procuraduría, al advertir que de los hechos de probable trascendencia criminal ya conocía una diversa unidad, determinó dar por atendido el asunto en la Dirección General de Inspección Interna; lo que corrobora en los términos del diverso comunicado VG/1315/2011, del 18 de mayo de 2011.

Por medio del oficio DGARACDH/003481/2011, del 31 de octubre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR solicitó al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y en contra de la Administración de Justicia de esa Procuraduría un informe pormenorizado del estado procesal de la averiguación previa 63/UEIDCSPCA/2009; lo anterior en razón de que en relación con la presente Recomendación, se advirtió que servidores públicos de esa Institución cometieron violaciones a los Derechos Humanos de presunción de inocencia, defensa y debido proceso en agravio de la quejosa y otros (derivados del denominado Operativo Michoacán).

Mediante el oficio DGARCDH/003994/2011, del 5 de diciembre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR informó a esta Comisión Nacional que, mediante el diverso UEIDCSPCAJ/SP/5110/2011, del 22 de noviembre de 2011, signado por el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XX UEIDCSPCAJ de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delitos Federales, manifestó que dentro la averiguación previa 63/UEIDCSPCAJ/2009 se estaban recabando los testimonios de los servidores públicos que intervinieron en la localización y presentación de los señores ISR y otros, siendo que la última fecha que se tenía considerada para declarar se tenía programada para el 14 de diciembre de 2011.

Respecto del punto cuarto recomendatorio, mediante el oficio DGARACDH/002363/10, del 8 de junio de 2010, el mismo funcionario remitió copia del oficio AQ/17/4017/2010, del 4 del mes y año citados, por medio del cual el Titular del Área de Quejas del OIC en esa dependencia informó que el expediente DE-106/2010, instaurado en contra de los servidores públicos adscritos a la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada, involucrados en los hechos que dieron origen a la presente Recomendación, se encuentra en integración.

Por medio del oficio DGARACDH/000522/2011, del 10 de febrero de 2011, el Director para la Atención de Organismos Internacionales de Derechos Humanos y Participación Interinstitucional de la PGR solicitó al Titular del OIC en dicha Procuraduría un informe pormenorizado del estado procesal del expediente DE-106/2010, y mediante el oficio DGARACDH/000550/2011, del 11 de febrero de 2011, el mismo Director informó a esta Comisión Nacional que solicitó nuevamente al Titular del OIC en dicha Procuraduría que informara el estado procesal del expediente de investigación DE-106/2010, por lo que una vez que contara con la referida actualización se haría del conocimiento de la CNDH; asimismo, por medio del oficio DGARACDH/00064/2011, del 21 de febrero de 2011, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio AQ/17/1104/2011, del 16 de febrero de 2011, firmado por el Titular del Área de Quejas del OIC en dicha Institución, mediante el cual informó que el expediente DE/106/2010 se encontraba en estudio a efectos de emitir la resolución correspondiente.

Por medio del oficio DGARACDH/001441/2011, del 6 de mayo de 2011, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR solicitó al Titular del OIC en dicha Procuraduría que informara el estado procesal del expediente DE-106/2010, y mediante el oficio SJAI/891/2011, del 20 de mayo de 2011, el Subprocurador Jurídico y de Asuntos Internacionales de la PGR informó a esta Comisión Nacional que, en cuanto a la integración del expediente que contiene el procedimiento administrativo DE-106/2010, continuaba en instrucción; sin embargo, a la fecha se habían realizado las diligencias que la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos ordena, integrando aquellos elementos de convicción que se consideraran atinentes para determinar la existencia o no de probables irregularidades cometidas por servidores públicos; esta información se corroboró en los términos del oficio ST/0805/2011, del 18 de mayo de 2011, suscrito por el Titular del Área de Quejas del OIC en esa Procuraduría, anexo al presente.

Mediante el oficio AQ/17/3067/2011, del 18 de mayo de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en la PGR informó al Director General de Asuntos Jurídicos de dicha Institución que el expediente DE-106/2010 continuaba en etapa de investigación. Por medio del oficio DGARACDH/002226/2011, del 18 de julio de 2011, el Director para la Atención de Organismos Internacionales de Derechos Humanos y Participación Interinstitucional de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia simple del diverso AQ/17/4270/2011, del 4 de julio de 2011, firmado por el Titular del Área de Quejas del OIC en dicha Institución, mediante el cual informó que el expediente DE-106/2010 se encontraba en estudio a efectos de emitir la resolución correspondiente.

Por medio del oficio DGARACDH/002798/2011, del 5 de septiembre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR solicitó al Titular del OIC en dicha Procuraduría que rindiera un informe pormenorizado del estado de trámite del expediente DE-106/2010. Con el oficio DGARACDH/002934/2011, del 15 de septiembre de 2011, el citado Encar-

gado remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso AQ-17/6335/2011, del 7 de septiembre de 2011, firmado por el Titular del Área de Quejas del OIC en esa Institución, mediante el cual informó que con esa fecha se dictó acuerdo de archivo en el expediente DE-106/2010, en razón de haberse determinado que no existieron elementos que permitieran advertir presunta responsabilidad administrativa en contra de servidores públicos de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada de esa Procuraduría, dando así cumplimiento total al cuarto punto de la presente Recomendación.

En lo que respecta a los puntos recomendatorios quinto, sexto, séptimo, octavo y noveno, mediante el oficio DGARACDH/005083/2010, del 3 de diciembre de 2010, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR solicitó a la Subprocuradora de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada un informe respecto de las acciones realizadas por esa dependencia para dar cumplimiento al punto sexto de la presente Recomendación.

Por medio del oficio DGARACDH/005319/2010, del 17 de diciembre de 2010, el citado Director General remitió copia del oficio SIEDO/0164/2010, del 2 de marzo de ese mismo año, con el que la Subprocuradora de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada instruyó a los Titulares de las Unidades Especializadas de esa Subprocuraduría para que se garantice en todo momento el derecho de presunción de inocencia de las personas que se encuentren en calidad de imputados o probables responsables de un delito, así como el ejercicio del respeto al derecho a una defensa adecuada, conforme a las formalidades esenciales del procedimiento.

Por medio del oficio DGARACDH/000550/2011, del 11 de febrero de 2011, el Director para la Atención de Organismos Internacionales de Derechos Humanos y Participación Interinstitucional de la PGR informó a esta Comisión Nacional que, en relación con los puntos sexto, séptimo, octavo y noveno, se dio total cumplimiento, mediante los oficios SIEDO/CGJ/11447/10 y DGARACDH/005319/2010, de los días 6 y 17 de diciembre de 2010, mismos que anexó al presente en copia simple para mayor referencia y por medio del oficio SJAI/891/2011, del 20 de mayo de 2011, el Subprocurador Jurídico y de Asuntos Internacionales de la PGR remitió a esta Comisión Nacional el informe rendido por el Coordinador General Jurídico de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada, en el que informó del cumplimiento que había hecho esa Unidad respecto de la presente Recomendación, destacando la capacitación realizada durante el año 2010 y en lo que va del 2011, en los temas de Derechos Humanos, los relacionados con la integración de averiguaciones previas y la elaboración de la “Guía Básica de Derechos Humanos”, publicada en la página de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada.

Por medio del oficio DGARACDH/000550/2011, del 11 de febrero de 2011, el mismo Director informó a esta Comisión Nacional que, en relación con los puntos recomendatorios sexto, séptimo, octavo y noveno, se les dio total cumplimiento mediante los oficios SIEDO/CGJ/11447/10 y DGARACDH/005319/2010, de los días 6 y 17 de diciembre de 2010, mismos que anexó al presente en copia simple para mayor referencia, y que mediante el oficio SJAI/891/2011, del 20 de mayo de 2011, el Subprocurador Jurídico y de Asuntos Internacionales de la PGR remitió a esta Comisión Nacional el informe rendido por el Coordinador General Jurídico de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada, en el que informó del cumplimiento que había realizado esa Unidad respecto de la presente Recomendación, destacando la capacitación realizada durante el año 2010 y en lo que va del 2011 en los temas de Derechos Humanos, los

relacionados con la integración de averiguaciones previas y la elaboración de la “Guía Básica de Derechos Humanos”, publicada en la página de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada.

Por otra parte, referente a la Secretaría de Seguridad Pública federal, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio SSP/CGAJ/0688/2009, del 2 de diciembre de 2009, el Coordinador General de Asuntos Jurídicos de esa Secretaría aceptó la presente Recomendación; en relación con el punto primero recomendatorio, indicó que esa dependencia acatará lo que la autoridad judicial competente determine al respecto.

Por lo que hace al punto segundo recomendatorio, por medio del oficio SSP/DGDH/9866/2009, del 30 de noviembre de 2009, el Director General de Derechos Humanos de esa Secretaría manifestó que instruyó al Titular de la Unidad Administrativa Central de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal para que diera vista a la PGR, a fin de que se iniciara la averiguación previa correspondiente en contra de los elementos de esa corporación policiaca que participaron en los hechos cometidos en perjuicio de los agraviados.

En relación con el punto tercero recomendatorio, mediante el oficio SSP/DGDH/9867/2009, del 30 de noviembre de 2009, el mismo servidor público dio vista al Titular del Órgano Interno de Control de la Policía Federal para que iniciara el procedimiento administrativo de investigación correspondiente.

Por medio del oficio OIC/PF/AQ/3219/2011, del 20 de mayo de 2011, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal de la Secretaría de Seguridad Pública federal informó al Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de dicha Institución que el expediente DE/745/2009 continuaba en etapa de investigación.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/4700/2009, del 10 de junio de 2011, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de esa Secretaría remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/PF/AQ/3219/2011, del 20 de mayo de 2011, suscrito por el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal, con el que comunicó que el expediente DE/745/2009 continuaba en etapa de investigación y que una vez que se determinara lo que en derecho procediera, se haría del conocimiento.

Mediante el oficio OIC/PF/AQ/6304/2011, del 22 de septiembre de 2011, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal comunicó a esta Comisión Nacional que el expediente DE/745/2009 continuaba en etapa de investigación y que una vez que se determinara lo que en derecho procediera, se informaría de manera oportuna.

Por medio del oficio OIC/PF/AQ/7971/2011, del 28 de noviembre de 2011, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal comunicó a esta Comisión Nacional que el expediente DE-745/2009 continuaba en etapa de investigación y que una vez que se determinara lo que en derecho procediera, se informaría de manera oportuna.

Mediante el oficio OIC/PF/AQ/7172/2011, del 28 de noviembre de 2011, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal de la Secretaría de Seguridad Pública federal informó al Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de dicha Institución que el expediente DE-745/2009 continuaba en etapa de investigación y que una vez que se determinara lo que en derecho procediera, se informaría de manera oportuna.

En cuanto al punto cuarto recomendatorio, por medio del oficio SSP/DGDH/9868/2009, del 30 de noviembre de 2009, el mencionado servidor público instruyó al Director de Cultura de los Derechos Humanos para que se implementaran cursos de capacitación y evaluación para los elementos de la Policía Federal relacionados con los operativos derivados de la aplicación de la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, que

garanticen el respeto de la vida, la integridad corporal, la dignidad, la libertad, el patrimonio de las personas, y que privilegien el empleo de medidas no violentas, enmarcadas en el respeto a los Derechos Humanos.

Referente al quinto punto recomendatorio, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/4347/2011, del 17 de mayo de 2011, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de esa Secretaría remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/042/2011, suscrito por el Director de Cultura en Derechos Humanos, con el que informó al Director General de Derechos Humanos de dicha institución que, con objeto de fomentar el respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como de guiar la conducta que los servidores públicos de esa dependencia y de sus Órganos Administrativos Desconcentrados, se desarrolló el Programa de Promoción de los Derechos Humanos, mismo que busca el cumplimiento de los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto de los Derechos Humanos consagrados en el artículo 21 constitucional; en ese sentido y en cumplimiento de ese precepto, durante el presente año se proyectó la realización de al menos 122 actividades dirigidas a servidores públicos de la Policía Federal, en las modalidades de cursos, talleres, congresos, certificaciones y conferencias de manera presencial y a distancia, con temáticas que buscan un desarrollo profesional e integral, con objeto de que al prestar seguridad a la ciudadanía se protejan todos sus derechos; aunado a lo anterior, informó que del 15 de julio de 2009 al día de la fecha se habían realizado 218 eventos de formación, actualización y capacitación, de manera presencial y a distancia, mismos que contaron con la asistencia de 37,109 elementos operativos y mandos de la Policía Federal; asimismo, reiteró que las actividades de fomento al cumplimiento y protección de los Derechos Humanos se realizan de manera conjunta con diversas instituciones especializadas en esa materia, como es el caso de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, la Organización Internacional de las Migraciones y la Universidad Iberoamericana, entre otras, con lo cual no sólo se asegura la pluralidad en el desarrollo de los contenidos temáticos sino que también se logra la profesionalización de los servicios públicos que brinda la institución; en ese sentido, es relevante desatacar que los temas abordados en esas actividades tienen su fundamento en el respeto al Estado de Derecho, con especial hincapié en la conducta y la responsabilidad de los servidores públicos, así como en la obligación que tienen de proteger los derechos de todas las personas, por lo que esa Unidad Administrativa publicó diversos materiales que apoyan la capacitación y profesionalización de los agentes en temas de protección de los Derechos Humanos, entre ellos el manual amplio de Derechos Humanos para la Policía denominado “Normatividad y práctica de los Derechos Humanos para la Policía”; la cartilla “Principios básicos de las Naciones Unidas sobre el empleo de la fuerza y de las armas de fuego por los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley”; la cartilla “Código de conducta de Naciones Unidas para funcionarios encargados de hacer cumplir la ley”; la cartilla “Derechos Humanos de las personas detenidas por la comisión de un delito”; la cartilla “Conjunto de principios de las Naciones Unidas para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión”; la cartilla “Declaración de las Naciones Unidas sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas del delito y abuso del poder”; el Protocolo de la Secretaría de Seguridad Pública para atender personas que han sido víctimas de violación; el tríptico “Guía para acompañar a las víctimas de violencia”; el tríptico “Trata de personas”; el tríptico “Protección del detenido”; el libro *Violencia de género*, y la cartilla “Conocer los Derechos Humanos de las mujeres”.

- Recomendación 73/09. *Caso del señor Ricardo García Arroyo, en Ciudad Juárez, Chihuahua.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Procurador General de la República el 30 de octubre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la primera autoridad.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, respecto de la Secretaría de la Defensa Nacional, ya que mediante el oficio DH-R-11638, del 19 de noviembre de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

Asimismo, por medio de los oficios DH-R-3136, DH-R-7676, DH-R-8178, DH-R-10660 y DH-R-11830, del 26 de marzo, del 16 de julio y del 3 de agosto de 2010, así como del 21 de septiembre y del 13 de octubre de 2011, el citado Director General informó que, respecto del punto primero, la Dirección General de Sanidad, mediante los correos electrónicos de imágenes SMA-ML-2741 y SSM-PM/594, de los días 7 y 9 de julio de 2010, respectivamente, ordenó al Comandante de la XI Región Militar en Torreón, Coahuila, y al Director del Hospital Militar Regional de Torreón, que brinde la atención médica, de rehabilitación y psicológica al agraviado; asimismo, el mismo Director General hizo llegar copia del oficio DH-R-089, del 5 de enero de 2011, por el cual notificó al agraviado la designación de las instalaciones de la Enfermería Militar de la 5/a. Zona Militar, ubicada en Chihuahua, Chihuahua, para que en su calidad de agraviado se presente a recibir la atención médica y psicológica; sin embargo, el agraviado no se ha presentado a recibir el apoyo citado.

En cuanto al punto segundo, por medio de los oficios 95067, DH-R-3136, DH-R-7676 y DH-R-8178, del 19 de noviembre de 2009, 26 de marzo, 16 de julio y 3 de agosto de 2010, respectivamente, el citado Director General informó que dio vista de la presente Recomendación a la Procuraduría General de Justicia Militar; por lo anterior, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Guarnición Militar de Ciudad Juárez, Chihuahua, en el correo electrónico de imágenes AP-1336, del 14 de julio de 2010, informó que fue iniciada la averiguación previa GN/CDJUAREZ/053/2009-ESP, la que el 22 de enero de 2010 fue radicada con el número PGJM/AMPME/CDJUAREZ/165-III/2010, misma que se encuentra en integración.

Ahora bien, mediante los oficios DH-R-5618, DH-R-10660 y DH-R-11830, de los días 27 de mayo, 21 de septiembre y 13 de octubre de 2011, el propio Director General informó que en los mensajes AMPME-790-III y AMPME-1006-III, del 17 de mayo y del 3 de agosto de 2011, el Agente del Ministerio Público Especial adscrito a la Guarnición Militar de Ciudad Juárez, Chihuahua, comunicó que la averiguación previa PGJM/AMPME/CDJUAREZ/165-III/2010 se encuentra en integración.

Para cumplir con el punto tercero, mediante el diverso DH-R-081, de 5 de enero de 2011, el mencionado Director General informó que dio vista con la presente Recomendación a la Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea, iniciándose el procedimiento administrativo de investigación 212/2009/C.N.D.H./QU, que se encuentra en integración.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-4689, del 6 de mayo de 2011, el citado Director General solicitó al OIC en esa dependencia un informe del estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación referido.

Ahora bien, mediante el oficio DH-R-5618, del 27 de mayo de 2011, el mismo Director General informó que, por medio del mensaje 7022, del 11 de mayo de 2011, el OIC en esa dependencia comunicó que el procedimiento administrativo de investigación 212/2009/C.N.D.H./QU se encuentra en integración.

Asimismo, mediante los oficios DH-R-6725 y DH-R-11829, del 1 de agosto y del 12 octubre de 2011, el citado Director General solicitó al OIC en esa dependencia un informe del estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación referido; en respuesta, por medio de los diversos DH-R-10660, DH-R-11830 y DH-R-12105, del 21 de septiembre, del 13 y del 20 de octubre de 2011, el mencionado Director General señaló que el procedimiento se encuentra en integración.

Referente al punto cuarto, con los oficios citados, la citada Dirección General informó que cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., el cual es el instrumento que regula las actividades de capacitación en la materia y que tiene como finalidad contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, mediante el fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario, para hacer eficiente la actuación de los Organismos de las Fuerzas Armadas en el cumplimiento de sus misiones, y que en el año 2010 se ha capacitado a 202 generales, 3,389 jefes, 16,515 oficiales, 85,399 elementos de tropa y 1,243 rurales, dando un total de 106,748 elementos militares capacitados.

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

- Recomendación 75/09. *Caso de los señores Cecilio Vásquez Miguel, Venancio Olivera Ávila y Aurelio Ortega Pacheco, en la comunidad de Santiago Lachivía, municipio de San Carlos, distrito de Yautepec, estado de Oaxaca.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 30 de octubre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que no han sido presentadas las pruebas correspondientes; no obstante, la Sedena solicitó que se le proporcionara el domicilio de los agraviados para proceder a brindar la atención médica y psicológica; lo cual se hizo del conocimiento de las víctimas para que se presenten en las instalaciones de la Enfermería Militar ubicada en Ixcotel, Oaxaca. Cabe mencionar que la Secretaría de la Defensa Nacional, el 22 de septiembre de 2011, envió a esta Comisión Nacional el oficio H-R-10696, del 21 de septiembre de 2011, en el que se informa que la averiguación previa número 44ZM/08/2008 fue ya determinada y la número SC/199/2009/III se archivó con las reservas de ley, quedando pendiente de cumplir los puntos recomendatorios primero y segundo.

- Recomendación 76/09. *Caso del señor Ignacio Flores Montiel.* Se envió al Gobernador del Estado de Chiapas el 30 de octubre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, en virtud de que por medio del oficio ICJYAL/400.3/1624/2009, del 13 de noviembre de 2009, el Consejero Jurídico del Gobernador del Estado de Chiapas informó a esta Comisión Nacional que aceptaba en todos sus términos los puntos recomendatorios, quedando de enviar las respectivas pruebas de cumplimiento.

Mediante el oficio DOPIDDH/DCNDH/479/2009-V, del 4 de diciembre de 2009, la Fiscal Especializada en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Fiscalía General de Justicia del Estado de Chiapas informó a esta Comisión Nacional que con el diverso DOPIDDH/DCNDH/437/2009-V, del 23 de noviembre de 2009, le solicitó al Fiscal Especializado de Visitaduría que iniciara un procedimiento administrativo

de investigación en contra de los servidores públicos involucrados. Por lo anterior, por medio del oficio FEVMT 3/399/2009, del 23 de noviembre de 2009, el Fiscal Especializado de la Visitaduría notificó que se había iniciado el expediente de queja 417/2009.

Por medio del oficio DOPIDDH/DCNDH/479/2009-V, del 4 de diciembre de 2009, la Fiscal Especializada en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Fiscalía General de Justicia del Estado de Chiapas informó a este Organismo Nacional que con el diverso DOPIDDH/DCNDH/438/2009-V, del 23 de noviembre de 2009, le requirió al Instituto de Investigación y Profesionalización que programara e implementara cursos de capacitación dirigidos a servidores públicos de esa Institución; asimismo, por medio del oficio PGJE/IIP/2571/2009, del 30 de noviembre de 2009, adjuntó el programa del curso “Fundamento teórico-práctico para la integración de la averiguación previa y respeto a los Derechos Humanos”, el cual será impartido en la segunda quincena del mes de enero de 2010 por el maestro José Antonio Aquihuatl Sánchez, y solicitó a esta Comisión Nacional que imparta, a los funcionarios de esa Fiscalía, un curso que incluya lo relativo a las atribuciones del Ministerio Público en la investigación del delito y el respeto a los Derechos Humanos, a fin de robustecer lo recomendado por este Organismo Nacional, y propuso como sede para que se imparta ese curso la ciudad de San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, ya que esta Comisión cuenta con oficinas en esa localidad.

Mediante el oficio DOPIDDH/DCNDH/479/2009-V, del 4 de diciembre de 2009, la Fiscal Especializada en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad en la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas informó a este Organismo Nacional que con el diverso DOPIDDH/DCNDH/440/2009-V, del 23 de noviembre de 2009, le solicitó a Comunicación Social de esa Procuraduría la elaboración del boletín de prensa en el que se especifique la situación jurídica del agraviado.

Por medio del oficio CNDH/PVG/DG/043/2010, del 27 de febrero de 2010, el Primer Visitador General de esta Comisión Nacional le informó al Secretario Técnico que, por instrucciones del Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, instruyera a funcionarios de esa Fiscalía con un curso que incluyera temas relativos a las “Atribuciones del Ministerio Público en la investigación de delitos y el respeto a los Derechos Humanos”, proponiendo como sede para ello la ciudad de San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, en virtud de que este Organismo Nacional cuenta con oficinas en esa jurisdicción.

Mediante el oficio DGOPIDDH/ACNDH/767/2010-V, del 5 de abril de 2010, el Encargado de la Fiscalía Especializada en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Fiscalía General de Justicia del Estado de Chiapas informó que en relación con el tercer punto recomendatorio, se implementó el curso “Fundamento teórico-práctico para la integración de la averiguación previa y respeto a los Derechos Humanos”, para los fiscales del Ministerio Público, policías ministeriales y peritos, el cual fue impartido por el Magistrado de la Sala Especializada en Justicia del Estado de Chiapas.

Por medio del oficio DGOPIDDH/ACNDH/1302/2010-V, del 7 de junio de 2010, el Encargado de la Fiscalía Especializada en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, adjuntó copia de la nota periodística del 29 de mayo de 2010, publicada en el diario denominado *El Sol de México*, con circulación a nivel nacional.

Mediante el oficio DGOPIDDH/2045/2010, del 14 de septiembre de 2010, el Encargado de la Fiscalía Especializada en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Fiscalía General de Justicia del Estado de Chiapas adjuntó copia del oficio PGJE/CG/DPA/MT 4/825/2010, del 10 de septiembre de 2010, por el cual la Fiscal del Ministerio Público adscrita a la Contraloría General de la Procuraduría General de

Justicia del Estado de Chiapas informa que el procedimiento administrativo 417/2009 fue resuelto el 7 de mayo de 2010, determinando que los licenciados Carlos Mario Santiago Montero y Mirna Isela Gutiérrez Camas no son administrativamente responsables de las irregularidades que se les atribuyen, anexando copia certificada de la resolución 140/CG/DPA/2010 de la citada fecha.

Por medio del oficio DGOPIDDH/0096/2011, del 20 de enero de 2011, el Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas informó a esta Comisión Nacional que esa Institución, a través de la Unidad de Comunicación Social, realizó una publicación, el 29 de mayo de 2010, en el periódico *El Sol de México*, en la que se especificó la situación jurídica del agraviado, anexando original del citado rotativo en el que se observó que, respecto de la causa penal 142/2007, del 31 de mayo de 2007, iniciada en contra del agraviado, mediante el amparo del 26 de julio de 2007 la Justicia de la Unión se pronunció en el sentido de brindar su amparo y protección para que el Juez emitiera un nuevo auto en el que considerara la prescripción de los delitos objeto de la misma, por lo que el 23 de octubre de 2007 el Juez Instructor, en cumplimiento a la ejecutoria de amparo 2141/2007, emitió auto de libertad por falta de elementos para procesar, en su favor; en relación con la causa penal 207/2007, ante un nuevo juicio de amparo, el 23 de octubre de ese mismo año se dictó sentencia en el sentido de ampararlo y protegerlo, para efectos de que el Juez responsable dejara insubsistente el acto reclamado, decretándose el 13 de diciembre de 2007 su libertad; por último, en lo que hace a la causa penal 463/2007, ante la solicitud de juicio de amparo, el 11 de febrero de 2008 el Juzgado Sexto de Distrito en el estado de Chiapas concedió dicha petición, así como la protección de la justicia federal, para que la autoridad responsable dejara sin efectos el auto de formal prisión reclamado y dictara otro, purgando los vicios formales que lo afectaban, o en sentido diverso bajo su más estricta responsabilidad.

- Recomendación 77/09. *Caso de V1*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 28 de diciembre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que por medio del oficio DH-R-451, del 20 de enero de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación en todos sus términos.

Mediante el oficio DH-R-3100, del 24 de marzo de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que por lo que respecta al pago de la reparación del daño, éste se materializará por medio del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación que permita al agraviado el restablecimiento de su situación anterior, por tal motivo solicita que este Organismo Nacional le comunique al agraviado la disposición de esa Secretaría para proporcionarle el apoyo requerido; asimismo, indicó que en su oportunidad comunicará el domicilio de la instalación sanitaria cercana al lugar de residencia del agraviado para que se le brinde la atención psicológica, médica y de rehabilitación, y que requiere que se le proporcione el domicilio particular y número telefónico de V1 para la coordinación correspondiente.

Asimismo, informó las acciones que se están llevando a cabo para fomentar entre el personal militar la cultura respecto de los Derechos Humanos, dentro del Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., ya que es el instrumento que regula las actividades de capacitación en

la materia y tiene como finalidad contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos.

Indicó que, por medio del oficio 4218, del 19 de enero de 2010, se dio vista a la Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea, a efectos de que el OIC en la Sedena inicie el procedimiento administrativo de investigación, adjuntando copia simple del documento de referencia, también le dio vista a la Procuraduría General de Justicia Militar para que en el ámbito de su competencia atienda lo relacionado con el quinto punto recomendatorio.

Mediante el oficio AP-A-8040, del 4 de febrero de 2010, el Procurador General de Justicia Militar informó a la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena que con motivo de la Recomendación emitida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 2/a. Zona Militar con sede en la ciudad de Tijuana, Baja California, inició la averiguación previa 2ZM/03/2010, misma que se encuentra en integración, adjuntando copia simple de la documentación en comento.

Asimismo, informó que, por medio del oficio DH-R-451, del 20 de enero de 2010, respecto de la colaboración con esta Comisión Nacional para la presentación de la denuncia ante la Procuraduría General de la República, la Representación Social Militar, en el ámbito de su respectiva competencia, determinará lo que conforme a Derecho corresponda, de acuerdo con los artículos 13 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 57 del Código de Justicia Militar.

Mediante el oficio 18317, del 19 de abril de 2010, para dar cumplimiento al cuarto punto recomendatorio, esta Comisión Nacional le solicitó al Inspector y Contralor General del Ejército y Fuerza Área Mexicanos su colaboración amplia en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Nacional promueva en contra de los funcionarios de esa Secretaría que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

Por medio del oficio 7904, del 9 de junio de 2010, el Inspector y Contralor General del Ejército y Fuerza Área Mexicanos informó que el 12 de febrero de 2010 se inició el procedimiento administrativo 20/2010/C.N.D.H./QU, y que el oficio 18317, del 19 de abril de 2010, así como los anexos enviados por este Organismo Nacional, se anexaron al mismo.

Mediante el oficio DH-R-7677, del 16 de julio de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena informó que el pago de la reparación del daño se materializará mediante el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación, por lo que solicitó a esta Comisión Nacional que le proporcionara el domicilio particular y número telefónico de A1 para la coordinación correspondiente.

Asimismo, con ese mismo oficio indicó, de las actividades que se están llevando a cabo en la Sedena dentro del Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N.

Con el mismo oficio, el Director General de Derechos Humanos informó que el procedimiento administrativo 20/2010/C.N.D.H./QU se encuentra en integración, en etapa de notificaciones y pendiente de determinar.

Con el citado oficio también indicó que la indagatoria militar 2ZM/03/2010 se encuentra en integración y que la Procuraduría Militar determinará lo que conforme a Derecho corresponda.

Mediante el oficio DH-C-9290, del 25 de agosto de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena solicitó a esta Comisión Nacional que se le ampliara el término para dar cumplimiento a la presente Recomendación.



Por medio del oficio DH-R-9456, del 1 de septiembre de 2010, dicho Director General informó a esta Comisión Nacional que el pago de la reparación del daño se materializará mediante el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación, por lo que requiere que se indique al agraviado la disposición de brindarle el apoyo en el Hospital Militar Regional de Ciprés, Baja California, o que, en su caso, se manifieste lo que a Derecho convenga; asimismo, agregó que si existe un petitorio específico en el cual se solicite el pago de una indemnización, se remita copia a esa Dirección General.

Con el citado oficio indicó que el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N. es el instrumento que regula las actividades de capacitación en la materia y que es actualizado cada año.

Asimismo, informó que el procedimiento administrativo 20/2010/C.N.D.H./QU se encuentra en integración.

Por otro lado, indicó que la indagatoria militar 2ZM/03/2010 se encuentra en estudio para su determinación, y que será la Procuraduría Militar la que decida lo que conforme a Derecho corresponda, para la colaboración con esta Comisión Nacional en la presentación de la denuncia en la Procuraduría General de la República.

Por medio del oficio DH-R-10647, del 28 de septiembre de 2010, el citado servidor público de la Sedena solicitó a esta Comisión Nacional que se le ampliara el término concedido, con la finalidad de dar cumplimiento al seguimiento de la presente Recomendación.

Mediante el oficio DH-R-10867, del 5 de octubre de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena informó que el procedimiento administrativo 20/2010/C.N.D.H./QU se encuentra en integración, en la fase de comparecencias, y que está pendiente de determinar.

Asimismo, indicó que la indagatoria militar 2ZM/03/2010 se encuentra en estudio para su determinación, y solicitó a este Organismo Nacional que le precisara la forma y los términos en que esa Secretaría debe colaborar en la presentación de la denuncia que la Comisión Nacional eleve ante la Procuraduría General de la República.

Por medio del oficio DH-R-12655, del 23 de noviembre de 2010, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena adjuntó copia del oficio SMA-ML-4238, del 9 del mes y año citados, por el que la Dirección General de Sanidad de esa Secretaría informó que con el fin de dar cumplimiento a la atención psicológica y de rehabilitación, designó personal especializado para que se presentara en el Centro Federal de Readaptación Social (Cefereso) Número 3 de Nuevo Laredo, Tamaulipas, sin habersele permitido el acceso al mencionado Cefereso; por lo que solicitó a esta Comisión Nacional que gestionara, ante quien corresponda, el procedimiento requerido para que se les brinden las facilidades a los profesionistas del Servicio de Sanidad de esa Secretaría para ingresar al Cefereso Número 3 y poder proporcionar la atención al agraviado.

En relación con la indemnización, solicitó que se le envíe un escrito en el cual la quejosa haga constar la modalidad de reparación del daño que elija el agraviado, para que estén en condiciones de someter a consideración del Alto Mando la factibilidad de otorgar la indemnización que se solicita.

Asimismo, adjuntó copia del correo electrónico de imágenes 16423, del 11 del citado mes y año, por el cual el Titular del OIC de la Sedena informó que el expediente administrativo de investigación 20/2010/C.N.D.H./QU se encuentra en integración y pendiente de determinar.

Por otra parte, remitió copia del correo electrónico de imágenes MP-926, del 19 de noviembre de 2010, en el cual informa que mediante el mensaje MP-902, del mes y año citados, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 2/a. Zona Militar de Tijuana, Baja California, informó que la averiguación previa ZM/03/2010 fue remitida a la A.M.P.M. II R.M. con el oficio 279, del 5 de octubre de 2010, solicitando su archivo con las reservas de ley.

Por medio del oficio DH-R-2075, del 2 de marzo de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que el OIC en esa Secretaría, mediante el oficio 2902, del 25 de febrero de 2011, comunicó que con la fecha señalada dictó acuerdo de conclusión dentro del procedimiento administrativo de investigación 20/2010/C.N.D.H./QU, en el que se determinó su archivo por falta de elementos, toda vez que de las diversas actuaciones que integraron el expediente en cita se desprendió que no existieron elementos de prueba que acreditaran de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a la Sedena haya cometido actos u omisiones de carácter administrativo.

Por medio del oficio DH-R-10652, del 21 de septiembre de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena solicitó al Procurador General de Justicia Militar que comunicara el estado procesal de la averiguación previa ZM/03/2010, y que se hiciera lo propio ante este Organismo Nacional, como parte de las pruebas de cumplimiento de la presente Recomendación.

Por lo expuesto, falta que envíen pruebas de cumplimiento de los puntos recomendatorios primero y quinto.

- Recomendación 78/09. *Caso de V-01 y V-02.* Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero, al Congreso del Estado de Guerrero y al H. Ayuntamiento de Ayutla de los Libres, Guerrero, el 28 de diciembre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la primera autoridad; aceptada, con pruebas de cumplimiento total por la segunda, y no aceptada por la tercera.

En el presente Informe, por lo que respecta al Gobernador del Estado de Guerrero, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que el 29 de diciembre de 2009, mediante el oficio DADH-913, el Secretario General de Gobierno informó la aceptación de la Recomendación y agregó que se giraron instrucciones a la Procuraduría General de Justicia y a la Secretaría de Salud de la entidad para que cumplieran en sus términos la citada Recomendación.

El 8 de marzo de 2010, mediante el oficio DADH-142, el Secretario General remitió, como prueba de cumplimiento el oficio 161, del 23 de febrero de 2010, suscrito por el Encargado del Despacho de la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, en relación con los puntos quinto y sexto de la Recomendación aludida.

El 23 de junio de 2010, mediante los oficios PGJE/FE PDH/1650/2010 y PGJE/FE-PDH/1720/2010, el Fiscal Especializado para la Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero remitió el oficio suscrito por la Subprocuradora Jurídica y de Atención a Víctimas del Delito, en el que informa que giró sus instrucciones a la Directora General de Atención a Víctimas del Delito y Servicios a la Comunidad para que adoptara las medidas necesarias y otorgara a los familiares de los agraviados y testigos de los hechos la atención médica y psicológica especializada que requieran por el tiempo que sea necesario, con objeto de dar cumplimiento al primer punto de la Recomendación.

Se recibieron los oficios 4223/2010 y 3029, de los días 24 y 27 de mayo de 2010, respectivamente, el primero signado por la Directora General de Fiscalización y Responsabilidades de la Contraloría Interna en la aludida Procuraduría, por el que informó que el 5 de febrero de 2010 se inició el procedimiento administrativo disciplinario en contra de los licenciados Moisés Rojas Díaz y Raciél González García; y el segundo, suscrito por el Director General de Control de Averiguaciones Previas de la mencionada Procuraduría, quien adjuntó a su vez el oficio 915, del 3 de febrero de 2010, dirigido a los Agentes Titulares del Ministerio Público de los Distritos Judiciales de Los Bravo y Álvarez, así como a los Fiscales de esa Institución, con el cual se les instruyó para que integraran las actas y averiguaciones previas que se iniciaran con motivo de los hechos suscitados en el presente caso, para que de forma objetiva e imparcial se llevara a cabo la preservación de la escena del crimen, se protegiera a los testigos y se agotaran todas las líneas de investigación a que hubiera lugar, con lo cual se da cumplimiento al segundo punto de la citada Recomendación.

En tal virtud, mediante el oficio V4/68820, del 9 de diciembre de 2010, se solicitó a la citada autoridad que remita las pruebas de cumplimiento de la presente Recomendación.

El 17 de octubre de 2011 se recibieron los oficios DADH-766 y DADH-767, mediante los cuales la Subsecretaría de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos informó del seguimiento dado a los puntos resolutivos primero, tercero y cuarto.

En cuanto al Congreso del Estado de Guerrero se tiene aceptada, con pruebas de cumplimiento total; respecto del H. Ayuntamiento de Ayutla de los Libres, Guerrero, no aceptada.

- Recomendación 1/10. *Caso de V1, V2 y V3.* Se envió al Secretario de Seguridad Pública federal el 26 de enero de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio SSP/CGAJ/0133/2010, del 19 de febrero de 2010, el Coordinador General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Seguridad Pública indicó a esta Comisión Nacional que aceptaba la presente Recomendación.

En relación con el primer punto recomendatorio, indicó que esa Secretaría acatará lo que la autoridad jurisdiccional competente determine al respecto.

Mediante el oficio SP/SPPC/1167/2011, del 25 de octubre de 2011, el Subsecretario de Prevención y Atención Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública federal reiteró a esta Comisión Nacional el contenido del oficio SSP/CGAJ/0133/2010, en el que se estableció que esa Institución acatará lo que la autoridad competente determinara al respecto; asimismo, informó que la averiguación previa PGR/SIEDO/UEITA/132/2008, relacionada con los presentes hechos, se encontraba en trámite, de acuerdo con lo manifestado en el oficio PF/DAJ/DGACRN/0486/2011, suscrito por el Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Policía Federal.

En lo relacionado con el segundo punto recomendatorio, por medio del oficio SSP/DGDH/1072/2010, del 19 de febrero de 2010, el Director General de Derechos Humanos de esa Secretaría le solicitó al Director de Cultura en Derechos Humanos que efectuara las acciones tendientes al fortalecimiento de los programas de formación y capacitación en materia de Derechos Humanos del personal adscrito a la Policía Federal.

Asimismo, en relación con el punto tercero recomendatorio, mediante el oficio SSP/DGDH/1074/2010, del 19 de febrero de 2010, dicho Director General le solicitó al Jefe del Estado Mayor de la Policía Federal que girara sus instrucciones, a quien corresponda,

para que se implementen las acciones tendentes al cumplimiento de este punto recomendatorio.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/1869/2011, del 16 de marzo de 2011, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública federal remitió a esta Comisión Nacional la circular PF/DA/009/2011, firmada por la Jefa de la División Antidrogas de la Policía Federal, a través de la cual instruyó a su personal para que diera cumplimiento al tercer punto de la presente Recomendación, así como la circular PF/DINV/002/2011, signada por el Titular de la División de Investigación de la Policía Federal, con el que instruyó a todo el personal de esa área operativa para que evitara prácticas de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes en las personas que detuvieran.

Num.	Evento	Núm. de evento	Sede	Núm. de personas
1	Trata de personas	1	Base Comtel Iztapalapa	52
2	Uso legítimo de la fuerza y armas de fuego	1	Base Comtel Iztapalapa	35
3	Derechos de las víctimas	1	Base Comte Iztapalapa	27
4	Evolución histórica, concepto y fundamentación de los Derechos Humanos	1	Base Comtel Iztapalapa	34
5	Prevención de la tortura y aplicación del Protocolo de Estambul	1	Base Comtel Iztapalapa	35
Total		5		183

Por otra parte, informó que la Coordinación del Sistema de Desarrollo Policial, impartió a 138 integrantes de la Policía Federal los siguientes cursos: "Evolución histórica, concepto y fundamentación de los Derechos Humanos", "Uso de la fuerza en Operaciones Especiales", y "Prevención de la tortura y aplicación del Protocolo de Estambul"; en relación con la Unidad de Asuntos Internos, manifestó que no se realizaron acciones tendentes a la prevención y/o persecución de delitos, ya que la función de esa Área, de conformidad con el artículo 19 del Reglamento de la Policía Federal, es de investigación e inspección administrativa; asimismo, que el ámbito de aplicación es, en todo caso, atender los lineamientos de la presente Recomendación en apego a las normas establecidas en el punto tercero de la misma cuando exista alguna irregularidad cometida por personal operativo en cumplimiento de sus funciones en alguna detención, con la finalidad de lograr que su conducta sea conforme a los principios de legalidad, eficiencia, profesionalismo y honradez; asimismo, señaló que tampoco la Dirección General de Control de Confianza, realizó acciones tendentes a la prevención y/o persecución de delitos, ya que la función de esa Área, de conformidad con el artículo 101 del Reglamento de la Policía Federal es garantizar que quienes ingresen a la Institución, o que quienes permanecen, cuenten con el perfil que marca la Ley de la Policía Federal en los artículos 15, 17, 18, 19 y de su Reglamento, en el artículo 10, lo cual coadyuva con la presente Recomendación para

contar con servidores públicos que lleven a cabo la labor de manera responsable, consciente de la importancia que tiene su función ante la sociedad, y señaló que por lo que respecta a esta Recomendación esa Unidad Administrativa reiteró la amplia disposición para colaborar con este Organismo Nacional, por lo que se encontraba atenta a su requerimiento formal.

En relación con el cuarto punto recomendatorio, indicó que en el ámbito de sus facultades y atribuciones reiteraba su colaboración para con este Organismo Nacional; sin embargo, por medio del oficio OIC/PF/AQ/2557/2010, del 22 de abril de 2010, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal señaló a este Organismo Nacional que se inició el expediente DE/208/2010; asimismo, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/1869/2011, del 16 de marzo de 2011, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos en esa Secretaría remitió a esta Comisión Nacional el oficio PF/UAI/DGII/1100/2011, suscrito por el Director General de Investigación Interna de la Unidad de Asuntos Internos de la Policía Federal, por el cual informó que el expediente administrativo DGAI/2901/08 se encontraba en integración.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/4409/2011, del 15 de junio de 2011, el mismo Director General Adjunto remitió a esta Comisión Nacional el oficio PF/UAI/DGII/2973/2011, suscrito por el Director General de Investigación Interna de la Unidad de Asuntos Internos de la Policía Federal, con el que informó que el expediente DGAI/2901/08 se acumuló al expediente DGAI/2413/08, mismo que se encontraba en etapa de investigación tendente a su envío a la Dirección General de Responsabilidades.

Por medio del oficio OIC/PF/AQ/6565/2011, del 1 de octubre de 2011, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó a esta Comisión Nacional que el expediente administrativo DE/208//2010 continuaba en etapa de investigación, por lo que una vez que se determinara lo que en Derecho procediera, se informaría de manera oportuna.

Mediante el oficio OIC/PF/AQ/6795/2011, del 10 de octubre de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó a esta Comisión Nacional que con esa fecha se emitió acuerdo de archivo por falta de elementos dentro del procedimiento administrativo DE/208/2010, con el que se registró el presente asunto como total y definitivamente concluido.

Por medio del oficio SP/SPPC/1167/2011, del 25 de octubre de 2011, el Subsecretario de Prevención y Atención Ciudadana de esa Secretaría remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso SSP/SPPC/DGDH/7340/2011, con el que solicitó al Titular del OIC en la Policía Federal que informara el estado de trámite del procedimiento administrativo DE/208/2010, así como copia del similar SSP/SPPC/DGDH/6919/201, con el que se requirió a la Unidad de Asuntos Internos de la citada corporación policial información actualizada del acta administrativa DGAI/2901/08 y su acumulada DGAI/2413/08.

Relativo al punto quinto, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/1869/2011, del 16 de marzo de 2011, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de esa Secretaría remitió a esta Comisión Nacional el oficio PF/DGAJ/DGACRN/0200/2011, suscrito por el Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, con el que informó que hasta el momento sólo contaba con el antecedente de la indagatoria PGR/SIEDO/UEITA/108/2008.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/4409/2011, del 15 de junio de 2011, el mismo Director General Adjunto remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PF/DGAJ/DGACRN/0486/2011, firmado por el Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, con el que señaló que la averiguación previa PGR/SIEDO/UEITA/132/2008 se encontraba en trámite.

Mediante el oficio SP/SPPC/1167/2011, del 25 de octubre de 2011, el Subsecretario de Prevención y Atención Ciudadana de esa Secretaría remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/6941/2011, dirigido al Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, con el que se le requirió información actualizada relacionada con el estado procesal de las averiguaciones previas PGR/SIEDO/UEITA/132/2008 y AP/PGR/TAM/MAT-UMAN/1854/2010.

Por lo anterior, falta que remita a esta Comisión Nacional pruebas de cumplimiento de los puntos primero, cuarto y quinto recomendatorios.

- Recomendación 2/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por Q1.* Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero el 26 de enero de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio DADH/090, del 8 de febrero 2010, el Gobernador del Estado de Guerrero manifestó su aceptación de la presente Recomendación; en tal sentido, señaló que había girado instrucciones al Secretario General de Gobierno para que se abocara a su cumplimiento.

Asimismo, por medio del oficio DADH-110, del 16 de febrero de 2010, el Secretario General de Gobierno del Estado de Guerrero le solicitó al Contralor General de esa entidad federativa que, en el ámbito de sus atribuciones, iniciará el procedimiento administrativo de responsabilidad sugerido en la presente Recomendación.

Por medio del oficio DADH-449, del 7 de junio de 2010, el Encargado del Despacho de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Guerrero comunicó que se envió al Director General de Normatividad y Procedimientos de la Contraloría General del estado copia certificada de la presente Recomendación, con la finalidad de integrar debidamente el procedimiento administrativo de investigación solicitado en la Recomendación 27/2008, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero; asimismo, por lo que hace a la segunda solicitud contenida en la Recomendación del Organismo Local, se informó que mediante el oficio DADH-448, del 7 de junio de 2010, se le envió a la licenciada Martina Martínez Fierro, Subsecretaría del Trabajo, copia de la presente Recomendación 2/2010, a efectos de que se sirva acatar el segundo punto recomendatorio de la Recomendación de la Comisión Estatal.

Por medio del oficio DADH-599, del 23 de agosto de 2010, el Subsecretario de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno comunicó de la radicación del procedimiento de responsabilidad administrativa incoado a la licenciada Martina Martínez Fierro en su carácter de Presidenta de la Primera Junta Local de Conciliación y Arbitraje de esa entidad federativa, bajo el número de expediente CGE-DGNP-D.08/2010.

- Recomendación 4/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por el señor Silvino Ramírez.* Se envió a la Mesa Directiva de la LIX Legislatura del Congreso del Estado de Guerrero y al H. Ayuntamiento de Metlatónoc, Guerrero, el 29 de enero de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la primera autoridad y no aceptada por la segunda.

En el presente Informe se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento cuyo seguimiento ha terminado**, en cuanto al Presidente de la LIX Legislatura del Congreso

del Estado de Guerrero, toda vez que por el oficio LIX/2DO/OM/DPL/0853/2010, del 18 de mayo de 2010, el Oficial Mayor informó la aceptación de dicho pronunciamiento; sin embargo, a pesar de que por medio de los oficios V3/67770, V3/2219, V3/16117, V3/27930 y V3/44861, de los días 3 de diciembre de 2010, 24 de enero, 23 de marzo, 11 de mayo y 11 de julio de 2011, respectivamente, se solicitaron las pruebas de cumplimiento correspondientes, dicha autoridad fue omisa en dar respuesta sobre el particular, por lo que se concluyó el seguimiento correspondiente.

Respecto del H. Ayuntamiento de Metlatónoc, Guerrero, se tiene como no aceptada.

- Recomendación 5/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por el señor Margarito Rolando Caporal Neri.* Se envió a la Mesa Directiva de la LIX Legislatura del Congreso del Estado de Guerrero y al H. Ayuntamiento de Chilpancingo de los Bravo, Guerrero, el 16 de febrero de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la primera autoridad y no aceptada por la segunda.

En el presente Informe se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento cuyo seguimiento ha terminado**, en cuanto al Presidente de la LIX Legislatura del Congreso del Estado de Guerrero, toda vez que por el oficio LIX/2DO/OM/DPL/0854/2010, del 18 de mayo de 2010, el Oficial Mayor informó la aceptación de dicho pronunciamiento; sin embargo, a pesar de que por medio de los oficios V3/67769, V3/2220, V3/16118, V3/27928 y V3/44864, de los días 3 de diciembre de 2010, 24 de enero, 23 de marzo, 11 de mayo y 11 de julio de 2011, respectivamente, se solicitaron las pruebas de cumplimiento correspondientes, dicha autoridad fue omisa en dar respuesta sobre el particular, por lo que se concluyó el seguimiento correspondiente.

Respecto del H. Ayuntamiento de Chilpancingo de los Bravo, Guerrero, se tiene como no aceptada.

- Recomendación 6/10. *Caso de atención médica inadecuada en agravio de V1.* Se envió al Director General del Hospital Juárez de México el 18 de febrero de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que el Director General del Hospital Juárez de México, por medio del oficio DG/2010/022-0352, del 8 de marzo de 2010, aceptó la Recomendación. Asimismo, mediante el oficio DG/2010/096-1725, del 21 de octubre de 2010, el Director General de ese Hospital precisó que, en relación con el primer punto recomendatorio, la Dirección a su cargo estará en espera de la resolución final que emita la Procuraduría General de la República, para proceder de acuerdo con la legislación aplicable.

Mediante el oficio DG/UJ/2011/023-0099, del 25 de enero de 2011, el Titular de la Unidad Jurídica y Apoderado Legal del Hospital Juárez de México informó que, en torno al pago por concepto de reparación del daño ocasionado a los familiares de V1, a través de escrito del 17 de enero de 2011, el despacho jurídico Grupo de Trabajo Multidisciplinario le comunicó que la cantidad a indemnizar corresponde a \$ 181,573.00 (Ciento ochenta y un mil quinientos setenta y tres pesos 00/100 M. N.), por lo que para dar cumplimiento a este punto recomendatorio, de acuerdo con la legislación aplicable, el cheque que ampara la cantidad señalada estaría a disposición del o de los herederos de la sucesión del finado Daniel Hernandez Hernández, con la debida acreditación expedida por la autoridad competente ante esa Unidad Jurídica a su cargo.



Por medio del oficio DG/UJ/2011/472/1383, del 29 de agosto de 2011, el Titular de la Unidad Jurídica y Apoderado Legal del Hospital Juárez de México comunicó a esta Comisión Nacional que por lo que respecta al primer punto recomendatorio, consistente en efectuar el pago por la cantidad de \$181,573.00 (Ciento ochenta y un mil quinientos setenta y tres pesos 00/100 M. N.), por concepto de reparación del daño ocasionado a los familiares del señor Daniel Hernández Hernández, que mediante el similar DG/UJ/2011/023-0099, del 25 de enero de 2011, se hizo del conocimiento de la Primera Visitaduría General que la cantidad establecida para dicho pago quedaría a disposición del heredero y/o herederos de la sucesión del finado en comento, con la debida acreditación expedida por la autoridad competente a fin de realizarse el pago correspondiente, sin que a la fecha éstos se hayan presentado a esa Unidad Jurídica; asimismo, señaló que en cuanto a la situación de contactar a los familiares a fin de hacerles saber el trámite que deben llevar a cabo para acreditarse como herederos, solicitó a esta Comisión Nacional que se les informe dicha situación, en razón de que carece del domicilio particular de los referidos herederos.

Por medio del oficio DG/DA/2011/745-1963, del 18 de noviembre de 2011, el Titular de la Unidad Jurídica de la Dirección General del Hospital Juárez de México comunicó a esta Comisión Nacional que, de acuerdo con lo establecido en el oficio DG/UJ/2011/472/1383, del 29 de agosto de 2011, efectivamente, el señor Daniel Hernández Prina, hijo del finado en comento, efectuó contacto, vía telefónica, con el suscrito a fin de tratar lo relacionado con el pago antes establecido, por lo que se le informó que para hacerlo efectivo debería presentar original o, en su caso, copia certificada de la sentencia dictada por un Juez de lo Familiar en la que se señale que es legítimo heredero de la sucesión testamentaria o intestamentaria del de *cujus* Daniel Hernández Hernández, para estar en posibilidad de entregarle la indemnización correspondiente, informándole el quejoso que procedería a realizar los trámites pertinentes con objeto de obtener el documento antes mencionado, por lo que en cuanto dicho documento fuera entregado se realizaría el pago respectivo, lo cual se haría del conocimiento de manera inmediata a este Organismo Nacional.

En cuanto al segundo punto recomendatorio señaló que, de acuerdo con el oficio STCC/DGAEFFDH/335/2010, del 22 de julio de 2010, suscrito por el Director General Adjunto de Educación y Formación en Derechos Humanos de la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo de esta Comisión Nacional, del 18 de agosto al 22 de septiembre del año en curso se impartió un Programa Integral de Capacitación y Formación en Materia de Derechos Humanos para el personal médico y de enfermería, acompañando copia de ese oficio y de las listas de asistencia a ese Programa.

Cabe precisar que, en relación con el tercer punto recomendatorio, el Titular del OIC en la Secretaría de Salud y Encargado del Despacho de los asuntos del OIC en el Hospital Juárez de México, mediante el oficio 12/1.0.3/1101/2010, del 10 de agosto de 2010, precisó que en el expediente DE-027/2010 se realizan las investigaciones correspondientes para el esclarecimiento de los hechos.

Por medio del oficio OIC-HJM/QR/193/2011, del 25 de agosto de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en el Hospital de Juárez de México de la Secretaría de Salud informó a esta Comisión Nacional que el expediente DE-027/2010 se encuentra en etapa de investigación, por lo que en breve será remitido a la Comisión de Arbitraje Médico, a fin de que ese Organismo emita el dictamen médico correspondiente a la atención médica que le fuera brindada a Daniel Hernández Hernández por el personal médico del Hospital Juárez de México.

Mediante el oficio DG/UJ/2011/472/1383, del 29 de agosto de 2011, el Titular de la Unidad jurídica y Apoderado Legal del Hospital Juárez de México de la Secretaría de Salud comunicó a esta Comisión Nacional que, por lo que respecta al tercer punto recomendatorio, con oficio DG/UJ/2011/444/1355, del 23 de agosto de 2011, se solicitó al OIC que informara el estado que guarda el expediente DE-027/2010, por lo que a través del similar OIC-HJM/194/2011 informó que dio respuesta a esta Comisión Nacional.

Por medio del oficio DG/UJ/2011/444-1355, del 23 de agosto de 2011, el Titular de la Unidad Jurídica de la Dirección General del Hospital Juárez de México solicitó al Titular del OIC en dicho Hospital que informara a esa Unidad Jurídica el estado de trámite del expediente DE-027/2010.

Mediante el oficio DG/DA/2011/745-1963, del 18 de noviembre de 2011, el Titular de la Unidad Jurídica de la Dirección General del Hospital Juárez de México remitió a esta Comisión Nacional copia del similar DG/DA/2011/746, con el que se solicitó al Titular del OIC en ese Hospital que informara el estado de trámite del procedimiento administrativo DE-027/2010, por lo que en cuanto se tuviera la respuesta correspondiente se haría del conocimiento de este Organismo Nacional. Por medio del oficio OIC-HJM/QR/372/2011, del 17 de noviembre de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en el Hospital Juárez de México informó a esta Comisión Nacional que el expediente DE-027/2010 se encuentra en etapa de investigación.

En relación con el cuarto punto recomendatorio, mediante el oficio DG/2010/096-1725, del 21 de octubre de 2010, el Director General de ese Hospital precisó que el señor Daniel Hernández Prina presentó denuncia por la atención que recibió en ese nosocomio el agraviado, por lo que se inició la averiguación previa AP/PGR/DF/SPE-XIII/5846/08-10, la cual sigue su curso.

Por medio del oficio DG/UJ/2011/443-1318, del 22 de agosto de 2011, el Titular de la Unidad Jurídica y Apoderado Legal del Hospital Juárez de México de la Secretaría de Salud solicitó a la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a la Mesa XIII-DDF de la Subdelegación de Procedimientos Especiales de la Delegación en el Distrito Federal de la PGR que informara el estado del trámite de la indagatoria PGR/DF/SPE-XII/5846-10, para dar el debido cumplimiento a lo requerido.

Mediante el oficio 008059/11DGPCDHAQI, del 25 de agosto de 2011, el Encargado del Despacho de la Dirección General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección de la PGR informó a esta Comisión Nacional que no fue procedente dar trámite al oficio 51588, del 16 de agosto de 2011, suscrito por el Director General de la Primera Visitaduría, en el cual se solicitó se informara el estado de la averiguación previa AP/PGR/DF/SPE-XIII/5846-10, toda vez que esa Subprocuraduría se encuentra imposibilitada para atender dicha petición.

Por medio del oficio DG/UJ/2011/472/1383, del 29 de agosto de 2011, el Titular de la Unidad Jurídica y Apoderado Legal del Hospital Juárez de México de la Secretaría de Salud comunicó a esta Comisión Nacional que, por lo que respecta al cuarto punto recomendatorio, consistente en remitir las constancias con que se acredite el apoyo brindado a la Representación Social de la Federación para la debida integración de la averiguación previa, la cual quedó asentada con el número AP/PGR/DF/SPE-XIII/5846/08-10, así como de informar el trámite en que se encuentra dicha indagatoria y, de ser el caso, remitir copia de la resolución, se remitió copia fotostática simple del oficio 6560, suscrito por la Agente del Ministerio Público de la Federación Titular de la Mesa XIII-DDF de la PGR, en el que estableció las causas por las que no es posible informar el estado procesal de la indagatoria de mérito, por lo que se solicitó a este Organismo Nacional sea quien requiera a la autoridad en comento lo antes establecido.

Mediante el oficio DGRACDH/003598/2011, del 14 de noviembre de 2011, el Encargado de la Dirección de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR informó al Delegado de esa Institución en el Distrito Federal la recepción del oficio 73558, del 8 de noviembre de 2011, con el que el Director General de la Primera Visitaduría de esta CNDH solicitó, en vía de colaboración, que se informara el estado procesal de la averiguación previa AP/PGR/DF/SPE-XIII/5846/08-10, que se inició con motivo de la denuncia presentada por el señor Daniel Hernández Prina en agravio del señor Daniel Hernández Hernández, en contra del personal médico adscrito al Hospital Juárez de México, por lo que se le pidió que remitiera el informe correspondiente y, en caso de que la indagatoria de referencia hubiera sido resuelta, la copia de la determinación respectiva.

Por medio del oficio DGRACDH/003920/2011, del 28 de noviembre de 2011, el Encargado de la Dirección de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 49922, del 22 de noviembre de 2011, con el que el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XII-DDF de esa Institución, informó que en la averiguación previa PGR/DF/SPE-XIII/5846/08-10 fue autorizada la consulta de reserva con el folio 17986/2010, del 31 de diciembre de 2010.

- Recomendación 7/10. *Caso de negligencia médica con pérdida de la vida en agravio de V1 y V2.* Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social el 19 de febrero de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio 09-52-19-46-00/246, del 22 de febrero de 2010, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS informó a esta Comisión Nacional que aceptaba en sus términos la Recomendación y que posteriormente enviaría las constancia de cumplimiento.

Por medio del oficio 09-52-17-46-00/535, del 6 de abril de 2010, el mismo Coordinador informó que actualmente se encuentra en trámite de determinación por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente de ese Instituto lo relativo al pago de indemnización a los familiares de los afectados.

Asimismo, indicó que con el diverso 386, del 19 de marzo de 2010, se comunicó al Hospital General de Zona Número 68 del IMSS que se ha diseñado e iniciado la impartición del Programa Integral de Capacitación y Formación en Materia de Derechos Humanos. En relación con la denuncia que esta Comisión Nacional presentó en la Procuraduría General de la República, señaló que se encuentra en espera de que dicha Procuraduría le requiera por escrito lo solicitado.

Por medio del oficio 17001, del 12 de abril de 2010, para dar cumplimiento al tercer punto recomendatorio esta Comisión Nacional le solicitó al Titular del OIC del IMSS su colaboración amplia en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Nacional promueva en contra de los funcionarios de ese Instituto que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

Mediante el oficio 00641/30.102/711/2010, del 22 de abril de 2010, el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del OIC del IMSS indicó que se recibió el oficio 17001 y que se registró en el Sistema Electrónico de Atención Ciudadana en el expediente DE/289/10/EMO, ordenándose la realización de la investigación y las diligencias necesarias para el esclarecimiento de los hechos.

Por medio del oficio 09-52-19-46-B0/008771, del 30 de junio de 2010, el Titular de la División de Atención a Quejas del IMSS informó que mediante el oficio 07271, del 28 de mayo de 2010, se notificó a la señora Sugeily Cervantes Vargas el acuerdo emitido por la Comisión Bipartita del IMSS, relativo al pago de la indemnización por la cantidad de \$153,562.80 (Ciento cincuenta y tres mil quinientos ochenta y dos pesos 80/100 M. N.).

Mediante el oficio 09-52-17-46-B012850, del 21 de septiembre de 2010, el mismo servidor público remitió copia del cheque 165388, por la cantidad de \$153,562.80 (Ciento cincuenta y tres mil quinientos ochenta y dos pesos 80/100 M. N.), librado el 14 de septiembre de 2010 por la Delegación Estado de México Oriente en favor de la señora Sugeily Cervantes Vargas, por concepto del pago de indemnización autorizado en el acuerdo del 14 de mayo de 2010, emitido por la Comisión Bipartita del Consejo Técnico de ese Instituto, mismo que fue aceptado por la mencionada señora, quien firmó de conformidad el convenio de finiquito correspondiente el 13 de agosto del año en curso; asimismo, agregó copia del contrarrecibo firmado por la interesada el 20 de septiembre del citado año.

Por medio del oficio 09-52-17-46-00/2314, del 28 de octubre de 2010, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS informó a este Organismo Nacional que en el Hospital General de Zona Número 68 se diseñó e impartió el Programa Integral de Capacitación y Formación en Materia de Derechos Humanos; asimismo, indicó que carece de facultades para poderle solicitar información al OIC de ese Instituto y a la Procuraduría General de la República.

Por medio del oficio DGARACDH/005082/2010, del 3 de diciembre de 2010, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos le solicitó al Delegado Estatal de esa Procuraduría en el Estado de México que informara los avances de la denuncia que se presentó con motivo de la queja interpuesta en esta Comisión Nacional, ya que con el oficio DGCAP/ST/2374/2010, del 2 de diciembre de 2010, el Director General de esa Unidad Administrativa manifestó que la información requerida estaba relacionada con la averiguación previa PGR/MEX/ECA-I/2639A/2010, misma que se está integrando en esa Delegación.

Mediante el DGARACDH/005163/2010, del 8 de diciembre de 2010, el mismo Director General en la PGR indicó a este Organismo Nacional que se inició la averiguación previa PGR/MEX/ECA-I/2639A/2010, misma que se encuentra en trámite.

Por medio del oficio 00641/30.14/2981/2010, del 9 de diciembre de 2010, el Titular del OIC en el IMSS informó a esta Comisión Nacional que el expediente DE/289/10/EMO se encuentra en trámite.

Mediante el oficio DGARACDH/005082/2010, del 3 de diciembre de 2010, con el cual el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos le solicitó al Delegado Estatal de esa Procuraduría en el Estado de México que informara los avances de la denuncia que se presentó con motivo de la queja interpuesta en esta Comisión Nacional, ya que con el oficio DGCAP/ST/2374/2010, del 2 de diciembre de 2010, el Director General de esa Unidad Administrativa manifestó que la información requerida estaba relacionada con la averiguación previa PGR/MEX/ECA-I/2639A/2010, misma que se está integrando en esa Delegación.

Por medio del oficio DGARACDH/005163/2010, del 8 de diciembre de 2010, el mismo Director General en la PGR indicó a este Organismo Nacional que se inició la averiguación previa PGR/MEX/ECA-I/2639A/2010, misma que se encuentra en trámite.

Con el oficio 00641/30.14/2981/2010, del 9 de diciembre de 2010, el Titular del OIC en el IMSS informó a esta Comisión Nacional que el expediente DE/289/10/EMO se encuentra en trámite.

Mediante el oficio 00641/30.102/952/2011, del 30 de junio de 2011, el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del OIC en el IMSS informó a esta Comisión Nacional que el expediente DE/289/10/EMO se encontraba en investigación, por lo que se anexó al presente copia simple de la última actuación que obra en el expediente citado, consistente en el oficio 0064/30.102/480/2011, del 18 de marzo de 2011, por medio de la cual se solicitó a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico que emitiera un dictamen médico relativo a la atención brindada a Sugeily Cervantes Vargas y a RN Cervantes Vargas, con motivo del nacimiento del último el 16 de agosto de 2008; además, comunicó que una vez que se contara con todos los elementos que permitieran a esa Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades emitir un pronunciamiento, se procedería a concluir el presente expediente e informar dicha situación tanto a la promovente como a este Organismo Nacional.

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/1338, del 18 de julio de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS comunicó a esta Comisión Nacional, mediante el oficio 09-52-17-46-00/535, del 6 de abril de 2010, que ese Instituto no había recibido requerimiento alguno de información por parte del OIC en ese Instituto; sin embargo, aseguró que, en su momento, se daría cumplimiento a las solicitudes de información y documentación de dicho Órgano de Control y, en su oportunidad, se enviarían las constancias que así lo acreditaran a este Organismo Nacional; asimismo, señaló que lo anterior se reiteró por medio del diverso 09-52-17-46-00/2314, del 28 de octubre de 2010, además de manifestar que ese Instituto carece de la facultad para solicitar al OIC en el IMSS información del estado que guardan los procedimientos y/o expedientes que instrumente o integre, por tratarse de información clasificada en términos de ley y en razón de que el referido Órgano de Control depende jerárquicamente de la Secretaría de la Función Pública y no de esa entidad de la Administración Pública Federal.

Mediante el oficio 000641/30.102/1274/2011, del 28 de septiembre de 2011, el Titular del Área de Auditoría Quejas y Responsabilidades del OIC en el IMSS informó a esta Comisión Nacional que una vez desahogada la investigación correspondiente en el expediente DE/289/10/EMO, el asunto que nos ocupa fue concluido mediante acuerdo de archivo, situación que le fue informada a la promovente señora Sugeily Cervantes Vargas con el oficio 0064/30.102/1107/2011, del 3 de agosto de 2011, del cual se anexó copia.

En atención al punto cuarto recomendatorio, por medio del oficio 09-52-17-46-00/1338, del 18 de julio de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS comunicó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio 09-52-17-46-00/535, del 6 de abril de 2010, se informó que a la fecha en cita ese Instituto no había recibido requerimiento alguno de información por parte del Ministerio Público de la Federación y reiteró su mejor disposición para colaborar con dicha autoridad investigadora; asimismo, señaló que lo anterior se reiteró mediante el similar 09-52-17-46-00/2314, del 28 de octubre de 2010, manifestando además que ese Instituto carece de atribuciones para solicitar información a la citada Representación Social de la Federación en relación con el estado que guardan las indagatorias que integre, por tratarse de información clasificada en términos de ley, por lo que se encontraba normativamente impedido para obtener la información requerida por esta Comisión Nacional.

Mediante el oficio DGARACDH/003231/2011, del 4 de octubre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR informó a la Coordinadora General de Delegaciones de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo de esa Institu-

ción que, por medio del oficio 62165, del 26 de septiembre de 2011, el Director General de la Primera Visitaduría de esta Comisión Nacional solicitó un informe del estado procesal de la averiguación previa AP/PGR/MEX/ECA-I/2639A/2010, que se inició con motivo de la presente Recomendación emitida el 19 de febrero de 2010 al IMSS, por lo que le solicitó remitir el informe correspondiente a fin de dar respuesta a lo solicitado por el *Ombudsman* nacional.

Por lo anterior, falta que envíen pruebas de cumplimiento de los puntos tercero y cuarto recomendatorios.

- Recomendación 8/10. *Caso de los internos del Centro de Reinserción Social Estatal de Ciudad Juárez, Chihuahua*. Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua el 22 de febrero de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que por medio del oficio SGG 108/10, del 6 de abril de 2010, el Secretario General de Gobierno del Estado de Chihuahua aceptó la Recomendación.

- Recomendación 9/10. *Caso de negligencia médica con pérdida de la vida en agravio de V1*. Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social el 24 de febrero de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que por medio del oficio 09-52-17-46-00/266, del 25 de febrero de 2010, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS indicó que se aceptaba la presente Recomendación en todos sus términos, haciendo mención de que el asunto actualmente se encontraba en espera de la resolución por parte de la Comisión Bipartita de ese Instituto, con el fin de otorgar el pago de la indemnización correspondiente a quien por derecho le corresponda.

Mediante el oficio 17569, del 15 de abril de 2010, para dar cumplimiento al tercer punto recomendatorio, esta Comisión Nacional le solicitó al Titular del OIC del IMSS su colaboración amplia en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Nacional promueva en contra de los funcionarios de ese Instituto que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

Por medio del oficio 09-52-17-46-00/561, del 12 de abril de 2010, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS informó que se encuentra en trámite la notificación del pago de indemnización a los quejosos; asimismo, indicó que la Coordinadora de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas del Instituto instruyó al Delegado Estatal en Sinaloa para que se realizaran las acciones que se requieran para dar cumplimiento al segundo punto recomendatorio.

En ese mismo oficio señaló que solicitó a la Coordinación de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas del Instituto copia de los oficios 370 y 371, ambos del 16 de marzo de 2010, en los cuales se giraron instrucciones a los Delegados Estatales, Regionales y del Distrito Federal, así como al Delegado de Sinaloa.

Mediante el oficio 00641/30.102/479/2010, del 22 de abril de 2010, el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades en el IMSS informó que, en relación con la denuncia interpuesta por esta Comisión Nacional ante el OIC, le recayó el expediente DE/293/2010/SIN.

Por medio del oficio 00641/30.142/564/2011, del 27 de junio de 2011, la Jefa de la División de Quejas del OIC en el IMSS remitió al Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades de ese OIC en Sinaloa el oficio 39878, del 22 de junio de 2011, signado por el Director General de la Primera Visitaduría de este Organismo Nacional, con el que solicitó se informara al Área de Quejas de ese Órgano Interno de Control y a este Organismo Nacional el estado de trámite del procedimiento administrativo de investigación DE/293/10/SIN.

Por medio del oficio 00641/30.102/286/2011, del 28 de junio de 2011, el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del OIC en ese Instituto informó a esta Comisión Nacional que, con motivo de la presente Recomendación, se inició la investigación administrativa a la cual se le asignó el expediente DE/293/2010/SIN, misma que se encontraba en etapa de investigación, ya que se estaba en espera de que la Comisión Nacional de Arbitraje Médico emitiera el dictamen médico institucional en el que precisara si en la atención médica que se le otorgó al agraviado existió negligencia médica por parte de los servidores públicos adscritos al Hospital General Regional Número 1 del citado Instituto en el estado de Sinaloa; además, se informó que a la fecha de la emisión del presente no se había recibido el referido dictamen médico, mismo que servirá de base para estar en posibilidad de resolver la investigación administrativa en comento.

Por medio del oficio 09-52-17-46-00/1339, del 18 de julio de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS comunicó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio 09-52-17-46-00/561, del 12 de abril de 2010, que ese Instituto no había recibido requerimiento alguno de información por parte del OIC en el IMSS, sin embargo, en su momento se daría cumplimiento a las solicitudes de información y documentación de dicho Órgano de Control y, en su oportunidad, se enviarían las constancias que así lo acreditaran a este Organismo Nacional; asimismo, señaló que ese Instituto carece de la facultad de solicitar al OIC en el IMSS información del estado que guardan los procedimientos y/o expedientes que instrumente o integre, por tratarse de información clasificada en términos de ley y, en razón de que el referido Órgano de Control depende jerárquicamente de la Secretaría de la Función Pública y no de esa entidad de la Administración Pública Federal.

Mediante el oficio 00641/30.102/456/2011, del 28 de septiembre de 2011, el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del OIC en el IMSS informó a esta Comisión Nacional que el procedimiento administrativo DE/293/2010/SIN se encontraba en la fase de investigación, siendo el caso de que se estaban analizando los elementos de prueba que obran en el respectivo expediente para emitir el acuerdo que en derecho corresponda.

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/013707, del 7 de octubre de 2010, el Titular de la División de Quejas del IMSS informó a este Organismo Nacional que se notificó al señor Josué Noé Díaz Villa el acuerdo del 19 de febrero del año citado, emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico del mencionado Instituto, misma que contiene la determinación dictada por dicho Órgano Colegiado relacionada con el pago por concepto de indemnización; anexando copia del oficio 9671, del 6 de abril de 2010, mediante el cual se le comunicó al quejoso la documentación que debería presentar en la Coordinación de Atención y Orientación al Derechohabiente de la Delegación Estatal de Sinaloa, a fin de proceder a entregarle el pago de la referida indemnización.

Mediante el oficio 09-52-17-46-B0/014123, del 15 de octubre de 2010, el Titular de la División de Quejas en el IMSS anexó copia del diverso 602, del 30 de abril de 2010, en el

cual el Titular de la Coordinación de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto remitió 35 cédulas debidamente suscritas, relativas al Programa Integral de Capacitación y Formación en Materia de Derechos Humanos.

A través del oficio 09-52-17-46-B0/0496, del 14 de enero de 2011, el Titular de la División de Quejas en el IMSS anexó copia del recibo finiquito del 9 de junio de 2010, el cual cubriría el pago de indemnización a la quejosa.

Relativo al punto cuarto recomendatorio, por medio del oficio 09-52-17-46-00/1339, del 18 de julio de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS comunicó a esta Comisión Nacional que a la fecha en cita ese Instituto no había recibido requerimiento alguno de información por parte del Ministerio Público de la Federación, y reiteró su mejor disposición para colaborar con dicha autoridad investigadora; asimismo, señaló que ese Instituto no cuenta con la facultad de solicitar información a la citada Representación Social de la Federación en relación con el estado que guardan las indagatorias que integre, por tratarse de información clasificada en términos de ley, por lo que se encontraba normativamente impedido para obtener la información requerida por esta Comisión Nacional.

Por medio del oficio DGRACDH/003230/2011, del 4 de octubre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR solicitó a la Coordinadora General de Delegaciones de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo en esa Institución que informara el estado procesal de la averiguación previa AP/SIN/CLN/716/201/M-II y, en caso de que se haya determinado, se remita copia de la conclusión correspondiente.

Mediante el oficio DGRACDH/003476/2011, del 28 de octubre de 2011, dicho Encargado remitió copia del diverso 5720/2011, suscrito por el Agente del Ministerio Público de la Federación Encargado del Despacho, en ausencia del Delegado Estatal de esa Institución en Sinaloa, con el que informó que la averiguación previa A.P.PGR/SIN/CLN/716/2010/M-II se encuentra reservada mediante el oficio 1063, del 30 de junio de 2011.

- Recomendación 11/10. *Caso de tortura en agravio de V1, V2 y V3.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 1 de marzo de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-2851, del 18 de marzo de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación; asimismo, por medio de los oficios DH-C-4222 y DH-R-020, del 21 de abril de 2010 y del 4 de enero de 2011, dicha autoridad informó que respecto del punto primero recomendatorio, por medio del oficio 20890, del 18 de marzo de 2010, el Secretario de la Defensa Nacional dio vista de la presente Recomendación al Titular de la Unidad de Inspección y Contraloría del Ejército y Fuerza Aérea, a fin de que el OIC en dicha dependencia iniciara el procedimiento administrativo de investigación.

Por lo anterior, mediante el oficio DH-R-5163, del 19 de mayo de 2011, el citado Director General solicitó al OIC en esa dependencia un informe del estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación referido.

En ese sentido, mediante los oficios DH-II-5684 y DH-R-6761, del 28 de mayo de 2010 y del 21 de junio de 2011, el mismo Director General informó que el OIC en esa Secretaría inició el procedimiento administrativo de investigación 77/2010/C.N.D.H./QU, el cual se encontraba en integración.

Por tanto, por medio del oficio DH-R-10650, del 19 de septiembre de 2011, el mencionado Director General informó que, mediante el oficio 10522, del 11 de julio de 2011, el OIC comunicó el acuerdo de archivo del procedimiento administrativo de investigación 77/2010/C.N.D.H./QU; lo anterior, en virtud de que no contó con elementos de prueba en contra de los militares investigados.

En cuanto al punto segundo, por medio del oficio 20890, del 18 de marzo de 2010, la mencionada Dirección General dio vista de la presente Recomendación al Procurador General de Justicia Militar para que, en el ámbito de su competencia, diera cumplimiento al punto citado.

En ese sentido, por medio del oficio CNDH/DGAJ/620/2010, del 24 de junio de 2010, el Director General de Asuntos Jurídicos de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos informó que en seguimiento a la presente Recomendación, el 7 de abril de 2010 esa Dirección General presentó denuncia de hechos ante la mesa correspondiente de la Procuraduría General de Justicia Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional; que el 26 de abril de 2010, dicha Dirección fue informada, mediante copia del oficio AP-A-18884, que se remitió la denuncia de hechos al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Guarnición Militar en Ojinaga, Chihuahua, a fin de agregarla a la averiguación previa GN.OJ/04/2008; asimismo, por el oficio DH-R-13169, del 8 de diciembre de 2010, el referido Director General comunicó que, mediante el mensaje correo electrónico de imágenes AMPM-715/2010, del 5 de diciembre de 2010, el Agente del Ministerio Público Militar informó que la averiguación previa referida se encuentra en integración; en ese sentido, a través del oficio DH-R-11397, del 5 de octubre de 2011, el citado Director General solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe del estado que guarda la averiguación previa GN.OJ/04/2008; por lo anterior, por medio de los oficios DH-R-12022 y DH-R-13620, del 18 de octubre y del 18 de noviembre de 2011, el mismo Director General informó que por los diversos DD-HH-50212 y DD-HH-50266, del 14 de octubre y del 1 de noviembre de 2011, la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó que la averiguación previa GN/OJ/04/2008 se encuentra en integración.

Referente al punto tercero, el citado Director General informó su disposición para proporcionarles el apoyo psicológico, médico y de rehabilitación a los agraviados; para lo cual, en su oportunidad, informará el domicilio de la instalación sanitaria cercana al lugar de residencia de los agraviados para que se les brinde lo recomendado. Queda pendiente que dicha autoridad acredite haber practicado la indemnización que corresponda en favor de los agraviados.

Ahora bien, por medio del oficio DH-R-6761, del 21 de junio de 2011, el referido Director General informó que, el 20 de junio de 2011, personal de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional entabló comunicación telefónica con un agraviado, a quien se le ofreció el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación correspondiente, así como el reembolso de las erogaciones por concepto de atención médica; al respecto, el citado agraviado respondió que no realizó gasto alguno por la atención médica y que no es su deseo, y el de los demás agraviados, recibir el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación; asimismo, por medio del oficio DH-R-11339, del 5 de octubre de 2011, el mencionado Director General ratificó el contenido del diverso DH-R-6761, del 21 de junio de 2011, por el cual informó que personal de la misma Dirección entabló comunicación telefónica con un señor de apellido Armendáriz, a quien se le ofreció el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación correspondiente, así como el reembolso de las erogaciones por concepto de atención médica; al respecto, la citada persona respondió que no realizó gasto alguno por la atención médica y que

no es su deseo, ni el de los demás agraviados, recibir el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación.

En relación con el punto cuarto, por medio del oficio 28589, del 14 de abril de 2008, la Sedena informó que hizo del conocimiento de esta Comisión Nacional que, por instrucciones del Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, se adoptaron las acciones correspondientes para que en los diversos Organismos del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos se permita el acceso a los servidores públicos de esta Comisión Nacional, a fin de que realicen sus funciones en el ámbito de su competencia; en ese sentido, se comunicó a todos los mandos territoriales y a los diversos Organismos de la Sedena para que, con fundamento en los ordenamientos jurídicos vigentes, se permita el acceso a instalaciones militares a miembros de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos para que realicen las funciones que establece el marco jurídico nacional y su legislación interna, sin que ello implique que deban ser objeto de algún acto de intimidación.

Además, mediante el oficio DH-R-6761, del 21 de junio de 2011, el citado Director General reiteró el contenido del diverso DH-C-4222, del 21 de abril de 2010, por el que esa Dirección General comunicó que por el oficio 28589, del 14 de abril de 2008, el Secretario de la Defensa Nacional hizo del conocimiento a esta Comisión Nacional que, por instrucciones del Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, ese Instituto Armado adoptó las acciones correspondientes para que en los diversos organismos del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos se permita el acceso a servidores públicos de esta Comisión Nacional, a fin de que realicen sus funciones en el ámbito de su competencia.

En ese sentido, por medio del oficio DH-R-11339, del 5 de octubre de 2011, el mencionado Director General reiteró que el Secretario de la Defensa Nacional hizo del conocimiento a esta Comisión Nacional que, por instrucciones del Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, ese Instituto Armado adoptó las acciones correspondientes para que en los diversos organismos del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos se permita el acceso a servidores públicos de esta Comisión Nacional, a fin de que realicen sus funciones en el ámbito de su competencia.

En cuanto al punto quinto, el Director General citado informó que, mediante el correo electrónico de imágenes 46980, del 9 de junio de 2009, se comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones Militares y al Jefe de la Policía Judicial Federal Militar que, para dar cumplimiento al artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se ordenara al personal subordinado que los detenidos en flagrancia delictual deberán ponerse a disposición de las autoridades competentes sin demora.

Asimismo, el mismo Director General informó que la Sedena cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N.; asimismo, por medio del oficio DH-R-11339, del 5 de octubre de 2011, el mismo Director General señaló que la Secretaría de la Defensa Nacional, a través del mensaje 38127, del 19 de mayo de 2010, emitió una disposición dirigida a la totalidad de las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares, en el sentido de instruir al personal subordinado para que las personas detenidas en flagrancia delictiva sean puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades ministeriales que corresponda y que no sean trasladadas a instalaciones militares.

Referente al punto sexto, el citado Director General informó que cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N.; asimismo, mediante el oficio DH-R-6761, del 21 de junio de 2011, comunicó que, a través del mensaje 38127, del 19 de mayo de 2010, la Secretaría de la Defensa Nacional emitió una disposición dirigida a la totalidad de las Unidades, Depen-

dencias e Instalaciones Militares, en el sentido de instruir al personal subordinado para que las personas detenidas en flagrancia delictiva sean puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades ministeriales que corresponda y que no sean trasladadas a instalaciones militares; por otra parte, informó que se brinda la capacitación a través de cursos dirigidos al personal militar para garantizar la imparcialidad y objetividad del personal médico militar en las certificaciones de estado físico, cuya finalidad será verificar el cumplimiento del deber jurídico y ético de apegarse a los procedimientos de revisión médica que la normativa establece, sin abstenerse de describir las lesiones que observen, así como a la obligación de denunciar ante el Agente del Ministerio Público casos en los cuales se presuma maltrato o tortura y, hecho lo anterior, se informe a este Organismo Nacional sobre su cumplimiento.

Asimismo, mediante los oficios DH-R-6761 y DH-R-11339, del 21 de junio y del 5 de octubre de 2011, el propio Director General informó que cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., el cual es el instrumento que regula las actividades de capacitación en la materia y tiene como finalidad contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario para hacer eficiente la actuación de los organismos de las Fuerzas Armadas en el cumplimiento de sus misiones.

- Recomendación 13/10. *Caso de V1*. Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal el 3 de marzo de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de las constancias que integran el expediente de seguimiento y de las cuales se desprende que, mediante el oficio del 3 de marzo de 2010, se emitió y notificó la Recomendación a la autoridad, la que por medio del oficio del 24 de marzo de 2010 la aceptó.

Mediante el oficio del 22 de marzo de 2010, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública (SSP) solicitó al Director de Cultura en Derechos Humanos que girara sus instrucciones, a quien corresponda, para dar cumplimiento al punto tercero recomendatorio.

Por medio del oficio del 11 de marzo de 2010, el Titular del OIC de la Policía Federal informó que con motivo de los hechos que dieron origen a la presente Recomendación se inició el procedimiento administrativo de investigación, en cumplimiento al punto segundo recomendatorio.

Mediante los oficios del 13 de mayo de 2010 se solicitó al Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SSP que presentara pruebas de cumplimiento respecto de los puntos primero y tercero de la Recomendación, y al Titular del OIC de esa Secretaría, del punto segundo de la Recomendación.

Por medio del oficio del 24 de mayo de 2010, dirigido al Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SSP, se solicitaron las pruebas de cumplimiento, consistentes en las acciones que esa Secretaría haya realizado para colaborar con esta Comisión Nacional en la tramitación de la queja a que se refiere el punto segundo de la Recomendación.

El 24 de mayo de 2010 se despachó el oficio recordatorio dirigido al Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SSP, solicitándole pruebas de cumplimiento de los puntos primero y tercero de la Recomendación.

Mediante el oficio del 19 de mayo de 2010, el Titular del OIC en la SSP informó que el expediente administrativo referido se encuentra en investigación.

Por medio del oficio del 21 de junio de 2010, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP comunicó que, respecto del punto segundo de la Recomendación, dicha Secretaría remitió al OIC copia certificada del expediente de queja que dio origen a la presente Recomendación; lo anterior, a fin de colaborar dentro del expediente administrativo correspondiente; asimismo, que se designó al Director General Adjunto para que coadyuvara en lo necesario dentro de dicho expediente administrativo.

Con el oficio del 21 de junio de 2010, el citado servidor público comunicó que, respecto del punto primero recomendatorio, la SSP acatará, en sus términos, lo que la autoridad jurisdiccional determine, y en relación con el punto tercero de la Recomendación manifestó que se ha fortalecido la capacitación en materia de Derechos Humanos al personal adscrito a la Policía Federal.

El 9 de julio de 2010, mediante el oficio del 2 de junio de 2010, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó a este Organismo Nacional que el expediente de investigación se encuentra en etapa de investigación.

Con el oficio del 16 de agosto de 2010 se solicitó al Titular del OIC en la Policía Federal que informara sobre el estado actual del expediente administrativo.

Por medio del oficio del 17 de agosto de 2010 se solicitó al Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SSP que presentara pruebas de cumplimiento del punto tercero de la Recomendación.

En alcance al oficio anterior, se remitió al Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SSP el oficio del 26 de agosto de 2010, mediante el cual se le solicitaron pruebas de cumplimiento del punto tercero recomendatorio.

Por medio del oficio del 20 de agosto de 2010 el Director General de lo Contencioso instruyó al Director General de Derechos Humanos de la SSP para que se diera cumplimiento al punto tercero de la Recomendación.

Mediante el oficio del 25 de agosto de 2010 el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la SSP informó las acciones realizadas para dar cumplimiento al punto tercero recomendatorio.

Por medio del oficio del 30 de agosto de 2010 se solicitó al Titular del OIC de la Policía Federal que informara el estado actual del procedimiento administrativo de investigación.

Mediante el oficio del 30 de agosto de 2010 recibido el 3 de septiembre de 2010, el Titular del Área de Quejas del OIC de la Policía Federal informó que el expediente administrativo se encuentra en etapa de investigación.

Por medio del oficio del 25 de octubre de 2010 se solicitó al Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR que informara sobre el estado que guarda la averiguación previa, relacionada con la presente Recomendación.

Mediante el oficio del 27 de octubre de 2010 el Director del Área de Quejas del OIC de la Policía Federal informó a este Organismo Nacional que el expediente de investigación se encuentra en etapa de investigación.

Con el oficio del 5 de noviembre de 2010 se solicitó al Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR que informara sobre el estado que guarda la averiguación previa relacionada con esta Recomendación.

Por medio del oficio del 1 de diciembre de 2010 se solicitó al Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SSP que aportara pruebas de cumplimiento respecto del punto

tercero de la Recomendación, referente a los programas de formación y capacitación en materia de Derechos Humanos del personal adscrito a la Policía Federal.

Por medio del oficio del 10 de diciembre de 2010, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública remitió copia del oficio mediante el cual el Director de Cultura en Derechos Humanos de esa Secretaría de Seguridad Pública informa las actividades efectuadas en cumplimiento del punto tercero de la recomendación.

Mediante el oficio del 12 de abril de 2011, recibido en este Organismo Nacional el día 3 de mayo del presente año, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó que el procedimiento administrativo iniciado en cumplimiento del punto segundo recomendatorio se encuentra en etapa de investigación.

Por medio del oficio del 20 de junio de 2011 el titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó que en el procedimiento administrativo iniciado en cumplimiento al segundo punto de la presente Recomendación, en esa misma fecha se emitió acuerdo de archivo por falta de elementos.

- Recomendación 15/10. *Caso de trato cruel en agravio de V1*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 22 de abril de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial. En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio DH-II-5858, del 12 de mayo de 2010, suscrito por el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, se aceptó el citado pronunciamiento.

Mediante el oficio DH-R-5703, del 30 de mayo de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la enunciada Secretaría informó que se designó al Hospital Militar Regional de Irapuato, Guanajuato, para brindar atención médica, psicológica y de rehabilitación al agraviado, mismo que no se ha presentado.

En cuanto a los puntos recomendatorios segundo y tercero, mediante los diversos DH-II-6071 y DH-II-6485, del 8 y del 18 de junio de 2010, respectivamente, el mencionado Director General manifestó que se inició el procedimiento administrativo de investigación número 133/2010/C.N.D.H./QU con motivo de los hechos en cuestión, a fin de determinar la responsabilidad administrativa correspondiente, y que se radicó la averiguación previa 16ZM/12/2010 en contra de los servidores públicos involucrados en los hechos.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-8831, del 9 de agosto de 2011, el citado Subdirector de Asuntos Nacionales señaló que en el aludido procedimiento administrativo se emitió acuerdo de archivo. Posteriormente, mediante el oficio DH-R-12023, del 18 de octubre de 2011, dicho funcionario señaló que la aludida indagatoria se encuentra en estudio.

- Recomendación 16/10. *Caso de negligencia médica en agravio de V1*. Se envió al Encargado de la Dirección General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 23 de abril de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio D.G.100.1/0278/2010, del 11 de mayo de 2010, el Encargado de la Dirección General del ISSSTE informó que aceptaba la presente Recomendación en todos sus términos, anexando copia de los oficios D.G.100.1/0279/2010,

D.G.100.1/0280/2010, D.G.100.1/0281/2010, todos del 11 de mayo de 2010, por medio de los cuales instruyó a la Directora Jurídica, al Director Médico y al Subdirector de Atención al Derechohabiente de ese Instituto para que dieran cumplimiento a los puntos señalados en la Recomendación de referencia.

Mediante el oficio 21392, del 4 de mayo de 2010, para dar cumplimiento al tercer punto recomendatorio esta Comisión Nacional le solicitó al Titular del OIC del ISSSTE su colaboración amplia en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Nacional promueva en contra de funcionarios de ese Instituto que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

Por medio del oficio D.G.100.1/0278/2010, del 11 de mayo de 2010, el Encargado de la Dirección General del ISSSTE indicó que esa Institución colaborará ampliamente con este Organismo Nacional en el inicio y trámite de la queja que promueva ante el OIC de esa dependencia.

Mediante el oficio OIC/AQ/USP/QA/00/637/9620/2010, del 1 de junio de 2010, el Titular del OIC en el ISSSTE informó que se inició el procedimiento administrativo DE-1046/2010.

Por medio del oficio SG/SAD/5161/10, del 6 de julio de 2010, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE le informó a la señora Manuela del Carmen Hernández Ochoa que, en relación con el primer punto recomendatorio, el cual consiste en que se tomen las medidas necesarias para la reparación del daño y los perjuicios ocasionados para su sustento, la cantidad a pagar por concepto de responsabilidad institucional sería de \$238,578.60 (Doscientos treinta y ocho mil quinientos setenta y ocho pesos 60/100 M. N.), por la incapacidad total permanente que presenta la agraviada.

Mediante el oficio SG/SAD/4269/11, del 22 de junio de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE informó al Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto que derivado de la vista que dio este Organismo Nacional a ese Órgano Interno sobre el presente asunto y en cumplimiento al punto tercero recomendatorio, le remitió copias certificadas del expediente integrado en esa Subdirección, así como la comparecencia de finiquito del pago realizado por concepto de indemnización, para los efectos legales y administrativos a que hubiera lugar.

Por medio del oficio OIC/TAQ/00/637/133/2011, del 24 de agosto de 2011, la Titular del Área de Quejas del OIC en el ISSSTE informó a esta Comisión Nacional que el expediente DE-1046/2010 se encuentra en etapa de investigación, ya que se giró memorando al Jefe de Departamento adscrito al Área de Quejas de ese OIC, a fin de que emitiera una opinión técnica médica relacionada con la atención proporcionada a la agraviada Manuela del Carmen Hernández Ochoa que permitiera allegarse de mayores elementos para esclarecer los hechos; por lo que una vez que sea emitida la determinación correspondiente, se haría del conocimiento.

Mediante el oficio SG/SAD/3279/11, del 25 de mayo de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia de la comparecencia-finiquito, del 4 de marzo de 2011, por la cual se llevó a cabo el pago por concepto de reparación del daño, como consecuencia de la responsabilidad institucional, a la agraviada por la cantidad de \$ 238,578.60 (Doscientos treinta y ocho mil quinientos setenta y ocho pesos 60/100 M. N.).

- Recomendación 18/10. *Caso del menor "V", de nacionalidad hondureña*. Se envió a la Comisionada del Instituto Nacional de Migración el 28 de abril de 2010. En el Informe

de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de las constancias que integran el expedientillo de seguimiento y de las cuales se desprende que, mediante el oficio del 28 de abril de 2010, se emitió y notificó la Recomendación a la autoridad, la que por medio del oficio del 19 de mayo de 2010 la aceptó.

Por medio del oficio del 10 de mayo de 2010 la Coordinadora Jurídica del INM dio vista al Titular del OIC de ese Instituto, en cumplimiento al punto primero recomendatorio.

Igualmente, mediante los oficios dirigidos al Coordinador de Control y Verificación Migratoria y al Delegado Regional de Tabasco, la Coordinadora Jurídica del INM les giró instrucciones a fin de que dieran cumplimiento a los puntos segundo, tercero y cuarto recomendatorios.

Por medio del oficio del 21 de mayo de 2010 el Director de Relaciones Interinstitucionales informó a la Coordinadora Jurídica del INM las acciones que ese Instituto está tomando respecto de los derechos de los menores extranjeros que viajen solos. Mediante oficio del 30 de junio de 2010, la Coordinadora Jurídica del INM remitió a este Organismo Nacional copia del oficio del 24 de junio de 2010, por el cual el Jefe Regional del Departamento de Asuntos Jurídicos de la Delegación Regional del INM en Tabasco informó que el Encargado de la Delegación Local del INM de Tenosique, Tabasco, instruyó a los Oficiales de Protección a la Infancia adscritos a esa Delegación, en términos de lo recomendado en el punto tercero de la Recomendación.

Por medio del oficio del 30 de junio de 2010 el Titular del Área de Quejas del OIC del INM informó a este Organismo Nacional que, en cumplimiento al punto primero recomendatorio, se radicó el expediente administrativo, mismo que se encuentra en etapa de investigación.

Mediante el oficio del 26 de agosto de 2010 se solicitó a la Coordinadora Jurídica del INM que informara el estado que guarda la auditoría a que se refiere el punto segundo de la Recomendación.

Por medio del oficio del 1 de septiembre de 2010 se solicitó la colaboración al Titular del OIC del INM para que informara sobre el avance del expediente administrativo a que se refiere el punto primero recomendatorio.

Con el oficio del 9 de septiembre de 2010, dirigido a la Coordinadora Jurídica del INM, se le solicitaron pruebas de cumplimiento del punto segundo recomendatorio, en lo relativo a la auditoría de los procedimientos administrativos migratorios vigentes para la determinación migratoria de menores extranjeros que viajen solos.

Mediante el oficio del 3 de septiembre de 2010, recibido el 20 del mes y año citados, el Titular del OIC del INM informó que el expediente administrativo, iniciado en cumplimiento del punto primero de la Recomendación, se encuentra en etapa de investigación.

Por medio del oficio del 21 de septiembre de 2010 se le solicitaron, a la Coordinadora Jurídica del INM, pruebas de cumplimiento del punto cuarto de la Recomendación.

Por medio del oficio del 23 de septiembre de 2010 la Coordinadora Jurídica del INM, en cumplimiento de los puntos segundo y cuarto recomendatorios, remitió copia del oficio del 14 de septiembre de 2010, mediante el cual el Coordinador de Control y Verificación Migratoria del INM remitió los resultados de la auditoría practicada el 9 de septiembre de 2010 a los procedimientos administrativos migratorios vigentes, correspondientes a la situación migratoria de menores extranjeros que viajan solos y a la atención de extranjeros con discapacidad mental, así como copia del oficio del 1 de julio de 2010,

con el cual adjuntaron el listado de los cursos que se impartieron e impartirán al personal del INM, relacionados con la atención, traslado y repatriación de extranjeros.

Mediante el oficio del 25 de octubre de 2010 se solicitó a la Coordinadora Jurídica del INM que aportara pruebas de cumplimiento respecto de las medidas correctivas asumidas por el Instituto, a que se refiere el punto segundo de la Recomendación, y pruebas de cumplimiento respecto de los cursos de capacitación impartidos en cumplimiento del punto cuarto recomendatorio.

Igualmente, con el oficio del mes y año citados, se solicitó al Titular del OIC del INM que enviara informes sobre el estado actual que guarda el expediente administrativo disciplinario de responsabilidad.

Por medio del oficio del 9 de noviembre de 2010 se solicitó a la Coordinadora Jurídica del INM que remitiera pruebas de cumplimiento del punto segundo de la Recomendación respecto de las medidas correctivas asumidas por ese Instituto, relacionadas con el caso planteado en la presente Recomendación, así como pruebas de cumplimiento del punto cuarto recomendatorio, referentes a la capacitación sobre la debida observancia de los derechos de los menores extranjeros que viajen solos.

Mediante el oficio del 12 de noviembre de 2010 el Titular del Área de Quejas del OIC del INM informó que el procedimiento administrativo se encuentra en etapa de investigación.

Por medio del oficio del 25 de noviembre de 2010 el Director de Derechos Humanos de la Coordinación Jurídica del INM envió el oficio por el cual remitió pruebas de cumplimiento de los puntos segundo y cuarto de la Recomendación.

Con el oficio del 25 de enero de 2011 el Titular del Área de Quejas del OIC en el INM informó que el procedimiento administrativo iniciado en cumplimiento del punto primero de la Recomendación se encuentra en trámite.

- Recomendación 19/10. *Caso de retención ilegal y tortura en agravio de V1*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 29 de abril de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, toda vez que relativo al punto primero, mediante los oficios DH-R-5395 y DH-R-8854, del 20 de mayo y del 17 de agosto de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que el cumplimiento dependería del resultado del procedimiento administrativo de investigación y de la averiguación previa, respectivamente; no obstante lo anterior, mediante el oficio DH-R-169, del 7 de enero de 2011, ese Instituto Armado comunicó que se autorizó proporcionar el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación en favor de V1; sin embargo, personal de esta Comisión Nacional redactó el acta circunstanciada del 14 de abril de 2011, en la que consta la manifestación de V1 en el sentido de encontrarse bien de salud física y mental, por lo que no requiere de ese apoyo, agregando estar satisfecho con el cumplimiento del punto primero y, por convenir a sus intereses, requirió que se tenga por cumplido, situación que confirmó por escrito de 29 de marzo de 2011.

Concerniente al punto segundo, mediante los oficios DH-R-8854, 013109 y DH-R-169, del 2 de mayo y del 13 de septiembre de 2010, así como del 7 de enero de 2011, el citado Director General y el OIC en esa dependencia informaron que se inició el procedimiento administrativo de investigación 134/2010/C.N.D.H./QU, el cual se encuentra en integración.

Ahora bien, personal de esta Comisión Nacional redactó el acta circunstanciada del 14 de abril de 2011, en la que consta la manifestación de V1, en el sentido de darse por satisfecho con el cumplimiento de este punto, y por convenir a sus intereses, solicitó tenerlo por concluido, situación que confirmó por escrito de fecha 29 de marzo del 2011, en el que refiere conocer que se encuentra radicado el procedimiento administrativo de investigación 134/2010/C.N.D.H./QU.

Respecto del punto tercero, mediante el oficio CNDH/GAJ/621/201, del 24 de junio de 2010, el Director General de Asuntos Jurídicos de esta Comisión Nacional informó que el 21 de mayo de 2010 presentó la denuncia de hechos ante la Mesa de Correspondencia de la Procuraduría General de Justicia Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional.

Agregó que el 31 de mayo de 2010 en esa Dirección General de Asuntos Jurídicos se notificó, mediante la copia de conocimiento, el oficio AP-A-25357, en el cual se señala que la denuncia en cuestión se remitió al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 27/a. Zona Militar en El Ticuít, Guerrero, a fin de agregarla a la averiguación previa 27ZM/19/2010.

Asimismo, que el 4 de junio de 2010 fue notificado el volante de remisión de documentos por el que el Titular de la Unidad de Documentación y Análisis de la Procuraduría General de la República informó que turnó la denuncia de hechos a la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delitos Federales.

Por otra parte, el citado Director General de la referida Secretaría, mediante el oficio DH-R-8854, del 17 de agosto de 2010, informó que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 27/a Zona Militar en El Ticuít, Guerrero, por el radiograma 1359, del 12 de agosto de 2010, comunicó que la averiguación previa 27ZM/19/2010 se encuentra en integración.

En ese sentido, personal de esta Comisión Nacional redactó el acta circunstanciada del 14 de abril de 2011, en la que se hace constar que V1 manifestó haber recibido un citatorio, a través del oficio 416, del 18 de marzo de 2011, suscrito por el Agente del Ministerio Público Militar que integra la averiguación previa 27ZM/19/2010, en que le solicitó que tenía que presentarse a declarar en relación con los hechos que motivaron la Recomendación que nos ocupa; agregó que el contenido de ese citatorio lo trató, telefónicamente, con personal militar adscrito a la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, a quien le manifestó que no acudiría a esa cita, recibiendo como respuesta que no se preocupara ya que esa situación la harían del conocimiento al Representante Social Militar, a fin de que determinara lo que en Derecho procediera; por tanto, V1 señaló estar satisfecho con el cumplimiento del punto recomendatorio referido, por lo que solicitó la conclusión del mismo, lo cual ratificó por escrito.

Relativo al punto cuarto, personal de esta Comisión Nacional redactó el acta circunstanciada del 14 de abril de 2011, en la que consta la manifestación de V1 en el sentido de darse por satisfecho con el cumplimiento de este punto por convenir a sus intereses y solicitó su conclusión, situación que confirmó por escrito de 29 de marzo del 2011.

Cabe señalar que esta Comisión Nacional no recibió ninguna prueba que acreditara su cumplimiento, no obstante que la Secretaría de la Defensa Nacional, mediante el oficio DH-R-5395, del 20 de mayo de 2010, aceptó cumplirla.

Referente al punto quinto, mediante el oficio DH-R-8854, del 17 de agosto de 2011, el mencionado Instituto Armado informó que en el mensaje correo electrónico de imágenes 46980, del 9 de junio de 2009, comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones Militares, así como al Jefe de la Policía Judicial Federal Militar, que con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 16 de la Constitución Política de los

Estados Unidos Mexicanos, se ordene al personal subordinado que los detenidos en flagrancia delictual deberán ponerse a disposición de las autoridades competentes sin demora, circunstancia que fue confirmada mediante los mensajes de correo electrónicos de imágenes 97516, 38127, 39921 y 60040, del 27 de noviembre de 2009, del 19 y 25 de mayo y del 3 de agosto de 2010, respectivamente, con la aclaración de que en esas disposiciones se establece que el personal militar deberá evitar el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detenga.

En cuanto al punto sexto, por medio del oficio DH-R-169, del 7 de enero de 2011, ese Instituto Armado informó que la Dirección General de Sanidad, mediante el diverso SMA-ML-3231, del 18 de agosto de 2010, comunicó que el Centro de Estudios del Ejército y Fuerza Aérea estableció el 13 de junio de 2005 la primera generación del curso-taller “Examinación médica” y documentación de la tortura e investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos; quien, en coordinación con la Dirección General de Derechos Humanos, designa al personal del servicio de sanidad participante; señalando que el objetivo general del citado curso es el de capacitar al personal de jefes y oficiales médicos, odontólogos, licenciados en Derecho y psicólogos del Ejército y Fuerzas Armadas Mexicanas, para aplicar sus conocimientos en actividades relacionadas con la examinación médica y documentación de la tortura, así como la investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos.

De igual modo se informó, que esa Secretaría cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S. D. N. dirigido al personal de generales, jefes, oficiales y tropa de las diversas Unidades del Ejército y Fuerzas Armadas Mexicanas, por el cual se capacita al personal militar a fin de no incurrir en actos contrarios a los Derechos Humanos.

Inherente al punto séptimo, mediante el oficio DH-R-169, del 7 de enero de 2011, el citado Director General informó, por medio del oficio DH-R-8854, del 17 de agosto de 2010, que por los mensajes 46980 y 97516, del 9 de junio y del 27 de noviembre de 2009; 38127 y 39921, de 19 y 25 de mayo, y 60040, de 3 de agosto de 2010, se giraron las disposiciones al personal militar que integra las Zonas Militares desplegadas en el Territorio Nacional, por el que se le instruyó en el sentido de que las personas detenidas en flagrancia delictiva sean puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades ministeriales que corresponda y que no sean trasladadas a instalaciones militares.

Analizado lo anterior, informo a usted que toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la presente Recomendación, se considera aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/34084, del 31 de mayo de 2011, se hizo del conocimiento del Secretario de la Defensa Nacional.

- Recomendación 20/10. *Caso de los tratos crueles al menor V1*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 29 de abril de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial. En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-5393, del 20 de mayo de 2010, el Subdirector de Asuntos Internacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación, aclarando que, respecto del punto primero recomendatorio, una vez que se emita la resolución correspondiente dentro

del procedimiento administrativo de investigación por parte del Órgano Interno de Control en esa Secretaría y que el Agente del Ministerio Público Militar concluya la averiguación previa respectiva, se determinará lo conducente respecto de la reparación del daño y de la indemnización.

Asimismo, por medio del oficio CNDH/DGAJ/622/2010, del 24 de junio de 2010, el Director General de Asuntos Jurídicos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos informó que, en seguimiento a la presente Recomendación, el 21 de mayo de 2010 presentó una denuncia de hechos en la Unidad de Documentación y Análisis de la Procuraduría General de la República.

Por lo anterior, el 4 de junio de 2010 se notificó en esta Comisión Nacional el volante de remisión de documentos con número de folio 8339, por medio del que el Titular de la referida Unidad turnó la citada denuncia de hechos al Subprocurador de Investigación Especializada en Delitos Federales.

De igual forma, el 21 de mayo de 2010, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de esta Comisión Nacional presentó una denuncia de hechos ante la Mesa correspondiente de la Procuraduría General de Justicia Militar, sin que a la fecha se haya recibido información sobre a quién se le turnó el asunto.

Referente al punto primero, por medio de los oficios DH-R-1164, DH-R-1165, DH-R-6883 y DH-R-11464, de los días 9 de febrero, 22 de junio y 6 de septiembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena informó que hizo del conocimiento de un familiar de V1 la disposición de ese Instituto Armado de proporcionarle la atención médica, psicológica y de rehabilitación, para lo cual fueron designadas las instalaciones sanitarias ubicadas en Acapulco, Guerrero; asimismo, se invitó al agraviado a acudir a esa instancia, o bien, para que manifieste otras alternativas de atención.

En cuanto al punto segundo, el citado Director General informó que, mediante los oficios DH-R-5258 y DH-R-6721, del 19 de mayo y del 22 de junio de 2011, solicitó al OIC en esa dependencia un informe del estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación 135/2010/C.N.D.H./QU.

Por lo anterior, por medio de los diversos DH-R-10833 y DH-R-10925, de los días 21 y 22 de septiembre de 2011, el referido Director General comunicó que el citado procedimiento se encuentra en integración; por lo anterior, mediante el oficio DH-R-12061, del 25 de octubre de 2011, el mismo Director General nuevamente solicitó al referido Director General en esa dependencia el estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación 135/2010/C.N.D.H./QU.

Cabe señalar que, mediante el oficio DH-R-14352, del 7 de diciembre de 2011, el referido Director General informó que por el diverso 21137, del 16 de noviembre de 2011, el OIC en esa Secretaría comunicó que dictó un acuerdo de remisión del procedimiento administrativo de investigación 135/2010/C.N.D.H./QU al Área de Responsabilidades del mismo Órgano, toda vez que fue acreditada la existencia de actos u omisiones de carácter administrativo cometidas por un subteniente de Infantería, un cabo conductor y un soldado de Infantería.

Relativo al punto tercero, el citado Director General informó que en el mensaje correo electrónico de imágenes número AP-A-11128, del 11 de febrero de 2011, comunicó el inicio de la averiguación previa 27ZM/57/2009, la cual se encontraba en integración. Cabe señalar que, por medio del oficio DH-R-11464, del 6 de septiembre de 2011, dicho Director General informó que en el mensaje 796, del 23 de mayo de 2011, la 27/a. Zona Militar comunicó que la averiguación previa 27ZM/57/2009 fue consignada al Juez Primero Militar adscrito a la I Región Militar, quedando sujeto a proceso un oficial y personal de tropa.

En relación con el punto cuarto, el referido Director General hizo llegar copia del oficio DH-R-6484, del 22 de junio de 2011, por el cual solicitó a la Procuraduría General de la República que informara si con motivo de la denuncia presentada por esta Comisión Nacional inició alguna averiguación previa derivada de la emisión de la presente Recomendación; ahora bien, por medio del oficio DH-R-11464, del 6 de septiembre de 2011, el mismo Director General informó que la Procuraduría de mérito, por el oficio UEIDCP-CAJ/1275/2011, respondió que el incidente correspondiente lo remitió a la Procuraduría General de Justicia Militar, por ser de su competencia.

Inherente al punto quinto, mediante el oficio DH-R-11464, del 6 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que, a través del mensaje 76794, del 13 de septiembre de 2011, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional ordenó a la totalidad de las Comandancias de Regiones, Zonas y Guarniciones Militares dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En cuanto al punto sexto recomendatorio, mediante los oficios DH-R-9860 y DH-R-11464, del 8 de septiembre de 2010 y del 6 de septiembre de 2011, el referido Director General informó que en el oficio SMA-ML-3303, del 24 de agosto de 2010, la Dirección General de Sanidad hizo del conocimiento de esta Comisión Nacional que en el Centro de Estudios del Ejército y Fuerza Aérea se impartió, desde el 13 de junio de 2005, el curso-taller "Examinación médica y documentación de la tortura e investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación de los Derechos Humanos", y que, en coordinación con la Dirección General de Derechos Humanos, designó al personal del servicio de sanidad participante; que el objetivo general del citado curso es capacitar al personal, jefes y oficiales médicos, odontólogos, licenciados en Derecho y psicólogos militares para aplicar conocimientos multidisciplinarios en actividades relacionadas con la examinación médica y documentación de la tortura, así como con la investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos. El Centro de Estudios del Ejército y Fuerza Aérea informó que durante el periodo comprendido de 2005 a 2008 se impartieron un total de siete cursos. Ese Centro comunicó que capacitó, en 2009, a dos jefes y 10 oficiales; que hasta abril de 2010 ha capacitado a 12 jefes y 12 oficiales, y que para el segundo semestre de 2010 se encuentra pendiente de realizar un curso. Por último, informó que se llevan a cabo los Talleres Móviles de Derechos Humanos para el personal militar adscrito a las jurisdicciones de las diferentes Regiones Militares, los cuales forman parte de las actividades contempladas en el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2010, donde un representante de la Dirección General de Sanidad se integra al referido taller y funge como capacitador con el tema "Protocolo de Estambul", dirigido a generales, jefes, oficiales y tropa de las diversas Unidades Militares, en especial al personal del servicio de sanidad, cuyo objetivo es garantizar la imparcialidad y objetividad en las certificaciones del estado físico, así como verificar el cumplimiento del deber jurídico y ético de apegarse a los procedimientos de revisión médica que establece la normativa vigente en la materia; asimismo, para concientizar al resto del personal respecto de que no incurran en actos contrarios en materia de Derechos Humanos.

Relativo al punto séptimo, por medio del oficio DH-R-11464, del 6 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012, el cual involucra a todas las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares, para la promoción y defensa de los Derechos Humana-

nos, el respeto a la no discriminación y la inclusión de la perspectiva de igualdad, equidad y género; para ello, se implementan y fortalecen los mecanismos jurídicos y administrativos para la promoción y defensa de los Derechos Humanos en el personal militar.

El programa citado absorbe 46 líneas de acción, enmarcadas en cuatro objetivos que se aplican en actividades desarrolladas por la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena, para lo cual se calendarizó y programó un plan sexenal en el que se establecieron las metas a cumplir; por ello, la Sedena firmó un plan de trabajo conjunto con la Oficina de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; además, ha reducido el tiempo de las peticiones del público en general, así como aquellas derivadas de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental promovidas a través de la Oficina de Atención Ciudadana de la Sedena; asimismo, se está conformando el Código Militar de Procedimientos Penales, se han abierto los Consejos de Guerra y ese Instituto Armado ha implementado el Programa de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, así como el Programa de Equidad de Género.

En el Programa de Capacitación y Sensibilización en Cultura de Paz y Perspectiva de Género se han realizado las acciones de promoción, difusión y educación, incluyendo en los sistemas educativos y de adiestramiento militar el fomentar la cultura de respeto a los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, para lo cual se incluyeron en los planes y programas de estudio las materias relacionadas con esos temas.

Asimismo, se ha impartido al personal militar en el sistema educativo cursos de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, a través del diplomado denominado "Los Derechos Humanos y las Fuerzas Armadas"; cursos de formación de profesores en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, de examinación médica y documentación de la tortura e investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos, de Derecho Internacional Humanitario para asesores jurídicos de las Fuerzas Armadas; seminarios sobre los derechos de la mujer y de Derechos Humanos, así como talleres de integración y conferencias magistrales en los planes militares.

En el sistema de adiestramiento militar se han impartido conferencias en las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares con ponentes nacionales e internacionales de esta Comisión Nacional, de las Comisiones Estatales de Derechos Humanos, del Comité Internacional de la Cruz Roja, de profesores militares concedores de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, del personal de Justicia Militar y licenciados en Derecho.

Además, se han impartido pláticas en Derechos Humanos y en Derecho Internacional Humanitario, y se han llevado a cabo ejercicios prácticos sobre hechos que se imputan al personal militar relacionado con violaciones a los Derechos Humanos durante su actuación en las operaciones militares; en esas prácticas el personal militar porta permanentemente las cartillas de los derechos citados; asimismo, esas materias se han incluido como temas esenciales para los exámenes en los concursos de promoción especial y general; lo anterior se complementa con la difusión a todo el personal castrense de los ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales de actualidad que rigen el respeto a los Derechos Humanos y, por último, se llevan a cabo reuniones de trabajo con personal de esta Comisión Nacional, del Instituto Nacional de las Mujeres, de la Oficina de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, del Comité Internacional de la Cruz Roja, así como con otras Organizaciones Gubernamentales y No Gubernamentales promotoras de los Derechos Humanos, nacionales e internacionales.

- Recomendación 21/10. *Caso de tortura cometido en agravio de V1, interno en el Centro de Readaptación Social en Aquiles Serdán, Chihuahua.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua el 29 de abril de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la primera autoridad y no aceptada por la segunda.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en cuanto a la mencionada Secretaría, ya que por el oficio DH-R-5394, del 20 de mayo de 2010, el Subdirector de Asuntos Internacionales aceptó dicho pronunciamiento.

Por medio del oficio DH-R-10777, del 21 de septiembre de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la aludida dependencia informó que, a fin de dar cumplimiento al primer punto recomendatorio, solicitó al Director del Centro de mérito el ingreso de un médico militar, con el propósito de proporcionarle atención médica, psicológica y de rehabilitación al agraviado, lo que reiteró mediante el diverso DH-R-11537, del 7 de octubre de 2011.

Mediante el oficio 7614, del 3 de junio de 2010, el Titular del OIC en la citada dependencia informó, en cuanto al segundo punto recomendatorio, que se inició el procedimiento administrativo de investigación 136/2010/C.N.D.H./QU, a fin de determinar la responsabilidad administrativa correspondiente; con posterioridad, mediante el aludido oficio DH-R-1077, se informó que dentro de dicho expediente se dictó acuerdo de archivo.

Por medio del oficio DH-R-9584, del 2 de septiembre de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la aludida Secretaría informó que, en cuanto al punto tercero, se radicó la averiguación previa 5ZM/47/2009 en la Agencia del Ministerio Público Militar adscrita a la 5/a. Zona Militar, en Chihuahua, Chihuahua, la cual se encuentra en integración. En cuanto al punto cuarto comunicó que mediante el correo electrónico 38128, del 19 de mayo de 2010, se ordenó a las Zonas Militares instruir al personal de esa dependencia a no participar en operativos en establecimientos penitenciarios.

En cuanto al Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua, se tiene por no aceptada.

- Recomendación 22/10. *Caso de retención injustificada y tortura en agravio de V1.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 7 de mayo de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que por medio del oficio DH-R-5611, del 27 de mayo de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena informó que aceptaba la Recomendación.

Mediante el oficio 24106, del 19 de mayo de 2010, para dar cumplimiento al quinto punto recomendatorio, esta Comisión Nacional le solicitó a la Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos su colaboración amplia en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Nacional promueva en contra de funcionarios de esa Secretaría que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

Mediante el oficio 7625, del 3 de junio de 2010, la Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos informó que se inició el procedimiento administrativo 145/2010/C.N.D.H./QU.

Por medio del oficio DH-R-747, del 26 de enero de 2011, el Jefe de la Sección de Quejas de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena manifestó a este Organismo

Nacional que, en cumplimiento del primer punto recomendatorio, se estará al resultado de las investigaciones tanto del procedimiento administrativo de investigación como de la averiguación previa correspondientes; sin embargo, y con el fin de someter a consideración de la superioridad la viabilidad de otorgar el apoyo médico y psicológico, solicitó se comunique al agraviado si es su deseo recibir el mencionado apoyo, ya que se tiene la experiencia en otros asuntos, como el que nos ocupa, que no obstante haber comunicado la disposición de esa Secretaría de proporcionar la atención recomendada, no se presentan a recibirla, por lo que, en caso de ser afirmativa la respuesta, se señalara la ubicación donde se encuentra actualmente; en relación con el segundo punto recomendatorio, reiteró a este Organismo Nacional que esa Secretaría cuenta con el Programa de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S. D. N., mismo que se actualiza anualmente, dentro del cual se tienen incluidos diversos cursos, talleres, seminarios y conferencias en las materias, como lo recomienda, para lo cual remitió un legajo que consta de 38 fojas en el que se informa la cantidad de personal militar que ha sido capacitado en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, así como los indicadores de gestión sobre el impacto en materia de Derechos Humanos; referente a los puntos tercero y cuarto recomendatorios, comunicó a este Organismo Nacional que el Alto Mando, mediante el mensaje de correo electrónico de imágenes 39921, del 25 de mayo de 2010, giró una disposición a los comandantes de las Regiones y Zonas Militares en el sentido de que se instruya al personal subordinado para que las personas detenidas en flagrancia delictiva deban ser puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades competentes, y que no sean trasladadas a instalaciones militares; que no se haga uso ilegítimo de instalaciones militares como centros de detención o retención, y que el personal militar que participe en operativos en auxilio de las autoridades civiles se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura a las personas que detenga con motivo de esas tareas, anexando un legajo de 56 fojas con la documentación generada con motivo de la referida disposición; respecto del quinto punto recomendatorio, señaló que el OIC en dicha Secretaría inició el procedimiento administrativo de investigación 145/2010/C.N.D.H./QU, y con mensaje de correo electrónico de imágenes 888, del 19 de enero de 2011, comunicó que actualmente se encuentra en integración (fase de pruebas documentales) y pendiente por determinar.

Mediante el oficio DH-R-2751, del 18 de marzo de 2011, el Jefe de la Sección de Quejas de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que, por medio del oficio 3841, del 11 de marzo del 2011, el OIC en dicha Institución comunicó la determinación del procedimiento administrativo de investigación 145/2010/C.N.D.H./Q, iniciado con motivo de los actos materia de la presente Recomendación, resolviendo su archivo por falta de elementos; lo cual se sustentó en que, de las diversas actuaciones que integraron el citado expediente, se desprendió que no existieron elementos de prueba que acreditaran de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a la Sedena hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; por lo que, en consecuencia, el procedimiento de mérito se tuvo como asunto total y definitivamente concluido.

Por último, en relación con el punto sexto recomendatorio, por medio del oficio DH-R-1752, del 21 de febrero de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que la averiguación previa PGJM/AMPME/CDJUAREZ/058-I/2010 se encontraba en integración.

- Recomendación 23/10, *Caso de tortura en agravio de V1*. Se envió al Secretario de Seguridad Pública federal el 11 de mayo de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que por medio del oficio SSP/UAJ/030/2010, del 31 de mayo de 2010, el Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Seguridad Pública indicó que esa Institución acatará lo que las autoridades jurisdiccionales y administrativas competentes determinen al respecto.

Mediante el oficio 23378, del 17 de mayo de 2010, para dar cumplimiento al punto segundo recomendatorio, esta Comisión Nacional le solicitó al Titular del OIC en la Policía Federal su colaboración amplia en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Nacional promueva en contra de los funcionarios de esa Policía que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/1474/2010, del 21 de junio de 2010, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos en esa Secretaría informó que el agraviado, su representante legal o un tercero no denunciaron ni hicieron manifestación alguna ante el Ministerio Público o el médico forense relativa a haber sido víctima de tortura; por el contrario, el propio detenido refirió que las lesiones que presentaba eran producto de su intento de fuga; asimismo, el médico forense de la PGR que realizó el examen al detenido no advirtió signos o indicios de posible tortura y/o maltrato, ya que de lo contrario habría aplicado el Dictamen Médico Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato; lo anterior aunado a que el Agente del Ministerio Público Federal no abrió expediente alguno para el desglose e investigación correspondiente por el posible delito de tortura o, en su defecto, por algún otro ilícito, tal como abuso de autoridad o lesiones.

Asimismo, indicó que desde el ingreso de V1 al Centro Federal de Readaptación Social Número 2 "Occidente", de manera permanente se le ha otorgado la atención médica que requiere.

En relación con el segundo punto recomendatorio, por medio del oficio SSP/DGDH/1542/2010, del 2 de marzo de 2010, se dio vista de los hechos al OIC en la Policía Federal para que, en su caso, se deslinden las responsabilidades que conforme a Derecho procedan.

Mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/337/2010, del 26 de mayo de 2010, se instruyó al Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos para que colabore con este Organismo Nacional en los términos solicitados.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/6621/2011, del 5 de septiembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública federal informó que remitió a esta Comisión Nacional el oficio OIC/PF/AQ/1399/2011, signado por el Encargado del Despacho del OIC en la Policía Federal, dirigido a la Representación Social Federal, por el cual informó que en el expediente DE/705/2009 se dictó acuerdo de archivo como total y definitivamente concluido por falta de elementos, y el oficio OIC/PF/AQ/2554/2011, firmado por el Director del Área de Quejas en el OIC en la Policía Federal, del que se desprende que el expediente DE/705/2009 se concluyó mediante acuerdo de archivo.

En cuanto al tercer punto recomendatorio, por medio del oficio SSP/DGDH/2087/2010, del 23 de marzo de 2010, se le dio vista a la Unidad Administrativa Central de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal para los efectos correspondientes.

Mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/338/2010, del 26 de mayo de 2010, se instruyó al Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos para que colabore con esta Comisión Nacional en la atención de esta Recomendación específica.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/6621/2011, del 5 de septiembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública federal informó que remitió a esta Comisión Nacional los oficios SSP/SPPC/DGDH/6508/2011, de la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de esa Secretaría, dirigido al Encargado de la Unidad de Asuntos Internos de la Policía Federal, y el oficio SSP/SPPC/DGDH/6509, suscrito por el Director General de Derechos Humanos de esa Dependencia, remitido al Subprocurador de Control Regional, Procesos Penales y Amparo de la PGR.

Asimismo, en lo que corresponde al cuarto punto recomendatorio, indicó que esa dependencia implementa de manera permanente programas de capacitación en Derechos Humanos, dirigidos a todo el personal desde su formación inicial, y de manera continua conjuntamente con esta Comisión Nacional y con otros organismos especializados.

A manera de prevención, sanción y diagnóstico de la tortura, se llevan a cabo los cursos "Fundamentos jurídicos para prevenir la tortura" y "Marco jurídico nacional e internacional para prevenir la tortura"; también se realiza el análisis de la Recomendación General 10/2005 sobre la Prevención de la Tortura, emitida por este Organismo Nacional, aunado al estudio del Protocolo de Estambul, la implementación del diagnóstico físico y psicológico correspondiente y el marco normativo nacional e internacional que le sirve de fundamento jurídico.

No obstante lo anterior, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/339/2010, sin indicar fecha, se instruyó al Director de Cultura de los Derechos Humanos de esa dependencia para que fortalezca los programas de formación y capacitación al personal adscrito a la Policía Federal en materia de Derechos Humanos.

Respecto del quinto punto recomendatorio, manifestó que esa dependencia solicitará la asignación presupuestal correspondiente y que estará pendiente de lo que resuelvan las instancias competentes; asimismo, en esa institución, en el marco del Convenio de Colaboración con el Comité Internacional de la Cruz Roja, se llevan a cabo trabajos inherentes a la materia.

Por todo lo anterior, el Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Seguridad Pública adjuntó copia de los oficios SSP/SPPC/DGDH/337/2010, SSP/SPPC/DGDH/338/2010, SSP/DGDH/1184/2010, SSP/DGDH/1185/2010, SSP/DGDH/1186/2010, SSP/DGDH/1187/2010 y SSP/DGDH/1453/2010.

Por medio del oficio SSP/DGDH/2717/2010, del 20 de agosto de 2010, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos en la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública adjuntó copia del diverso SPPC/DGDH/DGADH/DCDH/046/10, del 30 de julio de 2010, por medio del cual el Director de Cultura en Derechos Humanos informó de la implementación de las acciones para el fortalecimiento de los programas de formación y capacitación al personal de esa institución en materia de Derechos Humanos, así como de promoción y respeto de los mismos en materia de prevención de la tortura, en el ámbito de las atribuciones de la Dirección de Cultura en Derechos Humanos dirigidas al personal adscrito a la Policía Federal. Indicó que en la totalidad de dichos proyectos, realizados del 1 de enero al 31 de julio de 2010, se impartieron 122 cursos especializados, seminarios, videoconferencias y cursos-taller sobre Derechos Humanos en materia de seguridad pública, mismos que

estuvieron dirigidos a 12,418 servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública y sus Órganos Administrativos Desconcentrados, especialmente a mandos y elementos de la Policía Federal.

Por medio de los oficios SSP/SPPC/DGDH/1068/2011 y SSP/SPPC/DGDH/1668/2011, de los días 10 y 24 de febrero de 2011, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/PF/AQ/7901/2010, suscrito por el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal, con el que informó que el expediente DE/705/2009 se encontraba en etapa de investigación, así como copia del oficio PF/UAI/DGII/0143/2011, signado por el Director General de Investigación Interna de la Unidad e Asuntos Internos de la Policía Federal, con el que informó que el acta administrativa DGAI/4358/09 se encontraba en etapa de integración, a fin de determinar su procedencia a la Dirección General de Responsabilidades de esa Unidad Administrativa.

Mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/4080/2011, del 6 de mayo de 2011, el mismo Director General Adjunto remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/PF/AQ/5254/2011, suscrito por el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal, con el que informó que el expediente DE/705/2009 fue concluido por acuerdo de archivo por falta de elementos, así como copia del oficio PF/UAI/DGII/2269/2011, signado por el Director General de Investigación Interna de la Unidad e Asuntos Internos de la Policía Federal, con el que informó que el acta administrativa DGAI/4358/09 se encontraba en etapa de integración, a fin de determinar su procedencia a la Dirección General de Responsabilidades de esa Unidad Administrativa.

Por medio de los oficios SSP/SPPC/DGDH/1068/2011 y SSP/SPPC/DGDH/1668/2011, de los días 10 y 24 de febrero de 2011, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PF/DGAJ/DGACRN/2010, suscrito por el Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, con el que informó que mediante el diverso PF/DGAJ/DGAAPCA/APA/01786/2010, el Subdirector de Asuntos Penales de esa Dirección General informó que el número de averiguación previa que le recayó a la denuncia presentada es la AP/PGR/MICH/ZIT/066/2010, iniciada por el delito de abuso de autoridad y lo que resultara, y que se encontraba radicada en la Mesa I de la Agencia Única de Zitácuaro, Michoacán; además del diverso PF/DGAJ/DGAAPCA/APA/0422/2011, suscrito por el Director de Asuntos Penales "A" de la misma Dirección General, con el que comunicó que el número correcto de la averiguación previa iniciada con motivo de la presente Recomendación es AP/PGR/MICH/ZIT/068/2010, la cual se encuentra radicada en la Agencia Única de Zitácuaro, Michoacán, de la PGR.

- Recomendación 24/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por Q1.* Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco el 24 de mayo de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que el Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco señaló que en términos del artículo 39, fracción XI, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco, designó al Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo de esa entidad federativa para que en su nombre y representación promueva o realice todos los actos que favorezcan los derechos del Ejecutivo en dicha Recomendación; asimismo, precisó que acep-

taba en sus términos la presente Recomendación, misma que confirma la Recomendación 003/2009, emitida por la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Tabasco, por lo que se giraron las instrucciones respectivas al Procurador General de Justicia de esa entidad federativa, para su cumplimiento, anexando copia de los siguientes oficios: CJPE/452/10, del 1 de junio de 2010, en el que el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo instruyó a dicho Procurador para dar cumplimiento a la Recomendación de referencia; PGJ/DDH/1784/2010, del 2 de junio de 2010, por el cual la Directora de los Derechos Humanos de esa Procuraduría dio vista a la Encargada de la Dirección de Asuntos Internos y Contraloría para que se investigue administrativamente y se sancione a los servidores públicos implicados; además, que en su oportunidad le remita copia de las acciones realizadas.

El Subprocurador de Procesos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, mediante los oficios PGJ/DDH/4197/2010 y PGJ/DDH/4224/2010, de los días 29 y 30 de noviembre de 2010, informó que el 1 de junio de ese año el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo de ese estado les hizo llegar copia de la Recomendación citada al rubro, por lo que se dio cumplimiento en tiempo y forma a los puntos primero y segundo de la Recomendación 03/2009 emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de esa entidad federativa, acompañando copia del oficio PGJ/DGA/C/2430/2010, del 5 de junio de 2010, en el que la Subdirectora de Asuntos Internos, Encargada del Despacho de la Dirección General de Asuntos Internos y Contraloría, informó que se inició el procedimiento administrativo 212/2010.

Por medio del oficio PGJ/DDH/5232/2011, del 30 de septiembre de 2011, la Directora de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco remitió copia del diverso PGJ/DGAIC/4444/2011, del 22 de septiembre del año en cita, con el que la Directora de Asuntos Internos y Contraloría de la mencionada Procuraduría informó que dentro del procedimiento administrativo de responsabilidades P.A.R. 212/2010, con fecha 6 de octubre de 2011, a las 11:00 horas se citó a comparecer al señor Jaime Gómez Delgado, quien se desempeñaba como Agente de la Policía Ministerial del estado, a efectos de que ampliara su declaración con base en el interrogatorio formulado por esa autoridad administrativa.

Mediante el oficio CJPE/683/11, del 14 de octubre de 2011, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso PGJ/DDH/5506/2011, suscrito por la Directora de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia de Tabasco, al que anexó nuevamente el oficio PDGJ/DGAIC/444/2011, con el que la Directora de Asuntos Internos y Contraloría de dicha Procuraduría informó que dentro del procedimiento administrativo de responsabilidades P.A.R. 212/2010, del 6 de octubre de 2011, a las 11:00 horas se citó a comparecer al señor Jaime Gómez Delgado, quien se desempeñaba como Agente de la Policía Ministerial del Estado, a efectos de que ampliara su declaración con base en el interrogatorio formulado por esa autoridad administrativa.

Posteriormente, por medio del oficio PGJ/DDH/5829/2011, del 25 de octubre de 2011, la Directora de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco remitió, de nueva cuenta, copia de su similar PGJ/DDH/5506/2011, al que anexó el diverso PDGJ/DGAIC/444/2011.

Por otra parte, mediante el oficio CJPE/452/10, del 1 de junio de 2010, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo instruyó al Procurador General de Justicia del Estado para que diera cumplimiento a la presente Recomendación; con el oficio PGJ/DDH/1784/2010, del 2 de junio de 2010, la Directora de los Derechos Humanos de esa Procuraduría dio

vista a la encargada de la Dirección de Asuntos Internos y Contraloría para que se investigara administrativamente y se sancionara a los servidores públicos implicados, además de solicitar que en su oportunidad se le remitiera copia de las acciones realizadas.

Por medio del oficio PGJ/DDH/1786/2010, del 2 de junio de 2010, la referida Directora de los Derechos Humanos envió al Director de Averiguaciones Previas Centro los antecedentes del asunto para que se iniciara la averiguación previa correspondiente en contra de los elementos de la Policía Ministerial del estado implicados.

Asimismo, mediante el oficio PGJ/DDH/1787/2010, del 2 de junio de 2010, la citada Directora de los Derechos Humanos instruyó al Director General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad para que se proporcionara a los agraviados una explicación detallada, en relación con la reparación del daño que en su caso procediera, así como las pruebas que pudieran desahogarse para establecer su existencia y monto.

Posteriormente, el Subprocurador de Procesos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, mediante los oficios PGJ/DDH/4197/2010 y PGJ/DDH/4224/2010, de los días 29 y 30 de noviembre de 2010, informó que el 1 de junio de ese año el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del estado les hizo llegar copia de la Recomendación en comento, a efectos de que dieran cumplimiento en tiempo y forma a los puntos primero y segundo de la Recomendación 03/2009, emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de esa entidad federativa, acompañando copia de los siguientes oficios: CJPE/452/10, del 1 de junio de 2010, en el que el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo instruyó a dicho Procurador para que diera cumplimiento a la presente Recomendación; PGJ/DAPC/0709/2010, del 9 del mes y año citados, a través del cual el Director de Averiguaciones Previas Centro señaló a la Directora de Derechos Humanos que le remitía el oficio 4498, del 8 de junio de 2010, suscrito por el Agente del Ministerio Público Investigador adscrito a esa Dirección de Averiguaciones Previas, en el que solicitó se recomendara a dicha Directora que de ser posible y se tuviera contacto con el agraviado, se le canalizara con él para dar cumplimiento a la asesoría jurídica que requiere, adjuntando copia del acuerdo de inicio de la averiguación previa AP-DAPC-160/2010.

Mediante el oficio PGJ/DGPDYSC/321/2010, del 3 de junio de 2010, firmado por el Director de Área de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, informó a la Directora de los Derechos Humanos que, mediante el oficio PGJ/DGPDYSC/322/2010, de la misma fecha, se instruyó al Asesor Jurídico adscrito a la Dirección de Averiguaciones Previas del Centro para que diera cumplimiento a la Recomendación citada al rubro; además, que le informara sobre la atención brindada a la quejosa.

Por medio de los similares PGJ/DDH/1806/2010, PGJ/DDH/1805/2010 y PGJ/DDH/1980/2010, de los días 3 y 15 de junio de 2010, suscritos por la Directora de Derechos Humanos, informó al Secretario Técnico de la Secretaría de Gobierno, al Director General Jurídico de la Consejería del Poder Ejecutivo y al Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo de ese estado, el seguimiento dado a la presente Recomendación.

Mediante los oficios CJPE/683/11 y PGJ/DDH/5541/2011, del 14 de octubre de 2011, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco y la Directora de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia de ese mismo estado, remitieron a esta Comisión Nacional copia del oficio PGJ/DDH/5506/2011, suscrito por la referida Directora de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia de Tabasco, al que anexó el similar PGJ/DAPC/1828/2011, con el que el Director de Averiguaciones Previas Centro acompañó copia del oficio 8627, del 13 de octubre de 2011, signado por la Agente del Ministerio Público Investigador, adscrita a la referida Dirección, mediante el cual informó que la averiguación previa AP DAPC-160/2010 se encontraba en integración, siendo las

últimas diligencias practicadas las siguientes: con fecha 5 de agosto de 2011 se giró citatorio al agraviado para que se presentara ante el Agente del Ministerio Público que tiene a su cargo la integración de la referida indagatoria, el 19 de agosto de 2011, a las 11:00 horas, con la finalidad de que manifestara lo que a su derecho conviniera, sin que se hubiera presentado en la fecha y hora indicadas, por lo que se levantó la constancia correspondiente del 18 de agosto del año en cita, respecto del informe PGJ/DAP/CN/3602/2011, signado por la Notificadora Ministerial, en el que se asentó que “recibe la Cédula de Notificación la C. mamá de la persona a quien se busca”; asimismo, la citada Agente del Ministerio Público Investigador manifestó que ante la negativa del quejoso de presentarse ante esa autoridad y siendo un requisito de procedibilidad indispensable, reiteró a este Organismo Nacional para que, en caso de tener contacto con el agraviado, se remitiera a dicha persona ante esa autoridad para que ratificara la denuncia o manifestara lo que a su derecho convenga y se le brindara la asesoría jurídica que requiriera; además, se adjuntó el oficio, sin número, del 13 de octubre de 2011, signado por la Asesora Jurídica de la Dirección de Averiguaciones Centro, quien informó, a su vez, que el 5 de agosto de ese mismo año, mediante el oficio 460/2011, se giró cédula de notificación al agraviado, con la finalidad de que se presentara ante la Dirección de Averiguaciones Previas Centro para que compareciera y manifestara lo que a su derecho conviniera, la cual fue recibida por la señora madre del citado agraviado; siendo el caso de que en razón de que dicho agraviado hizo caso omiso de la notificación referida, por causas ajenas a su voluntad resultó materialmente imposible brindarle la explicación, orientación y asesoría correspondientes.

Por medio del oficio PGJ/DDH/5829/2011, del 25 de octubre de 2011, la Directora de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco remitió nuevamente a este Organismo Nacional copia de su similar PGJ/DDH/5506/2011, al que anexó el diverso PGJ/DAPC/1828/2011.

- Recomendación 25/10. Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal el 25 de mayo de 2010. *Caso de internos del Centro Federal de Readaptación Social Número 5, en Villa Aldama, Veracruz.* En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que por el oficio SSP/UAJ/99/2010, del 10 de junio de 2010, el Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal aceptó dicho pronunciamiento.

A través del diverso SSP/SSPC/DGDH/1914/2010, del 6 de julio de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la mencionada Secretaría informó que se han realizado gestiones en materia presupuestaria para proveer a dicho Centro Federal de los recursos financieros necesarios para su adecuada operación; que la visita familiar se está llevando a cabo conforme a la normativa de la materia; que se han implementado actividades propias del tratamiento al que están sujetos los internos; que se publicaron las licitaciones correspondientes para la dotación de ropería; que se está realizando reclutamiento de personal, el cual será sometido a evaluación; que se ha regularizado el abasto de medicamento y se publicaron las licitaciones respectivas; que se están implementando y fortaleciendo los eventos que integran el Programa Anual de Capacitación 2010; que se adquirieron aparatos electrónicos sobre seguridad penitenciaria para evitar el contacto físico en las revisiones corporales, y que se contrataron los servicios de una empresa privada para proporcionar ali-

mentos con base en los parámetros de nutrición e higiene. Asimismo, en cuanto al cuarto punto recomendatorio, se informó que el 14 de junio de 2010 se trasladó al interno "V119" al Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial, en Ciudad Ayala, Morelos.

Mediante el oficio OIC/OADPRS/Q/DE/2515/2010, del 15 de julio de 2010, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social comunicó que se radicó el expediente administrativo DE-069/2010, a fin de realizar las investigaciones correspondientes para establecer la responsabilidad administrativa en que pudo incurrir el personal del Centro Federal de Readaptación Social Núm. 5 "Oriente".

Por medio de los oficios SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/4237/2011 y SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/4848/2011, del 3 y del 23 de junio de 2011, respectivamente, personal adscrito a la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del enunciado Órgano Administrativo remitió diversas constancias de las que se advierte que existe un calendario anual de programación de visita familiar, correspondiéndole la misma dos veces al mes a cada interno; que la visita íntima se autoriza a las personas que han cumplido con los requisitos para tal efecto; que las actividades que se llevan a cabo consisten en activación física, apoyo espiritual, pláticas de Alcohólicos Anónimos, ludoteca, videoteca, biblioteca, alfabetización, primaria, secundaria, audiovisual, dibujo, mantenimiento de pintura de estancias y comedores, restauración de libros, taller de reciclado, así como pláticas de superación personal, habilidades sociales, manejo de ira, adicciones y clínica de duelo; que se habilitaron plazas de personal médico penitenciario, enfermeras, nutrición y producción de alimentos; que se llevan a cabo brigadas programadas de atención médica de personal proveniente de otros centros federales, así como atención médica especializada externa en el Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial de Ciudad Ayala, Morelos, y en el Hospital Civil de Xalapa, Veracruz; que con motivo de la licitación efectuada con una farmacéutica se cuenta con 90 % de los medicamentos solicitados, al igual que con medicamento de uso controlado que está en resguardo en el enunciado Centro de Morelos, contando con un rango de vida superior a un año, por lo que no existen fármacos caducos ni desabasto; que se ha realizado la adquisición, mantenimiento y transferencia, de otros establecimientos penitenciarios federales, de equipos médicos para la debida atención médica de la población penitenciaria; que se adquirieron e instalaron aparatos electrónicos de tecnología para evitar el contacto físico en la revisión de cavidades corporales; que en una institución bancaria se encuentra abierta una cuenta concentradora para el manejo y control de los depósitos que realizan los familiares de la población penitenciaria para el consumo en las tiendas del Centro en cuestión, llevándose el estado de cuenta de forma individualizada; que el programa alimenticio está dispuesto por las áreas médica, nutrición y producción de alimentos, a través de una calendarización mensual de menús en sus tres tiempos, incluyendo dietas para los internos que las requieren; que los insumos son verificados por las enunciadas áreas desde el momento de su recepción, así como durante la preparación y distribución de los alimentos; que los alimentos son preparados de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, prácticas de higiene en el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios, y que el Centro Federal Número 5 cuenta con un fondo revolvente suficiente para atender las necesidades materiales y de operación del mismo.

En cuanto al tercer punto recomendatorio, el 23, 24 y 25 de agosto de 2011 personal adscrito a esta Comisión Nacional acudió al Centro en cuestión y corroboró que existe abasto de medicamentos del cuadro básico y algunos de especialidades.

Por medio de los oficios SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/7228/2011 y SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/7869/2011, del 5 y del 19 de septiembre de 2011, respectivamente, personal de la mencionada Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos remitió, en cuanto al primer punto recomendatorio, documentación relativa a la plantilla del personal de las Áreas de Seguridad y Custodia, Psicología y Trabajo Social. Por lo que hace al segundo punto recomendatorio, se advirtió que se encuentran establecidos dos turnos por día para que se lleve a cabo la visita familiar e íntima de acuerdo con la calendarización anual que existe para tal efecto; que las actividades propias del tratamiento se realizan de acuerdo con una programación, estando sujetas a los horarios y necesidades del Centro, así como a las medidas de seguridad que imperan en el mismo, y que se proporciona a la población penitenciaria vestimenta y ropa de cama de conformidad a la normativa de la materia. Tocante al octavo punto recomendatorio, se proporcionaron constancias relativas a la programación anual de capacitación permanente para personal directivo, técnico, administrativo y de Seguridad y Custodia.

Por el oficio SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/10122/2011, del 18 de noviembre de 2011, personal de la aludida Unidad de Asuntos Legales, comunicó que se han realizado diversas gestiones ante las autoridades competentes, a fin de contar con los aparatos electrónicos necesarios para la revisión de personas que ingresan al enunciado establecimiento penitenciario.

- Recomendación 27/10. *Caso de la menor "V" de nacionalidad mexicana*. Se envió a la Comisionada del Instituto Nacional de Migración el 27 de mayo de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que de las constancias que integran el expedientillo de seguimiento se desprende que, mediante el oficio del 26 de mayo de 2010, se emitió y notificó la Recomendación a la autoridad.

Por medio del oficio del 3 de junio de 2010 la Comisionada del INM la aceptó. Mediante el oficio del 7 de junio de 2010 la Coordinadora Jurídica del INM instruyó al Coordinador de Control y Verificación Migratoria de ese Instituto para que diera cumplimiento al punto segundo recomendatorio.

Por medio del oficio del 7 de junio de 2010 la Coordinadora Jurídica del INM dio vista al Encargado del OIC en el INM, en términos de lo establecido en el punto primero de la Recomendación.

Mediante el oficio del 16 de junio de 2010 la Coordinadora Jurídica del INM remitió pruebas de cumplimiento respecto del punto tercero recomendatorio, consistente en el oficio del 2 de junio de 2010, por medio del cual el Director de Relaciones Internacionales del INM informó las acciones que ese Instituto ha tomado respecto de los derechos de los menores que viajen solos, quedando pendiente de acreditar el cumplimiento relativo de las capacitaciones a que se refiere dicho punto.

Por medio del oficio del 30 de junio de 2010, recibido el 28 de julio de 2010, el Titular del Área de Quejas del OIC en el INM informó que, en cumplimiento al punto primero de la Recomendación, se radicó el expediente administrativo.

Mediante el oficio del 9 de julio de 2010, recibido el 15 de julio de 2010, la Coordinadora Jurídica del INM remitió pruebas de cumplimiento del punto segundo recomendatorio, consistentes en copias de los oficios del 22 de junio de 2010.

Por medio del oficio del 27 de julio de 2010, recibido el 4 de agosto de 2010, el Titular del Área de Auditoría Interna del OIC en el INM informó que el expediente administrativo se encuentra en etapa de investigación.

Mediante el oficio del 19 de agosto de 2010 se solicitó al Titular del OIC en el INM que informara el estado actual que guarda el expediente administrativo.

Por medio del oficio del 19 de agosto de 2010 se solicitó a la Coordinadora Jurídica del INM que informara y remitiera pruebas de cumplimiento referentes a las capacitaciones a que se refiere el punto tercero de la Recomendación.

Mediante el oficio del 30 de agosto de 2010, recibido el 9 de septiembre de 2010, el Titular del Área de Auditoría Interna del OIC en el INM informó que el expediente administrativo se encuentra en etapa de investigación.

Por medio del oficio del 6 de septiembre de 2010, dirigido a la Coordinadora Jurídica del INM, se le solicitaron pruebas de cumplimiento del punto tercero recomendatorio, en lo que respecta a las capacitaciones de los Oficiales de Protección a la Infancia del INM.

Mediante el oficio del 29 de septiembre de 2010, recibido el 12 de octubre de 2010, el Titular del Área de Auditoría Interna del OIC en el INM informó que el 14 de septiembre de 2010 se dictó acuerdo de archivo dentro del expediente administrativo.

Por medio del oficio del 20 de octubre de 2010 se solicitó a la Coordinadora Jurídica del INM que ampliara las pruebas de cumplimiento respecto de los mecanismos a que se hace referencia en el punto segundo de la Recomendación, y de las capacitaciones a que se refiere el tercer punto recomendatorio.

El 5 de noviembre de 2010, mediante oficio, se solicitó a la Coordinadora Jurídica del INM que aportara pruebas de cumplimiento de los puntos segundo y tercero de la Recomendación, relativos a los mecanismos a que se hace referencia en el punto segundo recomendatorio, y a las capacitaciones mencionadas en el tercer punto de la Recomendación.

Mediante el oficio del 18 de noviembre de 2010 el Director de Derechos Humanos del INM remitió copia del oficio mediante el cual envió pruebas de cumplimiento respecto del punto tercero de la Recomendación. Por medio del oficio del 7 de diciembre de 2010 se solicitó a la Coordinadora Jurídica del INM que remitiera pruebas de cumplimiento del punto segundo recomendatorio.

Mediante el oficio del 1 de diciembre de 2010 el Director de Derechos Humanos del INM remitió copia del oficio mediante el cual se da cumplimiento al punto segundo recomendatorio.

Por el oficio de 15 de febrero de 2011 el Director de Derechos Humanos de la Coordinación Jurídica del INM remitió copia del oficio del 14 de febrero de 2011, mediante el cual la Directora de Capacitación Migratoria envía pruebas de cumplimiento del punto tercero de la Recomendación, respecto de las capacitaciones en materia de derechos de los menores que viajen solos.

- Recomendación 28/10. *Caso de negligencia médica en el Hospital General de México.* Se envió al Secretario de Salud el 28 de mayo de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante un oficio, del 9 de julio de 2010, el Director General del Hospital General de México informó que respecto del primer punto recomendatorio, por medio del oficio DG/217/10, del 8 de julio de 2010, se instruyó al Director General de



Administración y Finanzas para que tomara las medidas necesarias para proceder a reparar los daños y que se indemnizara a los familiares de la señora V1.

Por medio del oficio SJ/PEN/89/2011, del 4 de febrero de 2011, suscrito por la Subdirectora Jurídica del Hospital General de México, quien remitió copia del similar DRF/0067/11, del 26 de enero del año en cita, signado por el Director de Recursos Financieros de dicha Institución, por el cual comunicó que en los Ejercicios Fiscales de 2009 y 2010 no se consideró para ese Hospital ningún recurso presupuestal para el pago de indemnizaciones por responsabilidad patrimonial; por lo anterior, personal de este Organismo Nacional se comunicó con la referida Subdirectora Jurídica del Hospital General de México de la Secretaría de Salud, a efectos de cuestionarle si para el presente Ejercicio Fiscal de 2011 se habían solicitado recursos presupuestales para el pago de la indemnización correspondiente al punto primero recomendatorio, toda vez que la misma fue aceptada en sus términos mediante el oficio DG/206/10, del 18 de junio de 2010, suscrito por el Director General del Hospital General de México de la Secretaría de Salud, y con el oficio SJ/PEN/089/2011, del 4 de febrero de 2011, se informó a este Organismo Nacional que en los ejercicios fiscales de 2009 y 2010 no se consideró para el citado nosocomio ningún recurso presupuestal para el pago de indemnizaciones por responsabilidad patrimonial, a lo que dicha servidora pública señaló que tampoco para el presente Ejercicio Fiscal se consideraron tales recursos, en razón de que, de acuerdo con la Ley de Responsabilidad Patrimonial del estado, en el caso de indemnizaciones se deben ejercer recursos presupuestales del Ejercicio Fiscal correspondiente, además de que las Recomendaciones de la CNDH, al no ser vinculatorias, la Federación no les otorga recursos para su cumplimiento, ni tampoco la aseguradora contratada cubre dichos gastos.

Mediante el oficio SJ/PEN/585/2011, del 27 de julio de 2011, el Jefe del Departamento de Asuntos Civiles y Laborales de la Coordinación Penal de la Subdirección Jurídica del Hospital General de México de la Secretaría de Salud comunicó a esta Comisión Nacional que, por lo que hace a la indemnización, a la fecha no se había recibido reclamación de la agraviada, tal y como lo prevé el artículo 17 de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del estado, el cual establece: "Los procedimientos de responsabilidad patrimonial de los entes públicos federales se iniciarán por reclamación por parte de la interesada"; independiente de lo anterior, es preciso destacar que no se cuenta con presupuesto asignado al pago de indemnizaciones por responsabilidad patrimonial como lo establece el mismo ordenamiento en su artículo 5, mismo que a la letra indica: "Los entes públicos federales cubrirán las indemnizaciones derivadas de responsabilidad patrimonial que se determinen conforme a esta Ley, con cargo a sus respectivos presupuestos. Los pagos de las indemnizaciones derivadas de responsabilidad patrimonial se realizarán conforme a la disponibilidad presupuestaria del Ejercicio Fiscal correspondiente, sin afectar el cumplimiento de los objetivos de los programas que se aprueben en el Presupuesto de los Egresos de la Federación", tal y como se informó a través del oficio SJ/PEN/089/2011, del 4 de febrero de 2011, que dentro de los Ejercicios Fiscales de 2009 y 2010 no se consideró para ese hospital ningún recurso presupuestal para el pago de indemnización por responsabilidad patrimonial.

Asimismo, en relación con el segundo punto recomendatorio, mediante el oficio DE/DEMC/352/10, sin fecha, el Director de Educación y Capacitación en Salud del Hospital General de México informó que se han realizado ocho cursos sobre prevención de la discriminación y relación médico-paciente, que contemplan aspectos sobre Derechos Humanos, y que en el próximo mes de septiembre se iniciará el curso propedéutico de la Maestría en Bioética, en la que participarán nueve médicos y tres enfermeras.

Por medio del oficio SJ/PEN/585/2011, del 27 de julio de 2011, el Jefe del Departamento de Asuntos Civiles y Laborales de la Coordinación Penal de la Subdirección Jurídica del Hospital General de México de la Secretaría de Salud anexó el diverso DE/DEMC/651/11, signado por el Jefe del Departamento de Educación Continua y Capacitación, así como copias del programa y de la lista de asistencia de los tres cursos de "Elaboración, integración y uso del expediente clínico" que se llevaron a cabo en esa Institución los días 27 de junio, y 4 y 11 de julio de 2011 en el Servicio de Ginecología y Obstetricia, así como un CD con la cápsula del citado curso.

En cuanto al punto tercero recomendatorio, por medio del oficio DGAM/3564/10, del 16 de junio de 2010, el Director General Adjunto Médico del Hospital General de México dio vista al OIC en ese hospital del asunto relacionado con la señora V1.

Respecto del cuarto punto recomendatorio, se indicó que el referido nosocomio ha estado coadyuvando con la Procuraduría General de la República en la integración de la averiguación previa PGR/DF/SPE-XI/4160/09, proporcionando a la autoridad ministerial encargada los elementos necesarios y suficientes para que resuelva lo procedente, habiéndose presentado a declarar los médicos que han sido requeridos, y que el expediente será enviado a peritos médicos para que se emita una opinión referente al caso en cuanto a la existencia o no de responsabilidad.

Mediante los oficios 48646 y 48647, ambos del 6 de septiembre de 2010, este Organismo Nacional dirigió solicitudes de información, en colaboración, al Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR, así como al Titular del Área de Quejas del OIC en el Hospital General de México.

Por medio del oficio DGARACDH/003791/2010, del 13 de septiembre de 2010, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR informó que, con el propósito de dar cumplimiento al requerimiento, solicitó al Delegado de la PGR en el Distrito Federal la información correspondiente.

El Titular del Área de Quejas del OIC en el Hospital General de México informó que el 18 de junio del año en curso radicó el asunto bajo el número de expediente DE-014/2010, el cual se encuentra en etapa de investigación.

Por su parte, con el oficio QD12/197/565/2010, del 9 de septiembre de 2010, el Titular del Área de Quejas del OIC en el Hospital General de México informó a esta Comisión Nacional que el 18 de junio de 2010 radicó el presente asunto como denuncia, bajo el número de expediente DE-014/2010, el cual se encontraba en etapa de investigación, y con el oficio DGARACDH/004188/2010, del 13 de octubre de 2010, el mismo Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR informó que el 23 de septiembre de 2010 el Agente del Ministerio Público de la Federación, quien firmó en auxilio de la Mesa XI-DDF de la Subdelegación de Procedimientos Especiales de la Delegación en el Distrito Federal de la Subprocuraduría de Control Regional de Procedimientos Penales y Amparo de dicha Procuraduría, manifestó que la averiguación previa AP/PGR/DF/SPE-XI/4160/09/09 se inició en la Mesa XI-DDF el 3 de septiembre de 2009 por el delito de homicidio por responsabilidad profesional, cuyo denunciante es el señor Enrique Sarabia Ramírez (esposo de la víctima), en agravio de la señora María Luisa Melchor Castro, en contra del personal médico del Hospital General de México, y agregó que dicha indagatoria fue remitida a la Dirección General de Coordinación de Servicios Periciales de esa Institución el 4 de agosto de 2010 a efectos de que se emitiera el dictamen correspondiente en materia de medicina forense.

Mediante el oficio DGARACDH/002278/2011, del 21 de julio de 2011, el Director para la Atención de Organismos Internacionales de Derechos Humanos y Participación Inter-

institucional de la PGR solicitó al Delegado de dicha Procuraduría en el Distrito Federal un informe del estado de la averiguación previa A.PGR/DF/SPE-XI/4160/09-09.

Por medio del oficio 12/197/10178/2011, del 25 de julio de 2011, el Titular del OIC en el Hospital General de México de la Secretaría de Salud informó a esta Comisión Nacional que el expediente DE-014/2010 continuaba en etapa de investigación, por lo que dicha autoridad se encuentra integrando los elementos de prueba que acreditarán el hecho irregular susceptible de responsabilidad administrativa, y así estar en aptitud de deslindar la responsabilidad de los involucrados en la atención médica brindada a la agraviada; de igual forma, señaló que dicho Órgano Fiscalizador verificaría el cumplimiento que dio el Hospital General de México a las recomendaciones específicas efectuadas en el presente asunto, por lo que, una vez que se determine lo conducente, se haría del conocimiento.

Mediante el oficio SJ/PEN/585/2011, del 27 de julio de 2011, el Jefe del Departamento de Asuntos Civiles y Laborales de la Coordinación Penal de la Subdirección Jurídica del Hospital General de México de la Secretaría de Salud comunicó a esta Comisión Nacional que solicitaría la información respectiva al estado de trámite del procedimiento administrativo DE-014/2010 al OIC.

Por medio del oficio QD12/197/421/2011, del 4 de julio de 2011, el Titular del Área de Auditoría Interna del Hospital General de México de la Secretaría de Salud solicitó a esta Comisión Nacional que remitiera el dictamen pericial del 21 de abril de 2010, emitido por la Coordinación de Servicios Periciales de este Organismo Nacional, respecto de la atención que le brindó dicho Hospital a la agraviada.

Mediante el oficio SJ/PEN/585/2011, del 27 de julio de 2011, el Jefe del Departamento de Asuntos Civiles y Laborales de la Coordinación Penal de la Subdirección Jurídica del Hospital General de México de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional el oficio SJ/ML/001/10, del 4 de enero de 2010, dirigido al Agente del Ministerio Público Federal de la Mesa XI de la PGR, a través del cual se remitió el expediente clínico original abierto a nombre de la agraviada, autoridad con la que se ha venido coadyuvando para la integración de la averiguación previa PGR/DF/SPE-XI/4160/09/09, así como copia de los citatorios girados a los médicos involucrados para que se presentaran ante dicha autoridad, esperando con lo anterior haber dado cabal cumplimiento al requerimiento.

Por medio del oficio DGARACDH/002315/2011, del 26 de julio de 2011, el Director para la Atención de Organismos Internacionales de Derechos Humanos y Participación Interinstitucional de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 30369, del 25 de julio de 2011, suscrito por la Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XI-DF adscrita a la Delegación de dicha Procuraduría en el Distrito Federal, quien informó que la averiguación previa PGR/DF/SPE-XI/4160/09-09 se encontraba en reserva.

- Recomendación 29/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por el señor Cristino Carrasco.* Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca el 28 de mayo de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que por el oficio SUBDH/06-10/USA/DCR/630, del 18 de junio de 2010, la Subsecretaría de Derechos Humanos de la Secretaría General del Gobierno de Oaxaca aceptó dicho pronunciamiento.

En cuanto al primer punto recomendatorio, por medio del oficio D.J/397/2010, del 23 de agosto de 2010, el Director General de Caminos y Aeropistas de Oaxaca giró instrucciones al Director Técnico de esa dependencia, a efectos de que se abstuviera de realizar

actos de molestia que perturbaran la posesión del agraviado. Asimismo, mediante los diversos SUBJDH/DDH/DACR/1262/2011 y SJDH/DDH/DACR/1329/2011, del 21 de junio y 5 de agosto de 2011, respectivamente, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la mencionada Secretaría informó que se requirió al agraviado que acreditara plenamente el derecho de exclusión del predio que reclama como de su propiedad, así como la escritura pública debidamente inscrita ante el Registro Público de la Propiedad, sin que éste lo hubiera hecho.

Por medio del oficio SC/DPJ/UQDI/DSQDC/2825/2010, del 27 de septiembre de 2010, el Director de Procedimientos Jurídicos de la Secretaría de la Contraloría del Estado de Oaxaca informó que, en atención al segundo punto recomendatorio, el 22 de los citados meses y año se determinó el expediente administrativo 65/2010/D.

- Recomendación 31/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por Q1*. Se envió al H. Ayuntamiento de Santiago Sochiapan, Veracruz, el 7 de junio de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que con el oficio del 8 de diciembre de 2010 el Presidente Municipal de Santiago Sochiapan, Veracruz, remitió copia del convenio del 2 de diciembre de 2010, firmado por el recurrente y el Ayuntamiento de Santiago Sochiapan, Veracruz, por el cual acordaron el pago de \$20,000.00 (Veinte mil pesos 00/100 M. N.), por concepto de reparación de los daños relacionados con la presente Recomendación; sin embargo, aún se encuentra pendiente el cumplimiento de los puntos segundo y tercero recomendatorios, emitidos por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz en su Recomendación 64/2009, en el sentido de que se exhorte a las Áreas de Comunicación y Obras Públicas de ese H. Ayuntamiento para que en lo sucesivo actúen con apego a la Constitución General de la República, a la Ley Orgánica del Municipio Libre y a todas aquellas leyes y reglamentos aplicables para la construcción y pavimentación de calles y obras que afecten derechos de terceros, y se exhorte al personal que integra ese H. Ayuntamiento sobre la importancia de los Derechos Humanos y el apoyo al sistema veracruzano no jurisdiccional de protección de Derechos Humanos.

- Recomendación 32/10. *Caso de los migrantes en Chahuities, Oaxaca*. Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal el 8 de junio de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio del 8 de junio de 2010 se emitió y notificó la Recomendación.

Por medio del oficio, el Director General de la Quinta Visitaduría General de este Organismo Nacional solicitó al Director General de Asuntos Jurídicos que instruyera a quien corresponda para formular la denuncia a que se refiere el punto segundo recomendatorio.

Mediante el oficio del 14 de junio de 2010 el Director General de Asuntos Jurídicos de este Organismo Nacional solicitó copia certificada de las constancias a que se refiere el apartado "II. Evidencias" de la presente Recomendación, las cuales se remitieron a esa Dirección General por medio del oficio del 16 de junio de 2010.

Mediante el oficio del 14 de junio de 2010 se dio vista al OIC en la Policía Federal, a fin de que se diera cumplimiento a lo señalado en el punto primero recomendatorio.

Por medio del oficio del 23 de junio de 2010, suscrito por el Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SSP, se aceptó en sus términos la Recomendación, anexando al mismo copia de los oficios del 21 de junio de 2010, mediante los cuales se instruyó al Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la SSP, en términos de lo establecido en los puntos primero y segundo de la Recomendación, respectivamente; asimismo, anexó copia del oficio por medio del cual instruyó al Director de Cultura en Derechos Humanos de la SSP, en términos de lo establecido en el punto tercero recomendatorio; finalmente, anexó copia del oficio suscrito por el Director General de Asuntos Internos, con el que informó del nuevo modelo implementado por la Policía Federal.

Por medio del oficio del 25 de junio de 2010 recibido el 8 de julio de 2010, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó que las observaciones de la presente Recomendación serán tomadas en cuenta, en términos del punto primero de la misma.

Mediante el oficio del 13 de septiembre de 2010 se solicitó al Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR las acciones realizadas en cumplimiento del punto segundo de la Recomendación.

Por medio del oficio del 13 de septiembre de 2010 se solicitó al Director General de Derechos Humanos de la SSP que presentara pruebas de cumplimiento de los cuatro puntos recomendados.

Igualmente, mediante el oficio del 13 de septiembre de 2010 se solicitó, en vía de colaboración, al Titular del OIC en la Policía Federal que aportara las acciones realizadas en cumplimiento al punto primero de la Recomendación.

Por medio del oficio del 30 de agosto de 2010 el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos solicitó al Director General de Asuntos Jurídicos de la SSP que informara sobre el estado que guardan las averiguaciones previas iniciadas con motivo de la presente Recomendación.

Mediante el oficio del 9 de septiembre de 2010 el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la SSP remitió copia del oficio mediante el cual el Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó que el expediente administrativo se encuentra en etapa de investigación; asimismo, anexó copia del oficio del 12 de junio de 2010, mediante el cual el Director de Cultura de Derechos Humanos informó sobre las acciones realizadas en cumplimiento del punto tercero recomendatorio.

Por medio del oficio del 30 de septiembre de 2010, recibido el 5 de octubre de 2010, el Titular del OIC en la Policía Federal señaló las acciones realizadas en el expediente administrativo de investigación, mismo que se encuentra en etapa de investigación.

Por medio del oficio del 20 de octubre de 2010 se solicitó al Director General de Derechos Humanos de la SSP que remitiera pruebas de cumplimiento del punto cuarto recomendatorio.

Mediante el oficio del 20 de octubre de 2010 se solicitó al Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR que enviara pruebas de cumplimiento del punto segundo de la Recomendación.

Por medio del oficio del 18 de octubre de 2010 el Encargado del Despacho de la Dirección General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección comunicó a este Organismo Nacional las acciones realizadas en la averiguación previa en cumplimiento al punto segundo recomendatorio.

El 5 de noviembre de 2010 se recibió el oficio del 1 de noviembre de 2010, mediante el cual el Director para la Defensa de los Derechos Humanos de la SSP informó el contenido de las circulares emitidas por distintas áreas de la Policía Federal, para que elementos

de esa adscripción se conduzcan con apego a la legalidad en sus funciones y se respeten los derechos de los migrantes, lo anterior en cumplimiento al punto cuarto de la Recomendación. Asimismo, señaló, en cumplimiento al punto tercero recomendatorio, la programación y el desarrollo de los cursos de capacitación dirigidos a elementos de la Policía Federal.

Mediante el oficio del 22 de noviembre de 2010, en atención a la petición del Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal, se remitieron copias certificadas del expediente de la queja correspondiente para que se continúe con la investigación de los hechos que dieron origen al procedimiento administrativo a que se hace referencia en la presente Recomendación.

Por el oficio del 30 de noviembre de 2010, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública remitió copia del oficio del 1 de noviembre de 2010, mediante el cual el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó que el procedimiento administrativo iniciado en cumplimiento del punto primero de la Recomendación se encuentra en etapa de investigación.

Mediante el oficio del 7 de diciembre de 2010 se solicitó al Subprocurador de Derechos Humanos de la PGR que informe de las acciones realizadas a fin de dar cumplimiento al punto segundo de la Recomendación.

Con el oficio del 13 de diciembre de 2010 el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal informó las acciones realizadas en cumplimiento al punto primero de la Recomendación.

Mediante el oficio del 13 de diciembre de 2010 el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR remitió copia del oficio signado por el Agente del Ministerio Público de la Federación, Mesa Única Investigadora de la Subdelegación de Procedimientos Penales "B" de la Delegación Estatal de Oaxaca, a través del cual informó las acciones realizadas en cumplimiento al punto segundo de la Recomendación.

Por el oficio del 19 de enero de 2011 el Director de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública remitió copia del oficio del 8 de diciembre de 2010, mediante el cual informa la programación y desarrollo de cursos de capacitación dirigidos a elementos de la Policía Federal, en cumplimiento del punto tercero de la Recomendación.

Por medio del oficio del 10 de junio de 2011 el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó a esta Comisión Nacional que el procedimiento administrativo iniciado en cumplimiento del punto primero de la Recomendación se encuentra en etapa de investigación.

- Recomendación 33/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1 y otros.* Se envió al Congreso del Estado de Oaxaca y al H. Ayuntamiento de San Juan Yatzona, distrito de Villa Alta, Oaxaca, el 9 de junio de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la primera autoridad y no aceptada por la segunda.

Por lo que hace al Congreso del Estado de Oaxaca, en el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 6726/2010, del 15 de julio de 2010, el Oficial Mayor del H. Congreso del Estado de Oaxaca informó que se envió la presente Recomendación al Presidente de la Comisión Instructora para que se atendiera lo recomendado.



Por tal motivo, mediante el oficio V4/79868, del 24 de noviembre de 2011, se solicitaron pruebas de cumplimiento al Presidente de la Mesa Directiva de la Comisión Permanente Instructora del Honorable Congreso del Estado de Oaxaca.

Respecto del H. Ayuntamiento de San Juan Yatzonea, Distrito de Villa Alta, Oaxaca, se tiene como no aceptada.

- Recomendación 34/10. *Caso de privación de la vida de V1*. Se envió al Secretario de Marina el 10 de junio de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, en virtud de que respecto del punto primero, la Secretaría de Marina informó mediante el oficio 6672/10, del 27 de septiembre de 2010, que para solicitar al área correspondiente el ingreso de la información al Catálogo de Beneficiarios del Sistema Integral de Administración Tributaria y con ello se pudiesen radicar los recursos a través del Sistema Integral de Administración Financiera Federal, requería, en atención a lo dispuesto por la sección III, de las cuentas por liquidar certificadas, artículos 73, fracción I, y 75, del Reglamento de la Ley Federal del Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, el nombre o nombres del o los beneficiarios, el Registro Federal de Contribuyentes y la Clave Única de Registro de Población, así como la copia del estado de cuenta bancaria del o los beneficiarios donde figure el número de cuenta del banco emisor y "clave" bancaria estandarizada (CLABE) de 18 dígitos.

Al respecto, mediante el oficio V2/64014, del 12 de noviembre de 2010, esta Comisión Nacional hizo llegar a ese Instituto Armado la documentación requerida; en respuesta, por medio del oficio, sin número, del 3 de enero de 2011, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que realizó un pago en favor de un familiar del agraviado; lo anterior fue corroborado por personal de esta Comisión Nacional a través del acta circunstanciada de 20 de enero de 2011, en la que consta que la beneficiaria citada manifestó haber recibido ese dinero mediante un depósito bancario.

En cuanto al punto segundo, por los oficios 6672/10 y 0008/11, del 27 de septiembre de 2010 y del 3 de enero de 2011, respectivamente, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que el OIC en esa dependencia inició el expediente SQ-060/2010; lo anterior, con motivo de que por el diverso CNDH/SVG/179/2010 esta Comisión Nacional solicitó el inicio del procedimiento administrativo de investigación correspondiente; asimismo, y a fin de atender el punto en el sentido de colaborar con esta Comisión Nacional, mediante el oficio 4705/10, del 5 de julio de 2010, la Unidad Jurídica mencionada remitió al citado Órgano de Control copia del expediente del que se derivó la presente Recomendación, a fin de integrarla en el expediente SQ-060/2010.

Ahora bien, el 20 de enero de 2011 personal de esta Comisión Nacional redactó un acta circunstanciada en la que consta que un familiar del agraviado V1 solicitó que, por convenir a sus intereses y seguridad personal, esta Comisión Nacional tenga por cumplido totalmente el punto, ya que se encuentra satisfecha con el inicio de esa investigación de carácter administrativo.

Relativo al punto tercero, por medio de los oficios 6672/10 y 0008/11, del 27 de septiembre de 2010 y del 3 de enero de 2011, respectivamente, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina reiteró lo manifestado en los puntos V. y VI. del diverso 6509/09, del 26 de noviembre de 2009, con el que esa dependencia proporcionó el informe requerido con motivo del trámite del expediente de queja, en el sentido de que el Agente del Ministerio Público del Fuero Común adscrito a la Procuraduría General de Justicia del Esta-



do de Sinaloa, dio inicio a la averiguación previa número 148/09, en contra de quien o quienes resulten responsables del delito de homicidio cometido en agravio de V1, así como la intervención que se dio al Agente del Ministerio Público Militar Especializado en Asuntos Navales adscrito a la Tercera Región Militar, con sede en Mazatlán, Sinaloa, el cual inició la averiguación previa NAV-IIIRM/11/2009; que respecto del seguimiento brindado en colaboración con el Agente del Ministerio Público Militar Especializado adscrito a la Tercera Región Militar, que integra la averiguación previa NAV-IIIRM/11/2009, la indagatoria señalada no fue iniciada por presentación de denuncia alguna de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; que el seguimiento de la indagatoria en comento no fue un compromiso aceptado por la Secretaría de Marina; que a la Administración de Justicia Militar no corresponde a la Secretaría de Marina, en términos de lo que dispone la ley, y que esa dependencia no está en posibilidad jurídica y material de atender lo solicitado por esta Comisión Nacional respecto del presente punto.

No obstante lo anterior, el 20 de enero de 2011 personal de esta Comisión Nacional redactó el acta circunstanciada en la que consta que un familiar del agraviado V1 manifestó estar satisfecha en el sentido de que se haya iniciado en la Procuraduría General de Justicia Militar la averiguación previa NAV-IIIRM/11/2009, y solicitó que, por así convenir a sus intereses y seguridad personal, esta Comisión Nacional concluya el seguimiento del caso.

Inherente al punto cuarto, mediante el oficio 6672/10, del 27 de septiembre de 2010, la Secretaría de Marina informó que cuenta con capacitación del personal naval en la materia de Derechos Humanos y empleo de armas; lo anterior, para que toda diligencia se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, garantizándose el respeto a la vida, integridad y seguridad personal, lo cual es una constante que se atiende a través de la realización de diversas actividades dentro de las que se encuentran:

- A. Impartición diaria de academias, computándose de agosto de 2007 al 2 de septiembre de 2010 un total de 96,723 acciones de capacitación en materia de Derechos Humanos recibidas por el personal naval.
- B. Capacitación de Derechos Humanos que realiza la Secretaría de la Defensa Nacional participando en diversas actividades que permiten la instrucción y actualización de personal naval en dicha materia; lo anterior, sin omitir mencionar que en la misma se cuenta incluso con la colaboración de personal de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, pudiéndose nombrar de éstas las siguientes:
 1. Diplomados “Las Fuerzas Armadas y los Derechos Humanos”, así como “Derechos Humanos de las Víctimas del Delito y Abuso del Poder”.
 2. Cursos de formación de “Profesores en Derechos Humanos”.
 3. Conferencias sobre “Derechos Humanos de los periodistas y libertad de expresión”, así como de “Derechos Humanos y las Fuerzas Armadas en operaciones de alto impacto”.
 4. Seminario de Actualización en Materia de Derechos Humanos.

Aunado a lo anterior, informó que la Secretaría de Marina cuenta con una doctrina naval en materia de Derechos Humanos, la cual permite el cabal ejercicio de sus atribuciones en observancia al irrestricto respeto a los Derechos Humanos, misma que se estructura de la siguiente forma:

- A. Ley de Disciplina para el Personal de la Armada de México.
- B. Reglamento General de Deberes Navales.
- C. Manual de Derechos Humanos para el Personal de la Armada de México.
- D. Directiva 06/2001, mediante la cual el Alto Mando de la Armada de México ordena a los Mandos Navales el respeto a los Derechos Humanos.
- E. Directiva 008 del 20 de diciembre de 2005, en la que se establece que al emitir cualquier acto de autoridad deberá observar el irrestricto respeto a las garantías individuales y en especial a las de seguridad jurídica y de legalidad consagradas por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- F. Directiva 003/09 del 30 de septiembre de 2009, mediante la cual se regula el Uso Legítimo de la Fuerza por parte del Personal Naval, en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones, en coadyuvancia al mantenimiento del Estado de Derecho.
- G. Cartilla de Instrucciones para Evitar Incurrir en Violaciones a Derechos Humanos.

Analizado todo lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la presente Recomendación, se considera aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante oficio V2/26874, de 29 de abril de 2011, se hizo del conocimiento a la Secretaría de Marina.

- Recomendación 35/10. *Caso de inadecuada atención médica en el Hospital General Número 26 del ISSSTE, en agravio de V1.* Se envió al Encargado de la Dirección General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 15 de junio de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio D.G.100.1/0462/2010, del 6 de julio de 2010, la aceptó el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

Respecto del punto primero recomendatorio, mediante el oficio SG/SAD/7227/10, del 7 de octubre de 2010, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE informó a la quejosa que previa cuantificación, la cantidad a pagar por responsabilidad institucional es de \$192,019.20 (Ciento noventa y dos mil diecinueve pesos 20/100), y que se estaban realizando los trámites administrativos para la expedición del cheque en su favor.

En relación con el punto segundo recomendatorio, por medio del oficio SG/SAD/7228/10, del 11 de octubre de 2010, el mismo Subdirector solicitó al Director Médico de ese Instituto un informe respecto de las acciones llevadas a cabo para dar cumplimiento al presente punto recomendatorio.

Relativo al punto tercero recomendatorio, mediante el oficio OIC/AQ/USP/NAV/00/637/18704/2010, del 15 de octubre de 2010, la Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto informó a esta Comisión Nacional que, previo análisis de las constancias que integraron el expediente DE-1729/2010, esa Área de Quejas emitió el acuerdo de conclusión del 6 de octubre de 2010, por el que se ordenó su archivo como asunto concluido al no contar con elementos suficientes de convicción y fuerza que hicieran presumir la responsabilidad administrativa a cargo de los servidores públicos adscritos al Hospital General "Dr. Carlos Calero Elorduy" de ese Instituto, en Morelos.

En lo correspondiente al punto cuarto recomendatorio, por medio del oficio SG/SAD/5711/11, del 17 de agosto de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE remitió a la Subdirectora de lo Contencioso de dicho Instituto copia certificada del expediente integrado en esa Subdirección, a efectos de que se envíe, en vía de colaboración, la copia certificada a la PGR con número de averiguación previa AP/PGR/MOR/CV/703/V/2010; asimismo, solicitó que una vez que se cuente con el acuse de recibo correspondiente sea remitido a esa Subdirección, a fin de acreditar el cumplimiento del punto recomendatorio.

- Recomendación 36/10. *Caso de los hechos ocurridos en agravio de los menores Martín Almanza Salazar, Brayan Almanza Salazar y otros en el estado de Tamaulipas.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Procurador General de la República el 16 de junio de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio DH-V-7114, del 2 de julio de 2010, así lo manifestó el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional.

Asimismo, por medio de los oficios DH-V-7114 y DH-V-9315, del 2 de julio y del 31 de agosto de 2010, la Sedena refirió que respecto de las acciones contenidas en los puntos primero y segundo recomendatorios, se sujetará al resultado que arrojen las investigaciones de las autoridades ministeriales y administrativas competentes, en términos de lo previsto por los artículos 13, 14, 16, 20, 21, 102, 108 y 109 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Que en cuanto a las afirmaciones realizadas por la CNDH respecto del desarrollo de los hechos y de la preservación del lugar en que sucedieron, la Sedena estima jurídicamente necesario esperar al resultado de las investigaciones que realizan las autoridades ministeriales competentes, evitando prejuzgar sobre la responsabilidad del personal militar, demostrando con ello respeto a las garantías del debido proceso a que tienen derecho todas las personas (civiles y militares), previstas en el orden jurídico mexicano y en los tratados internacionales en materia de Derechos Humanos.

Sobre la sugerencia de capacitación al personal militar, se informó que se continuará con la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012 y del Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2010, en los que ya se incluyen los temas que la Recomendación propone, y de los que la CNDH es parte activa; por lo anterior, se mantendrá la coordinación pertinente con la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo.

En cuanto a las afirmaciones relacionadas con la "verdad histórica de los hechos", la Sedena, respetuosa de la autonomía técnica de los Órganos de Procuración de Justicia, en términos de los artículos 13 y 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, procedió a enviar copia de la presente Recomendación a la Procuraduría General de Justicia Militar para los efectos legales de su representación.

No obstante, para cumplir con el punto primero recomendatorio, mediante el oficio DH-R-11147, del 12 de octubre de 2010, la Sedena informó que se autorizó a los legítimos beneficiarios de los extintos menores Bryan y Martín Almanza Salazar el apoyo económico correspondiente; por lo anterior, el 20 de octubre de 2010 la dependencia citada realizó solidariamente el pago por la cantidad total de \$335,566.40 (Trescientos treinta y cinco mil quinientos sesenta y seis pesos 40/100 M. N.), por concepto de apoyo econó-

mico a título de reparación del daño moral y material a V1 y a V2, acompañados de un asesor legal de nombre Jesús Raymundo Ramos Vázquez; lo anterior se hizo constar en acta circunstanciada redactada por personal de esta Comisión Nacional, en la fecha citada, y fue confirmado por la Secretaría de la Defensa Nacional mediante el oficio DH-R-11560, del 22 de octubre de 2010, agregando que V1 y V2, así como su asesor legal manifestaron, en ese acto, que no es su deseo recibir la atención médica, psicológica y de rehabilitación por personal sanitario militar; que, en su defecto, se les canalice a otras instancias sanitarias como el ISSSTE o el IMSS; además, dichas personas manifestaron que por conducto de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos harían llegar la documentación relativa al monto de los daños ocasionados a un vehículo particular, así como otros gastos.

Relativo al punto segundo, mediante el escrito del 6 de diciembre de 2010, el representante legal de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10 y V11 informó que no es deseo de los agraviados recibir el apoyo médico, psicológico y físico de parte de la Secretaría de la Defensa Nacional; lo anterior en virtud de que ese tratamiento será proporcionado por el DIF-Tamaulipas y otras instituciones de salud.

En cuanto al punto tercero, por medio del oficio DH-V-9315, del 31 de agosto de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que en el correo electrónico de imágenes 56313, del 20 de julio de 2010, el Titular de esa Secretaría comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones Militares para que se instruyera, a quien corresponda, a efectos de que los servidores públicos de la Sedena se abstengan de alterar las escenas de los hechos y/o se tergiverse la verdad histórica jurídica de los mismos; así también, para que sean capacitados respecto de la preservación de los indicios, situación que fue comunicada a la totalidad del personal militar.

Respecto del punto cuarto recomendatorio, se informó que se continuará con la aplicación de los procedimientos de evaluación en los exámenes toxicológicos y psicológicos al personal militar, desde su ingreso, así como en las diversas fases del adiestramiento militar, y respecto del personal relacionado con los hechos, la Sedena informará sobre su cumplimiento.

Asimismo, respecto del punto referido, mediante los oficios DH-V-9315 y DH-V-9840, del 31 de agosto y del 7 de septiembre de 2010, la Dirección General de Sanidad informó que en el oficio SMA-3185, del 14 de agosto de 2010, fueron emitidas las disposiciones y directivas pertinentes, mismas que se implementarán dentro de dicho Instituto Armado para la aplicación de los exámenes toxicológicos al personal militar; asimismo, reiteró que dicha prueba es un requisito para ingresar a las Fuerzas Armadas, ya que el Reglamento de Reclutamiento para el Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, en su artículo 2o., establece que los aspirantes se sujetarán a los siguientes exámenes de laboratorio: biometría hemática completa, examen general de orina, química sanguínea de cuatro elementos (glucosa, urea, creatinina y ácido úrico), reacciones serológicas (VDRL), VIH, hepatitis B y C, químico toxicológico (metabolitos de marihuana, cocaína y anfetaminas), grupo sanguíneo, RH, examen de no gravidez y radiografía tele de tórax.

Asimismo, la Secretaría de la Defensa Nacional agregó que las pruebas toxicológicas serán aplicadas al personal militar que participó en los hechos materia de la presente Recomendación.

Además, acompañó un legajo con 39 fojas útiles que contiene el Programa Permanente de Prevención de Adicciones en el Ejército y Fuerza Aérea, así como los resultados de las evaluaciones psicológicas aplicadas al personal participante en los hechos materia de la presente Recomendación.

Relativo al punto quinto recomendatorio, la Sedena llevó a cabo la aplicación del Programa de Promoción y Fortalecimiento a los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2010, en el cual, anualmente, se elabora un Plan de Acción, y dentro de éste, el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S. D. N., con el que se determinan las medidas correspondientes para que el personal se encuentre instruido y capacitado con el fin de respetar los Derechos Humanos en las funciones que le son encomendadas; dicho Programa da lineamientos generales y una directiva del Alto Mando, formando parte de las actividades que se adoptan para fortalecer la cultura de respeto a los Derechos Humanos y al Derecho Internacional Humanitario.

En este concepto, el personal militar capacitado en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario da un total de 124,565 elementos militares, mediante 383 eventos, 4,264 conferencias y 13,170 pláticas.

Referente al punto sexto recomendatorio, por medio del oficio DH-V-8980, del 21 de agosto de 2010, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional hizo llegar el oficio V2/42061, del 12 de agosto de 2010, al Órgano Interno de Control en esa dependencia para que se iniciara el procedimiento administrativo de investigación en que haya incurrido el personal militar que se vio involucrado en los hechos materia de la presente Recomendación.

En ese sentido, por medio del oficio DH-R-160, del 7 de enero de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que, respecto del punto que nos ocupa, hizo llegar copia del oficio DH-R-160, del 7 de enero de 2011, por el que solicitó al Titular del OIC en esa Secretaría un informe relativo al estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación 247/2010/C.N.D.H./QU.

Referente al punto séptimo, mediante oficio DH-R-171, del 7 de enero de 2011, el citado Director General informó que por medio del oficio DH-V-9462, del 30 de agosto de 2010, dio vista de la presente Recomendación a la Procuraduría General de Justicia Militar; asimismo, hizo llegar la copia certificada del expediente CNDH/2/2010/1836/Q; además, en colaboración con esta Comisión Nacional, la Sección de Averiguaciones Previas de la mencionada Procuraduría, por el oficio AP-A-34457, del 11 de agosto de 2010, remitió al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Guarnición Militar de Nuevo Laredo, Tamaulipas, el diverso CNDH/DGA/813/2010, del 6 de agosto de 2010, por el que la Comisión Nacional formuló la denuncia de hechos, la que fue agregada a la averiguación previa GN/LAREDO/14/2010.

Por otra parte, mediante el oficio DH-R-10760, del 21 de septiembre de 2011, el referido Director General informó que la averiguación previa GN/LAREDO/14/2010 se encuentra en integración.

Por lo que se refiere al Procurador General de la República se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio PGR/235/2010, del 6 de julio de 2010, así lo manifestó dicho servidor público, agregando que la aceptación sería en los siguientes términos:

1. Para efectos de las investigaciones que lleva a cabo la citada Procuraduría, se tomarán en cuenta las observaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos para su valoración por el Ministerio Público de la Federación. Asimismo, se realizarán las acciones necesarias para esclarecer los hechos probablemente constitutivos de delito, por lo que compete a la Procuraduría General de la República y en relación

- con la indagatoria a su cargo, con pleno respeto a las facultades que la propia Constitución otorga a otras instancias de procuración de justicia, dando a los agraviados acceso pleno a la justicia y buscando se castigue a los responsables.
2. A pesar de que la indagatoria a cargo del Ministerio Público de la Federación se refiere a violaciones a la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos y no a los delitos de homicidio y lesiones, atendiendo a la Recomendación y toda vez que las personas identificadas en la misma como víctimas u ofendidos forman parte del conglomerado social que representa el sujeto pasivo en los ilícitos que en este caso sí corresponde investigar a la Procuraduría General de la República, se otorgará el carácter de víctimas u ofendidos a dichas personas, a fin de que tengan acceso a todos los derechos que les otorgan la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los instrumentos internacionales y la legislación nacional.
 3. Como siempre se ha hecho, se colaborará con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en lo referente al procedimiento administrativo de investigación que en su caso inicie el Órgano Interno de Control en la Procuraduría General de la República respecto del personal de la misma que haya tenido intervención en los hechos a que se refiere la Recomendación.
 4. En su momento, se remitirá a la Comisión Nacional la información y las constancias relativas al cumplimiento de la Recomendación.

Por otra parte, por medio del oficio CNDH/DGAJ/834/2010, del 6 de agosto de 2010, el Director General de Asuntos Jurídicos de la CNDH informó que, en seguimiento a la presente Recomendación, esa Dirección General presentó una denuncia de hechos en la Unidad de Documentación y Análisis del Procurador General de la República.

En cuanto al punto primero recomendatorio, por medio de los oficios DGA-RACDH/004087/2010 y DGARACDH/004191/2010, de los días 6 y 12 de octubre de 2010, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República dio vista y solicitó al Director General de Control de Averiguaciones Previas que presentara un informe de las acciones realizadas para cumplir con el punto de referencia.

Asimismo, por medio del oficio DGARACDH/000646/2011, del 21 de febrero de 2011, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Subprocuraduría de Derechos Humanos hizo llegar copia del oficio DCAP-NORESTE/239/2011, del 17 de febrero de 2011, por el que el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Dirección General de Control de Averiguaciones Previas de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo informó que la averiguación previa PGR/DGCAP/DF/050/2010 se encuentra en integración.

Además, mediante el oficio DGARACDH/001031/2011, del 24 de marzo de 2011, el citado Director General hizo llegar copia del oficio por el que solicitó al Director General de Control de Averiguaciones Previas un informe del estado que guarda la averiguación previa AP/PGR/DGCAP/DF/050/2010.

Asimismo, por medio de los oficios DGARACDH/001119/2011 y DGARACDH/003233/2011, del 4 de abril y del 4 de octubre de 2011, el referido Director General hizo llegar copia del oficio por el que el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Dirección General de Control de Averiguaciones Previas informó que en la averiguación previa AP/PGR/DGCAP/DF/050/2010 ha desahogado las siguientes diligencias:

1. El 25 de febrero de 2011 se constituyeron ante él los señores Cinthia Josefina Salazar Castillo y Martín Almanza Rodríguez, en compañía de un Visitador Adjunto de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, a fin de realizar la consulta de la indagatoria, quienes manifestaron contar con siete testigos relacionados con la investigación, personas que se comprometieron a presentarlos en Nuevo Laredo, Tamaulipas, el 1 de marzo de 2011.
2. El 1 y 2 de marzo de 2011, en Nuevo Laredo, Tamaulipas, el Agente del Ministerio Público de la Federación recabó las comparecencias de Cinthia Josefina Salazar Castillo, Lucero Michelle Almanza Salazar, Martín Almanza Rodríguez, Vanessa Viridiana Velázquez, Carlos Alfredo Rangel Delgado, María Guadalupe Delgado Castillo y José Antonio Almanza Rodríguez; asimismo, el señor Martín Almanza Rodríguez entregó a la citada autoridad ministerial un disco compacto, refiriendo que en él se contienen imágenes que acreditan su dicho.
3. El 4 de marzo de 2011 realizó la fe ministerial del disco compacto para ser remitido el 7 de marzo del mismo año a la Dirección General de Coordinación de Servicios Periciales, a fin de que el perito en materia de audio y video dictaminara sobre el contenido del mismo.
4. El 18 de marzo de 2011 el Agente del Ministerio Público de la Federación recibió el dictamen en materia de audio y video, del 14 de marzo de 2011, con secuencia de 12 impresiones fotográficas y transcripción total del disco.
5. El 24 de marzo de 2011 el Representante Social de la Federación recabó en Nuevo Laredo, Tamaulipas, las comparecencias de los señores Flavio Medina Gómez y Julio César Torres Gómez.
6. El 30 de marzo de 2011 se envió, mediante el oficio DCAP/ZNE/490/2011, el desglose de actuaciones al Procurador General de Justicia Militar, a fin de que sean remitidas al Agente del Ministerio Público adscrito a la Guarnición Militar en Nuevo Laredo, Tamaulipas, y sean glosadas a la indagatoria militar GN/LAREDO/14/2010 para que surtan los efectos a que haya lugar.

Asimismo, mediante los oficios DGARACDH/001935/2011, DGARACDH/002670/2011 y DGARACDH/002962/2011, de los días 21 de junio, 24 de agosto y 20 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que solicitó al Director General de Control de Averiguaciones Previas un informe relativo al estado que guarda la averiguación previa AP/PGR/DGCAP/DF/050/2010.

En relación con el punto segundo recomendatorio, por medio de los oficios DGARACDH/004130/2010 y DGARACDH/004191/2010, ambos del 12 de octubre de 2010, el mismo Director General informó que dio vista al Director General de Atención a Víctimas del Delito para que cumpliera dicho punto, por lo que el Agente del Ministerio Público de la Federación en Miguel Alemán, Tamaulipas, en respuesta, proporcionó los generales y domicilios de las víctimas V1, V2 y V6, mismos que obran en la indagatoria correspondiente.

Por medio del oficio DGARACDH/004192/2010, del 13 de octubre de 2010, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría referida informó que, derivado de los hechos que dieron origen a la averiguación previa y que fueron motivo de la presente Recomendación, se registraron como víctimas y/u ofendidos a los señores V1, V2 y otros, lo que motivó que personal de la Procuraduría citada realizara una visita domiciliaria a dichas personas, a quienes se les entregaron las cartas-invitación para obtener los servicios que brinda el Centro Regional de Atención a Víctimas.

Asimismo, por medio del oficio DGARACDH/004821/2010, del 16 de noviembre de 2010, el citado Director General informó que hizo llegar al Director General de Atención a Víctimas del Delito diversos domicilios de los agraviados para el efecto de que personal de esa Área realizara visita domiciliaria a dichas personas para reiterarles la invitación y ofrecimiento del servicio que brinda el referido Centro.

Además, por los oficios DGARACDH/005176/2010, DGARACDH/005177/2010 y DGARACDH/005420/2010, del 10 y del 22 de diciembre de 2010, el mencionado Director General hizo llegar copia del oficio por el que solicita al Director General de Atención a Víctimas del Delito y al Director del Centro Regional de Atención a Víctimas en Nuevo León, de la Procuraduría General de la República, un informe relativo a la atención brindada al punto segundo de la presente Recomendación.

Respecto del punto tercero recomendatorio, mediante los oficios DGARACDH/004086/2010 y DGARACDH/004191/2010, de los días 6 y 12 de octubre de 2010, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la citada Procuraduría dio vista y solicitó al Titular del Órgano Interno de Control en dicha dependencia que presentara un informe respecto del cumplimiento del punto citado.

Por medio de los oficios DGARACDH/005130/2010, DGARACDH/005177/2010, DGARACDH/005419/2010 y DGARACDH/005420/2010, de los días 6, 10 y 22 de diciembre de 2010, el citado Director General hizo llegar copia del oficio por el que solicitó al Visitador General de la Procuraduría General de la República un informe respecto del trámite brindado al oficio AQ/17/8865/2010, del 15 de noviembre de 2010, por el que el OIC en esa Procuraduría le remitió el expediente SO 362/2010; lo anterior, en relación con el cumplimiento del punto tercero.

Por lo anterior, por medio del oficio DGARACDH/000955/2011, del 16 de marzo de 2011, el mismo Director General hizo llegar copia del oficio DGII/737/2011, del 11 de marzo de 2011, por el que el Director General de Inspección Interna de la Visitaduría General de la PGR comunicó que el expediente de investigación DGII/375/TAMPS/2010 se encuentra en integración.

Asimismo, mediante el oficio DGARACDH/001966/2011, del 24 de junio de 2011, el citado Director General informó que la Visitaduría General comunicó, por medio del diverso DGII/1766/2011, del 21 de junio de 2011, que el expediente DGII/375/TAMPS/2010 se encuentra en trámite.

Por tanto, mediante los oficios DGARACDH/002658/2011 y DGARACDH/002954/2011, del 23 de agosto y del 19 de septiembre de 2011, el mismo Director General informó que solicitó al Visitador General de esa Procuraduría un informe del estado que guarda el expediente DGII/375/TAMPS/2010; en ese sentido, por medio del diverso DGARACDH/003233/2011, del 4 de octubre de 2011, el citado Director General comunicó que, mediante el oficio DGII/2670/2011, del 21 de septiembre de 2011, el Director General de Inspección Interna de la Visitaduría General señaló que el expediente de investigación DGII/375/TAMPS/2010 encuentra en trámite.

- Recomendación 37/10. *Caso de inadecuada atención médica en agravio de V1 (Yucatán)*. Se envió al Secretario de Salud el 17 de junio de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que por medio del oficio 339, del 6 de julio de 2010, el Secretario

de Salud instruyó al Director General del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán para que aceptara la presente Recomendación y mantuviera informado al Coordinador General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de esa Secretaría.

Mediante el oficio DG/442/10, del 14 de julio de 2010, el Director General del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán indicó que aceptaba la Recomendación y el compromiso de adoptar las medidas necesarias para la corrección de los hechos probablemente constitutivos de violaciones a los Derechos Humanos.

Por medio del oficio CNDH/PVG/DG/209/2010, del 22 de junio de 2010, para dar cumplimiento al cuarto punto recomendatorio, esta Comisión Nacional le solicitó a la Dirección General de Asuntos Jurídicos de esa Secretaría su colaboración amplia en el inicio y trámite de la denuncia que este Organismo Nacional promueva en contra de los servidores públicos de dicha Secretaría que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

Mediante el oficio 34243, del 29 de junio de 2010, para dar cumplimiento al tercer punto recomendatorio, esta Comisión Nacional le solicitó al Titular del OIC en la Secretaría de Salud su colaboración amplia en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Nacional promueva en contra de los servidores públicos de esa Secretaría que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

Por medio del oficio 12/1.0.3.3/1557/2010, del 5 de julio de 2010, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Secretaría de Salud, mediante el cual le remitió el oficio 34243, del 29 de junio de 2010, suscrito por el Primer Visitador de esta Comisión Nacional, en virtud de que es un asunto que incide en el ámbito de su competencia.

Mediante el oficio 04931, del 23 de julio de 2010, el Coordinador General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos en la Secretaría de Salud le remitió al Titular de la Unidad para la Promoción y Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación copia de los oficios 339 y DG/442/10, de los días 6 y 14 de julio de 2010.

Por medio del oficio DOIC/147/2010, del 20 de julio de 2010, el Titular del OIC del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán le envió a la Titular del Área de Responsabilidades y del Área de Quejas del OIC del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán copia del oficio 34243, del 29 de junio de 2010, así como copia simple de la documentación correspondiente al expediente CNDH/1/2009/4065/Q, constante en 78 fojas, que este Organismo Nacional les proporcionó.

Mediante el oficio OIC/HRAEPY/AQ/055/2010, del 21 de julio de 2010, la Titular del Área de Responsabilidades y del Área de Quejas del OIC del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán informó a esta Comisión Nacional que el 21 de julio de 2010 se acordó el inicio formal de la etapa de investigación de los hechos denunciados, quedando registrado bajo el número de expediente DE-000008/2010 ante esa Área como autoridad competente, ordenándose realizar las acciones pertinentes para el esclarecimiento de las presuntas irregularidades hasta dictarse el acuerdo de conclusión y, en su caso, que se inicie el procedimiento administrativo de responsabilidad para fincar, de proceder, sanciones a los trabajadores del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán directamente involucrados.

Mediante el oficio 05524, del 18 de agosto de 2010, el Subdirector Contencioso en la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DG/446/10, del 19 de julio de 2010,

por el cual el Director General del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán le envió al Titular del OIC del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán copias certificadas de los expedientes personales de los médicos implicados y del expediente clínico 56509, relacionado con el mencionado asunto.

Mediante el oficio 7336, del 1 de noviembre de 2010, el Director de lo Contencioso de la Dirección General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos en la Secretaría de Salud adjuntó copia del diverso DG/628/10, del 6 de septiembre de 2010, por medio del cual el Director General del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán le informó al Coordinador General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de esa Secretaría que el 5 de octubre del año en curso se le hizo llegar copia de un escrito del 12 de agosto de los corrientes, suscrito por el señor Heriberto Torres Zetina, en el cual manifiesta que “no tiene cosa ni cantidad alguna que reclamar, en relación con la queja presentada”, anexando copia del acta 001298/2009, del 12 de agosto de 2010, en la que comparecen ante la Procuraduría General del Estado de Yucatán los señores Heriberto Torres Zetina y Aurelia Estrada Rodríguez, exhibiendo documentos y desistiéndose de la denuncia y/o querrela presentada ante dicho órgano de justicia en contra del doctor Luis Felipe Bojalil Durán y quienes resulten responsables; escrito por el cual el quejoso refirió que al haber llegado a un acuerdo satisfactorio con los servidores públicos relacionados con los hechos materia de la queja, se desistía de ejercer cualquier acción legal, al haberse reparado el daño e indemnizado a su entera satisfacción, anexando copia de la comparecencia que rindió el 12 de agosto de 2010, dentro del acta número 1298/2009, radicada en la Procuraduría General de Justicia del Estado de Yucatán.

Mediante el oficio 6998, del 6 de octubre de 2011, el Subdirector Contencioso de la Dirección Contenciosa de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud manifestó a esta Comisión Nacional que, debido a un conflicto laboral suscitado en las instalaciones del Hospital Regional de Alta Especialidad de Península de Yucatán, no se estaba en posibilidades de obsequiar la información requerida a través del oficio 61661, del 23 de septiembre de 2011.

Por medio del oficio DOIC/182/2011, del 4 de octubre de 2011, la Encargada del OIC del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán informó que, respecto del procedimiento administrativo DE-000008/2010, se habían realizado diversas actuaciones para contar con elementos suficientes que en su momento permitieran emitir una resolución debidamente fundada y motivada en Derecho; por lo que una vez recopilada la documentación remitida por la entidad, el quejoso y sus familiares, así como por la propia Comisión Nacional de los Derechos Humanos, ésta se ordenó y clasificó, remitiéndola a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, solicitando la emisión de un Dictamen Médico Institucional relacionado con la atención médica proporcionada a la agraviada; por lo que, derivado de lo anterior, con fecha 25 de agosto de 2011 se recibió el oficio CNAM/230/119/11, suscrito por el Comisionado Nacional de Arbitraje Médico, con el que envió el Dictamen Médico Número 156/11, del 22 de julio de 2011, con lo que esa autoridad acordó el cierre de la instrucción correspondiente, por lo que se estaba realizando el proyecto de resolución final del referido expediente, cuyos resultados serían informados puntualmente.

Mediante el oficio 06902, del 14 de febrero de 2011, esta Comisión Nacional solicitó al Secretario de Salud, respecto del cumplimiento del punto segundo de la presente Recomendación, que precisara las acciones que se han implementado a fin de que se impartan al personal médico y de enfermería del Hospital Regional de Alta Especialidad en la Península de Yucatán programas integrales de capacitación y formación en materia de

Derechos Humanos, con especial énfasis en el manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas, proporcionando copia de la documentación que acredite los extremos de su informe.

Por medio del oficio 1163, del 23 de febrero de 2011, el Director de lo Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud federal solicitó al Director del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán que remitiera a esa Dirección Contenciosa las constancias que acreditaran el cumplimiento de la presente Recomendación, cuyo cumplimiento fue requerido por el Secretario de Salud mediante el oficio 339, del 6 de julio de 2010.

Mediante el oficio 1949, del 24 de marzo de 2011, el Director de lo Contencioso de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional el oficio DG/193/2011, del 4 de marzo de 2011, suscrito por el Director General del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán y su anexo, en el cual adjuntó copia fotostática de la documentación que acreditó los cursos impartidos al personal de dicho Hospital, los cuales son: cartel de invitación a la plática "Responsabilidad médica y trato digno", del 3 agosto de 2010; lista de asistencia a la plática "Responsabilidad médica y trato digno", el 2 de agosto de 2010; lista de asistencia a la conferencia "Excelencia profesional y personalidad en la mujer actual", el 18 de marzo de 2010; tríptico de invitación a las Segundas Jornadas Clínicas, celebradas los días 8, 9 y 10 de junio de 2010; relación de asistencia a las Segundas Jornadas Clínicas, y lista de asistencia a la sesión general "Responsabilidad profesional", del 27 de enero de 2011.

Mediante el oficio 6998, del 6 de octubre de 2011, el Subdirector Contencioso de la Dirección Contenciosa de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud manifestó a esta Comisión Nacional que, debido a un conflicto laboral suscitado en las instalaciones del Hospital Regional de Alta Especialidad de Península de Yucatán, no se estaba en posibilidades de obsequiar la información requerida, por medio del oficio 61661, del 23 de septiembre de 2011.

- Recomendación 38/10. *Caso de violación al derecho de protección de la salud y privación de la vida de V1.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 21 de junio de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio DH-V-7304, del 7 de julio de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional la aceptó, agregando que por lo que hace al punto primero recomendatorio, una vez que se emita la Resolución correspondiente dentro del procedimiento administrativo de investigación por parte del OIC en la Sedena y de que el Agente del Ministerio Público Militar concluya la averiguación previa respectiva, se determinará lo conducente respecto de la reparación del daño e indemnización a que hace referencia la presente Recomendación, en términos de lo previsto por los artículos 13, 14, 16, 20, 21 y 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En cuanto al punto segundo, por medio de los oficios DH-R-5530 y DH-R-12059, del 26 de mayo y del 19 de octubre de 2011, el citado Director General informó que, mediante el mensaje número TEC-0676, del 25 de marzo de 2011, la Dirección General de Sanidad comunicó a la totalidad de las Jefaturas de Servicios ordenar a los Directores de los Hospitales Militares Regionales, Clínicas, Enfermerías, Jefes de Sección Sanitarias y Pelotones de Sanidad llevar a cabo una plática semanal en materia de Derechos Humanos, con es-



pecial atención en el contenido, manejo y observación de la normativa en aspectos de salud, a fin de que el servicio de atención al paciente que proporcione el personal médico y de enfermería, así como los técnicos en diversas especialidades, se ajusten al marco de la legalidad y aspectos administrativos, en el ejercicio de sus funciones, garantizando con ello, que se apliquen los protocolos de intervención precisos y, con esto, evitar actos violatorios a los Derechos Humanos en la atención médica; asimismo, solicitó a la Dirección General de Sanidad un informe relativo al diseño e impartición de programas integrales de capacitación en materia de Derechos Humanos, con especial énfasis en el contenido, manejo y observancia de la normativa en materia de salud, a fin de que el servicio público que proporcione, tanto el personal médico como el de enfermería, se ajuste al marco de la legalidad y las sanas prácticas administrativas; por lo anterior, por medio del oficio DH-R-13717, del 23 de noviembre de 2011, el citado Director General informó que la Dirección General de Sanidad hizo llegar copia certificada de la documentación que avala los cursos impartidos en los escalones sanitarios relacionados con el punto de mérito.

Respecto del punto tercero recomendatorio, mediante los oficios 10338, DH-VI-8352 y DH-R-13252, del 26 de julio, del 5 de agosto y del 9 de diciembre de 2010, respectivamente, el Titular del OIC en esa Secretaría y el Director General de Derechos Humanos de la misma informaron que se inició el expediente del procedimiento administrativo de investigación 164/2010/C.N.D.H./QU, el cual se encuentra en integración; asimismo, mediante los oficios DH-R-11009, DH-R-12060 y DH-R-13548, de los días 30 de septiembre, 19 de octubre y 23 de noviembre de 2011, el referido Director General solicitó al OIC en esa dependencia un informe del estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación mencionado.

En cuanto al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-13252, del 9 de diciembre de 2010, el citado Director General informó que en el mensaje correo electrónico de imágenes AP-2115, del 25 de noviembre de 2010, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Guarnición Militar de Ciudad Juárez, Chihuahua, comunicó que la averiguación previa GN/CDJUAREZ/150/2009 se encontraba en integración; sin embargo, por medio de los oficios DH-R-10010 y DH-R-13717, del 30 de septiembre y del 23 de noviembre de 2011, ese Director General comunicó que mediante los diversos DD.HH-43528 y DD.HH-50266, del 14 de septiembre y del 1 de noviembre de 2011, la Procuraduría General de Justicia Militar informó que la averiguación previa GN/CDJUAREZ/150/2009 se encuentra en estudio para autorizar su archivo o bien para que se perfeccione.

Asimismo, por los oficios DH-R-11008 y DH-R-13817, del 29 de septiembre y del 23 de noviembre de 2011, el citado Director General envió un oficio a la Procuraduría General de la República, con el fin de que informe si con motivo de la emisión de la presente Recomendación esa Procuraduría inició averiguación previa alguna; de ser el caso, el estado en que se encuentra.

- Recomendación 39/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1*. Se envió al H. Congreso del Estado de Veracruz y al H. Ayuntamiento de San Juan Evangelista, Veracruz, el 25 de junio de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró en tiempo de ser contestada por ambas autoridades. En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, por parte del H. Congreso del Estado de Veracruz, en virtud de que, de las constancias que integran el expedientillo de seguimiento, se desprende que mediante el oficio del 25 de junio de 2010 se emitió y notificó la Recomendación a la autoridad, la que, mediante la publicación en la *Gaceta Oficial* del Gobierno de Veracruz, tomo XXXII, núm. extraordina-

rio 364, del 15 de noviembre de 2010, se dio a conocer el acuerdo a través del cual la autoridad dio cumplimiento a los puntos recomendatorios.

Por lo que el 7 de enero de 2011 se concluyó su seguimiento, considerándose aceptada, con pruebas de cumplimiento total.

Respecto del H. Ayuntamiento de San Juan Evangelista, Veracruz, en el presente Informe se considera **no aceptada**, en virtud de que la autoridad no proporcionó información o respuesta a la citada Recomendación; por tanto, el 7 de enero de 2011 se concluyó su seguimiento, por considerarse no aceptada.

- Recomendación 41/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1 y otros.* Se envió al H. Congreso del Estado de Oaxaca y al H. Ayuntamiento de Magdalena Apasco, ETLA, Oaxaca, el 6 de julio de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, por lo que hace al H. Congreso del Estado de Oaxaca, ya que mediante el oficio 6725/2010, del 15 de julio de 2010, el Presidente de la Mesa Directiva informó que envió el asunto al Presidente de la Comisión Instructora para que atendiera lo recomendado.

Por tal motivo, mediante el oficio V4/79875, del 24 de noviembre de 2011, se envió a la autoridad una solicitud para que remitiera las pruebas de cumplimiento.

Respecto del municipio de Magdalena, Apasco, ETLA, Oaxaca, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante un oficio sin número, recibido el 17 de agosto de 2010, la aceptó.

El 24 de noviembre de 2011, mediante el oficio V4/79876, se envió recordatorio en el que se solicita el envío de pruebas de cumplimiento.

- Recomendación 42/10. *Caso de tortura de V1.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 15 de julio de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio DH-R-8299, del 4 de agosto de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena la aceptó, agregando que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

Asimismo, por medio de los oficios DH-R-13332, DH-R-2794 y DH-R-11044, del 9 de diciembre de 2010, 23 de marzo y 30 de septiembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que, para cumplir con el punto primero, requiere ubicar al agraviado para ofrecerle la atención médica, psicológica y de rehabilitación; asimismo, esa persona deberá proporcionar las facturas que amparen los gastos médicos que haya erogado, para realizar las acciones tendentes a cumplir este punto.

Que en relación con el punto segundo, mediante el oficio DH-R-9263, del 26 de agosto de 2010, el mismo Director General envió al OIC en esa dependencia copia certificada del expediente CNDH/2/2008/5431/Q, donde se inició el procedimiento administrativo de investigación 245/2010/C.N.D.H./QU, el cual se encontraba en integración; asimismo, por medio de los oficios DH-R-2847 y DH-R-6719, del 23 de marzo y del 22 de junio de 2011, el citado Director General solicitó un informe al OIC respecto del estado que guarda el procedimiento administrativo señalado.

Por lo anterior, por medio del oficio DH-R-8548, del 2 de agosto de 2011, el citado Director General informó que el 3 de agosto de 2011 el OIC en esa Secretaría dictó, en el procedimiento administrativo de investigación 245/2010/C.N.D.H./QU, un acuerdo de conclusión en el que determinó su archivo por falta de elementos de prueba.

Inherente al punto tercero, el mismo Director General refirió que ha colaborado ampliamente con esta Comisión Nacional, para lo cual informó que, mediante el oficio DH-R-9263, del 26 de agosto de 2010, fue remitida a la Procuraduría General de Justicia Militar copia certificada del expediente CNDH/2/2008/5431/Q. Por lo anterior, la Procuraduría mencionada, por medio del oficio AP-A-47594, del 8 de diciembre de 2010, hizo llegar copia de la presente Recomendación, a efectos de que sea agregada a la averiguación previa 25ZM/40/2009, para que el Agente del Ministerio Público Militar que conoce de ella la tome en cuenta al momento de su determinación. Asimismo, por el oficio DH-R-2847, del 23 de marzo de 2011, el citado Director General solicitó un informe a la Procuraduría General de Justicia Militar respecto del estado que guarda la averiguación previa señalada.

Asimismo, por medio de los oficios DH-R-8548 y DH-R-11044, del 2 de agosto y del 30 de septiembre de 2011, el referido Director General informó que la colaboración con esta Comisión Nacional la acredita con la vista ofrecida a la Procuraduría General de Justicia Militar de la presente Recomendación, iniciando la averiguación previa 25ZM/40/2009; asimismo, mediante el oficio DH-R-6738, del 20 de junio de 2011, el mismo Director General solicitó a la Procuraduría General de la República un informe sobre la averiguación previa que hubiera iniciado con motivo de la denuncia formulada por esta Comisión Nacional; en su respuesta, la Procuraduría General de la República señaló que la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delitos Federales inició la indagatoria 174/UEIDAPLE/LE/2/2010, por el delito previsto en los artículos 215 y 366 del Código Penal Federal.

Además, mediante el oficio DH-R-12308, del 24 de octubre de 2011, ese Director General solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar le informara el estado que guarda la averiguación previa 25ZM/40/2009.

Tocante al punto cuarto, el citado Director General informó que el Titular de esa Secretaría emitió una directiva mediante el mensaje correo electrónico de imágenes número 60040, del 3 de agosto de 2010, en el cual comunicó a la totalidad de las Regiones y Zonas Militares desplegadas en el territorio nacional lo siguiente: “[...] hago de su conocimiento que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió a esta Secretaría la Recomendación 42/2010 referente a una queja suscitada en Huetamo, Michoacán, el pasado 18 de octubre de 2008 y, para la debida atención del pronunciamiento del Organismo Nacional de Protección a los Derechos Humanos, agradeceré reiterar e instruir al personal subordinado de la jurisdicción, para que las personas detenidas en flagrancia delictiva sean puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades ministeriales que correspondan y que no sean trasladadas a instalaciones militares”.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-6738, del 20 de junio de 2011, el citado Director General solicitó a la Procuraduría General de la República que informara si inició alguna averiguación previa con motivo de la denuncia presentada por esta Comisión Nacional, relacionada con la presente Recomendación.

En cuanto al punto quinto, el mismo Director General informó que ese Instituto Arma cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2010 y que, derivado de ello, se han impartido al personal militar un total de 713 cursos especializados en materia de Derechos Humanos.

Además, por el oficio SMA-ML-3253, del 19 de agosto de 2010, informó que el Centro de Estudios del Ejército y Fuerza Aérea inició, el 13 de junio de 2005, la primera generación del “curso-taller de Examinación Médica y Documentación de la Tortura e Investigación Forense de Muertes Sospechosas de Haberse Producido por Violación a los Derechos Humanos”; en ese sentido, en 2010, se han capacitado a 12 jefes y 12 oficiales; que el objetivo general de ese curso es instruir al personal de Jefes y Oficiales Médicos, Odontólogos, licenciados en Derecho y Psicólogos del Ejército y, posteriormente, sus conocimientos adquiridos aplicarlos en actividades relacionadas en la examinación médica y documentación de la tortura e investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos.

- Recomendación 43/10. *Caso del atentado a la vida de V1*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 15 de julio de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial. En el presente informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio DH-R-8298, del 4 de agosto de 2010, así lo manifestó el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, en el concepto de que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

Respecto del punto primero, mediante el oficio DH-R-7431, del 5 de julio de 2011, el referido Director General informó al agraviado que fueron designadas las instalaciones de la enfermería militar de la 5/a. Zona Militar, ubicadas en Chihuahua, Chihuahua, a fin de que se presente a recibir la atención médica y psicológica que recomendó esta Comisión Nacional, o bien, buscar otras alternativas de solución.

En cuanto al punto segundo, mediante los oficios DH-VI-10788, DH-R-13443 y DH-R-5403, del 4 de octubre, del 14 de diciembre de 2010, así como del 23 de mayo de 2011, el citado Director General informó que el OIC en dicho Instituto Armado comunicó en mensaje correo electrónico de imágenes número 16724, del 20 de noviembre de 2010, que inició el procedimiento administrativo de investigación 246/2010/C.N.D.H./QU y, por medio del oficio DH-R-7430, del 5 de julio de 2011, el mismo Director General comunicó que el mencionado OIC, en el diverso 9863, del 1 de julio de 2011, informó que determinó el procedimiento administrativo de investigación de mérito, emitiendo un acuerdo de archivo por falta de elementos de prueba que acreditaran que servidor público alguno adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo.

En cuanto al punto tercero, mediante el oficio DH-VI-8961, del 19 de agosto de 2010, el citado Director General informó que la Procuraduría General de Justicia Militar, por medio del oficio AP-A-34397, del 11 de agosto de 2010, comunicó que ordenó al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 42/a. Zona Militar en Hidalgo del Parral, Chihuahua, que proceda a iniciar la averiguación previa correspondiente.

En ese sentido, mediante el oficio DH-R-13443, del 14 de diciembre de 2010, el mismo Director General informó que, en relación con el punto que nos ocupa, en el mensaje correo electrónico de imágenes número 1935, del 24 de noviembre de 2010, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 42/a. Zona Militar, en Hidalgo del Parral, Chihuahua, comunicó que la averiguación previa 42ZM/66/2010 se encuentra en integración. Asimismo, por medio de los oficios DH-R-6722 y DH-R-12280, del 5 de julio y del 24 de septiembre de 2011, el Director General de la referida dependencia solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe del estado que guarda la averiguación previa 42ZM/66/2010.

Respecto del punto cuarto, por medio del oficio DH-R-7430, del 5 de julio de 2011, el citado Director General informó que el Titular de esa Secretaría de Estado, en el mensaje número 36698, del 14 de mayo de 2010, comunicó a la totalidad de las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares que para garantizar que las acciones que realiza el personal militar en la lucha permanente contra el narcotráfico, la delincuencia organizada y la aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos, se apeguen a Derecho; respecto al uso proporcional de la fuerza y de las armas de fuego, en el mensaje 39921, del 25 de mayo de 2010, ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos que se instruya al personal subordinado de cada jurisdicción, que las personas detenidas en flagrancia delictiva deberán ser puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades competentes y que no sean trasladadas a instalaciones militares; que no se haga uso ilegítimo de éstas como centros de detención o retención, además de que el personal militar que participe en operativos en auxilio de las autoridades se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso del poder.

- Recomendación 44/10. *Caso de inadecuada atención médica en agravio de V1.* Se envió al Encargado de la Dirección General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 6 de agosto de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que, por medio del oficio D.G.100.1/0666/2010, del 27 de agosto de 2010, el Director de Finanzas del ISSSTE informó a esta Comisión Nacional que aceptaba la Recomendación en todos sus puntos, anexando copia de los diversos D.G.100.1/0667, 0668 y 0669/2010, todos del 27 del mes y año citados, en los cuales instruyó al Subdirector de Atención al Derechohabiente y Presidente del Comité de Quejas, Director Médico y Directora Jurídica, todos ellos servidores públicos del ISSSTE, para que dieran cumplimiento a la presente Recomendación.

Asimismo, indicó que ese Instituto colaborará ampliamente con este Organismo Nacional en el inicio y trámite de la queja que promueva ante el OIC en el ISSSTE, en contra de los médicos que intervinieron en el tratamiento del agraviado.

Por medio del oficio SG/SAD/3259/11, del 25 de mayo de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia de la cuantificación realizada el 12 de octubre de 2010, en la que se estableció el monto a pagar por responsabilidad institucional por la cantidad de \$160,016.00 (Ciento sesenta mil dieciséis pesos 00/100 M. N.); además, comunicó que mediante el oficio SG/SAD/7393/10 JSCDQR/5491/10, del 14 de octubre de 2010, se le hizo saber que, a efectos de poder hacer efectivo dicho pago, debía acreditar su interés jurídico de conformidad con el artículo 1915 del Código Civil Federal, sin que a la fecha se hubiera presentado a esa Subdirección con la documentación con la que acreditara dicha circunstancia; por último, informó que mediante el oficio SG/SAD/3204/11 JSCDQR-2513, del 25 de mayo de 2011, del que se marcó copia a esta Comisión Nacional, se le reiteró a la agraviada que para estar en condiciones de realizar el pago referido, debería acreditar ante ese Instituto el precitado interés jurídico, de conformidad con el artículo 1915 del Código Civil Federal.

Por medio del oficio SG/SAD/7459/11, del 6 de octubre de 2011, el propio Subdirector informó que la promovente no ha presentado documento alguno con el que acredite el interés jurídico conforme al artículo 1915 del Código Civil Federal, razón por la cual no

se había podido realizar el trámite para la elaboración del cheque correspondiente para el pago de la indemnización respectiva.

Por medio del oficio SG/SAD/7392/10, del 14 de octubre de 2010, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, en ausencia del Director General de ese Instituto, hizo del conocimiento del Director Médico la Recomendación emitida por este Organismo Nacional y lo instruyó para que enviara un informe sobre las gestiones que se hayan realizado para dar cumplimiento al segundo punto recomendatorio.

Mediante el oficio SG/SAD/8610/10, del 29 de noviembre de 2010, el mismo Subdirector remitió el oficio DM/SRAH/3820/2010, del 4 del mes y año citados, en el cual informa las acciones realizadas para fortalecer el proceso de la atención en el Hospital General "Dr. Darío Fernández Fierro", adjuntando documentos con las firmas del personal involucrado.

Por medio de los oficios SG/SAD/8610/10, del 29 de noviembre de 2010 y SG/SAD/739/11, del 15 de febrero de 2011, dicho Subdirector remitió a esta Comisión Nacional el oficio DM/SRAH/3820/2010, del 4 de noviembre de 2010, mediante el cual comunicó las acciones realizadas para fortalecer el proceso de la atención médica en el Hospital General "Dr. Darío Fernández Fierro", adjuntando el oficio D-306-10, con el que la Directora del referido nosocomio informó que en esa unidad hospitalaria continuamente se impulsan acciones que permiten fortalecer el proceso de la atención médica, garantizando prácticas seguras y responsables, tal es el caso del Programa de Capacitación Anual, en el que se estableció capacitación y difusión de la Normas Oficiales Mexicanas y seguridad del paciente, así como también se hizo difusión del Código de Conducta Institucional, destacando sobre el comportamiento que se esperaba fuera seguido por los integrantes de una organización, con reglas concretas de actuación y acordes con las actividades que se desarrollaron, de manera eficiente y eficaz las metas y los objetivos de dicha Institución, con el fin de dar cumplimiento al punto cuarto recomendatorio, y anexó las constancias correspondientes, dando cumplimiento total a este punto.

Por medio del oficio 43724, del 19 de agosto de 2010, para dar cumplimiento al tercer punto recomendatorio, esta Comisión Nacional le solicitó al Titular del OIC en el ISSSTE su colaboración amplia en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Nacional promueva en contra de los servidores públicos de ese Instituto que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

Mediante el oficio OIC/AQ/USP/NAV/00/637/17062/2010, del 14 de septiembre de 2010, la Titular del OIC en el ISSSTE informó a esta Comisión Nacional que dictó un acuerdo de inicio de investigación, correspondiéndole el expediente DE-1692/2010, y que, de resultar procedente, se iniciará el procedimiento administrativo disciplinario de responsabilidad correspondiente.

Por medio del oficio SG/SAD/7460/11, del 4 de octubre de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE solicitó a la Titular del OIC en dicho Instituto que informara el estado de trámite del procedimiento administrativo DE-1692/2010.

Mediante el oficio SG/SAD/7459/11, del 6 de octubre de 2011, el mismo Subdirector informó que, por medio del diverso SG/SAD/7460 solicitó a la Titular del OIC en dicho Instituto que informara el estado de trámite del procedimiento administrativo DE-1692/2010.

Por medio del oficio OIC/TAQ/00/637/855/2011, del 7 de octubre de 2011, la Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto informó a esta Comisión Nacional que el 3 de septiembre de 2010 se dictó acuerdo el inicio de investigación respecto del presente

asunto, quedando registrado en esa Área de Quejas con el número de expediente DE-1692/2010, encontrándose hasta ese momento en etapa de investigación.

Por medio del oficio 43726, del 19 de agosto de 2010, para dar cumplimiento al cuarto punto recomendatorio, esta Comisión Nacional le solicitó al Director General de Asuntos Jurídicos en este Organismo Nacional su colaboración amplia en el inicio y trámite de la denuncia que promueva en contra de los servidores públicos del ISSSTE que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

Mediante el oficio SG/SAD/7391/10, del 14 de octubre de 2010, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, en ausencia del Director General de ese Instituto, hizo del conocimiento la Recomendación emitida por este Organismo Nacional a la Subdirectora de lo Contencioso de esa dependencia; asimismo, instruyó a la Directora Jurídica para que remitiera el informe sobre las actuaciones que se han realizado para el cumplimiento del cuarto punto de la mencionada Recomendación.

Por medio del oficio 600.602.2/2102/2010, del 21 de octubre de 2010, la Subdirectora de lo Contencioso de la Dirección Jurídica en el ISSSTE le solicitó al Titular de la Subdirección de Atención al Derechohabiente de ese Instituto que le informara respecto del cumplimiento al cuarto punto recomendatorio y que le remitiera tanto el número de la averiguación previa que le recayó a la denuncia presentada por este Organismo Nacional, como los antecedentes de la misma.

Mediante el oficio SG/SAD/8606/10, del 22 de noviembre de 2010, el Subdirector de Atención al Derechohabiente en el ISSSTE solicitó a esta Comisión Nacional se le proporcionara el número de la averiguación previa que se inició ante la Procuraduría General de la República, para poder estar en posibilidad de colaborar ampliamente con la investigación.

- Recomendación 45/10. *Caso de la privación de la vida de Javier Francisco Arredondo Verdugo y Jorge Antonio Mercado Alonso, estudiantes del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, Campus Monterrey.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional, al Procurador General de Justicia y al Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León el 12 de agosto de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por todas las autoridades mencionadas.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, respecto de la Secretaría de la Defensa Nacional, en virtud de que mediante los oficios DH-IV-9168, DH-VI-9363 y DH-IV-10398, de los días 24 y 27 de agosto y del 21 de septiembre de 2010, respectivamente, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena la aceptó, agregando que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

Por lo que hace al punto primero, señaló que se otorgará un apoyo solidario, por parte del Estado mexicano, a los familiares de Javier Francisco Arredondo Verdugo y Jorge Antonio Mercado Alonso, sin que ello implique la aceptación de responsabilidad alguna por parte del personal militar, ya que este aspecto será determinado, en su momento, por las autoridades judiciales y/o administrativas competentes.

En ese sentido, mediante el oficio DH-R-1639, del 18 de febrero de 2011, el Director General informó que con motivo de la emisión de la presente Recomendación, ese Instituto Armado realizó una serie de acciones para su cumplimiento, como fue el otorgamiento de apoyo económico a los familiares de las víctimas, a título de indemnización;

que en tal virtud, el 13 de enero de 2011, personal de la citada Secretaría sostuvo reunión con Haydee Verdugo Villalobos y Aurelio Javier Arredondo Rodríguez, padres de Javier Francisco Arredondo Verdugo, quienes manifestaron estar satisfechos; de igual forma, el 15 de febrero de 2011, personal de la misma Secretaría sostuvo una reunión con la señora Rosa Elvia Mercado Alonso, madre y beneficiaria de Jorge Antonio Mercado Alonso, quien manifestó darse por satisfecha.

Que en torno a la supuesta manipulación y alteración de la escena de los hechos, en su oportunidad, las autoridades competentes deslindarán las responsabilidades a que haya lugar, en respeto a las garantías del debido proceso a que tienen derecho todas las personas civiles y militares, previstas en el orden jurídico mexicano y en los tratados y convenios internacionales en materia de Derechos Humanos.

De igual forma, y por lo que respecta al señalamiento de que se intensifique la aplicación de programas de promoción y difusión en materia de Derechos Humanos, la Sedena reiteró su disposición para que, en coordinación con la CNDH, se evalúen y mejoren los programas ya implementados, con el propósito de medir su impacto en el Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio DH-R-11470, del 7 de octubre de 2011, el mencionado Director General informó que, por medio del mensaje 61701, del 26 de julio de 2011, el Titular de ese Instituto Armado ordenó a todos los mandos territoriales que se instruya a quien corresponda, para que los servidores públicos de la Sedena se abstengan de manipular u ordenar que se alteren las escenas de los hechos y/o se tergiversar la verdad histórica y jurídica de los mismos; que sean capacitados respecto de la preservación de los indicios del delito, a fin de que no incurran en alguna responsabilidad administrativa o penal.

En relación con el punto tercero recomendatorio, por medio del oficio DH-R-12228, del 11 de noviembre de 2010, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena hizo llegar a esta Comisión Nacional las gráficas de los indicadores de gestión sobre el impacto de la capacitación en materia de Derechos Humanos, el cual es el registro mensual de cada cuatrimestre de las actividades de capacitación, por evento y por cantidad de personal capacitado en materia de Derechos Humanos, que permitieron evaluar el objetivo de esta actividad en el Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos.

En cuanto al punto cuarto, mediante los oficios 111599, DH-R-13110, DH-R-13817, DH-R-0906 y DH-R-2790, de los días 20 de agosto, 9 y 28 de diciembre de 2010, 31 de enero y 18 de marzo de 2011, el OIC en esa Secretaría inició el procedimiento administrativo de investigación 166/2010/C.N.D.H./QU; en ese sentido, por medio del oficio DH-R-11426, del 7 de octubre de 2011, el citado Director General solicitó al OIC un informe del estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación 166/2010/C.N.D.H./QU; por lo anterior, mediante los oficios DH-R-11855 y DH-R-12144, del 14 y del 20 de octubre de 2011, el mismo Director General informó que el citado procedimiento se encuentra en integración.

Respecto del punto quinto, mediante los oficios DH-R-13110 y DH-R-13817, del 9 y del 28 de diciembre de 2010, el referido Director General informó que, por medio del oficio AP-A-47847, del 30 de noviembre de 2010, la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó que en la averiguación previa 7ZM/28/2010-II consta un oficio sin número, girado por la Dirección Jurídica del Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Monterrey; asimismo, hizo llegar los expedientes académicos de los señores Jorge Antonio Mercado Alonso y Javier Francisco Arredondo Verdugo, en los que consta la excelencia académica.



Que respecto de las pertenencias de esas personas, el Agente del Ministerio Público Militar llegó a la conclusión de que el día de los hechos los señores Jorge Antonio Mercado Alonso y Javier Francisco Arredondo Verdugo, una vez que fueron privados de la vida por los delincuentes que ingresaron al Tecnológico, les dejaron sus armas sobre sus cuerpos y los delincuentes se llevaron sus pertenencias para confundirse con la gente normal; por lo que los hechos, de establecer la identidad de los agresores, son competencia del Agente del Ministerio Público de la Federación, como también lo son las lesiones inferidas al personal militar durante la agresión.

Asimismo, mediante los oficios DH-R-5474 y DH-R-12144, del 26 de mayo y del 20 de octubre de 2011, el citado Director General informó que en el mensaje 2111-II, del 17 de mayo de 2011, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 7/a. Zona Militar en Escobedo, Nuevo León, comunicó que la averiguación previa 7ZM/28/2010-II fue determinada el 12 de junio de 2010 con ejercicio de la acción penal, ante el Juzgado Cuarto Militar, radicada con la causa penal 364/2010, misma que se encuentra en instrucción, en contra de un teniente de Infantería, por su probable responsabilidad en la comisión del delito contra la administración de justicia en su modalidad de alterar el lugar de los hechos, previsto y sancionado por el artículo 225, fracción XXXI, del Código Penal Federal, aplicado supletoriamente conforme al numeral 58 del Código de Justicia Militar.

Por otra parte, mediante el oficio DH-R-11436, del 7 de octubre de 2011, el citado Director General informó que solicitó a la Procuraduría General de la República que informe si con motivo de la denuncia presentada por esta Comisión Nacional, derivada de la presente Recomendación, inició averiguación previa alguna; por lo anterior, por medio del diverso DH-R-13593, del 17 de noviembre de 2011, el mismo Director informó que el Director General de Inspección de la mencionada Procuraduría, mediante el oficio DGII/2989/2011, del 13 de octubre de 2011, comunicó que existe el expediente de investigación DGII/645/NL/2010, el que se encuentra en trámite, y que fue iniciado con motivo de la denuncia de hechos formulada por esta Comisión Nacional, vinculada con la presente Recomendación.

En cuanto al Procurador General de la República, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio PGR/332/2010, del 27 de agosto de 2010, el Procurador General de la República la aceptó, con las siguientes precisiones:

1. La Procuraduría General de la República sabe que es posible armonizar una debida procuración de justicia con el respeto a los Derechos Humanos, en ello trabaja cotidianamente.
2. La Procuraduría comparte la aspiración de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos de fomentar una cultura de respeto a la legalidad y a los derechos fundamentales de las personas.
3. El Ministerio Público de la Federación tiene en cuenta todos los elementos que pueden ser de utilidad para el esclarecimiento de los hechos y, con ese espíritu, considerará las observaciones del documento recomendatorio y realizará las acciones que se encuentren dentro de la competencia de dicha Institución y que sean precedentes para lograr el éxito en la investigación.
4. En lo referente a que los familiares de Javier Francisco Arredondo Verdugo y Jorge Antonio Mercado Alonso tengan acceso a todos los derechos que otorgan la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los instrumentos internacionales y la legislación nacional, se coincide con la Comisión Nacional en el sentido de re-

conocerlos, pero como ofendidos, tal y como lo especifica la Tesis aislada número de registro 261.173, materia penal, Sexta Época, Instancia: Primera Sala, página 59. Amparo directo 4016/60. José Arévalo Córdova y coagraviado. 18 de enero de 1961. Unanimidad de cuatro votos. Ponente Juan José González Bustamante.

De acuerdo con lo anterior, la Procuraduría General de la República llevará a cabo las acciones siguientes:

- A. Para efectos de las investigaciones que lleva a cabo la Procuraduría General de la República, se tendrán en cuenta las observaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos para su valoración por el Ministerio Público de la Federación, dando celeridad a la investigación y determinando en su momento lo que en Derecho proceda, dentro de los plazos y términos que marca la ley.
- B. El Agente del Ministerio Público de la Federación procederá a reconocer a los familiares de Javier Francisco Arredondo Verdugo y Jorge Antonio Mercado Alonso que acrediten, dentro de la indagatoria, el carácter de ofendidos del delito; hará de su conocimiento los derechos que la Constitución y las leyes les otorgan, y les ofrecerá los servicios que presta la Dirección General de Atención a Víctimas del Delito, dependiente de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, en términos del numeral 20, apartado C), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- C. En su momento, se remitirá a esta Comisión Nacional la información y las constancias relativas al cumplimiento de la multicitada Recomendación.

Por lo anterior, mediante el oficio DGARACDH/004232/10, del 15 de octubre de 2010, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones de la Procuraduría General de la República informó que, por diverso SDHAVSC/DGAVD/DA-PJVD/212/10, del 24 de septiembre de 2010, el Encargado de la Dirección de Asesoría y Protección Jurídica a Víctimas del Delito comunicó sobre los avances generados por el Centro Regional de Atención a Víctimas, Nuevo León, respecto de las visitas domiciliarias de fechas 13 de abril, 17 y 20 de agosto de 2010, a una señora relacionada con los hechos.

Asimismo, mediante el oficio DGARACDH/005313/10, del 15 de diciembre de 2010, el citado Director General hizo llegar copia del oficio por el cual solicitó al Director General de Atención a Víctimas del Delito un informe relacionado con el avance de las acciones correspondientes para dar cumplimiento total a la Recomendación.

Además, por medio del oficio DGARACDH/005315/10, del 15 de diciembre de 2010, la autoridad que informa hizo llegar copia del oficio DENL/5130/2010, del 22 de noviembre de 2010, por el que el Delegado de la PGR en Nuevo León informó que todo lo asegurado y relacionado con la indagatoria PGR/NL/ESC-III/628/CS-D/2010, fue puesto a disposición del Director General de Control de Averiguaciones Previas; copia del oficio DGARACDH/005018/10, del 25 de noviembre de 2010, por el que el referido Director General solicitó al Director General de Control de Averiguaciones Previas la información requerida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, relacionada con las pertenencias y objetos personales de los jóvenes Javier Francisco Arredondo Verdugo y Jorge Antonio Mercado Alonso.

Asimismo, mediante el oficio DGARACDH/005314/10, del 15 de diciembre de 2010, el citado Director General informó que solicitó al Director General de Control de Averigua-

ciones Previas la información requerida por la Comisión Nacional, respecto de las acciones practicadas para cumplir con el punto primero de la Recomendación.

En ese sentido, por medio del oficio DGARACDH/005446/10, del 23 de diciembre de 2010, el mismo Director General comunicó que el 17 de agosto de 2010 recibió el oficio SDHAVSC/DGAVD/CRAV-MONTERREY/0554/2010, que contiene la forma en que brindarán los servicios a los ofendidos de Javier Francisco Arredondo Verdugo, quienes residen en Todos los Santos y La Paz, Baja California Sur.

Asimismo, en ese oficio se refirió que el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito al CAV-SINALOA, realizó comisiones extraordinarias los días 23, 24 y 25 de agosto de 2010 y el resultado fue positivo, en virtud de que los padres de la víctima aceptaron los servicios jurídicos, psicológicos y médicos; además, los días 2, 3 y 4 de septiembre de 2010 realizó la segunda comisión a Todos Los Santos y La Paz, Baja California Sur, brindándose atención psicológica y jurídica a los padres de la víctima y a su hermana; que los días 19, 20 y 21 de octubre de 2010 se les brindó el servicio psicológico a los tres ofendidos; que en comisión programada para los días 9, 10 y 11 de noviembre de 2010 se les brindó atención médica y psicológica; asimismo, se les aplicó un estudio socioeconómico y, los días 14, 15 y 16 de diciembre de 2010 se les otorgaron los servicios de las áreas de psicología y jurídicas, así como la aplicación del formato F22 correspondiente a la alta de los ofendidos Javier Arredondo Rodríguez y la señora Haydée Verdugo de Arredondo, padres de la víctima.

Que por medio del oficio DGARACDH/000285/2011, del 26 de enero de 2011, el citado Director General informó que el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, ha realizado las siguientes acciones en la averiguación previa AP/PGR/DGCAP/DF/027/2010, para cumplir con el punto primero de la Recomendación: 1. A la Procuraduría General de Justicia Militar le requirió copias certificadas del oficio DH-V-3394, del 7 de abril de 2010; del correo electrónico de imágenes 8739, del 5 de abril de 2010; del comunicado de prensa emitido por la Comandancia de la 7/a. Zona Militar, del 19 de marzo de 2010; 2. A la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León le solicitó copia certificada de los comunicados de prensa, boletines o declaraciones que hayan sido publicadas o rendidas hasta el 24 de marzo de 2010, con motivo de la agresión a elementos de la Sedena por parte de un grupo delincuencial el 19 de marzo de 2010 en Monterrey, Nuevo León, en el cual se privó de la vida a Javier Francisco Arredondo Verdugo y Jorge Antonio Mercado Alonso y, 3. Al Director General de Coordinación de Servicios Periciales le solicitó copias certificadas de la ampliación del dictamen de mecánica de lesiones, debiendo determinar si las lesiones clasificadas como “áreas equimóticas” corresponden a un mecanismo de caída y si fueron producidas antes de que perdieran la vida Francisco Arredondo Verdugo y Jorge Antonio Mercado Alonso.

Asimismo, por medio de los oficios DGARACDH/004667/10 y DGARACDH/000284/2011, del 10 de noviembre de 2010 y del 26 de enero de 2011, el referido Director General informó que solicitó al Delegado de esa Procuraduría en el estado de Nuevo León que informara a esta Comisión Nacional sobre el lugar donde se encuentran los objetos personales de los jóvenes Javier Francisco Arredondo Verdugo y Jorge Antonio Mercado Alonso, y en el supuesto de que se encuentren asegurados, se indiquen los trámites a realizar para su devolución.

Además, por medio del oficio DGARACDH/000455/2011, del 8 de febrero de 2011, el citado Director General informó que el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo,

comunicó que “[...] decretó, en su momento, la retención y aseguramiento ministerial de diversos objetos afectos a la investigación, entre los cuales se encuentran las pertenencias y objetos personales de [...]”, por tanto, al estar en trámite la indagatoria correspondiente y vigente la medida cautelar de referencia, resulta improcedente la devolución solicitada.

Por otra parte, por medio del oficio DGARACDH/001163/2011, del 4 de abril de 2011, el mismo Director General informó que solicitó al Director General de Control de Averiguaciones Previas la información requerida por la Comisión Nacional, respecto de las acciones practicadas para cumplir con el punto primero de la Recomendación.

Por lo anterior, mediante el oficio DGARACDH/001384/2011, del 26 de abril de 2011, el citado Director General hizo llegar copia del oficio SCRPPA/DGCVE/1952/2011, del 14 de abril de 2011, por el cual el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, informa que en relación con la integración de la averiguación previa AP/PGR/DGCAP/DF/027/2010, realizó las siguientes acciones:

1. Solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar copia certificada del oficio DH-V-3394, del 7 de abril de 2010; copia certificada del correo electrónico de imágenes 8739, del 5 de abril de 2010; copia certificada del comunicado de prensa emitido por la 7/a Zona Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional, del 19 de marzo de 2010.

2. Solicitó a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León copia certificada de los comunicados de prensa, boletines o declaraciones, que hayan sido publicadas o rendidas hasta el 24 de marzo de 2010, con motivo de la agresión a elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional por parte de un grupo delincuencial, el 19 de marzo de 2010, en Monterrey, Nuevo León, en el cual se privó de la vida a Jorge Antonio Mercado Alonso y Javier Francisco Arredondo Verdugo.

3. Solicitó a la Dirección General de Coordinación de Servicios Periciales la ampliación del dictamen de mecánica de lesiones, debiendo determinar si las lesiones clasificadas como “áreas equimóticas” corresponden a un mecanismo de caída y si fueron producidas antes de que perdieran la vida Jorge Antonio Mercado Alonso y Javier Francisco Arredondo Verdugo.

Que respecto de las pertenencias y objetos personales de quienes en vida llevaron los nombres de Jorge Antonio Mercado Alonso y Javier Francisco Arredondo Verdugo, la Procuraduría General de la República reiteró que al estar en trámite la indagatoria en comento y vigente la medida cautelar consistente en retención y aseguramiento ministerial de diversos objetos, resulta, hasta el momento procesal, improcedente la devolución de éstos.

Que respecto de la solicitud de aclaración de cuál de las indagatorias (es decir la AP/PGR/NL/ESC-III/628/D/2010 o AP/PGR/DGCAP/DF/027/2010), se encuentra relacionada con la presente Recomendación, se precisa que el 27 de marzo de 2011 la Dirección General de Control de Averiguaciones Previas ejerció la facultad de atracción de la indagatoria AP/PGR/NL/ESC-III/628/D/2010, integrada en la Delegación de la PGR en el estado de Nuevo León, con motivo de los hechos suscitados el 19 de marzo de 2010, en la cercanía del Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Monterrey; consecuentemente, se trata de la misma averiguación previa, la cual actualmente se encuentra en trámite y radicada en el índice de la Dirección General de Control de Averiguaciones Previas bajo el número AP/PGR/DGCAP/DF/027/2010. Además, mediante el oficio DGARACDH/001713/2011, del 6 de junio de 2011, el referido Director General hizo llegar copia del oficio SDHAVSC/DGAVD/DAPJVD/096/11, del 13 de mayo de 2011, por el cual



el encargado de la Dirección General de Atención a Víctimas del Delito hizo llegar copia de la tarjeta informativa 007, suscrita por el Director del Centro de Atención a Víctimas Sinaloa, así como las cédulas de evaluación de los servicios proporcionados, los cuales se denominan "Sus comentarios nos interesan" de los ofendidos Javier Arredondo, Haydeé Verdugo de Arredondo y Reyna Arredondo, con los cuales, se concluyeron los servicios otorgados por el Centro citado.

Mediante el oficio DGARACDH/001936/2011, del 21 de junio de 2011, el referido Director General informó que solicitó al Director General de Control de Averiguaciones Previas de la citada Procuraduría un informe relativo al estado que guarda la averiguación previa AP/PGR/DGCAP/DF/027/2010.

En ese sentido, por el oficio DGARACDH/002234/2011, del 19 de julio de 2011, el citado Director General informó que en la averiguación previa número AP/PGR/DGCAP/DF/027/2010 se han desahogado las siguientes diligencias:

1. Se solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar copia certificada del oficio DH-V-3394, del 7 de abril de 2010; copia certificada del correo electrónico de imágenes 8739, del 5 de abril de 2010; copia certificada del comunicado de prensa emitido por la 7/a. Zona Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional, del 19 de marzo de 2010.
2. Se solicitó a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León copia certificada de los comunicados de prensa, boletines o declaraciones que hayan sido publicadas o rendidas hasta el 24 de marzo de 2010, con motivo de la agresión a elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional por parte de un grupo delincuencia, el 19 de marzo de 2010, en Monterrey, Nuevo León, en el cual se privó de la vida a Jorge Antonio Mercado Alonso y Javier Francisco Arredondo Verdugo.
3. Se solicitó a la Dirección General de Coordinación de Servicios Periciales de esa Procuraduría la ampliación de dictamen de mecánica de lesiones, debiendo determinar si las lesiones clasificadas como "áreas equimóticas" corresponden a un mecanismo de caída y si fueron producidas antes de que perdieran la vida Jorge Antonio Mercado Alonso y Javier Francisco Arredondo Verdugo.

Además, por medio de los oficios DGARACDH/001163/2011 y DGARACDH/001164/2011, del 4 de abril de 2011, el citado Director General solicitó al Director General de Atención a Víctimas del Delito las pruebas de cumplimiento del punto segundo.

Ahora bien, mediante el oficio DGARACDH/003270/2011, del 11 de octubre de 2011, el referido Director General informó que, en relación con los puntos primero y segundo, solicitó al Director General de Control y Vinculación Estratégica de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, de la citada Procuraduría, los avances en la investigación y, en su caso, la determinación de la averiguación previa AP/PGR/DGCAP/DF/027/2010, así como las constancias con las que acredite fehacientemente que el Agente del Ministerio Público de la Federación correspondiente procedió a reconocer a los familiares de Javier Francisco Arredondo Verdugo y Jorge Antonio Mercado Alonso el carácter de ofendidos del delito, además de hacerles de su conocimiento los derechos que la Constitución y las leyes les otorgan.

Respecto del Gobernador del Estado de Nuevo León, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio 243-A/2010, del 30 de agosto de 2010, el Gobernador del Estado de Nuevo León la aceptó, y, en consecuencia, giró instrucciones al Procurador General de Justicia del Estado de Nuevo León

para que actuara de manera congruente con los lineamientos precisados por la CNDH. Así, el Gobernador de Nuevo León reiteró su firme propósito de preservar la política de respeto a los Derechos Humanos de sus gobernados.

Agregó que comparte el interés en que la autoridad competente se aboque exhaustivamente al conocimiento del caso y determine con efectos imperativos si los servidores públicos estatales que intervinieron en relación con los hechos objeto de la presente Recomendación lo hicieron en apego al marco de la legalidad y del respeto a los Derechos Humanos en su dimensión jurídica, o si, por el contrario, incurrieron en responsabilidad en el supuesto de haber rebasado esos parámetros de acción.

En cuanto al punto primero, mediante el oficio 244-A/2010, del 30 de agosto de 2010, el Gobernador instruyó al Procurador General de Justicia del Estado de Nuevo León para que los Agentes del Ministerio Público de dicha entidad federativa integren las actas y averiguaciones previas iniciadas con motivo de los hechos que generaron la Recomendación 45/2010, de forma completa, objetiva e imparcial; que lleven a cabo una adecuada preservación de la escena del crimen, con la finalidad de llegar al conocimiento de la verdad histórica y jurídica de los hechos, y que remitan a la CNDH las evidencias que les sean solicitadas, así como las constancias con que se acredite su cumplimiento.

Relativo al punto segundo, lo instruyó para que colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el procedimiento administrativo de investigación que se inicie ante la Visitaduría General de esa Procuraduría en contra de los servidores públicos adscritos a dicha Procuraduría que participaron en los hechos materia de la Recomendación, y que se remitan a la mencionada Comisión las evidencias que le sean solicitadas, así como las constancias con que se acredite su cumplimiento.

Que en aras de colaborar con la CNDH deberá instruir al Titular de la Visitaduría General para que inicie el referido procedimiento administrativo, de conformidad con lo establecido en el artículo 53, fracción XX, de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León.

Además, por el oficio 2692/2010, del 2 de septiembre de 2010, el Visitador General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León informó que, por acuerdo del 2 de septiembre de 2010, el Procurador General giró un oficio al Director General de la Agencia Estatal de Investigaciones de esa Procuraduría, a fin de que informara al OIC el nombre y puesto de los servidores de esa Agencia, así como de la Dirección General de Criminalística y Servicios Periciales de la misma dependencia, que tuvieron conocimiento de los hechos materia de la Recomendación 45/2010; además, dar inicio al procedimiento administrativo de responsabilidad administrativa en contra de un servidor público adscrito a la misma Procuraduría, en seguimiento a la Recomendación citada, procedimiento que quedará sujeto a las formalidades y términos establecidos en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León.

En ese sentido, por medio de los oficios 3155/2010, 3226/2010 y 3228/2010, de los días 5 y 17 de noviembre de 2010, el Visitador General de la Procuraduría General de Justicia de Nuevo León informó que visto de nueva cuenta el expediente administrativo VM-DH-155/2010, iniciado con motivo de la presente Recomendación, acordó el 5 de noviembre de 2010 dar inicio al procedimiento administrativo de responsabilidades en contra de Carlos de la Garza Cañamar, Benito Joel Hernández Carrera, Gerardo Villarreal Vázquez, Luis Ángel Sifuentes Gallegos, César Falcón Guajardo, Ricardo Paolo Hernández Hurtado, Lidya Alejandra Daza Hernández y María de Lourdes Garza Cortez, servidores públicos adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, para lo cual se tuvo a bien acordar ser citados y correrles traslado de la Recomendación en comento, a fin de que

comparezcan a la audiencia establecida en el artículo 83, fracciones I y III, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León, a efectos de que ofrezcan pruebas de su intención y aleguen lo que a su derecho convenga; por lo que el expediente administrativo se encuentra en integración; ahora bien, en virtud de que esta Comisión Nacional no ha recibido pruebas que acrediten el cumplimiento total del punto, mediante los oficios V2/13072, V2/27387, V2/37615 y V2/75807, de los días 9 de marzo, 6 de mayo, 16 de junio y 11 de noviembre de 2011, se solicitó que la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León le enviara las constancias con las que acreditara su cumplimiento; sin embargo, no se ha obtenido respuesta.

- Recomendación 46/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1 y V2.* Se envió al H. Congreso del Estado de Oaxaca y al H. Ayuntamiento de Oaxaca de Juárez, Oaxaca, el 26 de agosto de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe se sigue considerando, por lo que hace al Congreso del Estado de Oaxaca, **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.** Por tal motivo, el 24 de noviembre de 2011, mediante el oficio V4/79869, se hizo una solicitud para el envío de pruebas de cumplimiento al Presidente de la Mesa Directiva de la Comisión Permanente Instructora del Honorable Congreso del Estado de Oaxaca, respecto de los puntos recomendatorios primero y segundo.

Respecto del H. Ayuntamiento de Oaxaca de Juárez, Oaxaca, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.** Por ello, el 30 de noviembre de 2011 se envió el requerimiento de solicitud de pruebas de cumplimiento, mediante el oficio V4/82715, a los Integrantes del Ayuntamiento de Oaxaca de Juárez, Oaxaca, respecto del único punto recomendatorio y de los puntos segundo y tercero de la Recomendación de la Comisión Estatal.

- Recomendación 47/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por Q1.* Se envió al H. Congreso del Estado de Guerrero y al H. Ayuntamiento de Tetipac, Guerrero, el 30 de agosto de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró en tiempo de ser contestada por ambas autoridades.

En el presente Informe se considera **no aceptada** por ambas autoridades, en razón de que mediante el oficio HCE/LIX/PRE/863/2010, del 20 de septiembre de 2010, el Presidente de la Mesa Directiva de la LIX Legislatura del Congreso del Estado de Guerrero informó a esta Comisión Nacional la no aceptación de la presente Recomendación; por lo que hace al H. Ayuntamiento de Tetipac, Guerrero, dicha autoridad no realizó manifestación alguna al respecto, situándose en lo previsto por el primer párrafo del artículo 136 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

- Recomendación 48/10. *Caso de la inadecuada atención médica en el Hospital General "Toluca" del ISSSTE en agravio de V1.* Se envió al Encargado de la Dirección General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 14 de septiembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial,** toda vez que la autoridad la aceptó por medio del oficio D.G.100.1/0837/2010, del 4 de octubre de 2010.

Mediante el oficio SG/SAD/7991/10, del 1 de noviembre de 2010, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE le comunicó al quejoso el monto de la indemnización, a fin de que se presentara para realizar el trámite correspondiente al pago.

Con el oficio D.G.100.1/0839/2010, del 4 de octubre de 2010, se instruyó al Director Médico del ISSSTE con el propósito de que diera cumplimiento al segundo punto recomendatorio.

Por medio del oficio SG/SAD/602/11, del 11 de febrero de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE solicitó al Director Médico de dicho Instituto que girara sus instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que se sirviera enviar un informe sobre las gestiones que se hubieran llevado a cabo para dar cumplimiento al punto segundo de la presente Recomendación.

Por medio del mismo oficio se instruyó a la Directora Jurídica del ISSSTE para que colaborara con la CNDH en los términos del tercero y cuarto puntos recomendatorios.

Mediante el memorándum OIC/TAQ/1136/2011, del 18 de octubre de 2011, la Titular del Área de Quejas del OIC en el ISSSTE remitió al Coordinador de Órganos Internos de Control Regionales el oficio original 66524, del 12 de octubre de 2011, signado por el Director General de la Primera Visitaduría de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con el que se solicitó se le informara la atención relacionada con el similar 12133, del 4 de marzo de 2011, por el que se requirió que la presente Recomendación fuera valorada dentro del expediente DE-049/2009, ante la inadecuada atención médica brindada en el Hospital General del ISSSTE en Toluca, en agravio de V1; lo anterior a efectos de que por su amable conducto, le hiciera llegar el mencionado oficio al Titular del Área de Quejas de la Región Estado de México, para que le diera el seguimiento que correspondiera.

Por medio del oficio OIC/624/2011, del 19 de octubre de 2011, la Titular del Área de Auditoría y Titular del Área de Quejas del OIC en el ISSSTE en el Estado de México y Morelos informó a esta Comisión Nacional que, en relación con el presente asunto, el 8 de mayo de 2009 fue registrado bajo el número de expediente DE-049/2009 en el OIC en el Estado de México, posteriormente, el 29 de agosto de 2011 fue turnado al Área de Responsabilidades para el inicio del procedimiento respectivo, señalando que mediante el oficio OIC/AR/00/637/1790/2011, del 1 de septiembre de 2011, suscrito por el Titular del Área de Responsabilidades de OIC en el ISSSTE, después de haberle realizado algunas observaciones, resolvió que no se acreditó si hubo consecuencias en la salud de la agraviada después de su egreso del Hospital General de "Toluca" del referido Instituto en el Estado de México, puesto que en el expediente administrativo no existió evidencia documental para que pudiera establecerse una relación de casusa-efecto, o bien una atención médica en el sector público o privado, ni mucho menos los familiares de la quejosa presentaron evidencias de dicha atención, por lo que, consecuentemente, el 7 de septiembre de 2011 se realizó el acuerdo de conclusión correspondiente, en el que se determinó que no se actualizó negligencia ni mala práctica médica, por parte de personal adscrito al citado nosocomio, por lo que no se advirtió incumplimiento alguno a las hipótesis contenidas en los artículos 7o. y 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos ni alguna otra disposición normativa, derivado de lo cual se ordenó archivar el expediente DE-0049/2009 como concluido.

- Recomendación 49/10. *Caso de detención arbitraria, retención ilegal, incomunicación y tortura de V1, V2 y V3.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Secretario de Seguridad Pública el 25 de septiembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de

enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en lo que concierne al Secretario de la Defensa Nacional, en virtud de que mediante el oficio DH-R-11361, del 18 de octubre de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional la aceptó, agregando que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable. En cuanto al punto primero recomen-
datorio, por medio de los oficios DH-R-11369 y DH-R-11598, de los días 18 y 22 de octubre de 2010, respectivamente, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que el Director General de Sanidad le comunicó que, en los mensajes correo electrónico de imágenes SMA-ML-3961 y SMAML-4019, de los días 15 y 20 de octubre de 2010, respectivamente, instruyó a la Comandancia de la XI Región Militar en Torreón, Coahuila, con el fin de que girara sus órdenes a quien corresponda, para que se proporcione el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación a los agraviados.

En concordancia con lo anterior, mediante los oficios DH-R-13689, DH-R-430 y DH-R-3778, de los días 22 de diciembre de 2010, 17 de enero y 13 de abril de 2011, el citado Director General comunicó que fue designado el Hospital Militar Regional de Chihuahua, Chihuahua, para que brinde a los agraviados la atención recomendada; por lo anterior, se giraron los oficios respectivos por correo certificado a sus domicilios; sin embargo, fueron devueltos por el Servicio Postal Mexicano.

En cuanto al punto segundo, por medio de los oficios DH-R-13689, del 22 de diciembre de 2010, el OIC en la Sedena inició el procedimiento administrativo de investigación 317/2010/ C.N.D.H./QU, el cual se encuentra en integración; asimismo, mediante los oficios DH-R-3815 y DH-R-8437, de 13 de abril y 28 de julio de 2011, el citado Director General solicitó al Titular del OIC en esa dependencia un informe relativo al estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación mencionado; por lo anterior, mediante el oficio DH-I-11152, del 5 de octubre de 2011, el referido Director General comunicó que el OIC en esa dependencia informó, por medio del diverso 16105, del 15 de septiembre de 2011, que en esa fecha dictó dentro del procedimiento administrativo de investigación 317/2010/C.N.D.H./QU, un acuerdo de conclusión en el que se determinó su archivo por falta de elementos de prueba en contra de los elementos militares investigados.

Relativo al punto tercero, mediante los oficios DH-R-13689 y DH-R-076, del 22 de diciembre de 2010 y del 4 de enero de 2011, el citado Director General comunicó que la Procuraduría General de Justicia Militar, en el mensaje correo electrónico de imágenes DH-41898, del 10 de diciembre de 2010, informó que la averiguación previa 10ZM/17/2009-I fue archivada desde el 20 de enero de 2010, al no acreditarse las imputaciones realizadas en contra del personal militar.

No obstante lo anterior, y con motivo de la emisión de la presente Recomendación, la citada Procuraduría, por medio del oficio AP-A-48793, del 30 de noviembre de 2010, devolvió la indagatoria 10ZM/17/2009-I al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 10/a. Zona Militar, en Durango, Durango, a efectos de reabrir la investigación ministerial y proceder a dictar la determinación que en Derecho corresponda; asimismo, el mismo Director General comunicó que, con la finalidad de acreditar la colaboración con la presentación y seguimiento de la denuncia, hizo llegar un legajo que consta de 14 fojas, de diversa documentación, para ser integrada a la averiguación previa 10ZM/17/2009-I.

En ese sentido, mediante el oficio DH-R-8438, del 28 de julio de 2011, el citado Director General comunicó que solicitó a la Procuraduría General de la República un informe

que refiera si con motivo de la denuncia formulada por esta Comisión Nacional ante la esa Procuraduría, por la emisión de la presente Recomendación inició averiguación previa alguna, de ser el caso, requirió el número y su estado procesal.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-12365, del 26 de octubre de 2011, el referido Director General solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar el estado que guarda la averiguación previa 10ZM/17/2009-I.

En cuanto al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-3778, del 13 de abril de 2011, el citado Director General informó que en el mensaje número 60040, del 3 de agosto de 2010, el Titular de ese Instituto Armado ratificó a la totalidad de las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares, la disposición relativa a que las personas detenidas en flagrancia delictiva sean puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades ministeriales que corresponda y que no sean trasladadas a instalaciones militares.

Relativo al punto quinto, la Comandancia de la Compañía de Infantería No Encuadrada, con sede en El Salto, Pueblo Nuevo, Durango, con el oficio 12504, del 16 de octubre de 2010, transmitió la orden del Cuartel General de la III Región Militar, para que se instruya al personal subordinado, en el sentido de que las personas detenidas en flagrancia delictiva sean puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades competentes y que no sean trasladadas a instalaciones militares; que no se haga uso ilegítimo de instalaciones militares como centros de detención o retención y, para que el personal que participe en operativos en auxilio de las autoridades civiles, se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detengan con motivo de esas tareas.

Que todo lo anterior ha sido cumplido por parte de la Secretaría de la Defensa Nacional, como se acredita con los mensajes 12503 y 7719, del 16 de octubre de 2010, mediante los cuales la Compañía de Infantería No Encuadrada, con sede en El Salto, Pueblo Nuevo, Durango, y el 5/o. Cuerpo de Defensa Rural, en Cinco de Mayo, Durango, remitieron la documentación generada por la aplicación de la capacitación al personal militar.

En cuanto al Secretario de Seguridad Pública, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/4609/2010, del 18 de octubre de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la SSP la aceptó; además, giró las instrucciones correspondientes para que se cumplieran los cinco puntos recomendatorios.

Ahora bien, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/0123/2011, del 17 de marzo 2011, la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública informó que, relativo al punto primero, acatará lo que la autoridad jurisdiccional determine al respecto.

En cuanto al punto segundo, por medio del oficio OIC/PF/AQ/7812/2011, del 22 de noviembre de 2011, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó que se inició el expediente DE/743/2011, en el cual se realizan las investigaciones pertinentes.

Referente al punto tercero, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/8873/2011, del 2 de diciembre de 2011, la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la citada Secretaría informó que pone a disposición de la Procuraduría General de la República su colaboración en lo que tenga a bien requerir, respecto de la denuncia formulada por esta Comisión Nacional, relacionada con la presente Recomendación, lo cual hizo del conocimiento de la citada Procuraduría a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/8454/ 2011, del 11 de noviembre de 2011.

En relación con el punto cuarto, hizo llegar copia del oficio PF/DFF/EJ/DH/13725/2011, del 25 de noviembre de 2010, por el que el Director de Enlace Jurídico y el Inspector General de la División de Fuerzas Federales de la Policía Federal informaron a cada uno de los mandos de las coordinaciones que se encuentran a cargo de esa División, así como a sus subordinados, que deben conducirse bajo los principios de legalidad, observancia y profesionalismo, además de acatar cada una de las garantías consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En cuanto al punto quinto, hizo llegar copia del oficio SSP/SPPC/DGAPDH/DCDH/069/2011, del 6 de diciembre de 2010, por el que el Director de Cultura en Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la citada Secretaría informó que del 28 de septiembre al mes de diciembre de 2010, con objeto de ampliar la cultura del respeto a la protección a los Derechos Humanos entre los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública y sus órganos administrativos desconcentrados, se desarrolla el Programa de Promoción de los Derechos Humanos, con el cual se otorga cumplimiento a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos consagrados en el artículo 21 constitucional.

Que, bajo el amparo de ese programa, se han realizado 28 eventos de capacitación de manera presencial, los cuales han sido impartidos por especialistas pertenecientes a instituciones públicas y de organizaciones de la sociedad civil, entre los cuales destacan el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, el Instituto Nacional de Lenguas Indígenas, y Agentes de la Policía Federal Certificados como instructores en Derechos Humanos por el Comité Internacional de la Cruz Roja.

Asimismo, la Dirección de Cultura en Derechos Humanos ha publicado diversos materiales que apoyan la capacitación y profesionalización de los Agentes de la Policía Federal en temas de protección de los Derechos Humanos; además, la capacitación en temas de Derechos Humanos se imparte a los policías desde la formación inicial y de manera permanente, en cumplimiento de los artículos 21 constitucional, 42 de la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, así como 19 de la Ley de la Policía Federal y las normas respectivas; no obstante lo anterior, se reforzarán las acciones de capacitación sobre temas especializados en Derechos Humanos, de manera particular en aquellos que derivan de los instrumentos internacionales que el Estado mexicano ha firmado y ratificado.

- Recomendación 50/10. *Caso de tortura de V1 y V2*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 29 de septiembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio DH-R-11362, del 18 de octubre de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional la aceptó, agregando que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

En cuanto al punto primero recomendatorio, por medio del oficio DH-R-11599, del 22 de octubre de 2010, el citado Director General informó que la Dirección General de Sanidad le comunicó que, en el mensaje correo electrónico de imágenes SMA-ML-3963, del 15 de octubre de 2010, hizo del conocimiento de la Comandancia de la XI Región Militar en Torreón, Coahuila, que debía girar sus órdenes a quien corresponda, para que se proporcione apoyo médico, psicológico y de rehabilitación a los agraviados.



Además, mediante el oficio DH-R-1754, del 22 de febrero de 2011, la Sedena informó que la Unidad Jurídica de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario adscrita a la Guarnición Militar de Ciudad Juárez, Chihuahua, en el mensaje 1611, del 2 de febrero de 2011, comunicó que un joven, quien dijo ser sobrino del agraviado, manifestó que su familiar ya no se encontraba en el país; no obstante, recibió el oficio por el cual le hacen de su conocimiento el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación; asimismo, el citado sobrino señaló que su tío no requiere esa atención y que no estaba interesado en recibirla; que ya no lo molestaran; por lo que el personal militar dejó el recado y la notificación, agregando que debe ser su tío quien manifieste esa situación, ya que es interés de la Sedena cumplir con la presente Recomendación.

Asimismo, por el correo SMA-ML-421, del 1 de febrero de 2011, la Dirección General de Sanidad ratificó al Hospital Militar Regional de Chihuahua, Chihuahua, que deberá proporcionar a los agraviados la atención médica, psicológica y de rehabilitación.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-4123, del 19 de abril de 2011, el citado Director General reiteró que en el mensaje número 1611, del 2 de febrero de 2011, la Unidad Jurídica de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario comunicó que notificó el diverso DH-R-821, del 27 de enero de 2011, en el domicilio del señor Lorenzo Granillo Miramontes, el cual fue recibido por quien dijo ser un sobrino del señor Granillo, de nombre Jorge Luis Córdova Martínez, refirió que anteriormente ya le habían notificado la disposición de ese Instituto Armado para proporcionarle la atención médica, psicológica y de rehabilitación; por lo anterior, Jorge Luis Córdova Martínez manifestó que su tío no vive en ese domicilio, que no obstante ya le dio el recado del apoyo ofrecido a su familiar, quien le señaló que no está interesado en recibirlo.

No obstante, para cumplir con el punto, la Dirección General de Sanidad, en el mensaje SMA-ML-421, del 1 de febrero de 2011, ratificó a la Dirección del Hospital Militar Regional en Chihuahua, Chihuahua, que debe proporcionar la atención médica, psicológica y de rehabilitación a los señores Lorenzo Granillo Miramontes y Naim Daniel Garibay Garibay.

En cuanto al punto segundo, el citado Director General informó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, el cual se ha intensificado a través del sistema educativo y de adiestramiento militar, como base de capacitación, en donde se fomenta la cultura de respeto a esos derechos, a través de diplomados, cursos de formación, de examinación médica y documentación de la tortura e investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos, seminarios y talleres en materia de Derechos Humanos; asimismo, la capacitación se ha intensificado en el tema del adiestramiento militar, a través de pláticas y conferencias en las Unidades, Dependencias e Instalaciones militares, por parte de personal de esta Comisión Nacional, de las Comisiones Estatales, del Comité Internacional de la Cruz Roja y personal militar capacitado en materia de Derechos Humanos.

Referente al punto tercero, la Sedena, en el mensaje 39921, del 25 de mayo de 2010, ordenó a la totalidad de las Unidades Dependencias e Instalaciones Militares que las personas detenidas en flagrancia delictiva, deberán ser puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades competentes y que no sean trasladadas a instalaciones militares.

Asimismo, que no se haga uso ilegítimo de las instalaciones como centro de detención y que el personal militar que participe en operativos en auxilio de las autoridades civiles se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria,

evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detengan con motivo de esas tareas.

Agregó, que la Dirección General de Sanidad, mediante el oficio SMA-ML-22, del 5 de enero de 2011, informó que respecto de la capacitación de los médicos militares, se impartirán dos cursos denominados “curso-taller de Examinación Médica y Documentación de la Tortura” e “Investigación Forense de Muertes Sospechosas de Haberse Producido por Violación a los Derechos Humanos”; asimismo, que se tiene programado el curso básico para médicos cirujanos, en el cual se impartirá el contenido del Protocolo de Estambul, además de que se llevará a cabo la evaluación de conocimientos adquiridos de esa capacitación, a las 12 Regiones Militares.

Respecto al punto cuarto, mediante el oficio 15351, del 20 de octubre de 2010, el OIC en esa Secretaría informó que inició el procedimiento administrativo de investigación 318/2010/C.N.D.H./QU; asimismo, por el diverso DH-R-13688, del 22 de diciembre de 2010, el citado Director General hizo llegar copia del oficio por el cual remitió al Titular del OIC en esa dependencia copia certificada del expediente CNDH/2/2009/838/Q, relacionado con el procedimiento administrativo de investigación 318/2010/C.N.D.H./QU, el cual se encuentra en integración; asimismo, mediante el oficio DH-R-3757, del 19 de abril de 2011, el mismo Director General informó que solicitó al OIC en ese Instituto Armado un informe del estado procesal en el que se encuentra el procedimiento administrativo de investigación citado.

Relativo al punto quinto, por medio de los oficios DH-R-13369, DH-R-5655 y DH-R-13372, de los días 14 de diciembre de 2010, 28 de mayo y 17 de noviembre de 2011, el citado Director General informó que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Guarnición Militar de Ciudad Juárez, Chihuahua, inició la averiguación previa PGJM/CDJUAREZ/161-II-2010, la cual se encuentra en integración; asimismo, la denuncia formulada por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, mediante el oficio CNDH/DGAJ/1241/2010, del 8 de noviembre de 2010, fue agregada a la citada indagatoria, a fin de que obre y surta sus efectos legales.

Asimismo, mediante los oficios DH-R-10506 y DH-R-12145, del 20 de septiembre y del 20 de octubre de 2011, el citado Director General solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe del estado que guarda la averiguación previa PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/161-II/2010.

- Recomendación 51/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1*. Se envió al H. Congreso del Estado de Durango y al H. Ayuntamiento de Nuevo Ideal, Durango, el 29 de septiembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe, por lo que hace al Congreso del Estado de Durango, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que por medio de un oficio sin número, del 3 de noviembre de 2010, el Presidente de la LXV Legislatura comunicó la aceptación de la Recomendación; además, indicó que se procederá a formular un exhorto a la autoridad señalada como responsable.

Por tal motivo, mediante el oficio V4/79870, del 24 de noviembre de 2011, se envió un recordatorio de solicitud de pruebas de cumplimiento al Congreso del Estado de Durango, respecto del punto resolutivo primero de la presente Recomendación.

Respecto del H. Ayuntamiento de Nueva Ideal, Durango, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante un oficio sin nú-

mero, de fecha 5 de noviembre de 2010, el Presidente Municipal comunicó la aceptación de la Recomendación y, al mismo tiempo, que a la brevedad enviará a este Organismo Nacional las pruebas de cumplimiento.

El 24 de noviembre de 2011, mediante el oficio V4/79871, se hizo el recordatorio de solicitud de pruebas de cumplimiento al Presidente Municipal de Nuevo Ideal, Durango.

- Recomendación 52/10. *Caso del señor V.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 30 de septiembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares y su seguimiento ha terminado**, en virtud de que la Sedena, mediante el oficio DH-R-11365, del 18 de octubre de 2010, informó de la aceptación de la Recomendación y solicitó copias certificadas del expediente de queja que dio origen a la misma.

Asimismo, por el oficio del 19 de octubre de 2010, informó que el OIC en la Sedena inició el procedimiento administrativo aportándolo como prueba de cumplimiento respecto del cuarto punto recomendatorio.

Por medio de un oficio del 14 de marzo de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena, en cumplimiento al punto primero recomendatorio, informó a la Comisión Nacional el nombre del hospital que se asignó para que el agraviado reciba el apoyo psicológico y médico a que se refiere el punto recomendatorio mencionado.

Asimismo, en la misma fecha remitió pruebas de cumplimiento de los puntos recomendatorios segundo, tercero, cuarto, quinto y sexto, consistentes en las gráficas de gestión sobre el impacto de la capacitación en materia de Derechos Humanos a que se hace referencia en el punto segundo recomendatorio; la instrucción realizada al personal militar para que se ordene al personal subordinado que los detenidos en flagrancia delictual sean puestos a disposición de las autoridades competentes sin demora, lo anterior en términos de lo establecido en el punto tercero recomendatorio, y, finalmente, el estado actual y avance tanto del procedimiento administrativo, como la averiguación previa a que se hace referencia en los puntos cuarto, quinto y sexto recomendatorios.

El 6 de abril de 2011, el agraviado se comunicó con personal de este Organismo Nacional, quien solicitó que la atención médica sea proporcionada en un lugar distinto a las instalaciones del Hospital Militar Regional, toda vez que teme por su integridad física, petición que se realizó mediante el oficio del 8 de abril de 2011, al Director de Derechos Humanos de la Sedena.

Mediante el oficio del 20 de septiembre de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena reiteró a este Organismo Nacional que el agraviado puede ser atendido médica y psicológicamente en las instalaciones del Hospital Militar Regional de la ciudad de Chihuahua, Chihuahua, pero, debido a la negativa del quejoso de recibir la atención médica en ese nosocomio, se advierte que la Recomendación emitida, reviste un cumplimiento con características peculiares.

Por lo anterior, el 19 de octubre de 2011 se concluyó su seguimiento, considerándose aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares y su seguimiento ha terminado.

- Recomendación 53/10. *Caso de intolerancia religiosa en el ejido Lázaro Cárdenas Chilil, en Huixtán, Chiapas.* Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas, al H. Congreso del Estado de Chiapas y al H. Ayuntamiento de Huixtán, Chiapas, el 30 de

septiembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento por las autoridades primera y tercera, y en tiempo de ser contestada por la segunda. En el presente Informe, por lo que se refiere al Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio del 18 de octubre de 2010, la aceptó.

Mediante el oficio del 8 de diciembre de 2010, el Director de Asuntos Jurídicos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas informó del cumplimiento del punto primero de la Recomendación.

Por medio del oficio del 10 de diciembre de 2010, el mismo funcionario remitió pruebas de cumplimiento del punto quinto recomendatorio.

En relación con el H. Congreso del Estado de Chiapas, se considera **no aceptada**, en virtud de que mediante un oficio sin número, del 14 de octubre de 2010, el Presidente de la Mesa Directiva del Congreso del Estado de Chiapas señaló que esa autoridad no aceptaba la Recomendación.

Respecto del H. Ayuntamiento de Huixtán, Chiapas, se sigue considerando **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio del 21 de octubre de 2010, dicho ayuntamiento la aceptó.

Por medio del oficio del 8 de diciembre de 2010, el Presidente Municipal Constitucional de Huixtán, Chiapas, informó las acciones realizadas, encaminadas al cumplimiento de los puntos recomendatorios, así como copia del Acta de Sesión Extraordinaria de Cabildo del 3 de noviembre de 2010, mediante la cual se emitió la resolución dictada en cumplimiento al punto tercero de la Recomendación respecto del funcionario público AR5.

- Recomendación 55/10. *Caso de la inadecuada atención médica en el Hospital General "Dr. Darío Fernández Fierro" del ISSSTE en agravio de V1.* Se envió al Encargado de la Dirección General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 6 de octubre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio D.G.100.1/0965/2010, del 27 de octubre de 2010, el Director de Finanzas de ese Instituto remitió copia de los oficios D.G.100.1/0966/2010, D.G.100.1/0967/2010 y D.G.100.1/0968/2010, suscritos en la fecha señalada, dirigidos al Director Médico, al Subdirector de Atención al Derechohabiente y Presidente del Comité de Quejas Médicas, y a la Directora Jurídica, todos del ISSSTE, por los cuales los instruyó para que dieran cumplimiento a los cinco puntos de la presente Recomendación.

En relación con el primer punto recomendatorio, por medio del oficio SG/SAD/3586/11, del 1 de junio de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE informó nuevamente a la agraviada que, previa cuantificación, la cantidad a pagar por responsabilidad institucional resultó de \$167,783.20 (Ciento sesenta y siete mil setecientos ochenta y tres pesos 20/100 M. N.); asimismo, le señaló que para que se realice el pago correspondiente se debería acreditar el interés jurídico, de conformidad con el artículo 1915 del Código Civil Federal.

Respecto del segundo punto recomendatorio, mediante el oficio SG/SAD/4022/11, del 17 de junio de 2011, el mismo Subdirector remitió a esta Comisión Nacional los oficios DM/408/2011 y DM/409/2011, suscritos por el Encargado de la Dirección Médica de ese Instituto, a los que se adjuntaron los diversos SM/LROU/MAVG/0366/2010, del 19 de



enero de 2011, signado por el Subdelegado Médico en el Estado de México, al que anexó evidencias de las sesiones de capacitación en los temas de “La Salud y los Derechos Humanos”, en las diferentes Unidades Médicas, incluyendo el Hospital General Toluca, además de la copia del oficio circular 0365/2010, girado por la Subdelegación Médica a los Hospitales del Estado de México, con el que se dio a conocer la NOM-206-SSA1/2002; además del oficio 243/2011, del 2 de marzo de 2011, signado por el Subdelegado Médico en el estado de Oaxaca, por el que se comunicó que la realización de la ponencia titulada “Justicia Restaurativa en el nuevo sistema Acusatorio Adversarial”, impartida por la Conciliadora de la Procuraduría en Tlaxiaco, Oaxaca, ante el personal del Instituto, así como la plática educativa con lineamientos normativos en materia de salud, en la Clínica de Medicina Familiar de Salina Cruz, Oaxaca, y el similar SM/DAM/039/2011, del 18 de enero de 2011, suscrito por el Subdelegado Médico de la Delegación Estatal del ISSSTE en Campeche, con el que, en cumplimiento a las recomendaciones realizadas por el Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de dicho Instituto, respecto de la implementación de Programas Integrales en Materia de Derechos Humanos y el Manejo y Observancia de las Normas Oficiales Mexicanas para su aplicación por parte de personal de sus unidades de salud, se anexó el Programa de Capacitación calendarizado de las Clínicas y Hospitales de Campeche y Carmen (*sic*), para su cabal cumplimiento.

Por medio del oficio SG/SAD/4690/11, del 8 de julio de 2011, el citado Subdirector remitió a esta Comisión Nacional los oficios DM/SHAR/2013/2011 y DM/SHAR/2012/2011, del 22 de junio de 2011, con los que informó las acciones para el cumplimiento de las capacitaciones en cuanto a su contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en Materia de Salud, a los que se anexó el oficio circular DM/SRAH4379/2010, del 10 de diciembre de 2010, dirigido a las Subdelegaciones Médicas y Hospitales Regionales, por medio del cual se solicitó la capacitación y formación en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud para el personal médico, de enfermería y administrativo; también se adjuntó el oficio DM/490/2011/06575, del 5 de abril de 2011, signado por el Encargado de la Dirección Médica del ISSSTE, por el cual remitió al Director General de dicho Instituto el diverso SM/II/0917/2011, del 18 de marzo de 2010, signado por el Subdelegado Médico en el estado de Hidalgo, al que anexó la documentación soporte de las sesiones de capacitación sobre “Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Práctica Clínica de Embarazo, Cáncer Cérvico Uterino y Cáncer de Mama y, Derechos Humanos”, con lo que acreditó el cumplimiento a la instrucción de la presente Recomendación, en relación con la capacitación y formación en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud.

Asimismo, mediante el oficio SM*II*0917/2011, del 18 de marzo de 2011, el Subdelegado Médico del Departamento de Atención Médica Integral del ISSSTE en el estado de Hidalgo informó al Subdirector de Prevención y Protección a la Salud de dicho Instituto que, por medio del oficio SM*II/608/2011, se giró la instrucción a las unidades médicas adscritas a esa Subdelegación, a fin de cumplir sus gentiles indicaciones, asimismo, comunicó que se llevó a cabo la capacitación, a nivel delegacional, el 8 de marzo de 2011, sobre “Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Práctica Clínica de Embarazo, Cáncer Cérvico Uterino y Cáncer de Mama y, Derechos Humanos”, dirigido a médicos y enfermeras, en el cual se tuvo como ponentes a personal de Derechos Humanos, al responsable de los Programas de Cáncer Cérvico Uterino y Mamario de los Servicios de Salud en el estado de Hidalgo y a los responsables de las Clínicas de Mama y Cérvico Uterino del Hospital General del citado Instituto en Pachuca, Hidalgo, señalando haber anexado la siguiente documentación soporte: Carta descriptiva del curso; Copia de las constancias entregadas

a ponentes y personal participante, oficio de Invitación a las Unidades Médicas SM*MI*/0651/2011; Registro de asistencia de los participantes; Cuestionario aplicado antes y después del curso (considerando que el curso tuvo un buen impacto, ya que el promedio de calificación previa fue de 6.3 y el promedio general posterior fue de 8.6); Evidencia Fotográfica; Trípticos Distribuidos; oficio circular SM*II*0669/2011, dirigido al personal de admisión de pacientes en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas, el cual fue colocado en dichas áreas para su observancia, además de los diversos SM*MI*0643/2011, SM*MI*0674/2010 y SM*MI*0675/2010, de los días 1 y 3 de marzo de 2011, con los que el Subdelegado Médico de la Delegación del ISSSTE en Hidalgo solicitó a la Subdirectora de Etapas de la Vida y al Director del Hospital General de Pachuca que brindaran las facilidades necesarias para la participación de los doctores Daniel Gómez Vite, Julio Bautista Sánchez y Juan Jesús Peláez Cortés, como ponentes en el curso de capacitación sobre Normas Oficiales Mexicanas –Guías de Práctica clínica y Derechos Humanos”, con los temas NOM para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino y NOM para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama, así como del tema “Guías de Práctica Clínica, Prevención y Diagnóstico Oportuno de Cáncer de Mama y Cérvico Uterino, en el Primer Nivel de Atención, celebradas el 8 de marzo de 2011; y con el oficio SM*II*608/2011, del 24 de febrero de 2011, el Subdelegado Médico del Departamento de Atención Médica Integral del ISSSTE solicitó al Director del Hospital General de Pachuca, al Director de la Clínica Hospital en Huejutla, al Director de la Clínica Hospital en Ixmiquilpan, al Director de la Clínica de Medicina Familiar en Mixquiahuala y al Director de la Clínica de Medicina Familiar de Tulancingo, que diseñaran e impartieran los Programas Integrales de Capacitación y Formación en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, así como en Derechos Humanos, con la finalidad de que el servicio que proporcionan, tanto el personal médico, de enfermería como el administrativo, se ajustara al marco de legalidad y practicas médico-administrativas que se deban observar; por lo anterior, solicitó se hiciera llegar a esa Subdelegación Médica la documentación soporte, correspondiente con lo que acreditara su cumplimiento (carta descriptiva, invitación del personal, listas de asistencia, evidencia fotográfica, etcétera), como las indicaciones de gestión o evaluación que se aplicaran al personal que reciba los mismos, en los cuales señalaran el impacto efectivo de la capacitación; asimismo, solicitó se emitiera un oficio circular dirigido al personal encargado de realizar el ingreso de los pacientes en el Servicio de Urgencias de dicha Unidad, a fin de que cuando un usuario solicitara su ingreso fuera atendido de manera expedita, eficiente y eficaz, con independencia de su condición de derechohabiente, en términos de lo dispuesto por la Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002 y que se remitieran a esa Subdirección las constancias con las que acreditara su cumplimiento.

Por medio del oficio SG/SAD/5052/11, del 20 de julio de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional el oficio DM/SRAH/2160/2011, del 5 de julio de 2011, signado por el Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria, mediante el cual informó sobre las acciones para el cumplimiento de las capacitaciones en cuanto a su contenido, manejos y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, al que anexó el oficio circular 4379, del 10 de diciembre de 2010, dirigido a las Subdelegaciones Médicas y Hospitales Regionales, por medio del cual se solicitó se enviaran las constancias con las que se acreditara el cumplimiento de la presente Recomendación; asimismo, por este conducto envió la documen-

tación soporte de las sesiones de capacitación sobre “Normas Oficiales Mexicanas, Guías de práctica Clínica de Embarazo, Cáncer Cérvico Uterino, Cáncer de Mama y Derechos Humanos”, que se habían recibido de diversos Centros Hospitalarios, con lo que acreditan el cumplimiento a la instrucción de referencia.

Relativo al punto tercero recomendatorio, con el oficio SG/SAD/4690/11, del 8 de julio de 2011, el propio Subdirector remitió a esta Comisión Nacional los oficios DM/SHAR/2013/2011 y DM/SHAR/2012/2011, del 22 de junio de 2011, con los que informó las acciones para el cumplimiento de las capacitaciones en cuanto a su contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en Materia de Salud, a los que se anexó el oficio circular DM/SRAH4379/2010, del 10 de diciembre de 2010, dirigido a las Subdelegaciones Médicas y Hospitales Regionales, por medio del cual se solicitó se giraran indicaciones a fin de que se diseñaran e impartieran cursos de capacitación en materia de Derechos Humanos, con la finalidad de que el servicio que proporcionen, tanto el personal médico, de enfermería y administrativo, se ajustara al marco de legalidad y las prácticas administrativas que deben observar, y que se envíen a esa Subdirección las constancias con las que se acreditara el cumplimiento, así como los indicadores de gestión o evaluación que se apliquen al personal que reciba los mismos, en los cuales se señalara el impacto efectivo de la capacitación; además de que se emitiera una circular dirigida al personal encargado de realizar el ingreso de los pacientes en las Áreas de Urgencias, con la finalidad de que cuando un usuario solicitara ser atendido de manera expedita, eficiente y eficaz con independencia de su condición de derechohabiente, en términos de lo dispuesto por la Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002 y se remitieran a esa Subdirección las constancias con las que acreditara su cumplimiento.

Por medio del oficio SG/SAD/4692/11, del 6 de julio de 2011, el citado Subdirector solicitó al Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de dicho Instituto que enviara las respuestas que hubieran emitido las Delegaciones Estatales y Regionales, respecto de la instrucción emitida, mediante el oficio DM/SRAH/4379/2010, del 10 de diciembre de 2010, a efectos de tener por cumplidos los puntos segundo y tercero de la presente Recomendación.

En atención al punto cuarto recomendatorio, por medio del oficio OIC/TAQ/00/637/715/2011, del 30 de septiembre de 2011, la Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto informó a este Organismo Nacional que el expediente DE-2224/2010 se encontraba en etapa de investigación, ya que se estaban realizando diligencias para esclarecer los hechos motivo de la presente queja, tales como solicitar al quejoso, mediante el oficio OIC/AQ/USP/MGMM/00/637/31424/2010, del 3 de diciembre de 2010, que precisara las circunstancias de modo, tiempo, lugar y personas de cómo acontecieron los mismos, toda vez que hasta a esa fecha no se había recibido respuesta alguna, ya que es importante contar con dichos datos; aunado a ello, señaló que por medio del memorando OIC/AQ/827/2011, se turnó dicho asunto a la Coordinación de Órganos Internos de Control Regionales de ese OIC en el ISSSTE, con motivo de la instrucción emitida a través del oficio OIC/00/637/9809/2011, del 19 de abril de 2011, signado por el Titular del OIC en el ISSSTE, previo acuerdo con el Coordinador de Órganos de Vigilancia y Control de la Secretaría de la Función Pública, para que, por su conducto, se remitieran las constancias que integraban dicho expediente a la Titular del Área de Auditoría, y al Titular del Área de Quejas del OIC en el ISSSTE en las Delegaciones del Instituto en la Zona Sur y Poniente del Distrito Federal, a fin de que dieran continuidad a la presente indagatoria, en el ámbito de sus atribuciones y facultades, por lo que se mantendría informado a este Organismo Nacional de la determinación correspondiente.

Mediante el oficio SG/SAD/7468/11, del 5 de octubre de 2011, el multicitado Subdirector solicitó a la Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto que informara el estado de trámite del expediente administrativo DE-2224/2010.

Por medio del oficio OIC/AQ/ZONA SUR-PONIENTE/1470/2011, del 29 de noviembre de 2011, la Titular del Área de Quejas del OIC en el ISSSTE Zona Sur-Poniente del Distrito Federal informó a esta Comisión Nacional que, respecto del procedimiento administrativo DE-2224/2010, mediante el oficio OIC/AQ/ZONA SUR-PONIENTE/1135/2011, del 14 de octubre de 2011, dicho expediente fue enviado a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, a efectos de que se emitiera un dictamen médico institucional sobre la atención otorgada a la finada, a cargo de personal médico adscrito al Hospital General "Dr. Darío Fernández Fierro" de ese Instituto, por lo que una vez que se emitiera la resolución correspondiente se haría del conocimiento de esta Comisión Nacional.

- Recomendación 56/10. *Caso del señor V (agravio a periodistas)*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 6 de octubre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio recibido el 27 de octubre de 2010, la Sedena informó de la aceptación de la Recomendación y solicitó copias certificadas del expediente de queja que dio origen a la misma, enviándole estas por medio del oficio del 30 de noviembre de 2010.

El 23 de diciembre de 2010, la citada autoridad envió evidencias del cumplimiento parcial de los cinco puntos recomendatorios, por lo que, con el oficio del 18 de enero de 2011, se le requirieron las evidencias complementarias, dando respuesta el 26 del mismo mes y año, acreditando el cumplimiento de los puntos segundo, cuarto y quinto de la referida Recomendación, así como parcialmente el primero y tercero, este último al faltar la evidencia del inicio de la averiguación previa correspondiente por conducto de la Procuraduría General de la República.

Por su parte, la Fiscalía Especial para la Atención de Delitos Cometidos contra de la Libertad de Expresión de la Procuraduría General de la República, mediante el oficio recibido el 28 de enero de 2011, acreditó el cumplimiento del citado punto tercero recomendatorio.

Mediante los oficios del 3 de febrero y del 30 de marzo de 2011, se requirió a la Sedena que acreditase el cumplimiento del punto primero.

Por medio del oficio del 4 de abril de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales remitió copia del oficio del 20 de enero de 2011, mediante el cual se comunicó al agraviado el nombre del hospital que se le designó para que se le brinde atención médica, psicológica y de rehabilitación recomendada, así como también solicitan la colaboración de este Organismo para que se invite al agraviado a acudir a la instalación sanitaria designada.

El 25 de abril de 2011, personal de este Organismo Nacional se comunicó telefónicamente con el agraviado, quien informó que cuenta con los datos del hospital al cual puede acudir para que se le brinde atención médica y, de ser necesario, acudirá al hospital.

Por lo anterior, el 30 de junio de 2011 se concluyó el seguimiento, considerándose aceptada, con pruebas de cumplimiento total.

- Recomendación 57/10. *Caso de tortura en agravio de V1, V2, V3 y V4*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 7 de octubre de 2010. En el Informe de Actividades del

1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio del 27 de octubre de 2010 el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la Recomendación.

Asimismo, por medio del oficio del 3 de noviembre de 2010, dicho Subdirector informó a este Organismo Nacional de las acciones realizadas hasta ese momento para dar cumplimiento a la Recomendación.

El 23 de diciembre de 2010 se recibió copia para conocimiento del oficio, por medio del cual el Director General de Derechos Humanos de la Sedena remitió al titular del OIC en esa Secretaría copia certificada del expediente de queja que originó la presente Recomendación, para que surta efectos dentro del expediente del procedimiento administrativo de investigación, iniciado en cumplimiento al punto tercero recomendatorio.

Mediante el oficio del 7 de junio de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena informó a este Organismo Nacional que, mediante el oficio del 5 de abril de 2011, el OIC en esa Secretaría comunicó que en esa misma fecha se dictó, dentro del procedimiento administrativo de investigación, iniciado en cumplimiento del punto tercero recomendatorio, acuerdo de conclusión, en el que se determinó su archivo por falta de elementos.

- Recomendación 59/10. *Caso de la menor V1*. Se envió al Secretario de Educación Pública el 11 de octubre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio del 26 de octubre de 2010, el Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Dirección de Procesos Jurídicos Administrativos de la Secretaría de Educación Pública (SEP) aceptó la Recomendación.

Por medio de los oficios del 20 de octubre de 2010, el Administrador Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de la SEP instruyó a la Coordinadora de Asuntos Jurídicos; al Director General de Secundarias Técnicas; al Director General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa; al Director de Innovación y Fortalecimiento Académico, y al Director General de Operación de Servicios Educativos, respectivamente, para que se diera cumplimiento a los puntos tercero, cuarto, quinto y sexto de la presente Recomendación.

Mediante el oficio del 14 de octubre de 2010, el Titular del Área de Auditoría para el Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública del OIC en la SEP informó que, en cumplimiento al punto segundo recomendatorio, se radicó el expediente administrativo de investigación.

Por medio del oficio del 25 de octubre de 2010, el Subdirector de Enlace Operativo de la Dirección General de Educación Tecnológica Industrial (DGETI) en el estado de Tabasco solicitó apoyo a la Coordinadora General del CAMVI, en Villahermosa, Tabasco, para que se diera cumplimiento al punto primero de la Recomendación.

Mediante el oficio del 28 de octubre de 2010 se solicitó a la madre de la agraviada que se presente en las instalaciones del CAMVI para que la agraviada reciba la atención a que se hace referencia en el primer punto de la citada Recomendación.

Por medio de los oficios del 20 de octubre de 2010, el Administrador Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de la SEP instruyó al Director General de Adminis-



tración, al Director General de Educación Normal y Actualización del Magisterio, al Director General de Educación Física y al Director General de Servicios Educativos Iztapalapa, de esa misma Secretaría, para que dieran cumplimiento a los puntos tercero, cuarto, quinto y sexto recomendatorios.

Igualmente, por oficio del 9 de noviembre de 2010, el Subdirector de Enlace Operativo de la Dirección General de Educación Tecnológica Industrial (DGETI) en el estado de Tabasco instruyó a los Directores de los Planteles Oficiales dependientes de esa Subdirección de Enlace para que fueran atendidos los puntos tercero, cuarto, quinto y sexto recomendatorios.

Mediante el oficio del 8 de noviembre de 2010, el Subdirector de Escuelas Secundarias Técnicas en el Distrito Federal de la Dirección General de Educación Secundaria Técnica de la SEP informó al Titular de Asuntos Jurídicos de esa misma Secretaría las medidas que ha efectuado con motivo del seguimiento de la presente Recomendación.

Por oficio del 24 de noviembre de 2010, la Directora General de Educación Normal y Actualización del Magisterio (DGENAM) instruyó al Director de Desarrollo Profesional de la DGENAM para que se impartan las capacitaciones a que se refiere el punto cuarto de la Recomendación.

Por el oficio del 20 de diciembre de 2010, el Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP remitió a este Organismo Nacional pruebas de cumplimiento de los puntos tercero, cuarto, quinto y sexto.

El 13 de diciembre de 2010, el Subdirector de Apoyo Técnico Complementario de la Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, perteneciente a la Dirección General de Operación de Servicios Educativos de la SEP, remitió pruebas de cumplimiento de los puntos tercero, cuarto y quinto recomendatorios.

Mediante la circular del 18 de enero de 2011 el Director General de Educación Media Superior de la SEP instruyó a todo su personal para que, en sus respectivos ámbitos, se tomen las medidas adecuadas para la estricta observancia y respeto de los Derechos Humanos de los educandos y del propio personal dependiente de esa Unidad Administrativa.

- Recomendación 60/10. *Caso de la suspensión de la pensión vitalicia por orfandad y servicio médico en agravio de V1.* Se envió al Encargado de la Dirección General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 14 de octubre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio D.G.100.1/1005/2010, del 3 de noviembre de 2010, el Director de Finanzas del ISSSTE aceptó la presente Recomendación.

Respecto del punto primero recomendatorio, por medio del oficio SG/SADH/8032/10, del 1 de noviembre de 2010, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE sugirió al Delegado de ese Instituto en el estado de Colima las acciones que se podrían implementar para que el agraviado acreditara la vigencia de sus derechos.

Asimismo, mediante el oficio DE/558/2010, del 17 de noviembre de 2010, el Delegado del ISSSTE en el estado en Colima exhibió la documentación correspondiente a la entrega del medicamento que requiere el agraviado por la enfermedad que padece.

Por medio del oficio SG/SAD/753/11, del 9 de marzo de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios SP-J382/10 y SP-P-J-343/2010, mediante los que informó que toda vez que ya se había



Llevado a cabo la verificación de vigencia de derechos del agraviado, para la nómina correspondiente al mes de enero de 2011, se efectuaría el pago correspondiente; en lo referente al pago de las cantidades retroactivas de la pensión que le fue suspendida, se realizaría para el mes de febrero de 2011, y en relación con la notificación al agraviado de la restitución de sus derechos, tales como el pago de pensión y servicio médico, se anexó el proyecto respectivo; asimismo, se señaló que para estar en posibilidad de seguir otorgando la pensión por orfandad, así como el servicio médico al multicitado agraviado, se debía cumplir con lo que marca la ley, es decir, que se le evaluara médicamente y se emitiera un nuevo certificado en el que se señale su incapacidad para trabajar, así como que su enfermedad se produjo antes de que cumpliera 18 años; asimismo, por medio del oficio SG/SAD/752/11, del 9 de marzo de 2011, el citado Subdirector solicitó al Subdelegado de Prestaciones Económicas, Sociales y Culturales de la Delegación Estatal del ISSSTE en Colima un informe y las documentales de las acciones llevadas a cabo para atender y cumplir con la presente Recomendación.

Por medio del oficio SG/SAD/3819/11, del 8 de junio de 2011, el mismo Subdirector remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SP-J/568/11, del 26 de mayo de 2011, signado por el Subdelegado de Prestaciones de la Delegación Estatal de dicho Instituto en Colima, mediante el cual acompañó el formato denominado "Reporte de Pagos del Pensionado", emitido por el Departamento de Control de Nóminas, en el que se observa que el pago retroactivo de la pensión al agraviado, por un monto de \$120,622.80 (Ciento veinte mil seiscientos veintidós pesos 80/100 M. N.), se efectuó por medio del depósito electrónico a su cuenta bancaria el 17 de mayo de 2011; asimismo, informó que lo anterior, se debió a que el área correspondiente de la Subdirección de Pensiones determinó que dicho agraviado deberá continuar recibiendo la pensión de orfandad por discapacidad.

Relativo al punto segundo recomendatorio, mediante el oficio OIC/AQ/UTS/00/637/772/2011, del 4 de octubre de 2011, suscrito por la Titular del Área de Quejas del OIC en el ISSSTE, informó a esta Comisión Nacional que el 3 de agosto de 2009 el entonces Titular de dicha área emitió el acuerdo de archivo dentro del expediente DE-0014/2009, en razón de que no existieron elementos suficientes para acreditar responsabilidad administrativa a cargo de algún servidor público involucrado, susceptible de ser sancionado por la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, el cual fue comunicado a la promovente mediante mensaje a su cuenta electrónica el 13 del mes y año citados, remitiendo copia del acuerdo de conclusión respectivo.

Por medio del oficio SG/SAD/7566/11, del 5 de octubre de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE solicitó a la Titular del Área de Quejas del OIC en dicho Instituto que informara el estado de trámite del procedimiento administrativo DE-0014/2009.

En relación con el cuarto punto recomendatorio, mediante el oficio SG/SAD/7464/11, del 5 de octubre de 2011, el citado Subdirector solicitó al encargado de la Dirección Médica de dicho Instituto que remitiera un informe sobre las gestiones realizadas para dar cumplimiento al presente punto recomendado.

- Recomendación 61/10. *Caso de privación de la vida de V1, en Ciudad Frontera, municipio de Centla, Tabasco.* Se envió al Secretario de Marina el 15 de octubre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio 7788/10, del 9 de noviembre de 2010, el Jefe de la Unidad

Jurídica de la Secretaría de Marina la aceptó, puntualizando que la misma será cumplida en los términos en que fue emitida y atendiendo a lo que establecen las leyes y reglamentos que resulten aplicables.

En cuanto al punto primero, mediante el oficio 11323, del 9 de noviembre de 2011, el referido Jefe de la Unidad Jurídica informó que la madre de V1 recibió, el 13 de abril de 2011, una cantidad de dinero por concepto de apoyo económico; asimismo, el citado Instituto Armado realizó las gestiones en la Quinta Zona Naval, en Frontera, Tabasco, a efectos de que el Sanatorio Naval proporcione el tratamiento médico y de rehabilitación que fuese necesario en favor de dicha persona, quien el 27 de mayo de 2011 se presentó en ese lugar, donde se le diagnosticó un duelo no resuelto, y en la exploración que se le practicó se le detectó depresión leve con fortaleza yoica, que cuenta con redes de apoyo y actividades para ocupar su tiempo libre y como resultado se ha obtenido un ánimo estable; asimismo, esa persona manifestó insomnio ocasional y, en consecuencia, el personal especializado naval le recomendó iniciar terapia de relajación para conciliar el sueño, para lo cual se le señaló continuar con psicoterapia una vez por semana; sin embargo, la madre de V1 manifestó encontrarse en terapia psicológica con otra institución, sin mostrar voluntad de iniciarla en las instalaciones médicas de la Secretaría de Marina.

Referente al punto segundo, mediante el oficio 11323, del 9 de noviembre de 2011, la mencionada Unidad Jurídica reiteró que otorgó a la madre de V1 una cantidad de dinero por concepto de apoyo económico.

En relación con el punto tercero, por medio de los oficios 6599/11 y 11323/11, del 22 de julio y del 18 de noviembre de 2011, la citada Unidad Jurídica hizo llegar copia fotostática del diverso 6433/11, del 15 de julio de 2011, girado al Agente del Ministerio Público Militar Especializado en Asuntos Navales adscrito a la VIII Región Militar, por el que le hicieron llegar los certificados médicos toxicológicos y psicológicos practicados a un teniente de Corbeta, a un cabo y a un marinero; lo anterior para los efectos a que haya lugar en la integración de la averiguación previa número NAV-VIIIIR.M./03/2009.

Concerniente al punto cuarto, mediante el oficio 11323, del 9 de noviembre de 2011, la citada Unidad Jurídica informó que, por instrucciones del Titular de esa Secretaría, el Jefe del Estado Mayor General de la Armada expidió la "Directiva que Establece los Lineamientos para la Actuación del Personal Naval Durante el Desarrollo de Operaciones en contra de la Delincuencia Organizada y el Narcotráfico", la cual prevé, en su inciso F, lo siguiente:

F. PUESTA A DISPOSICIÓN (CADENA DE CUSTODIA Y JUDICIALIZACIÓN)

1. El personal naval en el cumplimiento del ejercicio de sus funciones, deberá observar lo establecido en el "Acuerdo A/002/10, mediante el cual se establecen los lineamientos que deberán observar todos los servidores públicos para la debida preservación y procesamiento del lugar de los hechos o del hallazgo y de los indicios, huellas o vestigios del hecho delictuoso, así como los instrumentos, objetos o productos del delito", emitido por el Procurador General de la República y publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 3 de febrero de 2010, considerando los siguientes puntos:

- a. No contaminará el lugar de los hechos con objetos externos al mismo, como son: huellas del personal, basura y otros efectos que no pertenezcan a dicho lugar.
- b. Deberá utilizar guantes durante el levantamiento de indicios para su aseguramiento.
- c. Se deberán fijar las imágenes del lugar con fotografías y/o videos.
- d. Deberán embalar de acuerdo a las directivas establecidas, los objetos o instrumentos del delito para su puesta a disposición.

2. Elaborarán los certificados médicos del personal asegurado, acreditando el estado físico y en su caso, de lesiones al momento de su detención.

3. El agente aprehensor deberá ser el Comandante de la unidad que participa en el evento, o alguien designado por el mismo que haya participado en la operación en la que se generó el aseguramiento, mismo que rendirá el parte de puesta a disposición correspondiente. No deberá incluirse en el parte de puesta a disposición, a personal que no hubiere participado directamente en la aprehensión.

4. Al desarrollarse un evento en el cual se ponga a disposición personas y objetos, no deberá incluir instrumentos asegurados en un evento distinto.

5. A cada evento corresponde una puesta a disposición, evitando considerar varios eventos en una sola puesta a disposición.

6. Deberá recabarse el acuse de recibo correspondiente del parte de puesta a disposición, anotando el número de averiguación previa que haya correspondido.

Relativo al punto sexto, mediante el oficio 11323, del 9 de noviembre de 2011, la referida Unidad Jurídica informó que la Inspección y Contraloría General de Marina dictó, el 10 de noviembre de 2009, el acuerdo de inicio del procedimiento administrativo de investigación previa al de responsabilidades administrativas de los servidores públicos con el expediente SQ-126/2010.

En relación con el punto séptimo, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena, mediante el oficio DH-R-6915, del 22 de junio de 2011, solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe del estado procesal que guarda la averiguación previa A.P. NAV-33ZM/08/2010; cabe señalar, que la información de mérito se solicitó en colaboración, toda vez que la presente Recomendación se dirigió a la Secretaría de Marina; asimismo, por medio del oficio 11323, del 9 de noviembre de 2011, la citada Unidad Jurídica informó que esa dependencia se encuentra en la mejor disposición de colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional, en la medida que así se requiera.

- Recomendación 62/10. *Caso de internos del Centro de Ejecución de Consecuencias Jurídicas del Delito en Mazatlán y personal de la Secretaría de Seguridad Pública en esa entidad federativa.* Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal y al Gobernador Constitucional del Estado de Sinaloa el 20 de octubre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró no aceptada por la primera autoridad, y aceptada, sin pruebas de cumplimiento, por la segunda.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en cuanto al Gobernador Constitucional de la mencionada entidad federativa, en virtud de que por medio del oficio 1188/2010, del 17 de noviembre de 2010, la Secretaría de Seguridad Pública de Sinaloa aceptó dicho pronunciamiento. Posteriormente, mediante el oficio 985/2011, del 20 de septiembre de 2011, el Titular de dicha dependencia informó que se realizan acciones tendentes a dar cumplimiento a la Recomendación de mérito.

Independientemente de la no aceptación del pronunciamiento por parte de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, esta Comisión Nacional dio vista de los hechos al OIC en dicha dependencia, por lo que mediante el oficio OIC/OADPRS/Q/DE/03932/2010, su Titular informó que se radicó el expediente administrativo número DE-150/2010; posteriormente, mediante el oficio OIC/OADPRS/Q/DE/2123/2011, del 17 de agosto de 2011, el Titular del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejoras de la Gestión Pública de tal Contraloría informó que se determinó el archivo del asunto, ya que no se desprendieron elementos de convicción suficientes que permitieran colegir la actualización de alguna de las hipótesis normativas del artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Por lo que se refiere al Secretario de Seguridad Pública se tiene no aceptada.



- Recomendación 63/10. *Caso de la negativa de proporcionar atención médica en el Hospital General "Dr. Darío Fernández Fierro" del ISSSTE, en agravio de V1.* Se envió al Encargado de la Dirección General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 26 de octubre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio D.G.100.1/01037/2010, del 17 de noviembre de 2010, el Encargado de la Dirección General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado informó a esta Comisión Nacional que aceptaba la presente Recomendación.

En relación con el punto primero recomendatorio, por medio del oficio SG/SAD/3787/11, del 7 de junio de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia de la notificación que se hizo a la quejosa, mediante el oficio SG/SAD/5520/10 REF. JSCDQR-4053, en relación con el pago de la indemnización por el fallecimiento de la agraviada; asimismo, informó que por medio del oficio SG/SAD/3788/11 REF. JSCDQR-2873, se reiteró a la quejosa a efectos de que informara sobre la persona que tuviera derecho a la mencionada indemnización.

Mediante el oficio SG/SAD/3788/11, del 7 de junio de 2011, el mismo Subdirector informó a la quejosa que, en cumplimiento al primer punto recomendatorio de la presente Recomendación, emitida por esta Comisión Nacional por actos cometidos en agravio de "V1", consistente en que se repare el daño correspondiente a los familiares o a quien tenga mejor derecho a ello, con motivo de la responsabilidad institucional y le reiteró que para que se pueda llevar a cabo el pago en comento, se deberá acreditar el interés jurídico de conformidad con el artículo 1915 del Código Civil Federal.

Por medio del oficio SG/SAD/7570/11, del 10 de octubre de 2011, el mismo Subdirector informó que la quejosa no había presentado documento alguno con el que acreditara su interés jurídico, en términos del artículo 1915 del Código Civil Federal, motivo por el cual no se había podido realizar el trámite para la expedición del cheque respectivo.

Asimismo, con el oficio D.G.100.1/01039/2010, del 17 de noviembre de 2010, el encargado de la Dirección General del ISSSTE le indicó al Director Médico que diera cumplimiento a los puntos segundo y tercero recomendatorios y que remitiera los documentos que así lo acreditaran.

Mediante el oficio SG/SAD/3790/11, del 7 de junio de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE solicitó al Encargado de la Dirección Médica de dicho Instituto que girara sus instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que se informara sobre el cumplimiento de los puntos recomendatorios segundo y tercero de la citada Recomendación.

En relación con el punto segundo recomendatorio, por medio del oficio SG/SAD/4690/11, del 8 de julio de 2011, el mismo Subdirector remitió a esta Comisión Nacional los oficios DM/SHAR/2013/2011 y DM/SHAR/2012/2011, del 22 de junio de 2011, con los que informó las acciones para el cumplimiento de las capacitaciones en cuanto a su contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, a los que anexó el oficio circular DM/SRAH4379/2010, del 10 de diciembre de 2010, dirigido a las Subdelegaciones Médicas y Hospitales Regionales, por medio del cual se solicitó la capacitación y formación en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud para el personal médico, de enfermería y administrativo; también se adjuntó el oficio DM/490/2011/06575, del 5 de abril de 2011, sig-

nado por el Encargado de la Dirección Médica del ISSSTE, por el cual remitió al Director General de dicho Instituto el oficio SM/II/0917/2011, del 18 de marzo de 2010, signado por el Subdelegado Médico en el estado de Hidalgo, al que anexó la documentación soporte de las sesiones de capacitación sobre “Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Práctica Clínica de Embarazo, Cáncer Cérvico Uterino y Cáncer de Mama y, Derechos Humanos”, con lo que acreditó el cumplimiento a la instrucción de la presente Recomendación, en relación con la capacitación y formación en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud.

Asimismo, mediante el oficio SM*II*0917/2011, del 18 de marzo de 2011, el Subdelegado Médico del Departamento de Atención Médica Integral del ISSSTE en el estado de Hidalgo informó al Subdirector de Prevención y Protección a la Salud de dicho Instituto que, por medio del oficio SM*II/608/2011 se giró la instrucción a las unidades médicas adscritas a esa Subdelegación, a fin de cumplir sus gentiles indicaciones; asimismo, comunicó que se llevó a cabo la capacitación a nivel delegacional el 8 de marzo de 2011 sobre “Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Práctica Clínica de Embarazo, Cáncer Cérvico Uterino y Cáncer de Mama y, Derechos Humanos”, dirigida a médicos y enfermeras, en la cual se tuvo como ponentes a personal de Derechos Humanos, al responsable de los Programas de Cáncer Cérvico Uterino y Mamario de los Servicios de Salud en el estado de Hidalgo y a los responsables de las Clínicas de Mama y Cérvico Uterino del Hospital General del citado Instituto en Pachuca, Hidalgo, señalando haber anexado la siguiente documentación soporte: Carta descriptiva del curso; copia de constancias entregadas a ponentes y personal participante, oficio de invitación a las Unidades Médicas SM*MI*/0651/2011; Registro de asistencia de los participantes; cuestionario aplicado antes y después del curso (considerando que el curso tuvo un buen impacto, ya que el promedio de calificación previa fue de 6.3 y el promedio general posterior fue de 8.6); evidencia fotográfica; trípticos distribuidos; oficio circular SM*II*0669/2011, dirigido al personal de admisión de pacientes en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas, el cual fue colocado en dichas áreas para su observancia, además de los diversos SM*MI*0643/2011, SM*MI*0674/2010 y SM*MI*0675/2010, de los días 1 y 3 de marzo de 2011, con los que el Subdelegado Médico de la Delegación del ISSSTE en Hidalgo solicitó a la Subdirectora de Etapas de la Vida y al Director del Hospital General de Pachuca que brindaran las facilidades necesarias para la participación de los doctores Daniel Gómez Vite, Julio Bautista Sánchez y Juan Jesús Peláez Cortés, como ponentes en el curso de capacitación sobre “Normas Oficiales Mexicanas-Guías de Práctica Clínica y Derechos Humanos”, con los temas NOM para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino y NOM para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama, así como del tema “Guías de Práctica Clínica, Prevención y Diagnóstico Oportuno de Cáncer de Mama y Cérvico Uterino, en el Primer Nivel de Atención, celebradas el 8 de marzo de 2011, y con el oficio SM*II*608/2011, del 24 de febrero de 2011, el citado Subdelegado solicitó al Director del Hospital General de Pachuca, al Director de la Clínica Hospital en Huejutla, al Director de la Clínica Hospital en Ixmiquilpan, al Director de la Clínica de Medicina Familiar en Mixquiahuala y al Director de la Clínica de Medicina Familiar de Tulancingo, que diseñaran e impartieran los Programas Integrales de Capacitación y Formación en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, así como en Derechos Humanos, con la finalidad de que el servicio que proporcionen, tanto el personal médico y de enfermería como administrativo, se ajuste al marco de legalidad y a las prácticas medico-administrativas que se deban observar;



por lo anterior, solicitó que le hicieran llegar a esa Subdelegación Médica la documentación soporte, correspondiente, con lo que acreditaran su cumplimiento (carta descriptiva, invitación del personal, listas de asistencia, evidencia fotográfica, etcétera), así como las indicaciones de gestión o evaluación que se aplicaron al personal que los recibió, en los cuales señalaran el impacto efectivo de la capacitación; asimismo, solicitó que se emitiera un oficio circular dirigido al personal encargado de realizar el ingreso de los pacientes en el Servicio de Urgencias de dicha Unidad, a fin de que cuando un usuario solicitara su ingreso fuera atendido de manera expedita, eficiente y eficaz, con independencia de su condición de derechohabiente, en términos de lo dispuesto por la Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002 y que remitieran a esa Subdirección las constancias con las que acreditaran su cumplimiento.

Mediante el oficio SG/SAD/5053/11, del 20 de julio de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional el oficio DM/SRAH/2160/2011, del 5 de julio de 2011, mediante el cual informó sobre los cursos de capacitación impartidos al personal médico y de enfermería sobre el contenido de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, al respecto anexó el oficio circular 4379, del 10 de diciembre de 2010, dirigido a las Subdelegaciones Médicas y Hospitales Regionales, por medio del cual se solicitó que enviaran a esa Subdirección las constancias con las que se acreditara el cumplimiento de la presente Recomendación; asimismo, remitió la documentación soporte de las sesiones de capacitación sobre "Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Práctica Clínica de Embarazo, Cáncer Cérvico Uterino y Cáncer de Mama y Derechos Humanos", que se han recibido de diversos Centros Hospitalarios, con los que acreditan el cumplimiento a la instrucción de referencia.

Relativo al punto tercero recomendatorio, por medio del oficio CM/SRAH/2012/2011, del 22 de junio de 2011, el Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria del ISSSTE comunicó al Subdirector de Atención al Derechohabiente de dicho Instituto que, en relación con el presente punto, si bien la certificación y recertificación de los médicos no es obligatoria para la práctica de la medicina, esa Dirección Médica promoverá e informará al personal médico para que cubriera ese requisito.

Mediante el oficio SG/SAD/4693/11, del 6 de julio de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE solicitó al Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de dicho Instituto que enviara las respuestas que hubieran emitido las Delegaciones Estatales y Regionales, respecto de su Instrucción emitida, por medio del oficio DM/SRAH/4379/2010, del 10 de diciembre de 2010, a efectos de tener por cumplidos los puntos segundo y tercero de la presente Recomendación.

Por medio del oficio SG/SAD/7570/11, del 10 de octubre de 2011, el citado Subdirector informó que, mediante el diverso SG/SAD/7571/11, se solicitó a la Dirección Médica el cumplimiento de los puntos segundo y tercero recomendatorios, por lo que una vez que se cuente con los informes correspondientes se harían del conocimiento.

Mediante el oficio SG/SAD/7571/11, del 11 de octubre de 2011, el propio Subdirector solicitó al encargado de la Dirección Médica de ese Instituto el cumplimiento de los puntos segundo y tercero recomendatorios.

Por medio del oficio SG/SAD/7570/11, del 10 de octubre de 2011, el mismo Subdirector informó que, con el oficio SG/SAD/7572/11 se solicitó al OIC en ese Instituto que informara el número de expediente administrativo que se haya iniciado, así como su estado de trámite.

Mediante el oficio OIC/TAQ/00/637/828/2011, del 6 de octubre de 2011, la Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto informó a esta Comisión Nacional que el 22 de

marzo de 2010 se dictó acuerdo de inicio de investigación en el presente asunto, quedando registrado bajo el número DE-0528/2010, el cual se encontraba en etapa de investigación.

Por medio del oficio SG/SAD/7572/11, del 6 de octubre de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE solicitó al OIC en ese Instituto que informara el número de expediente administrativo que se haya iniciado, así como su estado de trámite.

Con el oficio D.G.100.101040/2010, el Encargado de la Dirección General ISSSTE giró instrucciones a la Directora Jurídica para que diera cumplimiento a los puntos recomendatorios cuarto y quinto y que le enviara las constancias que lo acreditaran.

Por medio del oficio 68056, del 6 de diciembre de 2010, para dar cumplimiento al cuarto punto recomendatorio, esta Comisión Nacional le solicitó al Titular del OIC en la Procuraduría General de la República su colaboración amplia con este Organismo Nacional de los Derechos Humanos, en el inicio y trámite de la queja que promueva en contra de los servidores públicos de esa Procuraduría, que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

Con el oficio 493, del 26 de noviembre de 2010, para dar cumplimiento al quinto punto recomendatorio, esta Comisión Nacional le solicitó a la Dirección General de Asuntos Jurídicos en este Organismo Nacional, su colaboración amplia en el inicio y trámite de la denuncia que promueva en contra de los servidores públicos de esa Procuraduría, que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

Por lo expuesto, falta que envíen pruebas de cumplimiento de los puntos recomendados.

- Recomendación 65/10. *Caso de los ex servidores públicos del Centro de Readaptación Social de Cieneguillas, en Zacatecas.* Se envió al Secretario de Seguridad Pública el 9 de noviembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/5961/2010, del 30 de noviembre de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal informó la aceptación del pronunciamiento.

Posteriormente, por el oficio OIC/PF/AQ/8187/2010, del 13 de diciembre de 2010, el Titular del OIC en la Policía Federal informó que se inició la investigación correspondiente en el expediente DE/805/2010, y mediante el diverso OIC/PF/AQ/3033/2011, del 12 de mayo de 2011, el Director del Área de Quejas del mismo organismo indicó que dicho sumario se encuentra en etapa de investigación, lo que reiteró a través del curso OIC/PF/AQ/7779/2011, del 17 de noviembre del mismo año.

En cuanto al tercer punto recomendatorio, mediante el oficio 5349/10 DGPCDHAQI, del 10 de junio de 2011, personal adscrito a la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, remitió diversas constancias, de las que se desprende que en la Agencia del Ministerio Público de la Federación Tercera Investigadora de la Delegación en Zacatecas, se inició la averiguación previa AP/PGR/ZAC/ZAC-3/180/2011, y por el oficio 11924/11 DGPCDHAQI, del 28 de noviembre de 2011, el mismo personal proporcionó copia del diverso DEZAC/4186/2011, del 19 de noviembre de 2011, en el que la Delegada Estatal de la aludida Procuraduría informó que el 30 de septiembre de 2011 se autorizó la reserva de la indagatoria de mérito.



Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/395/2011, del 16 de marzo de 2011, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la mencionada Secretaría remitió diversas constancias, de las que se desprende que en atención al cuarto punto recomendatorio se instruyó a las diversas áreas adscritas a la División de Fuerzas Federales de la Policía Federal que eliminen la práctica de revisiones indignas a personas detenidas; en lo concerniente al quinto punto recomendatorio, se informó que se han llevado a cabo diversos eventos de capacitación, de manera presencial y a distancia, con objeto de fomentar en los servidores públicos de tal dependencia el respeto a los Derechos Humanos; asimismo, en lo relativo al sexto punto recomendatorio, se instruyó a la Coordinación de Servicios Generales de la aludida corporación, a que se gestione la adquisición y dotación de equipo con tecnología avanzada para la detección de sustancias y objetos prohibidos.

- Recomendación 66/10. *Caso de inadecuada atención médica en la Unidad de Medicina Familiar Tizayuca, y en el Hospital General "B Pachuca" del ISSSTE en agravio de V1.* Se envió al Encargado de la Dirección General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 26 de noviembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio D.G.100.1/1250/2010, del 16 de diciembre de 2010, el Encargado de la Dirección General del ISSSTE informó que aceptaba la presente Recomendación y envió copia de los oficios dirigidos a diferentes áreas, solicitando se le dé cumplimiento a cada uno de los puntos recomendatorios.

Respecto del punto primero recomendatorio, por medio del oficio SG/SAD/3610/11, del 2 de junio de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE notificó al quejoso que, previa cuantificación, la cantidad a pagar por concepto de responsabilidad Institucional es de \$176,783.20 (Ciento setenta y seis mil setecientos ochenta y tres pesos 20/100 M. N.), por lo que, para efectuarse dicho pago, debería acreditar el interés jurídico de conformidad con el artículo 1915 del Código Civil Federal.

En relación con el punto segundo recomendatorio, mediante el oficio SG/SAD/3567/11, del 1 de junio de 2011, el mismo Subdirector remitió a esta Comisión Nacional el informe del Subdelegado Médico en el estado de Hidalgo, con el cual comunicó sobre las acciones realizadas para brindar atención médica y psicológica a los menores hijos de la agraviada, señalando que en seis ocasiones se intentó localizar al quejoso en el domicilio que soporta el Sistema Integral de Prestaciones Económicas (SIPE), en la ciudad de Tizayuca, Hidalgo, sin embargo, se encontró que no vive la referida agraviada en dicho domicilio y que existen dos colonias con la misma denominación, además de que en los documentos enviados por la Dirección Médica de dicho Instituto no aparece el domicilio en el que se deba contactar al citado quejoso y/o a los menores agraviados, por lo que se solicitó la asesoría de la Unidad Jurídica Delegacional, misma que recomendó levantar actas circunstanciadas de las subsecuentes visitas, lo cual se realizó en las dos últimas búsquedas.

Por medio del oficio SG/SAD/3611/11, del 3 de junio de 2011, el propio Subdirector solicitó al Delegado Estatal de dicho Instituto en Hidalgo un informe sobre el cumplimiento del punto segundo de la presente Recomendación, específicamente en el sentido de que si a la fecha ya recibieron los menores hijos de la agraviada la atención médica y psicológica que requieren, con el fin de restablecer su salud física y emocional.

Mediante el oficio SG/SAD/5703/11, del 10 de agosto de 2011, el citado Subdirector remitió a esta Comisión Nacional, en relación con este punto segundo recomendatorio, el oficio DEH/031/320/2011, del 21 de julio de 2011, signado por el Delegado Estatal en Hidalgo, mediante el cual informó al Director General de dicho Instituto sobre las acciones necesarias para que se reparen los daños físicos y psicológicos a "V2", "V3", "V4" y "V5" (hijos de V1), tendentes a reducir los daños físicos y psicológicos que presentan en cada caso en particular, a través del tratamiento médico y psicológico que sea necesario para restablecer su salud física y emocional, en el que señaló que derivado de que se desconocía el domicilio del quejoso, se basaron en los datos que soporta el SIPE para su localización; sin embargo, afirmó que se les intentó buscar en seis ocasiones durante los primeros meses de 2011 para ser revisados los menores "V2", "V3", "V4" y "V5", sin éxito alguno, por lo que, por sugerencia de la Unidad Jurídica Delegacional, se levantó acta circunstanciada en las dos últimas búsquedas; también refirió el envío del oficio SM*II*614/2011, por correo certificado, el cual fue devuelto por Correos de México el 26 de marzo de 2011, por lo que, posteriormente, con el apoyo de la Subdirección de Atención al Derechohabiente, se proporcionaron algunos números telefónicos, con los cuales el Subdelegado Médico logró tener comunicación, vía telefónica, con el padre de los citados menores el 23 de junio de 2011, concertando una cita en su domicilio para el día siguiente, de tal manera que el 24 de junio de 2011 el Subdelegado Médico y la Jefe de Departamento de Atención Médica se presentaron en el domicilio del padre de "V2", "V3", "V4" y "V5", haciéndole entrega del oficio SM*II*614/2011, en ausencia del quejoso, además de ofertar personalmente la atención médica integral a los menores y acordando su primer valoración para el 29 de junio de 2011, por lo que el día antes señalado un vehículo oficial fue al domicilio del padre de los menores agraviados en Tizayuca, Hidalgo, para trasladar a sus cuatro hijos al Hospital General del citado Instituto en Pachuca, quienes fueron acompañados por su abuela y su esposo, para la valoración de los menores "V2", "V3", "V4" y "V5", llevando a efectos las siguientes acciones: elaboración de carnets y apertura de expedientes clínicos; valoración por el Servicio de Pediatría de los cuatro menores, apertura de la cartilla de salud para su control y seguimiento de acuerdo con su edad y sexo; canalización y valoración de "V2" al Servicio de Nutrición; canalización y valoración de "V3" al Servicio de Odontología, con diagnóstico de caries y una pieza dental abscedada, proporcionando tratamiento y dejando cita abierta para la curación de caries y extracción de pieza dentaria, la cual en consenso con los familiares de la menor fue programada para el 27 de julio de 2011; valoración por el Servicio de Psicología para los cuatro menores; "V4" y "V5" fueron citados para la siguiente revisión en tres meses posteriores, con cita para laboratorio el 26 de septiembre de 2011, e inmediatamente después para su valoración por las áreas de Pediatría y Psicología; asimismo, se refirió que se le proporcionó un refrigerio a los cuatro menores al término de las valoraciones y, como sustento de lo anterior, se anexaron los siguientes documentos: Expedientes Clínicos de "V2", "V3", "V4" y "V5", citas de laboratorio de "V2", "V3", "V4" y "V5", evidencia fotográfica; señalando, además, que todos los procedimientos realizados y las fechas concertadas para las siguientes revisiones fueron llevadas a cabo en total acuerdo con la abuela materna, familiar directo que acompañó a los menores en todo momento; también se informó que el 11 de julio de 2011 "V5" sufrió fractura de la tibia derecha, derivado de la caída de un triciclo, siendo manejado en el Hospital General Pachuca.

Relativo al punto tercero recomendatorio, mediante el oficio SG/SAD/2756/11, del 30 de mayo de 2011, el mencionado Subdirector solicitó al encargado de la Dirección Médica de ese Instituto que informara sobre el cumplimiento de los puntos tercero, cuarto y quinto de la presente Recomendación.

Por medio del oficio SG/SAD/3657/11, del 1 de junio de 2011, el referido Subdirector informó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio SG/SAD/2756/11, se solicitó al encargado de la Dirección Médica de ese Instituto que informara sobre el cumplimiento de los puntos tercero, cuarto y quinto de la presente Recomendación.

Asimismo, comunicó que el pasado 8 de marzo de 2011 se llevó a cabo un curso de capacitación a nivel Delegacional sobre “Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Práctica de Embarazo, Cáncer Cérvico Uterino, Cáncer de Mama y Derechos Humanos”, dirigido a médicos y enfermeras, en el cual se tuvo como ponentes a personal de Derechos Humanos, al responsable de los Programas de Cáncer Cérvico Uterino y Mamario de los Servicios de Salud en el estado de Hidalgo y a los responsables de las Clínicas de Mama y Cérvico Uterino del Hospital General del ISSSTE en Pachuca, Hidalgo, anexando la siguiente documentación soporte: carta descriptiva del curso; copia de constancias entregadas a ponentes y personal participante; oficio de invitación a las Unidades Médicas Número SM*MI*/0651/2011; registro de asistencia de los participantes; cuestionario aplicado antes y después del curso (considerando que el curso tuvo un buen impacto ya que el promedio de calificación fue de 6.3 y el promedio general posterior fue de 8.6); evidencia fotográfica; trípticos distribuidos; además, mencionó que en el mes de marzo de 2011, dio inicio un Diplomado en Mastografía en la región Huasteca, avalado por la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, con valor curricular de 200 horas.

A través del oficio SG/SAD/6435/11, del 6 de septiembre de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional el oficio SPPS/1368/2011, del 15 de agosto de 2011, firmado por la Subdirectora de Prevención y Protección a la Salud de la Dirección Médica, mediante el cual informó sobre el curso impartido sobre las Normas Oficiales Mexicanas, Guías Prácticas Clínicas de Embarazo, Cáncer Cérvico Uterino, Cáncer de Mama y Derechos Humanos en la Salud, anexando el soporte documental del mismo, constante en los siguientes documentos: carta descriptiva del curso; cuestionario aplicado antes y después del curso; copia de lista de asistencia; copia fotostática de evidencia fotográfica; copias de los trípticos distribuidos; copia de un ejemplar de las constancias entregadas a los participantes, además del oficio SM*II*0607/2011 destinado a los Directores del Hospital General “Pachuca”, de las Clínicas Huejutla e Ixmiquilpan, de las Clínicas de Medicina Familiar Mixquihuala y Tulancingo en el estado de Hidalgo; Oficio SM*II*0638/2011 para la Comisión de Derechos Humanos de Hidalgo; Oficio SM*II*0643/2011 a la Subdirección de Etapas de Vida; oficio de invitación a las Unidades Médicas número SM*MI*0669/2011, dirigido al personal de admisión de pacientes en el Servicio de Urgencias de las Áreas Médicas; oficios número SM*MI*0674/2010 y SM*MI*0675/2010, dirigidos al Director del Hospital General “Pachuca”, Hidalgo.

Referente al punto cuarto recomendatorio, con el oficio SG/SAD/2756/11, del 30 de mayo de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE solicitó al encargado de la Dirección Médica de ese Instituto que informara sobre el cumplimiento de los puntos tercero, cuarto y quinto de la presente Recomendación.

Por medio del oficio SG/SAD/3657/11, del 1 de junio de 2011, el mismo Subdirector informó a esta Comisión Nacional que, mediante el similar SG/SAD/2756/11 se solicitó al Encargado de la Dirección Médica de ese Instituto que informara sobre el cumplimiento de los puntos tercero, cuarto y quinto de la presente Recomendación.

Por medio del oficio SG/SAD/5878/11, del 18 de agosto de 2011, el referido Subdirector remitió a esta Comisión Nacional el oficio SPPS/1283/2011, del 29 de julio de 2011, firmado por la Subdirectora de Prevención y Protección a la Salud, mediante el cual ane-



xó copia del oficio circular SPPS/997/2011 de esa Subdirección, incluyendo a las Delegaciones Estatales y Regionales, por lo que respecta al primer nivel de atención, para que el personal médico del Instituto lleve a cabo los protocolos de estudios requeridos, para la integración del diagnóstico preciso, así como del oficio SM/DAM/0687/2011, del 18 de julio de 2011, con el que la Subdelegada Médica de la Delegación Estatal de Tabasco dio respuesta enviando las constancias que acreditaron su cumplimiento.

En atención al punto quinto recomendatorio, mediante el oficio SG/SAD/2756/11, del 30 de mayo de 2011, el propio Subdirector solicitó al encargado de la Dirección Médica de ese Instituto que informara sobre el cumplimiento de los puntos tercero, cuarto y quinto de la presente Recomendación.

Por medio del oficio SG/SAD/3657/11, del 1 de junio de 2011, el referido Subdirector informó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio SG/SAD/2756/11, se solicitó al Encargado de la Dirección Médica de ese Instituto que informara sobre el cumplimiento de los puntos tercero, cuarto y quinto de la presente Recomendación.

Respecto del punto sexto recomendatorio, con el oficio OIC/AQ/USP/NHR/00/637/7804/2011, del 29 de marzo de 2011, la Titular del Área de Quejas del OIC en ese Instituto comunicó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio del 18 de marzo de 2011, el presente asunto quedó registrado en dicha área con el número de expediente DE-0668/2011, para la investigación de las presuntas irregularidades y que, de resultar procedente, se iniciara el procedimiento administrativo disciplinario de responsabilidades, lo que se haría del conocimiento en su oportunidad; sin embargo, señaló que en razón de que algunos de los hechos que acontecieron pudieran estar próximos a ser afectados por la figura de la prescripción, prevista en el párrafo primero del artículo 34 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, y con la finalidad de continuar con la presente investigación, solicitó a este Organismo Nacional su colaboración a efectos de que a la brevedad posible recabara y remitiera copia certificada del expediente integrado con motivo de la presente Recomendación, así como un informe en el que se precisara a quién correspondían las nomenclaturas V1, AR1, Q1, AR2, AR3, V2, V3, V4 y V5, designándoseles la interpretación de las mismas.

Por lo anterior, por medio del oficio del 25 de mayo de 2011 esta Comisión Nacional remitió al Titular del Área de Quejas del OIC en el ISSSTE copia certificada del expediente por el que se emitió la presente Recomendación.

- Recomendación 67/10. *Caso de inadecuada atención médica en el Hospital General de México de la Secretaría de Salud Federal en agravio de V1.* Se envió al Director General del Hospital General de México el 26 de noviembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró en tiempo de ser contestada. En el presente Informe se considera **no aceptada**, toda vez que, mediante el oficio DG/395/10, del 16 de diciembre de 2010, el Director General Adjunto Médico del Hospital General de México comunicó a esta Comisión Nacional la no aceptación de la presente Recomendación, emitida en el expediente CNDH/1/2010/662/Q.
- Recomendación 68/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1.* Se envió al H. Congreso del Estado de Baja California y al H. Ayuntamiento de Tijuana, Baja California, el 30 de noviembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró en tiempo de ser contestada por ambas autoridades. En el presente Informe, por lo que hace al Congreso del Estado de Baja California, se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**, ya que

mediante el oficio FJSC/063/10, del 14 de diciembre de 2010, se aceptó; sin embargo, no ha enviado pruebas de cumplimiento a los puntos de la Recomendación. Por tal motivo, se le envió un requerimiento, mediante el oficio V4/79872, del 24 de noviembre de 2011.

En cuanto al Ayuntamiento de Tijuana, Baja California, se le considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio CJ/253/2011, del 2 de febrero de 2011, se aceptó, y por medio del oficio V4/79873, del 24 de noviembre de 2011, se solicitó al Presidente Municipal del Ayuntamiento de Tijuana, Baja California, que remitiera pruebas de cumplimiento.

- Recomendación 69/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1*. Se envió al H. Congreso del Estado de Oaxaca y al H. Ayuntamiento de San Sebastián Tutla, Oaxaca, el 30 de noviembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró en tiempo de ser contestada por la primera autoridad, y aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento, por la segunda.

En el presente Informe se sigue considerando, por lo que se refiere al Congreso del Estado de Oaxaca, **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**. Por tal motivo, mediante el oficio V4/86564, del 14 de diciembre de 2011, se remitió un requerimiento para el envío de pruebas de cumplimiento.

En cuanto al H. Ayuntamiento de San Sebastián Tutla, Oaxaca, se sigue considerando, **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**, por lo que, mediante el oficio V4/86566, del 14 de diciembre de 2011, se le requirió a la autoridad que remitiera las correspondientes pruebas de cumplimiento.

- Recomendación 70/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1, V2 y Q1*. Se envió al H. Congreso del Estado de Guerrero y al H. Ayuntamiento de Atlamajalcingo, Guerrero, el 30 de noviembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró en tiempo de ser contestada por ambas autoridades.

En el presente Informe se considera **no aceptada**, por parte de la Presidenta de la Mesa Directiva de la LIX Legislatura del Congreso del Estado de Guerrero, toda vez que, mediante el oficio HCE/LIX/PRE/51/2010, del 15 de diciembre de 2010, informó que no aceptaba el pronunciamiento de mérito.

En cuanto a los miembros del Ayuntamiento de Atlamajalcingo del Monte, en la mencionada entidad federativa, se considera **no aceptada**, ya que la Recomendación se notificó, mediante el oficio 66349/10, del 30 de noviembre de 2010, y al concluir el plazo a que se refiere el artículo 46 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, no se recibió respuesta sobre la aceptación o no de la misma, por lo que con fundamento en los artículos 136, párrafo primero, y 138, fracción I, del Reglamento Interno de la propia Comisión Nacional, se determinó tenerla por no aceptada, comunicando lo anterior a la autoridad, por medio del oficio V3/1838, del 21 de enero de 2011.

- Recomendación 71/10. *Caso de intolerancia religiosa en el ejido Los Llanos, San Cristóbal de Las Casas, Chiapas*. Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas, al H. Congreso del Estado de Chiapas y al H. Ayuntamiento de San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, el 30 de noviembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró en tiempo de ser contestada por todas las autoridades mencionadas.

En el presente Informe, en relación con el Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio del 23 de diciembre de 2010, esa autoridad aceptó la Recomendación.

Por el oficio del 14 de enero de 2011, el Director de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Chiapas informó respecto del cumplimiento que dio a los puntos cuarto y quinto recomendatorios, consistentes en los programas de capacitación y los programas para dar a conocer las leyes vigentes.

Por medio del oficio del 23 de mayo de 2011, el Secretario de Gobierno solicitó la intervención de este Organismo Nacional para dar cumplimiento al punto primero recomendatorio, petición a la que se dio respuesta por el oficio del 30 de mayo de 2011, en el que se le exhorta para que dentro del ámbito de su competencia se atienda el conflicto adecuadamente, con la finalidad de que no se generen consecuencias irreparables en perjuicio de las personas desplazadas.

En relación con el H. Congreso del Estado de Chiapas, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio del 20 de diciembre de 2010, esa autoridad aceptó la Recomendación.

Asimismo, por el oficio del 11 de enero de 2011, el Congreso del Estado de Chiapas informó sobre el cumplimiento que dio al punto segundo recomendatorio.

En relación con el H. Ayuntamiento de San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio del 6 de diciembre de 2010 esa autoridad aceptó la Recomendación.

Mediante el oficio del 14 de febrero de 2011 la autoridad remitió pruebas de cumplimiento de los puntos primero, tercero, cuarto y quinto recomendatorios.

- *Recomendación 72/10, del 30 de noviembre de 2010, se envió al Secretario de Marina, y se refirió al caso de privación de la vida de V1, en Cuernavaca, Morelos. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró en tiempo de ser contestada.*

En el presente informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 0774/11, del 31 de enero de 2011, así lo manifestó el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina.

Por medio del oficio 3902/11, del 8 de junio de 2011, la Secretaría de Marina aclaró que el contenido de la información aportada tiene el carácter de reservada, lo anterior con fundamento en lo establecido en los artículos 68 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 5o. de su Reglamento Interno; en ese sentido, respecto del punto primero, ese Instituto Armado otorgó apoyos económicos en favor de los beneficiarios de las agraviadas.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio 3902/11, del 8 de junio de 2011, la Secretaría de Marina informó que realiza las gestiones correspondientes ante el Hospital General Naval de Alta Especialidad para proporcionar la atención médica correspondiente en favor de la parte beneficiada.

En concordancia con lo anterior, por medio del oficio 6094/11, del 7 de julio de 2011, la Secretaría de Marina informó que para el efecto de que el citado Instituto Armado atienda lo relativo a indemnizar y reparar el daño a Q1, por medio del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación, él o los interesados deberán presentarse en el Hospital General Naval de Alta Especialidad ubicado en el Distrito Federal y dirigirse con el personal designado como enlace para el seguimiento del apoyo citado, resultando indispensable que presenten identificación oficial que permita corroborar su identidad.

Referente al punto tercero, por el oficio 3902/11, del 8 de junio de 2011, la Secretaría de Marina solicitó una relación en la que se desglosen todos y cada uno de los bienes que resultaron dañados, especificándose el nombre del poseedor o propietario y el monto que se deberá cubrir, lo anterior a efectos de que el citado Instituto Armado esté en posibilidad de determinar el mecanismo y los requisitos necesarios para cumplir con este punto, haciendo la aclaración que dicha acción se encuentra supeditada a que se reúnan y presenten los requerimientos que permitan materializar la acción recomendada.

Asimismo, mediante los oficios 4918/11 y 5242/11, del 8 y del 14 junio de 2011, la Secretaría de Marina informó que para poder atender el punto tercero, es necesario que se le proporcione una relación en la que se desglosen todos y cada uno de los bienes que resultaron dañados, especificándose el nombre del poseedor o propietario y el monto a cubrir; por otra parte, ese Instituto Armado tiene conocimiento de que los condóminos de la calle 5 de Mayo, colonia Del Empleado, en Cuernavaca, Morelos, cuentan con un seguro, el cual les cubrió la reparación de los daños; no obstante, resulta necesario, para que la Secretaría de Marina esté en posibilidad de determinar el mecanismo y los requisitos que permitan materializar la acción recomendada por esta Comisión Nacional, que los agraviados presenten los comprobantes de pago que acrediten el resarcimiento de éstos, en la inteligencia de que dicha acción se encuentra supeditada a que se reúnan y presenten los requerimientos que en su caso se lleguen a solicitar.

Inherente al punto cuarto, por medio del oficio 3902/11, del 8 de junio de 2011, la Secretaría de Marina informó que el 15 de diciembre de 2010 el OIC en esa dependencia dictó un acuerdo de inicio del procedimiento de investigación previa al de responsabilidades administrativas de los servidores públicos, radicándose el expediente SQ-146/2010, el cual se encuentra en integración.

Concerniente al punto quinto, el Director General de Asuntos Jurídicos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, mediante los oficios CNDH/DGAJ/268/2011 y CNDH/DGAJ/269/2011, del 2 de marzo de 2011, presentó las denuncias ante las Procuradurías General de la República y de Justicia Militar, respectivamente.

Ahora bien, por medio del oficio 3902/11, del 8 de junio de 2011, la Secretaría de Marina informó que se encuentra en la mejor disposición de colaborar con esta Comisión Nacional para cumplir con el punto que nos ocupa; sin embargo, a pesar de que mediante los oficios V2/17955, V2/36096 y V2/62854, de los días 29 de marzo, 10 de junio y 28 de septiembre de 2011, se ha requerido a la Secretaría de Marina que acredite la colaboración de mérito, la autoridad en comento no ha ofrecido las pruebas correspondientes.

Que respecto del punto sexto, por medio del oficio 1230/11, del 15 de febrero de 2011, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina solicitó que se le informara el Área de esta Comisión Nacional a la que se debe dirigir para coordinar lo relativo a las pláticas o conferencias en materia de Derechos Humanos dirigidos al personal naval.

- Recomendación 73/10. *Caso de V1, V2 y Q1 como víctimas del delito*. Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Quintana Roo y al H. Ayuntamiento de Benito Juárez, Cancún, Quintana Roo, el 30 de noviembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró en tiempo de ser contestada por ambas autoridades.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, por lo que respecta al Gobernador Constitucional del Estado de Quintana Roo, ya que por medio del oficio PGJE/DP/SPZN/0144/2011, recibido el 4 de febrero de 2011, el Subprocurador General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo



informó al Subprocurador de la Zona Sur en Chetumal, Quintana Roo, que en cumplimiento a las instrucciones giradas por el Titular de dicha Institución, instruyera a todo el personal adscrito a su área ministerial, a efectos de poner mayor énfasis en atender el punto primero recomendado, en el sentido de que conforme con lo dispuesto por el artículo 20, apartado C), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos recomendara a los Agentes Investigadores del Ministerio Público el apego estricto a las garantías que tal dispositivo jurídico otorgó a las víctimas del delito, tales como: I. Recibir asesoría jurídica; ser informado de los derechos que en su favor establece la Constitución y, cuando lo solicite, ser informado del desarrollo del procedimiento penal; II. Coadyuvar con el Ministerio Público a efectos de que se le reciban todos los datos o elementos de prueba con los que cuente, tanto en la investigación como en el proceso, a que se desahoguen las diligencias correspondientes, así como a intervenir en el juicio e interponer los recursos en los términos que prevea la ley, y cuando el Ministerio Público considere que no es necesario el desahogo de alguna diligencia, deberá fundar y motivar su negativa; III. Recibir, desde la comisión del delito, atención médica y psicológica de urgencia; IV. Que se le repare el daño; en los casos en que sea procedente, el Ministerio Público estará obligado a solicitar la reparación del daño, sin menoscabo de que la víctima u ofendido lo pueda solicitar directamente, y el juzgador no podrá absolver al sentenciado de dicha reparación si ha emitido una sentencia condenatoria; la ley fijará procedimientos ágiles para ejecutar las sentencias en materia de reparación del daño; V. Al resguardo de su identidad y otros datos personales en los siguientes casos: cuando sean menores de edad, cuando se trate de delitos de violación, secuestro o delincuencia organizada, y cuando a juicio del juzgador sea necesario para su protección, salvaguardando en todo caso los derechos de la defensa; el Ministerio Público deberá garantizar la protección de víctimas, ofendidos, testigos y en general de todos los sujetos que intervengan en el proceso, y los jueces deberán vigilar el buen cumplimiento de esta obligación; VI. Solicitar las medidas cautelares y providencias necesarias para la protección y restitución de sus derechos, y VII. Impugnar ante autoridad judicial las omisiones del Ministerio Público en la investigación de los delitos, así como las resoluciones de reserva, no ejercicio, desistimiento de la acción penal o suspensión del procedimiento cuando no esté satisfecha la reparación del daño; asimismo, en cuanto al cumplimiento del segundo punto recomendatorio, coordinar con el Director de Capacitación y Profesionalización de la Procuraduría General de Justicia del estado, a efectos de agendar la impartición de un curso de capacitación sobre el contenido y alcance de las garantías que la Constitución otorga a las víctimas del delito, dirigido a oficiales secretarios y oficiales receptores de todas y cada una de las Agencias del Ministerio Público de la jurisdicción, así como otro curso en el que se destaque el marco jurídico referente a la obligatoriedad de todo servidor público de informar con puntualidad, veracidad y esmero los requerimientos de este Organismo Nacional.

En relación con el punto tercero recomendatorio, mediante el oficio PGE-DP-VG-795/2011, del 8 de abril de 2011, suscrito por el Visitador General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo, informó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 14058, del 14 de marzo de 2011, por el que se hizo llegar la presente Recomendación, dirigido al Titular del Órgano Interno de Control y Evaluación Interna de dicha Procuraduría, precisó que para poder dar inicio al procedimiento administrativo a que haya lugar, se le proporcionen elementos con los cuales se puedan identificar e individualizar los hechos aludidos en la citada Recomendación, como lo son: 1. Nombre completo de las partes; 2. Nombres completos de los Agentes del Ministerio Público del Fuero Común que llevaron a cabo la integración de la averiguación previa; 3. Número de

la averiguación previa; 4. Número de la causa penal, y 5. Demás elementos que sean considerados pertinentes, además de la copia certificada del expediente generado en el Ministerio Público, así como de la causa penal correspondiente, en caso de poseerla.

Por otra parte, por medio del oficio PGJE/CI/069/2011, del 12 de abril de 2011, el Titular del Órgano de Control y Evaluación Interna de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio PGJE/CI/064/III/2011, del 6 de abril de 2011, emitido por dicho Órgano de Control y Evaluación Interna al Visitador General de dicha dependencia, en el cual se le solicitó que informara a dicho Órgano de Control, el número de expediente que se le hubiera asignado a la investigación respectiva, así como su avance y determinación, y que dicha información se haría del conocimiento de este Organismo Nacional en cuanto les fuera proporcionada.

Por lo que hace al H. Ayuntamiento de Benito Juárez, Quintana Roo, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DGAJ/3482/2010, del 6 de diciembre de 2010, el Director General de Asuntos Jurídicos del Municipio de Benito Juárez, Quintana Roo, comunicó a este Organismo Nacional que se aceptó la Recomendación, anexando copia del oficio DGAJ/3481, de la misma fecha, por el que dicho Director General solicitó al Contralor Municipal que iniciara el proceso de investigación de los hechos imputados al policía adscrito al Área de Peritos de la Secretaría de Seguridad Pública y Tránsito, y por medio del oficio CM/1398, del 14 de diciembre de 2010, el Contralor Municipal de Benito Juárez, Quintana Roo, informó a este Organismo Nacional el inicio de la queja 153/2010, en contra del policía Adán Chable Santos.

Por medio del oficio CM/527/2011, del 23 de marzo de 2011, el Contralor Municipal de Benito Juárez, Quintana Roo, hizo referencia al oficio 14059, del 14 de marzo de 2011, por el que este Organismo Nacional puso a consideración de esa Contraloría Municipal el inicio de un procedimiento administrativo, conforme a las evidencias y observaciones a que se refirió la presente Recomendación, precisando que, para que esa autoridad contara con elementos suficientes y estuviera en posibilidad de iniciar dicho trámite, solicitó que se aclarara o remitiera el documento por el que identificara a qué personas se refieren cada una de las claves insertas en la citada Recomendación.

Por lo anterior, mediante el oficio del 26 de mayo de 2011 esta Comisión Nacional dio respuesta a lo requerido por medio del oficio CM/527/2011, del 23 de marzo de 2011, suscrito por el Contralor Municipal de Benito Juárez, Quintana Roo.

- Recomendación 74/10. *Caso de violación al derecho de propiedad de V1 y al atentado a la vida de V2, en Durango, Durango.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 30 de noviembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio DH-R-13728, del 22 de diciembre de 2010, así lo manifestó el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, puntualizando que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

Por medio del oficio DH-R-256, del 19 de enero de 2011, el citado Director General informó que respecto al punto primero, su cumplimiento dependerá del resultado de la investigación administrativa que lleve a cabo el OIC en esa dependencia, así como del resultado de la averiguación previa; asimismo, mediante el oficio DH-R-750, del 27 de enero de 2011, ese Director General comunicó que sugirió al Director General de Sanidad que realice las acciones tendentes a cumplir el punto citado.



Por medio del oficio DH-R-256, del 19 de enero de 2011, el citado Director General informó que referente al punto segundo, mediante el mensaje correo electrónico de imágenes 72932, del 17 de septiembre de 2010, el Secretario de la Defensa Nacional comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas, Guarniciones Militares y a la Policía Judicial Federal Militar, se instruya a quien corresponda, para que los servidores públicos de ese Instituto Armado se abstengan de manipular y alterar las escenas de los hechos y/o tergiversen la verdad histórica y jurídica de los mismos; sean capacitados respecto de la preservación de los indicios del delito.

En cuanto al punto tercero, en el mensaje correo electrónico de imágenes 39921, del 25 de mayo de 2010, el Secretario de la Defensa Nacional comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas, Guarniciones Militares y a la Policía Judicial Federal Militar, que el personal militar que participe en operativos de auxilio a autoridades civiles, se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detengan con motivo de esas tareas.

Inherente al punto cuarto, el citado Director General de informó que la Sedena cuenta con el sistema de capacitación permanente a través del Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2010, por el cual se difunde y capacita en forma general a todo el personal militar. Asimismo, que cuenta con gráficas de indicadores de gestión sobre el impacto en la capacitación en materia de Derechos Humanos, el cual es el registro mensual de cada cuatrimestre de las actividades de capacitación, por evento y por cantidad, que permite medir el objetivo de esa actividad dentro del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos.

Relativo al punto quinto, mediante el oficio DH-R-9959, del 2 de septiembre de 2011, el mencionado Director General informó que el OIC en esa dependencia, por medio del diverso 12496, del 10 de agosto de 2011, comunicó que dictó, dentro del procedimiento administrativo de investigación número 427/2010/C.N.D.H./QU, un acuerdo por falta de elementos de prueba que acrediten de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Relativo al punto sexto, en el oficio AP-A-54053, del 24 de diciembre de 2010, la Procuraduría General de Justicia Militar solicitó a la Dirección General de Archivo e Historia, le facilite a la Sección de Averiguaciones Previas, con carácter de devolutivo, la averiguación previa 10ZM/66/2008-II, que integró el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 10/a. Zona Militar en Durango, Durango, lo anterior, en virtud de que la misma será devuelta al Fiscal Militar que la integró, a fin de que la reabra y, previo análisis, agregue las copias de la presente Recomendación; en ese sentido, mediante el oficio DH-R-10759, del 21 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que la averiguación previa 10ZM/66/2008-II fue reabierto el 2 de abril de 2011, la que se encuentra en integración.

- Recomendación 75/10. *Caso de tortura de V1, V2, V3 y V4, y tratos crueles a las menores V5 y V6.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 30 de noviembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio DH-R-13625, del 21 de diciembre de 2010, así lo manifestó el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos

de la Secretaría de la Defensa Nacional, puntualizando que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

En ese sentido, respecto del punto primero, por medio del oficio DH-R-3058, del 29 de marzo de 2011, el Director General de Derechos Humanos solicitó a los agraviados las facturas y los documentos que justifiquen los gastos médicos que hubieran erogado, ya que no se conoce con certeza el grado de las lesiones sufridas por cada uno de ellos; asimismo, requirió el lugar de ubicación de los agraviados, toda vez que la Dirección General de Sanidad, mediante el oficio SMA-ML-22, del 5 de enero de 2011, solicitó sus domicilios, a fin de designar el escalón sanitario donde se les brindará la atención médica, psicológica y de rehabilitación.

Que para cumplir con el punto segundo, el Secretario de la Defensa Nacional comunicó al OIC la emisión de la presente Recomendación, a fin de que atienda el punto; en ese sentido, por medio del oficio DH-R-0052, del 3 de enero de 2011, el citado Director General comunicó que el Órgano señalado inició el procedimiento administrativo de investigación 425/2010/C.N.D.H./QU, el cual se encuentra en integración.

Que, por los diversos DH-R-2763 y DH-R-3058, de los días 18 y 29 de marzo de 2011, el referido Director General informó, mediante el oficio 3369, del 4 de marzo de 2011, que el OIC en esa dependencia comunicó la determinación del procedimiento administrativo de investigación 425/2010/C.N.D.H./QU, a través de un acuerdo en el que concluyó su archivo por falta de elementos, toda vez que no se desprendieron elementos de prueba que acreditaran de forma fehaciente, que algún servidor público adscrito a la Sedena hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

En relación con el punto tercero, por los oficios DH-R-0052 y DH-R-3058, de 3 de enero y 29 de marzo de 2011, el citado Director General comunicó que, mediante el diverso AP-A-54002, del 22 de diciembre de 2010, la Procuraduría señalada devolvió al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 21/a. Zona Militar la averiguación previa 21ZM/42/2008-ESP, para el efecto de reabrirla, que realice las diligencias necesarias y emita una nueva determinación.

Asimismo, por el oficio AP-A-10564, del 3 de marzo de 2011, el Jefe de Sección de Averiguaciones Previas de la Procuraduría General de Justicia Militar informó que hizo llegar al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 21/a. Zona Militar la denuncia relacionada con el expediente de queja CNDH/2/2008/1430/Q, del que se dedujo la presente Recomendación; lo anterior, a fin de que la agregue a la averiguación previa 21ZM/42/2008-ESP.

Asimismo, por medio de los oficios DH-R-3047 y DH-R-3058, del 28 de marzo y del 9 de agosto de 2011, el citado Director General solicitó al Procurador General de Justicia Militar un informe relativo a la situación que guarda la averiguación previa 21ZM/42/2008-ESP.

Además, mediante el oficio DH-R-3058, del 12 de abril de 2011, el referido Director General informó que, por medio de los oficios DGARACDH/001160/2011 y DGARACDH/001162/2011, de los días 7 y 8 de abril de 2011, la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos solicitó a la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, así como a la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada de la PGR, respectivamente, que informen si se inició averiguación previa alguna con motivo de la vista de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Mediante el oficio DH-R-8750, del 9 de agosto de 2011, el citado Director General informó que, por medio del diverso DH-R-3057, del 28 de marzo de 2011, solicitó a la PGR que informara si con motivo de la vista dada por esta Comisión Nacional inició averiguación previa alguna; de ser el caso, que indicara su número y situación actual.

Por otra parte, mediante el oficio DH-R-10798, del 22 de septiembre de 2011, el referido Director General informó que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 21/a. Zona Militar en el mensaje 1833, del 11 de agosto de 2011, comunicó que en la averiguación previa 21ZM/42/2008/ESP determinó su archivo; no obstante lo anterior, por medio del oficio DH-R-12366, del 26 de octubre de 2011, ese Director solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar que informara el estado en que se encuentra la citada indagatoria; por lo anterior, esta Comisión Nacional solicitó a la Secretaría de la Defensa Nacional que confirme el estado en que se encuentra la averiguación previa 21ZM/42/2008/ESP; además, las pruebas de cumplimiento que acrediten la colaboración en el seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formuló ante la PGR; en ese sentido, por medio del oficio DH-R-12366, del 26 de octubre de 2011, el referido Director General solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar el estado que guarda la averiguación previa 21ZM/42/2008/ESP.

Relativo al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-13625, del 21 de diciembre de 2010, el referido Director General informó que el Titular de esa Secretaría, mediante el mensaje correo electrónico de imágenes 99929, del 16 de diciembre de 2010, giró una disposición en el sentido de que las personas detenidas en flagrancia delictiva sean puestas de manera inmediata y sin demora a disposición de la autoridad ministerial correspondiente, en términos de lo establecido en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Que en relación con el punto quinto, por medio del oficio DH-R-13625, del 21 de diciembre de 2010, el citado Director General informó que la Sedena cuenta con el Programa de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2010, en el cual se tienen incluidos diversos cursos, talleres, seminarios y conferencias en diversas materias, en que se incluye al personal médico militar; asimismo, el Director General de Sanidad, en el oficio SMA-ML-22, del 5 de enero de 2011, informó que, respecto de la capacitación de los médicos militares, se tiene contemplado a través del citado Programa de Fortalecimiento de los Derechos Humanos, incluir temas sobre el maltrato y la tortura, que se imparten periódicamente; asimismo, que se tiene programada la impartición, en las 12 Regiones Militares, de un curso-taller móvil en materia de Derechos Humanos, en el que se considera el tema del Protocolo de Estambul; dos seminarios en materia de Derechos Humanos con los temas de maltrato y tortura; asimismo, en la Escuela Militar de Recursos Humanos de C.E.E.F.A. se tienen programados dos curso-taller de examinación médica y documentación de la tortura e investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos, además de un curso básico para mayores médicos cirujanos, en materia del Protocolo de Estambul y, de junio a noviembre de 2011, se tiene contemplada la aplicación de un instrumento de evaluación de la tortura a todo el personal del servicio de sanidad de las 12 Regiones Militares.

En cuanto al punto sexto, mediante los oficios DH-R-13625 y DH-R-3058, del 21 de diciembre de 2010 y del 29 de marzo de 2011, el referido Director General informó que se cuenta con el Programa de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2010, en el cual se tienen incluidos diversos cursos,

talleres, seminarios y conferencias en diversas materias, en que se incluye al personal médico militar.

Mediante el oficio DH-R-8750, del 9 de agosto de 2011, el citado Director General informó que ratifica que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., además agregó los indicadores de gestión que evalúan el impacto efectivo en la capacitación del personal militar en el respeto a los Derechos Humanos, que se traducen en gráficas que justifican la disminución de quejas.

Relativo al punto séptimo, mediante el oficio DH-R-8750, del 9 de agosto de 2011, el referido Director General informó que esa dependencia cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., a través del cual se capacita a los mandos medios, superiores y oficiales de las Fuerzas Armadas.

- Recomendación 76/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1 y V2.* Se envió al H. Congreso del Estado de Oaxaca y al H. Ayuntamiento de San Mateo Cajonos, Villa Alta, Oaxaca, el 1 de diciembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró en tiempo de ser contestada por ambas autoridades.

En el presente Informe, por parte del Congreso del Estado de Oaxaca, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que esta Comisión Nacional solamente recibió el dictamen de la Comisión Permanente Instructora por el que se aceptó la Recomendación, pero no se han enviado pruebas de cumplimiento.

Por lo que hace al Ayuntamiento de San Mateo Cajonos, Villa Alta, Oaxaca, se considera **no aceptada**, al haber transcurrido en exceso el plazo señalado en el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, para que los miembros del Ayuntamiento se pronunciaran sobre la aceptación de la misma, tomando en consideración que la Recomendación fue notificada en tiempo y forma y que no se recibió respuesta por parte de la autoridad, no obstante que se envió el recordatorio correspondiente.

- Recomendación 77/10. *Caso de tortura en agravio de V1, trato cruel en perjuicio de V2 y retención en agravio V1, V2 y V3.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 2 de diciembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio DH-R-13727, del 22 de diciembre de 2010, así lo manifestó el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, puntualizando que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

Para el cumplimiento del punto primero, por los oficios DH-R-1399 y DH-R-11098, del 15 de febrero y del 30 de septiembre de 2010, el citado Director General comunicó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio SMA-ML-406, del 31 de enero de 2011, el Director General de Sanidad señaló que la atención médica será proporcionada a los agraviados en el Hospital Militar Regional de la III Región Militar, ubicado en Mazatlán, Sinaloa; por lo anterior, mediante los oficios DH-R-1400, DH-R-1406, DH-R-1407 y DH-R-3239, del 15 de febrero y del 1 de abril de 2011, el referido Director General informó a los agraviados V1, V2 y V3, la designación de las instalaciones del Hospital Militar Regional de la III Región Militar, ubicado en Mazatlán, Sinaloa, para que se les brinde la atención médica y psicológica necesaria que les permita su restablecimiento; o bien, para que manifiesten

sus inquietudes sobre el particular para encontrar otras alternativas de atención; sin embargo, hasta la fecha los agraviados no se han presentado.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio DH-R-183, del 6 de enero de 2011, el citado Director General transmitió la vista que esta Comisión Nacional solicitó dar a la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea, requiriendo el inicio del procedimiento administrativo de investigación; atento a lo anterior, el OIC, en el citado Instituto Armado, inició el procedimiento administrativo de investigación 426/2010/C.N.D.H./QU, el cual se encuentra en integración.

Ahora bien, mediante el oficio DH-R-9871, del 2 de septiembre de 2011, el referido Director General solicitó al OIC en esa Secretaría que informara el estado procesal en que se encuentra el procedimiento administrativo de investigación 426/2010/C.N.D.H./QU; por tanto, por medio del oficio DH-R-10760, del 22 de septiembre de 2011, el citado Director General informó, mediante el correo 14361, del 3 de septiembre de 2011, que el OIC mencionado comunicó que el procedimiento en comento se encuentra en integración; no obstante, por medio del oficio DH-R-11098, del 30 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que solicitó al OIC referido el estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación en comento.

Que en relación con el punto tercero, mediante el oficio DH-R-3238, del 1 de abril de 2011, el referido Director General informó que, para acreditar el cumplimiento del punto, solicitó a la Procuraduría General de la República un informe en el sentido de saber si inició alguna averiguación previa derivada de la denuncia formulada por esta Comisión Nacional, con motivo de la emisión de la presente Recomendación.

Asimismo, el citado Director General acreditó la colaboración con esta Comisión Nacional en la presentación de la denuncia ante la Procuraduría General de Justicia Militar, con el oficio AP-A-54042, del 24 de diciembre de 2010, por el cual esa Procuraduría remitió al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 9/a. Zona Militar en Culiacán, Sinaloa, copia certificada de la presente Recomendación, a efectos de que sea agregada y surta sus efectos legales dentro de la averiguación previa número 9ZM/37/2009, la cual se encuentra en integración. Asimismo, por medio de los oficios DH-R-9870 y DH-R-11098, de los días 5 y 30 de septiembre de 2011, el referido Director General solicitó al Procurador General de Justicia Militar que informara el estado procesal en que se encuentra la averiguación previa correspondiente; asimismo, refirió que por el diverso DH-R-3238, del 1 de abril de 2011, el mencionado Director solicitó a la Procuraduría General de la República que informara si con motivo de la emisión de la presente Recomendación inició averiguación previa alguna y, en su caso, el estado en que se encuentra.

Relativo al punto cuarto, mediante los oficios DH-R-3238 y DH-R-11098, del 1 de abril y del 30 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que en el mensaje número 46980, del 9 de junio de 2009, su Titular comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas, Guarniciones y Policía Judicial Federal Militar, que para dar cumplimiento al artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se ordene al personal subordinado, que los detenidos en flagrancia delictiva, deberán ponerse a disposición de las autoridades competentes sin demora.

Inherente al punto quinto, mediante los oficios DH-R-3238 y DH-R-11098, del 1 de abril y del 30 de septiembre de 2011, el referido Director General informó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N.; programa por el cual se capacita al personal militar, incluido el médico, en el deber ético y jurídico de certificar el estado físico de las personas durante su detención; que a partir del mes de junio a noviembre



de 2011, se tiene contemplada la aplicación de un instrumento de evaluación de la tortura a todo el personal del servicio de sanidad de las 12 Regiones Militares.

En cuanto al punto sexto, por el oficio DH-R-11098, del 30 de septiembre de 2011, el citado Director General comunicó que, a través del oficio DH-R-3239, del 1 de abril de 2011, informó a la totalidad de los mandos territoriales que deberán dar cumplimiento a la disposición señalada en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Relativo al punto séptimo, mediante el oficio DH-R-11098, del 30 de septiembre de 2011, el referido Director General informó que por el diverso DH-R-3239, del 1 de abril de 2011, hizo del conocimiento las acciones que ese Instituto Armado ha implementado, a través de cursos, para fomentar en el personal médico militar el deber jurídico y ético.

- Recomendación 78/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1*. Se envió al H. Congreso del Estado de Guerrero y al H. Ayuntamiento de Tlapehuala, Guerrero, el 9 de diciembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró en tiempo de ser contestada por ambas autoridades.

En el presente Informe se considera **no aceptada**, en cuanto al Congreso del Estado de Guerrero y al H. Ayuntamiento de Tlapehuala, Guerrero, ya que la Recomendación se les notificó, mediante los oficios 68855 y 68856, del 9 de diciembre de 2010, a la Presidenta del Congreso y a los miembros del mencionado Ayuntamiento, respectivamente, y al concluir el plazo a que se refiere el artículo 46 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, no se recibió respuesta sobre la aceptación o no de la misma, por lo que con fundamento en los artículos 136, párrafo primero, y 138, fracción I, del Reglamento Interno de la propia Comisión Nacional, se determinó tenerla por no aceptada por ambas autoridades, comunicando lo anterior a dichas autoridades en lo conducente, a través de los diversos V3/2631 y V3/2632, del 25 de enero de 2011.

- Recomendación 79/10. *Caso de privación de la vida de V1, tortura de V2 y tratos crueles en agravio de V3*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 10 de diciembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio DH-R-14006, del 30 de diciembre de 2010, así lo manifestó el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, puntualizando que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

Asimismo, por el oficio DH-R-2554, del 15 de marzo de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena informó que, respecto del punto primero, el 10 de marzo de 2011, previa suscripción de un convenio, ese Instituto Armado entregó al señor Gaspar Aguilera Ramos, hijo del señor Gaspar Aguilera Rosado, la cantidad de \$167,783.20 (Ciento sesenta y siete mil setecientos ochenta y tres pesos 20/100 M. N.), por concepto de reparación del daño moral y material; asimismo, la Secretaría de la Defensa Nacional señaló que en la cláusula séptima de ese convenio las partes convinieron que en el caso de que existan otros beneficiarios con derecho a reclamar el pago citado, éstos se entenderán con el señor Gaspar Aguilera Ramos, quien en el acto de la firma del convenio representó los intereses familiares.

Relativo al punto segundo, el 10 de marzo de 2011, durante la firma del convenio del pago de reparación del daño señalado en el punto primero, personal de la Secretaría de

la Defensa Nacional ofreció al señor Gaspar Aguilera Ramos la atención médica, psicológica y de rehabilitación necesaria; al respecto, el agraviado manifestó que está siendo atendido en instalaciones sanitarias militares de la 30/a. Zona Militar y que seguirá las instrucciones y prescripciones que reciba del personal médico militar.

En cuanto a la atención médica, psicológica y de rehabilitación en favor del agraviado, señor José Óscar Vera Ruiz, el señor Gaspar Aguilera Ramos señaló que no vive en la comunidad El Águila, Balancán, Tabasco, comprometiéndose el señor Aguilera Ramos, a hacer llegar el recado relativo al apoyo citado, a través de sus familiares, con el fin de que la Secretaría de la Defensa Nacional esté en posibilidad de brindarle la atención médica.

Respecto del punto tercero, por el oficio DH-R-2823, del 24 de marzo de 2011, el citado Director General informó que en el mensaje 72932, del 17 de septiembre de 2010, el Secretario de la Defensa Nacional comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones Militares, así como al Jefe de la Policía Judicial Federal Militar, que se instruya a quien corresponda, para que los servidores públicos de ese Instituto Armado se abstengan de manipular u ordenar que se alteren las escenas de los hechos y/o se tergiversen la verdad histórica y jurídica de los mismos; asimismo, que el personal sea capacitado respecto de la preservación de los indicios del delito.

Que para cumplir con el punto cuarto, el Secretario de la Defensa Nacional solicitó al OIC atenderlo; por lo anterior, por los oficios DH-R-464 y DH-R-2823, del 18 de enero y del 24 de marzo de 2011, el referido Director General informó que el OIC en ese Instituto Armado, mediante el oficio 633 y el mensaje 3920, del 15 de enero y del 24 de marzo de 2011, señaló que en esa fecha inició el procedimiento administrativo de investigación 1/2011/C.N.D.H./QU, el cual se encuentra en integración; por tanto, por medio del oficio DH-R-11614, del 11 de octubre de 2011, el citado Director General solicitó al OIC en esa dependencia el estado en que se encuentra el procedimiento administrativo de investigación 1/2011/C.N.D.H./QU.

Relativo al punto quinto, el Secretario de la Defensa Nacional designó a la Procuraduría General de Justicia Militar para atenderlo; por lo anterior, por medio del oficio DH-R-2823, del 24 de marzo de 2011, el citado Director General informó que en el mensaje AP-A-15096, del 15 de marzo de 2011, la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 38/a. Zona Militar en Tenosique, Tabasco, inició la averiguación previa 38ZM/04/2011, la cual se encuentra en integración; sin embargo, mediante el oficio DH-R-11706, del 11 de octubre de 2011, el mismo Director General solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar el estado que guarda la averiguación previa 38ZM/04/2011.

Inherente al punto sexto, por el oficio DH-R-2823, del 24 de marzo de 2011, el referido Director General informó que en el mensaje 94331, del 26 de noviembre de 2010, el Secretario de la Defensa Nacional comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones Militares, así como al Jefe de la Policía Judicial Federal Militar, que con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se ordene al personal subordinado que los detenidos en flagrancia delictual deberán ponerse a disposición de las autoridades competentes sin demora; además, en esas disposiciones se estableció que los detenidos no sean trasladados a instalaciones militares y que no se haga uso de las instalaciones militares como centros de detención o retención.

En cuanto al punto séptimo, el citado Director General hizo llegar las gráficas de indicadores de gestión sobre el impacto de capacitación en materia de Derechos Humanos, las cuales son el registro mensual de cada cuatrimestre de las actividades de capacitación,

por evento y cantidad del personal militar capacitado en materia de Derechos Humanos, que permiten medir el objetivo de esa actividad dentro del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-2823, del 24 de marzo de 2011, el referido Director General informó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Defensa de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S. D. N., por el cual se capacita y difunde en forma general al personal militar.

- Recomendación 80/10. *Caso de privación de la vida de V1, en la localidad de Felipe Carrillo Puerto, Buena Vista Tomatlán, Michoacán.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 13 de diciembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio DH-R-13997, del 30 de diciembre de 2010, así lo manifestó el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, puntualizando que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

Relativo al punto primero, personal de esta Comisión Nacional redactó el acta circunstanciada del 19 de octubre de 2011, en la que consta que la madre de V1 manifestó que, por motivos de seguridad personal y la de su familia, no es su deseo que esta Institución Nacional continúe con el seguimiento de la presente Recomendación, reiterando temor por las vidas de sus familiares, razón por la que no desea que personal de esta Comisión Nacional ni de ninguna otra dependencia de Gobierno la visite, agregando que ella y su familia no requieren el apoyo psicológico, médico y de rehabilitación.

Que para cumplir con el punto segundo, el Secretario de la Defensa Nacional comunicó al OIC en esa dependencia atenderlo; por lo anterior, por medio del oficio DH-R-024, del 4 de enero de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que el OIC en ese Instituto Armado, mediante el oficio 18982, del 28 de diciembre de 2010, señaló que en esa fecha inició el procedimiento administrativo de investigación 444/2010/C.N.D.H./QU, el cual se encuentra en integración.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-5246, del 19 de mayo de 2011, el citado Director General informó que solicitó al OIC en ese Instituto Armado un informe del estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación mencionado.

Por medio del oficio DH-R-14435, del 8 de diciembre de 2011, el mencionado Director General, mediante el oficio 21608, del 22 de noviembre de 2011, informó que el OIC en ese Instituto Armado emitió en el procedimiento administrativo de investigación 444/2010/C.N.D.H./QU y su acumulado 120/2011/C.N.D.H./QU, un acuerdo de archivo, toda vez que de las actuaciones que lo integran se desprende que no existen elementos de prueba que acrediten, en forma fehaciente, que algún servidor público adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo, señaladas en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Que para cumplir con el punto tercero, el Secretario de la Defensa Nacional designó a la Procuraduría General de Justicia Militar para atenderlo; al respecto, fue iniciada la averiguación previa PGJM/AMPME/27/2009-II, que es integrada por el Agente del Ministerio Público Militar Especial para los Asuntos del Estado de Michoacán, con residencia en Morelia.

Además, mediante el oficio DH-R-12309, del 24 de octubre de 2011, el referido Director General solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar el estado que guarda la averiguación previa PGJM/AMPRE/27/2009-II; en ese sentido, mediante el oficio DH-R-12849, del 8 de noviembre de 2011, el mismo Director General informó que, por medio del mensaje RM-1536, del 31 de octubre de 2011, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la XII Región Militar en Irapuato, Guanajuato, comunicó que la averiguación previa PGJM/AMPME/MICH/27/2009-II se encuentra en integración; además, mediante el oficio DH-R-12863, del 10 de noviembre de 2011, el citado Director General informó que solicitó a la Procuraduría General de la República un informe que señale si con motivo de la vista o denuncia presentada por esta Comisión Nacional por la emisión de la presente Recomendación, inició averiguación previa alguna, de ser el caso, que indique su número, el estado en que se encuentra, o bien, si fue determinada.

En relación con el punto cuarto, la Secretaría de la Defensa Nacional cuenta con el Programa de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2010, en el cual se incluyen diversos cursos, talleres, seminarios y conferencias en las materias recomendadas en el punto que nos ocupa, donde se incluye al personal médico.

En cuanto al punto quinto, por el oficio DH-R-024, del 4 de enero de 2011, el referido Director General informó que el Titular de ese Instituto Armado, en el correo electrónico de imágenes 101658, del 22 de diciembre de 2010, giró una disposición al personal militar, en el sentido de que las solicitudes de información, relacionadas con quejas tramitadas por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, sean atendidas de manera oportuna, completa y veraz, con apego a las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que sucedieron los hechos y de forma completa, con la finalidad que desde el inicio de una situación, se tenga conocimiento de los hechos.

- Recomendación 81/10. *Caso de trato cruel en agravio de V1*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 14 de diciembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio DH-R-13872, del 28 de diciembre de 2010, así lo manifestó el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, puntualizando que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

Para el cumplimiento del punto primero, por el oficio DH-R-454, del 25 de enero de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que fue autorizado el apoyo económico en favor del agraviado, a título de reparación del daño moral y material; en ese contexto, por los oficios DH-R-1817 y DH-R-2750, de los días 23 y 27 de febrero de 2011, la citada autoridad informó que el 17 de febrero de 2011, la señora Verónica Yadira Ruiz, en su calidad de madre y representante del agraviado, suscribió un convenio con esa Secretaría, en cuya cláusula cuarta se estipuló que ese Instituto Armado entregó la cantidad de \$15,729.67 (Quince mil setecientos veintinueve pesos 67/100 M. N.) por concepto de indemnización; asimismo, en la cláusula sexta del mismo documento, la señora Verónica Yadira Ruiz manifestó, que no es deseo del agraviado que la Secretaría de la Defensa Nacional le brinde el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación, por encontrarse bien de salud; todo lo anterior de conformidad con el poder simple que el agraviado otorgó a la señora mencionada.



Asimismo, por el oficio DH-R-2750, de 18 de marzo de 2011, la Sedena informó que, respecto del adeudo a V1, por la atención médica que se le brindó en el Hospital General “Dr. Javier Ramírez Topete”, de ciudad Cuauhtémoc, Chihuahua, ese nosocomio, por el oficio 0288, del 18 de febrero de 2011, expidió una constancia, en la que señala que ese adeudo fue condonado, pero que ascendía a la cantidad de \$4,449.00 (Cuatro mil cuatrocientos cuarenta y nueve pesos 00/100 M. N.).

Relativo al punto segundo, por el oficio DH-R-454, del 25 de enero de 2011, el citado Director General informó que esa Institución Armada cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S. D. N., en el cual se determinan las medidas correspondientes para que el personal militar sea instruido y capacitado para respetar los Derechos Humanos en las funciones que le son encomendadas; además, que ese programa proporciona los lineamientos generales mediante una directiva, la cual forma parte de las actividades en el Fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y al Derecho Internacional Humanitario; que prueba fehaciente es la participación de personal de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en los cursos que se imparten y en la materia incluida en el sistema educativo militar, además de la capacitación a los mandos territoriales; asimismo, el Programa citado incluye los cursos y su temática es dirigida al personal militar, para difundir y contribuir en la consolidación de directrices para que los elementos del Ejército Mexicano se conduzcan con estricto apego al marco jurídico vigente, además para que toda diligencia o actuación militar se practique dentro de la legalidad y respeto a los derechos fundamentales, se garantice el respeto a la vida, la integridad corporal, la dignidad, la libertad, el patrimonio de las personas, así como el empleo de medidas no violentas; en ese sentido, el Programa que nos ocupa es actualizado anualmente, tomando en consideración las estadísticas de quejas, las conciliaciones y las Recomendaciones emitidas por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; por lo anterior, en el año 2009 fueron capacitados 398 generales; 6,329 jefes; 31,333 oficiales; 164,096 elementos de tropa y 2,003 rurales, dando un total de 204,159 militares, y que en 2010 se capacitó a 249 generales; 4,432 jefes; 21,608 oficiales; 114,947 de tropa y 3,006 rurales, sumando un total de 144,242 elementos.

Respecto del punto tercero, en el mensaje correo electrónico de imágenes número 56313, del 20 de julio de 2010, el Secretario de la Defensa Nacional comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones Militares, para su observancia, instruir para que los servidores públicos de esa Secretaría se abstengan de alterar la escena de los hechos y/o se tergiversen la verdad histórica y jurídica de los mismos; así también, para que sean capacitados respecto de la preservación de los indicios, situación que fue comunicada a la totalidad del personal militar.

Inherente al punto cuarto, por el oficio 18974, del 28 de diciembre de 2010, la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea comunicó que inició el procedimiento administrativo de investigación 445/2010/C.N.D.H./QU, el cual se encuentra en integración.

En cuanto al punto quinto, por los oficios DH-R-1817 y DHR-2750, del 23 de febrero y del 18 de marzo de 2011, el citado Director General informó que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 42/a. Zona Militar, en Hidalgo del Parral, Chihuahua, comunicó que con motivo de los hechos materia de la presente Recomendación la averiguación previa 42ZM/28/2009 fue determinada con propuesta de archivo.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-2749, del 22 de marzo de 2011, el referido Director General informó que, relativo al punto que nos ocupa, solicitó al Procurador General de la

República que informara a ese Instituto Armado si con motivo de la vista dada por esta Comisión Nacional, relativa a la presente Recomendación, inició averiguación previa alguna.

Tocante al punto sexto, mediante el oficio 102928, del 28 de diciembre de 2010, la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó la definición, objetivos, lineamientos generales y los señalamientos empleados en el establecimiento de un puesto de control militar en los siguientes términos:

Puesto de Control: Es un organismo circunstancial (destacamento), con características de flexibilidad y movilidad, en virtud de ser una fracción perteneciente a una unidad que opera cumpliendo una misión específica; sus objetivos son: a. Que el Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, coadyuven de acuerdo a sus facultades y atribuciones de manera eficaz para combatir la producción, cultivo, tráfico, distribución, fabricación, procesamiento, comercialización de las drogas y delitos conexos en todas sus modalidades y manifestaciones, como el tráfico de armas y de las organizaciones criminales y detener los procesos delictivos que atentan contra la nación; b. Fortalecer las acciones y el esfuerzo coordinado implementado por los tres niveles de Gobierno Federal, Estatal y Municipal, para disuadir y reducir el narcotráfico y preservar las estructuras políticas, sociales, jurídicas y económicas de la Nación; c. Eficientar los sistemas de coordinación establecidos para la intercepción del tráfico de drogas y otros delitos conexos a través de la vía terrestre; d. Prevención, control y erradicación de la destrucción de los productos de drogas (marihuana, goma de opio, heroína, drogas sintéticas, cocaína, precursores y químicos esenciales); e. Coadyuvar a garantizar la seguridad interior del país, mediante el aseguramiento de armas, municiones, explosivos y artificios en los términos que señala la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos; f. Auxiliar a la población del país en caso de necesidades públicas y prestar ayuda para el mantenimiento del orden, auxilio de las personas y sus bienes en las zonas afectadas; g. Proporcionar un ambiente de paz, seguridad y tranquilidad social a la población civil en las vías de comunicación y áreas adyacentes a los lugares donde se establezcan los puestos de control; h. Aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos.

Respecto a los lineamientos generales para el establecimiento de los puestos de control: a) Contar con la autorización del Secretario de la Defensa Nacional, a propuesta de los mandos territoriales, ubicándose principalmente sobre los tramos rectos de caminos del primero, segundo y tercer orden; b) Los mandos territoriales, los comandantes de agrupamientos y de corporación, adiestran de forma intensiva al personal militar bajo su mando en el desempeño de este tipo de servicios, concientizándolos de desempeñarlo con profesionalismo y honradez; c) Los comandantes de los puestos de control, durante el desempeño del servicio, sin perjuicio de contar con bibliografía que le permita desempeñar adecuadamente sus funciones, cuenta como fuentes de consulta, con los textos siguientes: 1) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2) Legislación Militar; 3) Código Penal Federal; 4) Ley y Reglamento de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 5) Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura; d) El personal militar evita abrir cualquier tipo de equipaje, maletas, bultos u otros recipientes o contenedores, indicando de manera comedida y atenta a los propietarios que lo hagan, a fin de evitar quejas por abuso o exceso; e) Durante la revisión, evita apuntar con sus armas a las personas, pero siempre los elementos de seguridad mantienen la vigilancia de sus sectores, absteniéndose de adoptar actitudes prepotentes y de intimidación, reflejando un trato armonioso, indicando el sentido de la revisión; f) Cuando se logra la detención en flagrancia de presuntos responsables en la comisión de ilícitos (Contra la Salud, Violación a la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos, Secuestro, Tráfico de Indocumentados, etc.) realiza las siguientes acciones: 1) Practica un examen de integridad física, para evitar falsas imputaciones; 2) Procede a ponerlos de inmediato a disposición de las autoridades correspondientes mediante oficio, comunicando el nombre del detenido, fecha, lugar y hora en que fue detenido; 3) Circunstancias de la detención; 4) Lugar en que queda a disposición de la autoridad; 5) Menciona testigos de los hechos, integrantes del puesto de control; g) Pone el armamento, municiones o explosivos a disposición del ministerio público federal, en las instalaciones del Cuartel General de la Región o Zona Militar correspondiente; h) En caso de asegurar algún tipo de droga, la pone a disposición físicamente del citado representante social federal; i) Informa al mando territorial y de la corporación respectiva, sobre los hechos e incidentes que se registren; j) Da parte de inmediato a la superioridad de las detenciones efectuadas y demás datos complementarios; k) El Comandante del puesto de control, da instrucciones para iniciar y suspender el fuego de las armas durante su eventual empleo, con el objeto de que exista disciplina de fuego y

se utilice la fuerza estrictamente necesaria, al repeler las agresiones armadas de los probables responsables; l) El Comandante del puesto de control, adopta las medidas de seguridad que estima necesarias para evitar accidentes de tránsito ocasionados por la acción de instalar el puesto de control; m) Se ratifica en forma constante al personal, que la actuación de las tropas para restaurar el orden quebrantado, es dentro del marco legal y apegada a derecho, respetando las garantías individuales y los derechos humanos, en todo momento; n) Se aplican las medidas necesarias para que el personal que está efectuando la revisión, sea protegido contra cualquier atropellamiento intencional o accidental, por parte de los conductores de vehículos; o) Se instruye a todo el personal participante para actuar con serenidad y firmeza, evitando el empleo de las armas en forma injustificada y más aún, que por falta de cordura, confianza y seguridad, se genere violencia contra las personas.

En cuanto a las señalizaciones se encuentran los siguientes: a) Se cuenta con todo tipo de señales de tránsito incorporando tecnología de punta permanente actualizada que por sus características técnicas permiten obtener mejores resultados, a fin de que los conductores que transiten tengan el tiempo suficiente para disminuir su velocidad y hacer alto total en el mismo puesto de control, tales como: 1) Letreros (en español e inglés); 2) Conos fluorescentes; 3) Banderolas y Chalecos; 4) Grupo electrogénico; 5) Series luminosas (focos); b) En los puestos de control (móviles o fijos) se ubican señalamientos visibles tanto de día como de noche, de la siguiente manera: 1) la primera señal de tránsito se establece a la distancia que el comandante del puesto de control considera conveniente, el cual debe indicar que el puesto de control está próximo; 2) el segundo se establece a unos 150 metros de distancia (según lo sinuoso del camino) y, en ambas direcciones del camino, indicando la distancia a que se encuentra dicho puesto y el objeto de la revisión; 3) actitud que deben asumir los transeúntes en el lugar donde se encuentre el puesto de control, se coloca un señalamiento de "alto total"; c) El Comandante del puesto de control, respecto de los señalamientos tiene las funciones siguientes: 1) coordina las medidas de protección y seguridad que se requieran, para salvaguardar la integridad física del personal y recursos materiales, verificando su correcto funcionamiento y eficacia, y 2) verifica la ubicación y colocación de los diferentes señalamientos preventivos, disponiendo de éstos en ambas direcciones de la carretera o camino en que se encuentren establecidos.

Que como se señaló, existen las medidas adecuadas que regulan debidamente el funcionamiento de los puestos de revisión, con las que se garantiza la seguridad e integridad de las personas.

- Recomendación 82/10. *Caso de la detención de V1*. Se envió al H. Ayuntamiento de Alvarado, Veracruz, el 14 de diciembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **no aceptada**, en virtud de que la autoridad no proporcionó información o respuesta a la citada Recomendación; por tanto el 15 de abril de 2011 se concluyó su seguimiento por considerarse no aceptada.

- Recomendación 83/10, del 16 de diciembre de 2010, se envió al Secretario de Marina, y se refirió al caso de privación de la vida en agravio de V1, en el fraccionamiento Los Limoneros, en Cuernavaca, Morelos. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 0773/11, del 31 de enero de 2011, así lo manifestó el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina.

En cuanto al punto primero, por medio del oficio 1135/11, del 11 de febrero de 2011, la Secretaría de Marina solicitó de esta Comisión Nacional que le informe sobre la manera de contactar a quien en la presente Recomendación, se señala como Q2 y, a quien, o quienes resulten ser los familiares de V1.

De igual manera, por el oficio 3889/11, del 10 de mayo de 2011, la Secretaría de Marina informó que ese Instituto Armado requiere que Q2 haga llegar diversa documentación a fin de materializar el apoyo económico; asimismo, que realiza gestiones ante el Hospi-

tal General Naval de Alta Especialidad, para proporcionar la atención física y psicológica por el tiempo necesario.

Además, por medio del oficio 3890/11, del 10 de mayo de 2011, la Secretaría de Marina informó que para materializar el pago de apoyo económico a Q2, requiere que se haga llegar la siguiente documentación:

1. Solicitud original signada por Q2, dirigida a la Secretaría de Marina, en la cual tiene que solicitar, el pago de apoyo económico; en su caso, la solicitud original signada por los familiares de V1 o quien corresponda conforme a Derecho, en que se señale, bajo protesta de decir verdad, tener derecho a recibir el citado apoyo, especificándose, en su caso, el porcentaje que deberá ser cubierto a cada uno de ellos.
2. A lo anterior, debe anexar:
 - a. Copia certificada del acta de nacimiento y de defunción de V1;
 - b. Copia certificada del acta de nacimiento del solicitante, y
 - c. Copia certificada del acta de matrimonio de Q2.

Además, por medio del oficio 6095/11, del 7 de julio de 2011, la Secretaría de Marina informó que a fin de proporcionar a Q2 la atención física y psicológica, deberá presentarse en el Hospital General Naval de Alta Especialidad, ubicado en el Distrito Federal, y dirigirse al personal naval designado como los enlaces para el seguimiento del apoyo citado, resultando indispensable que presente identificación oficial que permita corroborar su identidad.

Por lo anterior, mediante el oficio 9714/11, del 11 de octubre de 2011, la Secretaría de Marina remitió el original del recibo del apoyo económico que ese Instituto Armado otorgó a Q2, en su calidad de cónyuge superviviente de la extinta V1, así como copia del cheque que señala la cantidad otorgada; asimismo, Q2, en reunión celebrada el 5 de octubre de 2011, en las oficinas de esta Comisión Nacional, manifestó que no es su voluntad recibir la atención física y psicológica apropiada, misma que le fue ofrecida por la Secretaría de Marina, toda vez que él y sus familiares la reciben de otra institución de salud.

Inherente al punto segundo, por el oficio 3889/11, del 10 de mayo de 2011, la Secretaría de Marina informó que el Reglamento General de Deberes Navales establece en sus artículos 5 y 10, que el personal naval tiene todas las obligaciones, prerrogativas y derechos que las leyes establecen para los ciudadanos, sin más limitaciones que las señaladas por las mismas y sin menoscabo de lo establecido en las leyes y reglamentos navales, siendo un deber del personal naval conocer sus atribuciones, deberes y responsabilidades, manteniéndose dentro de las disposiciones legales correspondientes.

Bajo ese contexto, la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, la cual reglamenta las obligaciones en el servicio público y, entre otras circunstancias prevé en su artículo 47, fracción XXI, las obligaciones que tiene todo servidor público, estipulándose entre éstas, el que se proporcione, de forma oportuna y veraz, la información y datos solicitados por la institución que legalmente le compete la vigilancia y defensa de los Derechos Humanos, a efectos de que aquella pueda cumplir con las facultades y atribuciones que le correspondan, siendo una obligación de todo el personal naval conocer el contenido de dicho precepto, con las únicas limitaciones que las leyes prevean.

En cuanto al punto tercero, por los oficios 3889/11 y 11691, del 10 de mayo y del 29 de noviembre de 2011, la Secretaría de Marina informó que el OIC en ese Instituto

Armado inició el expediente administrativo SQ/002/2011, el cual se encuentra en integración.

Concerniente al punto cuarto, por medio de los oficios 3889/11 y 11691, del 10 de mayo y del 29 de noviembre de 2011, la Secretaría de Marina informó que está en la mejor disposición de colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional, en la inteligencia que el cumplimiento de la Recomendación queda sujeta a la acción que la Comisión inicie ante la Procuraduría General de Justicia Militar y de la Procuraduría General de la República; en ese sentido, mediante el oficio DGARACDH/003234/2011, del 4 de octubre de 2011, la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República comunicó que, mediante el oficio SPPA/2685/2011, del 19 de septiembre de 2011, el Agente del Ministerio Público de la Federación, encargado del Despacho de la Subdelegación de Procedimientos Penales "A", de la Delegación de la citada Procuraduría en el estado de Morelos, refirió que en esa Delegación se inició el 4 de febrero de 2011 la averiguación previa AP/PGR/MOR/CV/058/V/2011, en contra de elementos de la Secretaría de Marina y/o de quienes resultaren responsables, por la probable comisión del delito de homicidio, misma que fue remitida por incompetencia a la Procuraduría General de Justicia Militar, tal y como se señala en el diverso MPF/3356/2011, del 19 de septiembre de 2011, suscrito por el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Agencia Quinta Investigadora.

Relativo al punto quinto, por el oficio 1230/11, del 15 de febrero de 2011, la Secretaría de Marina solicitó el Área de esta Comisión Nacional para establecer contacto, a fin de coordinar la impartición de pláticas o conferencias en materia de Derechos Humanos dirigidas al personal naval, con el fin de reforzar los conocimientos respecto de la legalidad y respeto a los Derechos Humanos que deben imperar en las actividades que realiza.

Asimismo, mediante los oficios 3889/11 y 11691/11, del 10 de mayo y del 29 de noviembre de 2011, la Secretaría de Marina informó que el 14 de marzo de 2011 el Presidente de esta Comisión Nacional y el Secretario de Marina firmaron un convenio de colaboración, el cual tiene por objeto la implementación de actividades de capacitación, formación y divulgación en materia de Derechos Humanos, por lo que a partir del 7 de junio de 2011 personal de esta Comisión Nacional impartirá el Diplomado las Fuerzas Armadas y los Derechos Humanos, a personal de mandos medios y superiores de la Secretaría de Marina.

En ese sentido, la Secretaría de Marina informó que se impartió en ese Instituto Armado el "Diplomado las Fuerzas Armadas y los Derechos Humanos" a personal de mandos medios y superiores, el cual fue clausurado por los titulares de esta Comisión Nacional y de la Secretaría de Marina; asimismo, en colaboración con esta Comisión Nacional, se ha implementado un curso de capacitación en Derechos Humanos, vía teleconferencia, mismo que es transmitido a diversos mandos navales y recibido por el personal naval militar en sus distintas jerarquías.

- Recomendación 84/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1.* Se envió al H. Congreso del Estado de Oaxaca y al H. Ayuntamiento de San Andrés Solaga, Distrito de Villa Alta, Oaxaca, el 16 de diciembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **con cumplimiento insatisfactorio**, por parte de la Mesa Directiva de la LXI Legislatura del Congreso del Estado de Oaxaca, toda vez que



mediante el oficio 37/2011, del 24 de marzo de 2011, la Presidenta de la Comisión Permanente Instructora de tal Legislatura aceptó el pronunciamiento; sin embargo, por medio del diverso 2905, del 28 de julio del mismo año, el Oficial Mayor de ese Congreso informó en cuanto al primer punto recomendatorio que no había lugar para iniciar formal procedimiento de determinación de responsabilidad en contra de los servidores públicos que se desempeñaron como Presidentes y Síndicos Municipales de San Andrés Solaga, Distrito de Villa de Etla, durante los periodos 2007-2008, 2008-2009 y 2009-2010, sin aportar pruebas de cumplimiento del segundo punto recomendatorio concerniente a que se exhortara al mencionado Ayuntamiento a rendir los informes que le solicite esta Comisión Nacional, a fin de cumplir con la ley de la materia; consecuentemente, atendiendo a lo previsto por el artículo 138, fracción V, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se concluyó el seguimiento de la presente Recomendación.

En cuanto a los miembros del Ayuntamiento de San Andrés Solaga, se considera **no aceptada**, toda vez que transcurrió el plazo previsto por el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos para que realizaran alguna manifestación sobre la aceptación de la presente Recomendación, por lo que con fundamento en los artículos 136, párrafo primero, y 138, fracción I, del Reglamento invocado, se determinó tenerla por no aceptada.

- Recomendación 85/10. *caso de V1, quien perdió la vida al interior de la mina Ferber, en el municipio de San Juan de Sabinas, Coahuila.* Se envió al Secretario del Trabajo y Previsión Social y al Secretario de Economía el 21 de diciembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró en tiempo de ser contestada por ambas autoridades.

En el presente informe, relativo a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio OS/002/11, del 26 enero de 2011, se aceptó la Recomendación, dicha autoridad agregó que, en alcance a su oficio 212.DG.0386.2011, del 21 enero de 2011, que no existe inconveniente para convenir y dar cumplimiento, como se ha venido dando, a las Recomendaciones segunda a novena contenidas en la Recomendación 85/2010; sin embargo, por lo que hace al primer punto recomendatorio, en cuanto a la indemnización y la reparación de los daños ocasionados a los deudos del trabajador fallecido, estos corren a cargo del patrón, en términos del artículos 123, apartado "A", fracciones XIV y XV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 132, fracciones I, XVI y XVII, de la Ley Federal del Trabajo; no obstante, confirmó que velarán en todo momento porque dicha indemnización sea cubierta a los beneficiarios del trabajador fallecido, de lo que informará oportunamente a esta Comisión Nacional.

En cuanto al punto sexto, mediante el oficio OIC/ARQ/115/00462/2011, del 8 marzo de 2011, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social informó que se inició el procedimiento administrativo DE/53/2011, mismo que se encuentra en integración.

Referente a la Secretaría de Economía, se considera **no aceptada**, toda vez que mediante el oficio 110.03.2599.2011, del 21 de enero de 2011, así lo manifestó el Director General de Minas, argumentando que, respecto del primer punto, considera que no existe ningún elemento lógico-jurídico por el que se pueda sostener que la Secretaría de Economía cuenta con facultades en materia de seguridad e higiene, por lo que no aceptó tal punto recomendatorio.

En cuanto al segundo punto, refirió que no se actualiza el supuesto de una extracción ilegal, pues la extracción efectuada en la mina Ferber se hace al amparo del título de concesión "Jazam" número 216998 y, por tanto, la Secretaría de Economía sí tenía advertida su existencia, por lo que tampoco aceptó dicho punto recomendatorio.

En cuanto al punto tercero, estimó que carece de materia pues se tienen actualizados los datos cartográficos y movimientos registrales mineros, mismos que se encuentran disponibles al público en el Registro Público de Minería, por lo que no aceptó ese punto recomendatorio.

- Recomendación 86/10. *Caso de detención arbitraria, retención ilegal y tortura de V1 y V2, en la ciudad de Matamoros, Tamaulipas.* Se envió al Secretario de Marina el 21 de diciembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 0775/11, del 31 de enero de 2011, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina aceptó la presente Recomendación.

En relación con el punto primero, la Secretaría de Marina, mediante el oficio 6054/11, del 7 de julio de 2011, informó que a efectos de atender lo relacionado con la atención que permita el restablecimiento de la condición física y psicológica en que se encontraban V1 y V2, los interesados podrán acudir al Sanatorio Naval de Matamoros, Tamaulipas, para lo cual deberán dirigirse ante el personal designado como enlace para el seguimiento de la atención médica que se les proporcionará, resultando indispensable que presenten sus identificaciones oficiales que permitan corroborar su identidad.

Relativo al punto segundo, por medio del oficio 1230/11, del 15 febrero de 2011, la Secretaría de Marina solicitó de esta Comisión Nacional le informara el área donde puede establecer contacto a fin de coordinar, de ser posible, la impartición de pláticas o conferencias en materia de Derechos Humanos dirigidas al personal naval, con el fin de reforzar los conocimientos respecto a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos que deben imperar en las actividades que realiza.

Asimismo, mediante el oficio 3822/11, del 9 mayo de 2011, la Secretaría de Marina informó que el 14 de marzo de 2011, el Presidente de esta Comisión Nacional y el Secretario de Marina, firmaron un convenio de colaboración, el cual tiene por objeto la implementación de actividades de capacitación, formación y divulgación en materia de Derechos Humanos, por lo que a partir del 7 de junio de 2011, personal de esta Comisión Nacional impartirá el Diplomado de las Fuerzas Armadas y los Derechos Humanos, a personal de mandos medios y superiores de la Secretaría de Marina.

Además, por medio del oficio 3822/11, del 9 mayo de 2011, la Secretaría de Marina informó que, referente al punto tercero, y dentro de la normativa que rige la actuación de su personal, se encuentra la Directiva 003/09, del 30 de septiembre de 2009, en la que se regula el uso legítimo de la fuerza por parte del personal naval, en cumplimiento del ejercicio de sus funciones, en coadyuvancia al mantenimiento del Estado de Derecho, directiva que es obligatoria.

Igualmente, mediante el oficio 3822/11, del 9 mayo de 2011, la Secretaría de Marina informó que, inherente al punto cuarto, el 6 de diciembre de 2010 se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación la Directiva 001/10, sobre el respeto a los Derechos Humanos y la observancia del orden jurídico vigente en las operaciones en contra de la delincuencia organizada, la cual en su punto séptimo establece que las personas aseguradas deberán ser puestas a disposición de la autoridad competente a la brevedad posible.

De igual manera, mediante ese mismo oficio, la Secretaría de Marina informó, que referente al punto quinto, dentro de los cursos que imparte la Secretaría de la Defensa Nacional, se encuentra el curso-taller de Examinación Médica y Documentación de la Tortura e Investigación Forense de Muertes Sospechosas de Haberse Producido por Violación a los Derechos Humanos, previéndose que en junio y septiembre de 2011 se impartan dos cursos en los que participará personal naval.

Asimismo, por medio del oficio 3822/11, del 9 mayo de 2011, la Secretaría de Marina informó que, concerniente al punto sexto, el OIC en esa dependencia inició el expediente administrativo SQ/002/2011, el cual se encuentra en integración.

Relativo al punto séptimo, mediante el oficio 3822/11, la Secretaría de Marina informó que se encuentra en la mejor disposición para colaborar ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en la inteligencia que el cumplimiento de la presente Recomendación queda sujeto a la acción que esta Comisión Nacional inicie ante la Procuraduría General de Justicia Militar y la Procuraduría General de la República.

2. Recomendaciones emitidas durante 2011

- *Recomendación 1/11, del 21 de enero de 2011, se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, y se refirió al caso de inadecuada atención médica en el Hospital Oportunidades Número 14 del IMSS, en agravio de V1.*

El 18 de febrero de 2010, dos enfermeras adscritas al Hospital Rural Oportunidades Número 14, del Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS, en compañía de una asistente rural de Salud (quien funge como contacto entre la comunidad y el hospital), se presentaron en el domicilio de Q1, ubicado en la comunidad de San José de las Trojes, municipio de Matehuala, San Luis Potosí, a quien le indicaron que su presencia tenía como finalidad aplicar cuatro vacunas a V1 (hijo de Q1, menor de dos meses de edad), tres de las cuales le fueron suministradas vía intramuscular y otra vía oral, situación que el personal de enfermería registró en su Cartilla Nacional de Salud.

Según el dicho de Q1, aproximadamente a las 07:30 horas del día siguiente, notó que V1 tenía la mirada fija y no lloraba, por lo que lo llevó al mencionado Hospital Rural Oportunidades Número 14, en donde el personal que lo atendió lo canalizó con una doctora que se encontraba en el Módulo de Infecciones Respiratorias Agudas, quien le indicó que V1 se encontraba en buen estado de salud, le recetó paracetamol y lo envió a su domicilio dejándole cita abierta para acudir al Servicio de Urgencias.

Posteriormente, a las 18:00 horas del mismo día, Q1 se percató que V1 presentaba un color morado alrededor de los ojos, en los labios y en las manos, por lo que acudió nuevamente al Hospital Rural Oportunidades Número 14, en donde un médico residente y AR1, médico adscrito al Servicio de Pediatría de ese nosocomio, revisaron y dieron atención médica a V1 y determinaron internarlo en esa área del hospital mencionado.

El 20 de febrero de 2010, AR1, médico adscrito al Servicio de Pediatría de ese hospital rural, le comentó a Q1 que debido a que el estado de salud de V1 no presentaba ninguna mejoría, sería trasladado al Hospital General de Zona Número 1, también del Instituto Mexicano del Seguro Social, ubicado en San Luis Potosí, lugar al que la víctima ingresó a las 19:40 horas de ese mismo día, en donde permaneció internado hasta el 24 de febrero de 2010, fecha en que perdió la vida.

Cabe destacar que Q1 precisó en su escrito de queja que un médico del mencionado hospital general le indicó que probablemente la causa de muerte de su hijo se debió a una reacción a las vacunas.

En este contexto, el 11 de marzo de 2010, Q1 presentó una queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí, la cual fue turnada en razón de competencia a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el 17 del mes y año citados. Por lo anterior, este Organismo Nacional inició la investigación correspondiente y solicitó al Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social un informe, así como copia del expediente clínico respectivo.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron acreditar violaciones a los derechos a la protección a la salud y a la vida en agravio de V1, atribuibles a un servidor público adscrito al Hospital Rural Oportunidades Número 14, del Instituto Mexicano del Seguro Social, ubicado en el municipio de Matehuala, San Luis Potosí.

V1 ingresó al Hospital General de Zona Número 1, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en donde el personal médico que lo valoró lo encontró con un cuadro clínico de “hipotermia, hiperglucémico con 200, pupilas mióticas, con respuesta lenta a la luz, mirada fija, chupeteo constante, con polipnea y campos pulmonares bien ventilados y sin convulsiones”, y se indicó como plan de manejo DFH 20 mg/kg, dosis mantenida a 7 mg/kg, la toma de nuevos exámenes de laboratorio y se decidió su ingreso al servicio de Pediatría del mencionado nosocomio con un diagnóstico de “status epiléptico y probable reacción postvacunal”.

Posteriormente, el 22 de febrero de 2010, V1 presentó apnea y desaturación, por lo que fue entubado y se indicó su traslado a la Unidad de Terapia Intensiva, en donde fue valorado por personal adscrito al Servicio de Epidemiología, quien solicitó la realización de una TAC de cráneo; cabe destacar que V1 fue diagnosticado con “status epiléptico, PB reacción postvacunal, edema cerebral severo, isquemia e infarto fronto-biparietal”.

En este contexto, el 23 de febrero de 2010, personal médico del Hospital General de Zona Número 1 reportó a V1 con un diagnóstico de probable muerte cerebral (PMC), con pronóstico malo para la vida a corto plazo, estatus epiléptico remitido, paro cardíaco revertido, y probable reacción postvacunal, situación por la cual se solicitó realizar un electroencefalograma para descartar o comprobar la muerte cerebral, como consta en las notas de evolución del expediente clínico del menor.

En este orden de ideas, V1 permaneció internado en el Servicio de Terapia Intensiva del mencionado Hospital General, donde a pesar de la adecuada atención médica que recibió por parte del personal médico de ese nosocomio, falleció a las 21:45 horas del 24 de febrero del 2010, como consecuencia de un paro cardíaco, y se le diagnosticó con un cuadro final de “estatus epiléptico, crisis convulsivas febriles y probable reacción vacunal”, las cuales constan como causas de muerte en su acta de defunción del día 25 del mes y año citados.

Para este Organismo Nacional no pasó inadvertido el hecho de que de las evidencias que integran el expediente médico de V1 se observó que el personal médico encargado de integrar el mismo, es decir, tanto el médico residente como AR1, incumplieron con los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico, toda vez que en varias constancias del expediente, tales como diversas notas médicas y de prescripción, entre otras, se encuentran incompletas, son breves e ilegibles, presentan exceso de abreviaturas, el nombre del médico tratante es ilegible, no se precisa ni su firma, cargo, rango, matrícula y especialidad, no obstante que esos docu-

mentos están orientados a garantizar la eficiencia en la práctica médica, y principalmente a dejar constancia de los antecedentes que permitan conocer la calidad del servicio otorgado.

Por las consideraciones vertidas anteriormente, esta Comisión Nacional observó que AR1, médico adscrito al Servicio de Pediatría del Hospital Rural Oportunidades Número 14, del Instituto Mexicano del Seguro Social, con sus omisiones, no proporcionó una adecuada atención médica a V1, motivo por el cual se transgredieron sus derechos a la protección a la salud y a la vida.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional recomendó al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social que instruya a quien corresponda, a efectos de que se tomen las medidas necesarias para que se repare el daño a Q1 o a quien tenga mejor derecho a ello, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el médico del Instituto Mexicano del Seguro Social que atendió a V1, en virtud de las consideraciones planteadas en el cuerpo de la presente Recomendación, y envíe a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento; que gire instrucciones a quien corresponda para que en los hospitales de ese Instituto a su cargo, especialmente en el Rural Oportunidades Número 14, se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, esto con el objetivo de que las políticas públicas relativas a la atención médica de los usuarios que acudan al Instituto Mexicano del Seguro Social se ajusten, por una lado, al marco de legalidad y a las sanas prácticas administrativas que deben de observar en el ejercicio de sus funciones, y por otro, para que con ello se apliquen los protocolos de estudio necesarios a fin de que los pacientes tengan diagnósticos precisos respecto de sus padecimientos, que permitan establecer tratamientos adecuados, oportunos, eficaces y de calidad, evitándose de esta manera la existencia de actos como los que dieron origen al presente pronunciamiento, para lo cual se le solicita que envíe a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado, y las demás constancias con las que se acredite el cumplimiento de este punto recomendatorio; que gire sus instrucciones a quien corresponda para que se establezca tanto en el Hospital Rural Oportunidades Número 14, como en los demás hospitales de ese Instituto Mexicano del Seguro Social, la obligación para el personal médico de entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, con la finalidad de acreditar que se tiene la actualización, experiencia y conocimientos profesionales necesarios para brindar un servicio médico adecuado, enviando a este Organismo Nacional las constancias con las que acredite su cumplimiento; que se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos en la presentación y trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control de ese Instituto, en contra del médico responsable que intervino en la valoración y tratamiento de V1, enviando a este Organismo Nacional las constancias que le sean requeridas; que se colabore debidamente en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ante la Procuraduría General de la República, por tratarse de un servidor público federal el involucrado, y remita a este Organismo Nacional las constancias que le sean solicitadas, y que instruya a quien corresponda a efectos de que en las Campañas Nacionales de Vacunación que se implementen desde ese Instituto se haga especial énfasis en informar a los derechohabientes y usuarios respecto de las posibles reacciones secundarias que se pueden presentar en las personas vacunadas, indicándose qué hacer y a dónde acudir en caso de que esta circunstancia

ocurra, elaborándose y repartiendo material en el que se precise esa información, y se envíe a este Organismo Nacional constancias con las que acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/274, del 8 de febrero de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la Recomendación 1/2001, derivada el expediente CNDH/1/2010/1511/Q, e informó que en el plazo legal establecido se harían llegar las constancias que acreditaran el cumplimiento de puntos recomendatorios específicos contenidos en dicho pronunciamiento.

Respecto del cumplimiento del punto primero, con el oficio 09-52-17-46-B0/485, del 3 de marzo de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia de memorándum interno del 8 de febrero de 2011, a través del cual la Coordinadora Técnica de Atención a Quejas y Orientación Pública solicitó al Titular del Área de Investigación Médica de Quejas de la referida Coordinación, la elaboración de un proyecto de acuerdo con fin de someterlo a la consideración de la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Técnico de dicho Instituto, a efectos de que se autorice el pago de la indemnización correspondiente, e informó que dicho proyecto fue presentado el 18 de febrero del año en cita, al mencionado órgano colegiado, encontrándose en trámite la determinación respectiva. Dentro del oficio 09-52-17-46B0/005134, del 15 de abril de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 3260, del 17 de marzo de 2011, dirigido a la agraviada, a través del cual se procedería a notificarle el acuerdo del 18 de febrero de 2011, emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico del Instituto, mediante el cual dicho órgano colegiado autorizó el pago de indemnización por la cantidad de \$159,052.40 (Ciento cincuenta y nueve mil cincuenta y dos pesos 40/100 M. N.); asimismo, adjuntó copia del oficio 664, del 24 de marzo de 2011, dirigido al Titular de la Delegación del IMSS en San Luis Potosí, mediante el cual se le solicitó de cumplimiento en sus términos al citado acuerdo del 18 de febrero de 2011.

A través del oficio 09-52-17-46-B0/7023 del 23 de mayo de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 3260, del 17 de marzo de 2011, a través del cual se notificó el 13 de abril de 2011, a la madre del menor agraviado, el acuerdo del 18 de febrero de 2011, emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Técnico del Instituto, mediante el cual dicho órgano colegiado autorizó el pago de indemnización por la cantidad de \$159,052.40 (Ciento cincuenta y nueve mil cincuenta y dos pesos 40/100 M. N.); asimismo se adjuntó copia del recibí finiquito del 1 de abril de 2011, mediante el cual se cubrió el pago por concepto de indemnización a la madre del menor agraviado.

En atención al punto segundo, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 216, del 18 de febrero del mismo año, con sus respectivos anexos, a través del cual la encargada de la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente del IMSS en San Luis Potosí, envió las constancias que acreditan que en el Hospital Rural Oportunidades No, 14 de dicha entidad federativa se programó e impartió el curso de capacitación de los temas de "Derechos Humanos" y "Normas Oficiales Mexicanas sobre el Derecho a la Protección de la Salud", así como la capacitación que se impartió durante el año de 2010 con motivo de la campaña de vacunación contra la influenza A(H1N1), y señaló que en cuanto a lo requerido en el presente punto recomendatorio, se está inte-

grando la información correspondiente, toda vez que por tratarse de una capacitación a nivel nacional, en su oportunidad se enviarán las constancias respectivas.

Dentro del oficio 09-52-17-46-B0/005134, del 15 de abril de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio circular 696, del 22 de marzo de 2011, mediante el cual la Titular de la Unidad del Programa IMSS Oportunidades de la Dirección de Prestaciones Médicas de dicho Instituto, instruyó a los directores de los Hospitales Rurales donde opera el referido programa, para que se diseñaran e impartieran cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud, dirigidos al personal médico y de enfermería de dichas unidades hospitalarias remitiendo copias de las constancias enviadas por la encargada de la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de la Delegación Estatal de dicho Instituto en San Luis Potosí, relativas a las evaluaciones aplicadas a los participantes de los cursos de capacitación impartidos en el Hospital Rural Número 14, en el estado de San Luis Potosí.

Con el oficio 09-52-17-46-B0/7680, del 1 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 1327, del 27 de mayo de 2011, mediante el cual la Titular de la Unidad del Programa de IMSS Oportunidades de la Dirección de Prestaciones Médicas, envió a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente los acuses del oficio-circular 59-54-81-0730/696, del 22 de marzo de 2011, a través del cual instruyó a los directores de los Hospitales Rurales donde opera el citado Programa, para que diseñaran e impartieran cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancias de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud, dirigidos al personal médico y de enfermería de dichas unidades hospitalarias.

A través del oficio CEDH/VZS/III/DF/000663, del 30 de mayo de 2011, la Visitadora Regional de la Zona Sur de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa, remitió a esta Comisión Nacional, 15 anexos referentes a cursos de capacitación, mediante los cuales se pretende dar cumplimiento a la Recomendación 1/2011, emitida por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos a El Fuerte, Sinaloa, la cual se hizo extensiva a los diversos hospitales del IMSS, refiriendo que dicha documentación, por error fue recibida en esa Visitaduría Regional, de la que se desprendió que el Director del Hospital Rural Número 16 del IMSS de Villa Unión, Mazatlán, Sinaloa, a través del oficio, sin número, del 23 de mayo de 2011, solicitó a la referida Comisión Estatal, se les impartiera un curso de capacitación, anexando cartas descriptivas, listas de asistencia y resultados de evaluación previa y posterior al curso impartido del 17 de mayo al 19 de mayo de 2011, en materia de Capacitación en Vacunación impartido por personal médico y de enfermería del Hospital Regional Número 16.

Además del oficio 59-54-81-0730/694, del 23 de marzo de 2011, con el que el Titular de la Unidad IMSS Oportunidades solicitó a los directores de los Hospitales Rurales donde opera el citado Programa, que durante las campañas de vacunación se hiciera especial énfasis en informar a los derechohabientes y usuarios, respecto de las posibles reacciones secundarias que se pudieran presentar en las personas vacunadas, indicándose qué hacer y a dónde acudir en caso de que esta circunstancia ocurriera, elaborándose y reparando material en el que se precisara esa información.

Asimismo, se les requirió programar cursos de capacitación al personal médico y de enfermería para fortalecer los aspectos que integran el "Programa de Vacunación Univer-

sal y Cadena de Frío”, con base al siguiente contenido temático: “Eventos temporalmente asociados a la vacunación”; “Prácticas de Inyección Segura”; “Esquemas de Vacunación por grupo de edad”; “Programa de Vacunación Universal y Semanas Nacionales de Salud 2011” y “Cadena de Frío”; señalando la elaboración de un díptico y un cartel en el que se especificaron las recomendaciones e información que se deberá otorgar a cada persona vacunada o responsable en caso de menores de edad, para que se realizara la reproducción local de los mismos de manera momentánea, hasta en tanto se tramitara la reproducción por esa Unidad, instruyendo que el cartel se debía ubicar en sitios estratégicos como en el servicio de Medicina Preventiva, Urgencias, Hospitalización de Adultos y menores y que el díptico se debería entregar a las madres o responsables de los menores de edad, así como a la población que demandara la vacunación.

Finalmente, solicitó el puntual cumplimiento a dichas indicaciones a la brevedad posible, así como el envío de la evidencia documentada y listados de asistencia por módulo para su envío a esta Comisión Nacional.

Por otra parte, se anexó el oficio 59-54-81-0730/696, del 22 de marzo de 2011, con el que la Titular de la Unidad IMSS Oportunidades requirió al Director del Hospital Rural El Fuerte, Sinaloa, se diseñaran e impartieran los cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud, dirigidos al personal médico y de enfermería de ese Instituto, a efectos de establecer contacto con la Comisión Estatal o Local de Derechos Humanos CEDH y/o CLDH y solicitar que personal de dicha instancia sea quien imparta los contenidos, evalúen al personal participante y avalen su capacitación, que una vez establecido el contacto con la CEDH y/o CLDH, se integraran los grupos, programaran los cursos y vigilaran que el personal cumpla lo más pronto posible dicha capacitación, además de elaborar y otorgar constancias al personal médico y de enfermería participante en el o los cursos, así como al personal de los CEDH y/o CLDH que hubieran fungido como capacitadores, enviando a esa unidad administrativa, copia de la carta descriptiva de los contenidos temáticos, listados nominales firmados por todos los participantes de el o los cursos que se hubieran programado y efectuado en el referido Hospital.

Por último, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, acompañó copia de la Relación de Resultados del Examen de Diagnóstico Previo y Posterior al Corso de Vacunación impartido en el Hospital Rural Número 16, en Villa Unión, Sinaloa el 19 de mayo de 2011, así como las listas de asistencia a los Módulos I, II, III, IV y V, en los que se trataron los temas “Semanas Nacionales de Salud”, “Cadena de frío y Esquema de Vacunación” “Evento Temporalmente Asociado a la Vacunación y Prácticas de Inyección Segura” que se llevaron a cabo el 17, 18 y 19 de mayo de 2011 en la Unidad del IMSS Oportunidades de La Delegación de Sinaloa.

En relación con el punto tercero, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 216, del 26 de enero del mismo año, a través del cual se solicitó a la Dirección de Prestaciones médicas de ese Instituto, emitiera sus instrucciones para el cumplimiento del presente punto; asimismo, el citado Coordinador comunicó que dada la naturaleza de lo requerido, la información relativa está en trámite de integración y por tener aplicación a nivel nacional, en su oportunidad se enviarán las constancias respectivas. Dentro del oficio 09-52-17-46-B0/012131, del 12 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 09-52-17-61-4200/ 002035, del 19 de julio de 2011, mediante el cual el Titular de la Coordinación de Legislación y Consulta de la Dirección Jurídica de ese Instituto, informó al Titular de la

Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente sobre la viabilidad del cumplimiento del tercer punto Recomendatorio específico que integra la presente Recomendación, en el sentido de que sobre el particular, y con fundamento en el artículo 77, fracción III, del Reglamento Interno de ese Instituto, manifestó las siguientes consideraciones: “A fin de esbozar el concepto de ‘certificación’ al que refiere este Organismo Nacional, resultó pertinente citar el que se expresa en el artículo literario ‘La certificación y recertificación Médica en México’, en el que se define a dicho concepto como la acreditación realizada por los pares, (es decir, aquella) evaluación efectuada por especialistas de formación similar a la del sustentante; de reconocido prestigio académico, clínico y de investigación en el ámbito nacional; vasta experiencia en el quehacer cotidiano de la especialidad, que permite establecer los estándares mínimos que cualquier especialista del país debe poseer para ejercer la profesión, independientemente de la institución formadora en la que haya realizado la residencia y obtenido el diploma de especialista que le faculte ejercer como tal”.

Esta definición resulta aplicable de igual forma al término de ‘recertificación’ por lo que en esa tesitura, señaló que la ‘certificación’ y ‘recertificación’ son situaciones, en el ámbito nacional, que ostentan un carácter discrecional por parte de los médicos especialistas para ser llevadas a cabo, toda vez que no existe ordenamiento jurídico alguno que comine a su realización.

Asimismo manifestó que la única alusión que se hace respecto del concepto que nos ocupa, en el marco legal vigente, es la contenida en el artículo 81, de la Ley General de Salud, en donde se establece que en el caso del registro de certificados de especialidades médicas o del registro de la recertificación de estas, las autoridades educativas competentes deberán solicitar la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas: por lo que a mayor abundamiento, en términos del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, si bien, “... *al certificar a un médico especialista, se está afirmando y se está dando por cierto que tiene los conocimientos necesarios y las habilidades indispensables dentro de su área de competencia, que ha obtenido por medio de una preparación cuidadosa y amplia en los campos de sus respectivas disciplinas...*”, no obstante, “... *la certificación de un especialista no necesariamente garantiza la calidad de la atención ya que esta depende también de otros factores...*”, por lo que en términos de lo anterior, indicó que como puede apreciarse, en razón de la ‘certificación’ que se realiza ante los Colegios de Especialidades Médicas, se obtiene una constancia emitida por una asociación de médicos expertos en el área que se pretende acreditar, y tiene como finalidad, dar testimonio de la experiencia y habilidad de la persona sustentante en un área específica de la medicina.

Por otra parte, expresó que en lo que respecta al marco jurídico del IMSS, debe tenerse en cuenta que el Contrato Colectivo de Trabajo, celebrado entre el Instituto y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, el día 12 de octubre de 2009, señala los términos y condiciones que guardan las relaciones laborales que se establecen entre el propio Instituto y los trabajadores al Servicio de este; a saber, en los capítulos 3 y 4, del Contrato Colectivo de Trabajo, denominados “Profesiogramas” y “Catálogos”, respectivamente, se enlistan los requisitos y documentos específicos, que deberán ser satisfechos por aquellas personas que pretendan ser contratadas por el Instituto, como médicos no familiares especialistas, destacándose entre otros, el certificado expedido por una institución reconocida, que acredite la especialización del médico en su actividad o su equivalente, a satisfacción del Instituto.

Por lo que debe tenerse en cuenta que, el registro de “certificación” al que se alude en el citado Contrato Colectivo de Trabajo, refiere al documento otorgado por una institución de enseñanza superior o institución de salud reconocida, con el cual se pretende acreditar la especialización en una determinada área médica; en este contexto es de advertirse que el requisito de “certificación” exigido por el Instituto, difiere en cuanto a su naturaleza del que se habla en materia de los Colegios de Especialidades Médicas, en virtud de que el primero es otorgado por una institución de enseñanza superior o por una institución de salud reconocida, y tiene como fin el acreditar haber concluido los estudios de una especialización en una determinada área, mientras que el segundo, es emitido por una asociación de médicos expertos en el área que se pretende certificar, y tiene como finalidad, no la de testificar la conclusión de los estudios, sino dar testimonio de la experiencia y habilidad del médico sustentante en un área específica de la medicina; de esta forma, resulta importante hacer notar que la obligación de obtener la “certificación” o la “recertificación”, en los términos propuestos por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en la Recomendación en análisis, no se encuentra contemplada en los capítulos 3 o 4, del Contrato Colectivo de Trabajo, así como tampoco en leyes o reglamentos del orden jurídico nacional, o en parte alguna.

Por lo anteriormente expuesto, esa Normativa es de la opinión de que, con base en el Contrato Colectivo de Trabajo, resultaría improcedente el cumplimiento de la Recomendación dirigida al IMSS, por esta Comisión Nacional consistente en establecer la obligación al personal médico institucional de entregar copia de la “certificación” y “recertificación” que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, por lo que únicamente se podría entregar la certificación que a los médicos institucionales les otorgan las instituciones de enseñanza superior o institución de salud reconocidas.

Referente al cuarto punto, por medio del oficio 00641/30.14/566/11, del 9 de febrero de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en el IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en atención al cuarto punto recomendatorio, de fallo 1/2011, comunicó que el día de la fecha se admitió a trámite dicha denuncia, asignándose el número de expediente DE-100-11-NC, ordenándose realizar una investigación para el esclarecimiento de los hechos y solicitó remitiera a esa Área de Quejas, copia debidamente certificada del expediente CNDH/1/2010/1511/Q, para contar con los elementos necesarios para determinar las conductas de carácter administrativo violatorias de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, así como los presuntos responsables de las mismas.

Asimismo, en caso de que se hubiera presentado denuncia penal respecto de los hechos ventilados en el referido expediente, solicitó se le indicara el número de averiguación previa que le haya recaído; además, a través del diverso 00641/30.14/835/11, del 18 de febrero de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en el IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en atención al oficio 06901, a través del cual se remitió la Recomendación 1/2011, en el cual se observaron irregularidades cometidas por personal adscrito al Hospital Rural Oportunidades Número 14, de dicho Instituto en San Luis Potosí, con la finalidad de que en el ámbito de competencia del Área de Quejas a su cargo, se iniciara el procedimiento administrativo de investigación, informó que el 4 de febrero de 2011, se recibió en esa Área, el oficio 0952174000/215, suscrito por el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente en la Dirección Jurídica del IMSS, a través del cual, remitió copia simple de la citada Recomendación emitida el 21 de enero de 2011, por este Organismo Nacional, motivo por el cual, el 9 de febrero de 2011 se admitió a trámite de denuncia, asignándosele el número de expediente DE-100-11-NC, ordenándose

realizar una investigación para el esclarecimiento de los hechos, lo cual fue notificado a este Organismo Nacional a través del similar 00641/30.14/566/11, con el que además, se solicitó copia certificada del expediente CNDH/1/2010/1511/Q.

A fin de contar con los elementos necesarios para determinar las conductas de carácter administrativo violatorias de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, así como los presuntos responsables de las mismas y por medio del oficio 09-52-17-46-B0/485, del 3 de marzo de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS remitió copia del similar 215, del 26 de enero de 2011, mediante el cual hizo del conocimiento del OIC en dicho Instituto, las consideraciones detalladas en el apartado V, de la presente Recomendación, para los efectos legales a que hubiera lugar, así como copia del diverso 565, del 9 de febrero de 2011, con el que el Titular del Área de Quejas del citado órgano fiscalizador comunicó que se admitió a trámite la denuncia bajo el número de expediente DE-100-11-NC, y a través del oficio 00641/30.14/1403/11, del 22 de marzo de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en el IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que el 9 de marzo del año en cita, se recibió copia debidamente certificada del expediente de queja CNDH/1/2010/1511/Q; sin embargo no existió pronunciamiento alguno respecto de si se presentó denuncia penal respecto de la negligencia médica cometida en agravio de V1, por lo que solicitó se le informe el número de averiguación previa que se hubiera iniciado.

A través del oficio 00641/30.14/6799, del 3 de octubre de 2011, la Titular del Área de Quejas del OIC en el IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que con esa fecha se emitió un acuerdo de turno al Área de Responsabilidades del expediente administrativo DE/100/11/NC, toda vez que se advirtió la existencia de posible irregularidades administrativas atribuibles a los médicos investigados durante el desempeño de sus funciones como médico familiar residente y médico pediatra, respectivamente, adscritos al Hospital Rural Oportunidades Número 14, de la Delegación Estatal de San Luis Potosí de ese Instituto, conforme a los informes y dictámenes que obran en el citado expediente.

En cuanto al punto quinto, remitió copia del similar 203, del 26 de enero de 2011, mediante el cual hizo del conocimiento de la Dirección Jurídica de dicho Instituto, las consideraciones detalladas en el apartado V de la presente Recomendación, para los efectos legales a que hubiera lugar, así como copia del diverso 080, del 21 de enero del mismo año, con el que la referida Dirección solicitó al Titular de la Delegación estatal del IMSS en San Luis Potosí, establecer la coordinación necesaria a fin de atender en tiempo y forma los requerimientos de este Organismo Nacional.

Por último, en lo referente al sexto punto, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 216, del 18 de febrero del mismo año, con sus respectivos anexos, a través del cual, la encargada de la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente del IMSS en San Luis Potosí, envió el díptico que se entrega en campañas de vacunación a los derechohabientes y usuarios, para informarles respecto de las posibles reacciones secundarias que se pueden presentar en las personas vacunadas, con las indicaciones de qué hacer y a dónde acudir en caso de que dicha circunstancia ocurra, y señaló que en cuanto a lo requerido en el presente punto recomendatorio, se está integrando la información correspondiente, toda vez que por tener aplicación a nivel nacional, en su oportunidad se enviarán las constancias respectivas.

Por último, en el oficio de referencia, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, de conformidad con el artículo 46, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicitó una ampliación del término establecido para dar cumplimiento a los requerimientos de la Recomendación de mérito.



A través del oficio 09-52-17-46-B0/005134, del 15 de abril de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio-circular 694, del 22 de marzo de 2011, mediante el cual la Titular de la Unidad del Programa IMSS Oportunidades de la Dirección de Prestaciones Médicas de dicho Instituto, instruyó a los directores de los Hospitales Rurales donde opera el programa, a fin de que durante las campañas nacionales de vacunación, se hiciera especial énfasis en informar a los derechohabientes y usuarios, respecto de las posibles reacciones secundarias que se pudieran presentar en las personas vacunadas, indicándose qué hacer y adónde acudir en caso de que esta circunstancia ocurriera, elaborándose y repartiendo material en el que se precisara esa información; asimismo, adjuntó copia del programa de trabajo de la “Sexta Reunión Ordinaria de Trabajo del Comité de Evaluación, control y seguimiento del Programa de Vacunación de IMSS-Oportunidades”, que se realizó el 17 de febrero de 2011, con la participación de Jefas de Enfermería de los Hospitales Rurales y Supervisoras de enfermería de las delegaciones donde se tiene presencia IMSS-Oportunidades, en el cual se trató de manera especial el tema de los eventos temporalmente asociados a vacunación, haciéndose énfasis en la información que se le debía de proporcionar a todas las personas vacunadas o responsables de menores de edad.

Con el oficio 09-52-17-46-B0/7680, del 1 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 1327, del 27 de mayo de 2011, mediante el cual la Titular de la Unidad del Programa de IMSS Oportunidades de la Dirección de Prestaciones Médicas envió a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente los acuses del oficio 694, del 22 de marzo de 2011, en el que instruyó a los directores de los Hospitales Rurales donde opera el citado Programa, a fin de que durante las campañas nacionales de vacunación, se hiciera especial énfasis en informar a los derechohabientes y usuarios, respecto de las posibles reacciones secundarias que se pudieran presentar en las personas vacunadas, indicándose qué hacer y adónde acudir en caso de que esa circunstancia ocurriera, elaborándose y repartiendo material en el que se precisara dicha información.

A través del oficio CEDH/VZS/III/DF/000663, del 30 de mayo de 2011, la Visitadora Regional de la Zona Sur de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa remitió a esta Comisión Nacional, 15 anexos referentes a cursos de capacitación mediante los cuales se pretende dar cumplimiento a la Recomendación 1/2011, emitida por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos a El Fuerte, Sinaloa, la cual se hizo extensiva a los diversos hospitales del IMSS, refiriendo que dicha documentación, por error fue recibida en esa Visitaduría Regional, de la que se desprendió que el Director del Hospital Rural Número 16 del IMSS de Villa Unión, Mazatlán, Sinaloa, a través de oficio sin número, del 23 de mayo de 2011 solicitó a la referida Comisión Estatal, se les impartiera un curso de capacitación, anexando cartas descriptivas, listas de asistencia y resultados de evaluación previa y posterior al curso impartido del 17 de mayo al 19 de mayo de 2011, en materia de Capacitación en Vacunación impartido por personal médico y de enfermería del Hospital Regional Número 16, además del oficio 59-54-81-0730/694 del 23 de marzo de 2011 con el que el titular de la Unidad IMSS Oportunidades, solicitó a los directores de los Hospitales Rurales donde opera el citado Programa, que durante las campañas de vacunación se hiciera especial énfasis en informar a los derechohabientes y usuarios, respecto de las posibles reacciones secundarias que se pudieran presentar en las personas vacunadas, indicándose qué hacer y adónde acudir en caso de que esta circunstancia ocurriera, elaborándose y repartiendo material en el que se precisara esa información;

asimismo se les requirió programar cursos de capacitación al personal médico y de enfermería para fortalecer los aspectos que integran el Programa de Vacunación Universal y Cadena de Frío, con base al siguiente contenido temático: “Eventos temporalmente asociados a la vacunación”; “Prácticas de Inyección Segura”; “Esquemas de Vacunación por grupo de edad”; “Programa de Vacunación Universal y Semanas Nacionales de Salud 2011” y “Cadena de Frío”; señalando la elaboración de un díptico y cartel en el que se especificaron las recomendaciones e información que se deberá otorgar a cada persona vacunada o responsable en caso de menores de edad, para que se realizara la reproducción lo cual de los mismos de manera momentánea, hasta en tanto se tramitara la reproducción por esa Unidad, instruyendo que el cartel se debía ubicar en sitios estratégicos como en el servicio de Medicina Preventiva, Urgencias, Hospitalización de Adultos y menores, y que el díptico se debería entregara a las madres o responsables de los menores de edad, así como a la población que demandara la vacunación; finalmente, solicitó el puntual cumplimiento a dichas indicaciones a la brevedad posible, así como el envío de la evidencia documental y listados de asistencia por módulo para su envío a esta Comisión Nacional. Por otra parte, se anexó el oficio 59-54-81-0730/696, del 22 de marzo de 2011, con el que la titular de la Unidad IMSS-Oportunidades, requirió al Director del Hospital Rural El Fuerte, Sinaloa, se diseñaran e impartieran los cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, dirigidos al personal médico y de enfermería de dicho Hospital, instruyendo al efecto establecer contacto con la Comisión Estatal o Local de Derechos Humanos CEDH y/o CLDH y solicitar que personal de dicha instancia sea quien imparta los contenidos, evalúen al personal participante y avalen su capacitación, que una vez establecido el contacto con la CEDH y/o CLDH, se integraran los grupos, programaran los cursos y vigilaran que el personal cumpla lo más pronto posible dicha capacitación, además de elaborar y otorgar constancias al personal médico y de enfermería participante en el o los cursos, así como al personal de los CEDH y/o CLDH que hubieran fungido como capacitadores, enviando a esa unidad administrativa, copia de la carta descriptiva de los contenidos temáticos, listados nominales firmados por todos los participantes de el o los cursos que se hubieran programado y efectuado en el referido Hospital. Por último, acompaño copia de la Relación de Resultados del Examen de Diagnóstico Previo y Posterior al Curso de Vacunación impartido en el Hospital Rural Número 16, en Villa Unión, Sinaloa, el 19 de mayo de 2011, así como las listas de asistencia a los Módulos I, II, III, IV y V, en los que se trataron los temas “Semanas Nacionales de Salud”, “Cadena de frío y Esquema de Vacunación” “Etav’S (sic) y Prácticas de Inyección Segura” que se llevaron a cabo el 17, 18 y 19 de mayo de 2011 en la Unidad del IMSS Oportunidades de La Delegación de Sinaloa.

- *Recomendación 2/11, del 24 de enero de 2011*, se envió al H. Ayuntamiento de Chilpancingo de Los Bravo, Guerrero, y se refirió al caso del recurso de impugnación presentado por V1.

El 15 de enero de 2010, en la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero se registró con el número de expediente CODDEHUM-VG/007/2010-I la queja de V1, en la que hace valer que a partir del 11 de enero de 2010, T1 y T2 realizaban trabajos de albañilería en el predio rústico que adquirió el 30 de mayo de 2008, ubicado cerca de la Unidad Deportiva de Chilpancingo de Los Bravo, Guerrero, conocido como “en frente de Lagunillas” (sic); que el 14 de enero de 2010 llegó a ese lugar AR1, quien

indicó que suspendería los trabajos, toda vez que no contaban con permiso o licencia para ello, aunado a que el predio es propiedad del Gobierno Municipal.

Que aproximadamente a las 16:00 horas de ese mismo día se presentó nuevamente AR1, acompañado por elementos de la Policía Preventiva Municipal, quien ordenó a T1 y T2 suspender los trabajos de albañilería o, de lo contrario, los llevarían detenidos, por lo que optaron por sacar su herramienta y salir del predio.

Que los hechos anteriores se suscitaron no obstante que en mayo de 2009 T3 habló con AR1, quien autorizó y ordenó que se realizara el pago respectivo, ante la Secretaría de Finanzas de ese municipio, para el otorgamiento de la licencia o permiso de construcción.

Una vez que la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero realizó las investigaciones correspondientes, al acreditar violaciones a los Derechos Humanos de V1, el 4 de mayo de 2010 dirigió al Presidente Municipal Constitucional de Chilpancingo de Los Bravo, de esa entidad federativa, la Recomendación 043/2010.

Mediante el oficio 590/2010, del 28 de mayo de 2010, la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Estatal solicitó al Presidente Municipal Constitucional de Chilpancingo de Los Bravo, Guerrero, informara sobre la aceptación de la Recomendación 043/2010.

El 8 de junio de 2010 se recibió en el Organismo Local el oficio SG/DAJ/207/2010, suscrito por SP1, a través del cual remite copia certificada del diverso SSDU460/AJMA-YO178/2010, signado por AR1 y AR2, por el que se comunica la no aceptación de la Recomendación.

El 26 de julio de 2010 se recibió en esta Comisión Nacional el oficio 796/2010, suscrito por la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Local, por el cual remite el escrito presentado el día 7 del mes y año citados por V1, mediante el cual se interpone inconformidad en relación con la no aceptación de la Recomendación 043/2010 por parte del Presidente Municipal Constitucional de Chilpancingo de Los Bravo, Guerrero.

Del análisis a las constancias que integran el expediente de inconformidad se acreditó violación a los Derechos Humanos a la legalidad y a la seguridad jurídica, toda vez que en el Reglamento de Construcción para los Municipios del Estado de Guerrero y el Bando de Policía y Gobierno del Municipio de Chilpancingo de Los Bravo, en el título décimo tercero denominado "visitas de inspección, sanciones y recursos" se establece el procedimiento al que la autoridad municipal debe adecuar su actuación, sin embargo, en este caso no consta en el expediente evidencia alguna con que se acredite que AR1 y AR2 hayan iniciado el procedimiento señalado, se haya emitido la resolución respectiva y, sobre todo, se hubiera notificado a V1 de la misma, con la finalidad de que estuviera en posibilidad de impugnarla en términos de lo previsto en el propio Reglamento de Construcción para los Municipios del Estado de Guerrero.

Lo anterior es así en razón de que el derecho humano a la legalidad implica que todo acto de autoridad debe realizarse conforme al texto expreso de la ley que lo regula, pues tiene como finalidad que al gobernado se le proporcionen los elementos necesarios para que esté en aptitud de defender sus derechos, ya sea ante la propia autoridad administrativa, a través de los recursos, o bien ante la autoridad judicial por medio de las acciones que en las leyes se establecen.

De manera que también se vulneró el derecho humano a la seguridad jurídica de V1, toda vez que, contrario a lo expuesto por AR1 y AR2, en el Reglamento de Construcción para los Municipios del Estado de Guerrero y el Bando de Policía y Gobierno del Municipio de Chilpancingo de Los Bravo, de esa entidad federativa, no se les otorga facultades

para afectar los bienes, posesiones o derechos de un particular, sin que previamente se cumpla con las formalidades del procedimiento.

En ese sentido se consideró que el recurso de impugnación interpuesto por V1 es procedente y fundado, por lo que, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 66, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 167 de su Reglamento Interno, se confirma la Recomendación 043/2010, emitida el 4 de mayo de 2010, por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional, el 24 de enero de 2011, emitió la Recomendación 2/2011, dirigida a los miembros del Ayuntamiento Constitucional de Chilpancingo de Los Bravo, Guerrero, en la que se les requirió que se sirvan instruir a quien corresponda para que se acepte y dé cumplimiento a la Recomendación 043/2010, dirigida al Presidente Municipal Constitucional de Chilpancingo de Los Bravo, Guerrero, por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos de esa entidad federativa, el 4 de mayo de 2010, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **no aceptada**, en virtud de las constancias que integran el expedientillo de seguimiento y de las cuales se desprende que, el 24 de enero de 2011, se emitió la Recomendación, misma que fue notificada mediante el oficio de la misma fecha a la autoridad. El 24 de marzo de 2011 se concluyó su seguimiento por considerarse no aceptada.

- *Recomendación 3/11, del 1 de febrero de 2011, se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Aguascalientes, y se refirió al caso de V1 y V2.*

El 3 de junio de 2009 se recibió en esta Comisión Nacional Nacional de los Derechos Humanos el escrito de queja presentado por V1 y V2, en que refieren que existe dilación respecto de la integración de distintas averiguaciones previas que se radicaron en la Procuraduría General de Justicia del Estado de Aguascalientes, con motivo de las diversas denuncias que han presentado; en específico, que en la averiguación previa 5, iniciada con motivo de la incompetencia planteada por el Agente del Ministerio Público de la Federación en la averiguación previa 2, transcurrieron más de 10 meses sin que se practicara diligencia alguna para su integración, además de que la autoridad ministerial se abstuvo, injustificadamente, por más de seis meses, de llevar a cabo diligencias en la averiguación previa 1 que ordenó el Juez Quinto de lo Penal en el estado de Aguascalientes.

Asimismo, V1 y V2 señalan que ante las diversas amenazas que han recibido, así como los constantes actos de acoso y vigilancia en sus domicilios, por personas que consideran enviadas por el Gobierno del estado, con el fin de intimidarlos, acudieron a la Mesa Tres de la Delegación de la Procuraduría General de la República en Aguascalientes, a presentar denuncias penales, instancia que radicó las averiguaciones previas 3 y 4, respectivamente.

También quedó asentado que servidores públicos de la Coordinación de Comunicación Social de ese estado restringieron en su perjuicio la información pública que emite el Ejecutivo Local, limitándolos a conocer la que se genera con posterioridad a los eventos, a través del portal de internet de esa instancia.

Finalmente, dijeron que funcionarios del Gobierno del Estado de Aguascalientes pretenden afectar su calidad moral, ética y profesional, al permitir que vehículos de transporte público en esa entidad federativa porten publicidad en la que se hace referencia a sus personas y actividad periodística, con calificativos que los involucra en la comisión de ilícitos.



Del análisis lógico-jurídico realizado a las constancias que integran el expediente de queja, se contó con elementos de convicción suficientes para acreditar inactividad de los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Aguascalientes en la integración de la averiguación previa 5, lo que vulnera, en perjuicio de los agraviados, los Derechos Humanos a la legalidad y seguridad jurídica, así como a la procuración de justicia pronta y expedita, en atención a las siguientes consideraciones:

No se advierten diligencias tendentes a la investigación de las conductas delictivas denunciadas, pues desde el 13 de mayo de 2008, fecha en que se dictó el correspondiente acuerdo de inicio, por parte del Agente del Ministerio Público del Fuero Local, hasta el 8 de julio de 2009, únicamente constan en la indagatoria, como actuaciones idóneas para la investigación de los delitos denunciados y la probable responsabilidad de los indiciados en su comisión, la comparecencia de V1 y V2 del 16 de mayo de 2008; la acumulación de otra indagatoria el 21 de octubre de 2008; un acuerdo de recepción de documentos del 22 de octubre de 2008; la solicitud del 23 de octubre de 2008, para que agentes de la Policía Ministerial presenten a V1 y V2, y la comparecencia de un elemento de la Policía Ministerial del estado de Aguascalientes que se realizó el 27 de octubre de 2008.

En ese orden de ideas, se advierte en el caso que del 16 de mayo al 21 de octubre de 2008 transcurrieron más de cinco meses sin la práctica de diligencias por parte de la autoridad ministerial, orientadas a acreditar la probable responsabilidad de los indiciados en la comisión de los delitos denunciados, en tanto que del 27 de octubre de 2008 al 8 de julio de 2009 no obran constancias en la indagatoria con que se acredite que se hayan realizado actuaciones sustanciales para los mismos efectos, lo que suma un periodo de más de nueve meses que, en total, resulta en más de un año dos meses.

Además de dilación, se advierte negligencia en el ejercicio de las funciones del personal encargado de integrar la averiguación previa 5, toda vez que la información contenida en el legajo de investigación no coincide con los datos registrados en el portal de internet.

Si bien en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Legislación Penal para el Estado de Aguascalientes no se establece un plazo determinado para que el Representante Social del Fuero Común resuelva lo que corresponda en la averiguación previa, el transcurso de tiempo sin que se determine la indagatoria afecta la esfera jurídica de los agraviados, toda vez que en un Estado de Derecho no puede admitirse que la autoridad aplaze de manera indefinida sus resoluciones, principalmente si se debe, como en el caso, al desahogo de actuaciones, lo que, por omisión, abre una brecha a la impunidad.

Al respecto, esta Comisión Nacional, mediante la Recomendación General 16, sostiene que falta de determinación oportuna de una averiguación previa vulnera la seguridad jurídica, ya que obstaculiza la procuración e impartición de justicia, lo que impide se haga efectivo el derecho de toda persona a gozar de un acceso a la justicia sea en calidad de víctima, ofendido o probable responsable.

En el informe que rinde a esta Comisión Nacional la Coordinadora de Comunicación Social del Estado de Aguascalientes señala que los medios de comunicación pueden tener acceso a la información que genera el Gobierno Estatal, incluida la agenda de trabajo y eventos públicos a los que asiste el Gobernador del Estado de Aguascalientes, a través de la página www.aguascalientes.gob.mx, y que la información no se envía por correo electrónico, en virtud del criterio de máxima publicidad y gratuidad, pero que esos datos están disponibles al día de la consulta y pueden descargarse de manera incondicional.

De la consulta que realizó personal de esta Comisión Nacional en la página web citada, se advierte que el 6 de mayo de 2010, como agenda de trabajo se señala “acuerdos de carácter privado”, sin embargo, en el boletín de prensa 5146 de la misma fecha, se da a conocer que el Gobernador del Estado de Aguascalientes visitó al equipo local de fútbol para desearles suerte en el partido de ascenso a la primera división profesional del fútbol mexicano; el día 8 del mes y año citados se indica que “no existe agenda de trabajo registrada para este día”, empero, mediante el boletín de prensa 5149, se dio a conocer una reunión sostenida con representantes de una cadena de supermercados; asimismo, el 9 del mes y año citados, se señala que no existe registro de agenda, no obstante lo cual se emitieron los boletines de prensa números 5151 y 5152, en los que se da a conocer a la opinión pública que el Gobernador estatal hizo entrega de reconocimientos al personal médico de la Plaza de Toros Monumental de Aguascalientes y clausuró la Feria de San Marcos, respectivamente.

Con lo anterior se evidencia lo expuesto por V1 y V2, en el sentido de que la agenda de trabajo que se publica en la página de internet del Gobierno del Estado de Aguascalientes no es precisa en cuanto a los eventos a los que asistirá el Ejecutivo Estatal, con lo cual se restringe a los agraviados la oportunidad de acudir a los eventos públicos del Gobernador del estado, así como a diversos actos de funcionarios estatales, como los contenidos en los boletines de prensa 5144 y 5147, en los que el Secretario de Desarrollo Económico y el Secretario Particular del Gobernador del Estado de Aguascalientes acudieron a eventos en representación del Ejecutivo Estatal, sin que estos se dieran a conocer de manera pública y con oportunidad para la asistencia de los medios de comunicación, por lo que se limita la posibilidad de acceder a la información generada por el Gobierno del estado y, de manera particular, a los medios de comunicación que representan los agraviados.

Lo anterior contraviene los derechos a la libertad de expresión y a la información, previstos en los artículos 6o., primer párrafo, y 7o., primer párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como 13 de la Convención Americana de Derechos Humanos, pues, en términos de lo dispuesto en el artículo 6o. constitucional, toda información en posesión de cualquier autoridad es de orden público, debiendo prevalecer el principio de máxima publicidad en la interpretación del derecho fundamental de acceso a la información.

V1 y V2 señalan haberse visto afectados en su honor y buen nombre, con motivo de que se exhiban sus fotografías en vehículos del servicio público de pasajeros, en la ciudad de Aguascalientes, Aguascalientes, con una leyenda ofensiva hacia sus personas que menoscaba su fama pública y los expone ante la opinión pública.

Esta circunstancia que hacen valer V1 y V2, junto con las fotografías que aportaron para la integración del expediente de queja, aunado a una fotografía captada por personal de esta Comisión Nacional el 7 de julio de 2009, en la ciudad de Aguascalientes, en la parte posterior de un vehículo de las características señaladas por la parte quejosa, constituyen elementos que permiten evidenciar que, efectivamente, como señalan los agraviados, vehículos de transporte público de pasajeros del estado portan imágenes y una leyenda en el sentido que refieren, en relación con su persona.

En el informe que rinde a esta Comisión Nacional el Secretario de Seguridad Pública y Vialidad del Estado de Aguascalientes señala que esa autoridad no otorgó permiso alguno para que vehículos de transporte público de pasajeros porten publicidad.

De la lectura de lo dispuesto en el artículo 600, fracción XV, del Código Urbano para el Estado de Aguascalientes, se advierte la facultad a favor del Titular del Ejecutivo del es-

tado para permitir a los concesionarios del transporte público local de pasajeros, urbano y foráneo, portar publicidad en los vehículos, siempre que esta se ajuste a los requisitos, características o especificaciones que establezca la autoridad competente.

Sin embargo, en el artículo 26 C, fracción XXXVII, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Aguascalientes, vigente en el momento en que ocurrieron los hechos, en relación con el 24, fracción VII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Seguridad Pública de esa entidad federativa, se establece la obligación, a cargo de esa dependencia de autorizar, regular y sancionar la publicidad en los vehículos de transporte público y privado en el estado.

En ese orden de ideas, de acuerdo con el informe que rinde el Secretario de Seguridad Pública y Vialidad del Estado de Aguascalientes, se advierte que la Secretaría de Seguridad Pública del estado de Aguascalientes no ha establecido regulación que fije los requisitos, características o especificaciones para la utilización de publicidad en las unidades de transporte público en el estado, en contravención a lo establecido en los artículos 26 C, fracción XL, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Aguascalientes, así como 24, fracción XXIV, del Reglamento Interior de esa Secretaría, en los que se le impone la obligación legal de expedir manuales de organización, de procedimientos y demás ordenamientos necesarios para su correcto funcionamiento.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional, el 1 de febrero de 2011, emitió la Recomendación 4/2011, dirigida al Gobernador Constitucional del Estado de Aguascalientes, en la que se le requirió que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Contraloría General del Estado de Aguascalientes y la Subprocuraduría General de Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Aguascalientes, respectivamente, en relación con los servidores públicos del Gobierno de esa entidad federativa que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso y se remitan a este Organismo Público Autónomo las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la denuncia que este Organismo Público promueva ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Aguascalientes en relación con el personal que intervino en los hechos que se consignan en este caso; que gire instrucciones a quien corresponda, a efectos de que se capacite y fomente en todos los servidores públicos que tienen bajo su responsabilidad la integración de averiguaciones previas, la imperiosa necesidad que tiene la institución del Ministerio Público de adecuar sus actuaciones estrictamente a los lineamientos establecidos en la legislación penal que regula el orden jurídico mexicano; esto, a través de cursos de capacitación y actualización que les permitirá actuar en el ejercicio de sus funciones con la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que exige ese servicio, velando siempre por los derechos de las víctimas del delito; que se sirva girar instrucciones a la Coordinación de Comunicación Social del Estado de Aguascalientes a efectos de que se emitan las medidas necesarias para que se garantice a los medios de comunicación en esa entidad federativa, el acceso a la información que se genera, relativa a las acciones que lleva a cabo el Ejecutivo Estatal y se informe a este Organismo Público Autónomo el resultado de sus gestiones, y que se instruya, a quien corresponda, a efectos de que sean retirados los anuncios que portan los vehículos de transporte público de pasajeros que contengan imágenes y leyendas que constituyan violación al derecho al honor y buen nombre de V1 y V2, asimismo, que se instruya al Secretario de Seguridad Pública y Vialidad del Estado de Aguascalientes para que, en cumplimiento a lo establecido en los artículos 26 C, fracción XL, de la Ley Orgá-

nica de la Administración Pública del Estado de Aguascalientes, así como 24, fracción XXIV, del Reglamento Interior de esa Secretaría, se expidan los manuales de organización y de procedimientos y demás ordenamientos necesarios para que, en estricta observancia de los Derechos Humanos, se regule la publicidad que porten los vehículos que prestan el servicio público de transporte de pasajeros, y se informe a esta Comisión Nacional sobre el avance y resultado de sus gestiones.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio del 10 de marzo de 2011, el Gobernador Constitucional del Estado de Aguascalientes aceptó, en todos sus términos, la Recomendación.

Mediante el oficio de 28 de marzo de 2011, se presentó denuncia de hechos a que se hace referencia en el punto segundo recomendatorio, ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Aguascalientes.

Por medio del oficio del 17 de marzo de 2011, el Gobernador Constitucional del Estado de Aguascalientes informó del inicio del procedimiento administrativo a que se refiere el punto primero recomendatorio.

Por el oficio del 27 de abril de 2011, se solicitó al Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Aguascalientes que remitiera pruebas de cumplimiento de los cuatro puntos recomendatorios.

Mediante el oficio del 30 de mayo de 2011, el Secretario de Infraestructura y Comunicaciones solicitó a esta Comisión Nacional mayor información para el cumplimiento del punto quinto recomendatorio, solicitud a la que se dio respuesta, por medio del oficio del 26 de agosto de 2011.

Mediante el oficio del 6 de junio de 2011, el Gobernador Constitucional del Estado de Aguascalientes y el Jefe de Gabinete de la misma entidad, remitieron el oficio del 31 de mayo de 2011, a través del cual, el Subprocurador Jurídico y de Control Interno de la Procuraduría General de Justicia del Estado Aguascalientes envió copia del procedimiento administrativo iniciado, en cumplimiento del punto primero recomendatorio, asimismo anexó el oficio, suscrito por el Coordinador de Comunicación Social del Estado de Aguascalientes, en el que informó las acciones realizadas en cumplimiento del punto cuarto recomendatorio, consistentes en la creación del espacio denominado "Sala de Prensa Virtual" en la página web del Gobierno del estado; finalmente con el oficio del 29 de mayo de 2011, informó respecto de las acciones realizadas a fin de dar cumplimiento al punto quinto recomendatorio.

- *Recomendación 4/11, del 1 de febrero de 2011, se envió al Procurador General de la República, y se refirió al caso del Albergue A y la Asociación Civil B.*

El 8 de abril de 2010 se recibió en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el escrito de queja presentado por Q1, en el que refiere que el 2 de marzo de 2010 arribaron al albergue A tres personas migrantes, quienes manifestaron haber sido secuestradas, por lo que una vez que se dio aviso a las autoridades competentes y al efectuarse un operativo policial, la Procuraduría General de la República detuvo a tres personas de origen centroamericano por su presunta responsabilidad en la comisión del delito de secuestro.

Que el 5 (sic) de marzo de 2010, en un periódico de circulación en el estado de Coahuila, se publicó en primera plana una nota relativa a esos hechos, de la que se advierten los nombres de los presuntos responsables y el inicio de la averiguación previa 1, además de precisarse que las víctimas solicitaron auxilio del personal del albergue A (del que se



difunde su domicilio) y que con los antecedentes del caso se dio parte de los hechos a la Procuraduría General de la República.

Por lo anterior, Q1 solicitó la intervención de esta Comisión Nacional, por considerar que servidores de la Procuraduría General de la República revelaron información relativa a una denuncia de hechos, lo que coloca al personal de la asociación civil B, así como del albergue A, en una situación de vulnerabilidad y riesgo.

Del análisis lógico-jurídico realizado a las constancias que integran el expediente de queja se contó con elementos de convicción suficientes para acreditar violación a los Derechos Humanos, a la legalidad y a la seguridad jurídica, como consecuencia de una omisión contraria al sigilo y reserva que debe guardarse en relación con el contenido de las constancias que integran una averiguación previa, así como revelar información que, por su naturaleza, pone en peligro la integridad de las personas, en agravio de los integrantes y colaboradores del albergue A, así como los de la asociación civil B, en atención a las siguientes consideraciones:

El 4 de marzo de 2010 se publicó en la página de internet de la Procuraduría General de la República el boletín estatal DPE/1089/10, intitulado “Inicia AMPF averiguación previa contra dos personas por presunta privación ilegal de la libertad de tres indocumentados en Saltillo”, en el que se da a conocer a la opinión pública, entre otros aspectos, la forma en que se desarrollaron los hechos, el inicio de la averiguación previa 1 y la denominación y ubicación de las instalaciones del albergue al que las víctimas solicitaron auxilio, nota que fue replicada por un periódico de circulación en el estado de Coahuila.

En ese sentido, la Procuraduría General de la República, por conducto de la autoridad ministerial, debió determinar la reserva de aquella información contenida en las constancias que integran la averiguación previa 1, en atención a lo previsto en el artículo 16, párrafo segundo, del Código Federal de Procedimientos Penales.

Asimismo, los servidores públicos de la Procuraduría General de la República omitieron dar cumplimiento a lo dispuesto en los artículos primero y segundo de la Circular número C/06/1996, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 10 de diciembre de 1996, en los que se les instruye a dar escrupulosa y debida observancia al precepto legal citado en el párrafo anterior.

Igualmente, la autoridad ministerial incumplió con lo dispuesto en el artículo 4, apartado C), inciso k), de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, en que se prevé la obligación legal del Ministerio Público de la Federación de promover la reserva de la identidad y otros datos personales de la víctima o el ofendido, entre otros, en el supuesto de que se trate de delitos de secuestro o delincuencia organizada.

Ahora bien, en atención a lo establecido en los artículos 3, fracción V, y 14, fracciones I y III, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental; 1; 2, fracciones I y III, 6; 26, fracción I; 28, y 30, párrafo segundo, de su Reglamento, así como el lineamiento vigésimo sexto de los Lineamientos Generales para la Clasificación y Desclasificación de la Información de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 18 de agosto de 2003, administrados con el referido artículo 16 del Código Federal de Procedimientos Penales, la autoridad tenía obligación de clasificar, como información reservada, aquella concierne a la averiguación previa 1, al momento en que generó el documento que dio origen al boletín de prensa estatal DPE/1089, del 4 de marzo de 2010, para posteriormente ordenar la difusión de una versión pública en la que fuera eliminada esa información.

Asimismo, con fundamento en lo establecido en los artículos 13, fracción IV, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental; 1; 2, fraccio-

nes I y III; 6; 26, fracción I; 28, y 30, párrafo segundo, del Reglamento de Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, así como el lineamiento vigésimo tercero de los Lineamientos referidos, se debió, igualmente, clasificar como información reservada aquella cuya difusión pudiera poner en peligro la vida, la seguridad o la salud de cualquier persona.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional, el 1 de febrero de 2011, emitió la Recomendación 4/2011, dirigida a la Procuraduría General de la República, en la que se le requirió que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en el inicio y trámite de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en la Procuraduría General de la República, a fin de determinar respecto de la responsabilidad administrativa en que pudieron haber incurrido los servidores públicos de esa Institución, con motivo de los hechos que han quedado de manifiesto en el presente documento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se giren instrucciones a quien corresponda, a efectos de que se realicen los trámites necesarios, a fin de que sea eliminada la información relativa a la denominación y domicilio del albergue A del boletín estatal de prensa DPE/1089/10, del 4 de marzo de 2010, y se promuevan las medidas de seguridad necesarias para que, en casos similares al que originó el presente pronunciamiento, se mantenga en reserva la información contenida en las averiguaciones previas que con motivo de sus funciones integran los Agentes del Ministerio Público de la Federación, máxime cuando su difusión pueda poner en riesgo la vida, la seguridad o la salud de cualquier persona, remitiéndose a este Organismo Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento, y que se giren instrucciones a quien corresponda, a efectos de que se tomen las medidas de seguridad necesarias para que se brinde protección a los colaboradores del albergue A y de la asociación civil B, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio del 15 de febrero de 2011, el Procurador General de la República aceptó la Recomendación e informó el cumplimiento que dio al punto segundo recomendatorio.

Por los oficios del 22 de febrero de 2011, dirigidos al Titular del OIC en esa Procuraduría y al Encargado de la Dirección General de Promoción a la Cultura de Derechos Humanos Atención a Quejas e Inspección de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos solicitó que se diera cumplimiento a los puntos primero y tercero recomendatorios, respectivamente.

Mediante el oficio del 23 de febrero de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en esa Procuraduría informó a esta Comisión que en esa misma fecha dictó acuerdo de inicio de investigación, radicándolo como denuncia.

Por medio de los oficios del 25 de abril y del 25 de mayo de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en dicha Procuraduría informó que el procedimiento administrativo iniciado en cumplimiento del punto primero recomendatorio, se encuentra en etapa de investigación.

Asimismo por el oficio del 6 de mayo de 2011, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos remitió el oficio del Delegado de la PGR en el estado de Coahuila, mediante el cual informó que solicitó a la Fiscalía General de esa entidad el apoyo institucional para brindar protección a las instalaciones del albergue "Belén, Posada del Migrante" y a sus colaboradores, así como la



respuesta brindada en el sentido de que desde noviembre de 2010 se proporciona vigilancia permanente en ese inmueble, lo anterior en cumplimiento al punto tercero recomendatorio.

Mediante el oficio del 5 de septiembre de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en la PGR informó que el procedimiento administrativo iniciado, en cumplimiento del punto primero recomendatorio se encuentra en trámite.

- *Recomendación 5/11, del 3 de febrero de 2011, se envió al Secretario de Salud, y se refirió al caso de inadecuada atención médica en el Hospital de la Mujer perteneciente a la Secretaría de Salud Federal, en agravio de V1 y V2.*

El 3 de septiembre de 2010, V1, mujer de 42 años de edad, que cursaba con un embarazo de entre 37 y 38 semanas de gestación, acudió al Servicio de Urgencias del Hospital de la Mujer, perteneciente a la Secretaría de Salud Federal, ya que presentaba contracciones. Posteriormente, el personal médico que la atendió le indicó que sería ingresada a quirófano, con la finalidad de realizarle una cesárea, la cual no se le practicó debido a que su presión arterial era irregular.

De acuerdo con el dicho del quejoso, el estado de salud de su esposa se regularizó, sin embargo, personal médico del mencionado hospital se negó a practicarle la cesárea que procedía, con el argumento de que V1 contaba con 37 semanas de embarazo; además, precisó que el 6 de septiembre de 2010 se le realizaron varios estudios que indicaron que tanto su estado de salud como el de V2 (producto) eran buenos.

Finalmente, el 9 de septiembre de 2010, personal médico del mencionado Hospital de la Mujer comunicó a Q1 que V2 presentaba ausencia de movimiento y que no se detectaban sus latidos, motivo por el cual se le practicó a V1 una cesárea, sin embargo, el producto se extrajo sin vida.

Por lo anterior, el 10 de septiembre de 2010, Q1 presentó una queja en la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, la cual fue turnada en razón de competencia a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el 14 de septiembre del mes y año citados, por lo que este Organismo Nacional solicitó el informe respectivo al Director del Hospital de la Mujer.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron acreditar violaciones al derecho a la protección a la salud en agravio de V1 y al derecho a la vida en agravio de V2, atribuibles AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, personal médico adscrito al Servicio de Embarazo de Alto Riesgo del Hospital de la Mujer, perteneciente a la Secretaría de Salud Federal.

El 3 de septiembre de 2010, V1 acudió al Servicio de Urgencias del Hospital de la Mujer, por presentar dolor hemorroidal y posteriormente ingresó a la Unidad de Tococirugía y se le diagnosticó: "Gesta I, embarazo de 37 semanas de gestación, diabetes mellitus tipo 2 descontrolada, edad materna avanzada, sin trabajo de parto, trombocitopenia es decir niveles bajos de plaquetas en sangre, hipertensión gestacional, infección de vías urinarias y cervicovaginitis, sin urgencia para interrupción del embarazo".

En este contexto, V1 permaneció internada y en observación en el Servicio de Embarazo de Alto Riesgo del mencionado hospital, como consta en las hojas de evolución y tratamiento de los días 3, 4 y 5 de septiembre de 2010; en las últimas de ellas, AR1 y AR2 precisaron que las frecuencias cardiacas fetales estaban dentro de los parámetros normales y había presencia de movimientos de V2; asimismo, se reportó que V1 presentó estabilización en la tensión arterial y glucosa.

El 6 de septiembre de 2010 se le practicó a V1 un ultrasonido, el cual, de acuerdo con AR3, determinó la presencia de un feto con 37 semanas de gestación y peso aproximado de 3719 gramos en percentil, y 83 % de tendencia a la macrosomía; asimismo, AR5 precisó que V2 presentaba una frecuencia cardiaca de 124 por minuto.

Al respecto, el 7 de septiembre de 2010, a las 07:00 horas, AR4 refirió en una de las hojas de evolución y tratamiento de V1 que la encontró con “un embarazo de 38 semanas de gestación, asintomática, sin actividad uterina, con una presión arterial de 110/80, frecuencia cardiaca fetal de 146 latidos por minuto, glucometrías del día anterior de 92, 90, 153, 80, con laboratorios de control reportados con plaquetas de 102 mil, glucosa de 66, y el resto dentro de los parámetros normales”; además, señaló que V1 negó datos de vaso espasmo o pérdidas transvaginales y refirió que percibía los movimientos fetales.

Igualmente, a las 07:00 horas del 8 de septiembre de 2010, AR3 y AR4 reportaron clínicamente estable a V1, con una frecuencia cardiaca fetal de 146 latidos por minuto, cifras tensionales dentro de parámetros normales e indicaron valorar amniocentesis para maduración pulmonar.

El 9 de septiembre de 2010, AR3 señaló en otra de las hojas de evolución y tratamiento de V1 que a las 07:30 horas de ese día se realizó un ultrasonido a V1 sin encontrar vitalidad fetal, esto es, que V2 había fallecido, lo que propició que a las 19:00 horas de ese mismo día se practicara a la paciente una cesárea, encontrando como hallazgos relevantes de la cirugía: “pared abdominal con 15 centímetros aproximadamente de tejido celular subcutáneo; producto femenino óbito de 4250 gramos, que se extrae a las 19:56 horas; placenta completa; feto macerado, doble circular de cordón a cuello; líquido amniótico meconio +”.

En opinión del perito médico-forense adscrito a la Visitaduría General de esta Comisión Nacional, la muerte de V2 fue consecuencia de la inadecuada atención médica que le fue proporcionada a V1 en el Hospital de la Mujer, en razón de que V2 tenía al menos 48 horas de haber fallecido dentro del seno materno, ya que el feto se encontraba macerado, es decir, que tenía cambios degenerativos en su piel, resultado de la autólisis o desintegración espontánea de los tejidos, proceso que inicia entre las 24 y 48 horas posteriores a la muerte intraútero, por lo que si el feto fue extraído a las 19:56 horas del 9 de septiembre de 2010, su deceso debió ocurrir en el transcurso del día 7 del mes y añocitados, situación que además se corroboró con el ultrasonido del 6 de septiembre de 2010, en el que todavía se reportó a V2 con vida y con tendencia a la macrosomía.

Es decir, que a pesar de que V2 falleció desde el 7 de septiembre de 2010, en el expediente clínico se observó la existencia de hojas de evolución y tratamiento fechadas los días 7, 8 y 9 del mes y año citados, en las que los médicos que trataron a V1 precisaron supuestamente la frecuencia fetal de V2 y registraron movimientos fetales que la paciente había manifestado, e incluso, AR6 reportó a V2 con una frecuencia cardiaca de 146 latidos por minuto, cuando en realidad dichas circunstancias no se presentaron.

Por lo expuesto, este Organismo Nacional observó que la ausencia de vigilancia por parte del personal médico responsable de la atención de V1 y V2, específicamente de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, en el entrenamiento de los estudiantes que estaban bajo su responsabilidad y que trataron a V1 y precisaron la frecuencia fetal de V2 en las hojas de evolución y tratamiento, esto es, que el hecho de que dicho personal médico no corroborara el estado de salud de la paciente ni de V2 tuvo como consecuencia que no se detectara el sufrimiento fetal, con el cual cursó el producto, al interrumpirse la circulación materno fetal por la doble circular de cordón que presentaba, lo que lo llevó a su falleci-

miento, situación que era previsible, ya que V1 se encontraba hospitalizada y bajo observación médica en una unidad de embarazo de alto riesgo.

Aunado a lo anterior, el perito médico-forense de este Organismo Nacional precisó, en su opinión médica, que desde el ingreso de V1 se tenía la impresión clínica de un producto macrosómico, es decir, demasiado grande, por lo que resultó extraño que a pesar que desde el 5 de septiembre de 2010 se había logrado el control metabólico y de la presión arterial de la paciente, el personal médico que la atendió a partir de esa fecha (AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6) haya omitido interrumpir el embarazo en forma oportuna a fin de garantizar la vida del producto.

Por lo expuesto, el mencionado personal médico del Hospital de la Mujer realizó una vigilancia obstétrica inadecuada, por lo que no observó el contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993 Para la Atención de la Mujer Durante el Embarazo y Puerperio y del Recién Nacido, Criterios y Procedimientos para la Prestación del Servicio, la cual establece que la atención de la mujer con emergencia obstétrica debe ser prioritaria, y proporcionarse en cualquier unidad de salud de los sectores público, social y privado.

Asimismo, se observó que el personal médico encargado de integrar el expediente clínico de V1 incumplió con los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico, toda vez que las hojas de tratamiento y evolución son ilegibles, presentan exceso de abreviaturas y los nombres de los médicos tratantes se encuentran incompletos, además de que falta precisar su firma, cargo, rango, matrícula y especialidad, no obstante que esos documentos están orientados a garantizar la eficiencia en la práctica médica, y principalmente a dejar constancia de los antecedentes que permitan conocer la calidad del servicio otorgado.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional, el 3 de febrero de 2011, emitió la Recomendación 5/2011, dirigida al Secretario de Salud Federal para que se repare el daño e indemnice a V1 y Q1 o a quien tenga mejor derecho a ello, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal médico adscrito al Servicio de Embarazo de Alto Riesgo del Hospital de la Mujer, perteneciente a la Secretaría de Salud, que atendió a V1 y que omitió corroborar su estado de salud y el de V2, y envíe a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento; que se reparen los daños físicos y psicológicos a V1 y Q1, a través del tratamiento médico y psicológico que sea necesario para restablecer su salud física y emocional, enviando a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento; que se diseñen e impartan en el Hospital de la Mujer programas integrales de capacitación y formación en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, y con ello evitar actos como los que dieron origen al presente pronunciamiento, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento, así como los indicadores de gestión o de evaluación que se apliquen al personal que reciba los mismos, en los cuales se señale el impacto efectivo de la capacitación; que se implemente en el Hospital de la Mujer, como obligación para el personal médico, 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 necesarios suficientes para mantener las habilidades necesarias para brindar un servicio médico adecuado y profesional; que se colabore ampliamente con este Organismo Nacional en la presentación y trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud Federal, en contra del personal médico del Hospital de la Mujer involucrado en los hechos, enviando a esta Comisión Nacional las constancias que le sean requeridas, y que se colabore debidamente en las investigaciones derivadas de la denuncia que con mo-

tivo de los hechos presente la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ante la Procuraduría General de la República, por tratarse de servidores públicos federales los involucrados, y remita a este Organismo Nacional las constancias que le sean solicitadas.

En el presente Informe se encuentra **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. Lo anterior, en razón de que por medio del oficio 3771, del 8 de junio de 2011, el Director de lo Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud Federal, informó al Director del Hospital de la Mujer de dicha Secretaría, que el día 1 de junio de 2011, se recibió en esa unidad jurídica el oficio 31813, de fecha 26 de mayo de 2011, suscrito por el Primer Visitador General de esta Comisión Nacional, mediante el cual, se solicitó informara los avances al cumplimiento total de la presente Recomendación; por lo que le remitió copia del oficio mencionado a efectos de que el área responsable de esa Dirección a su cargo le enviara la información y documentación requerida para acreditar el cumplimiento a la Recomendación de mérito.

Respecto del punto primero, por medio del oficio DIR/HM-018-11, del 3 de marzo de 2011, el Director del Hospital de la Mujer de la Secretaría de Salud, solicitó al Director contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos, su apoyo a fin de efectuar el cálculo del monto de la indemnización correspondiente. Por medio del oficio 3770, del 8 de junio de 2011, el Director de lo Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud Federal, informó al Director de Planeación y Desarrollo Administrativo de dicha Secretaría, que de conformidad con los artículos 1915, del Código Civil Federal y 502, de la Ley Federal del Trabajo, y tomando en cuenta el salario mínimo general vigente al momento de los hechos que motivaron la presente Recomendación, (\$57.46, al 9 de septiembre de 2010), multiplicado por 730 días al cuádruplo el monto indemnizatorio salvo error aritmético, se fijaría la indemnización correspondiente en \$167,783.20 (Ciento sesenta y siete mil setecientos ochenta y tres pesos 20/100 M. N.), la cual debería ser entregada a la agraviada.

A través del oficio 009513, del 16 de junio de 2011, el Director de lo Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud Federal, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio DIR/HM/053-11, del 14 de junio de 2011, suscrito por el Director General del Hospital de la Mujer con el que informó que en relación con la reparación del daño e indemnización de la agraviada, mencionó que al ser el Hospital de la Mujer una Unidad Centralizada, la primera acción que se realizó fue solicitar a la Dirección Contenciosa de la Dirección General de Asuntos Jurídicos el cálculo del monto de indemnización, y posteriormente buscar el recurso económico para el pago, en razón de que dicho Hospital no contaba con una partida presupuestal específica para este rubro, por lo que se solicitó a la Dirección General de Programación y Presupuesto la asesoría necesaria; manifestando que actualmente ya se cuenta con el recurso y con la actualización necesaria para su pago, ya se cuenta con la partida correspondiente por lo que se estaba realizando la adecuación presupuestal para el pago de la indemnización.

Dentro del oficio 5318, del 4 de agosto de 2011, el Director Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y de Derechos Humanos de la Secretaría de Salud Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, que en relación con la Recomendación 05/2011, que corresponde al expediente CNDH/1/2010/5441/Q, solicitó la fecha de comparecencia con la finalidad de dar cumplimiento al punto primero recomendatorio, y señaló que como requisito indispensable para poder otorgar el cheque por concepto de reparación del daño al quejoso o a la agraviada, estos deberían presentar original y copia de su identificación oficial.



Sobre el particular, cabe señalar que el día 9 de agosto de 2011 se llevó a cabo en las instalaciones de esta Comisión Nacional la comparecencia V1 y Q1, así como de la Jefa del Departamento de Atención a Quejas de la Dirección Contenciosa de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud, Director General y Coordinador Administrativo del Hospital de la Mujer, en la cual, ante personal de esta Comisión Nacional se le hizo entrega a la agraviada del cheque 9012210, de fecha 8 de agosto de 2011, emitido por el Banco HSBC respectivo a la cuenta 4035575232, de la Secretaría de Salud/Hospital de la Mujer por la cantidad de \$167,783.20 (Ciento sesenta y siete mil setecientos ochenta y tres pesos 20/100 M. N.), firmando de conformidad la agraviada en la póliza respectiva emitida por la dicha Secretaría así como en la copia del referido cheque, documentos de los cuales se allegó una copia a este Organismo Nacional.

En relación con el punto segundo, dentro del oficio 009513, del 16 de junio de 2011, el Director de lo Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud Federal, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio DIR/HM/053-11, del 14 de junio de 2011, suscrito por el Director General del Hospital de la Mujer con el que informó que se inició atención a V1, por el Servicio de Medicina Interna, el 4 de abril de 2011, advirtiéndose descontrol de la hipertensión arterial sistémica y descontrol de diabetes mellitus tipo 2, así como datos de síndrome de intestino irritable, enfermedad por reflujo gastroesofágico, estreñimiento y probable síndrome de depresión crónica, además de probable síndrome de estrés postraumático; por lo que se le manejó de modo inicial con psicoterapia breve además de la administración de adepsique tabletas (amitriptilina 10 mg/ perfenazina 2mg/ diazepam 3mg), una diaria por la noche, medicamento que le ha sido otorgado a la agraviada por ese hospital. Asimismo, refirió que por solicitud de la citada agraviada, fue referida al “Centro Comunitario de Salud Mental Cuauhtémoc”, ubicado en la colonia Santa María La Rivera, el 29 de abril de 2011 para una valoración psiquiátrica y ajuste de tratamiento, quien refirió mejoría evidente con el tratamiento inicial, además de que se le proporcionó tratamiento para los síntomas gastrointestinales con senósidos, metoclopramida y trimebutina a dosis habituales con mejoría de los síntomas de reflujo, estreñimiento y dolor abdominal, desde el punto de vista metabólico e hipertensivo con control óptimo con el uso de captopril, glibenclamida y metformina, con algunos picos de descontrol asociados a periodos cortos sin medicamentos, por lo que se le insistió a la agraviada en asegurar su disponibilidad antes de que se le acabaran los medicamentos, agregando que hasta el momento se le había atendido en cinco ocasiones (04/04/11, 19/04/11, 29/04/11, 16/05/11, 09/06/11), brindándose receta interna para surtir medicamentos, su tratamiento actual está basado en captopril, aspirina, senósidos A y B, glibenclamida y metformina, y dejando en su carnet la leyenda “cita abierta” para que la agraviada acuda las veces que sea necesario.

Por medio del oficio 7636, del 1 de noviembre de 2011, el Director Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud, remitió a esta Comisión Nacional el diverso DIR/HM-115-1/11, del 25 de octubre de 2011, con el que el Director del Hospital de la Mujer informó que la agraviada se encontraba recibiendo la atención psiquiátrica requerida, por parte del Centro Comunitario de Salud Mental Cuauhtémoc, anexando el reporte correspondiente suscrito por la Directora de esa unidad médica del 26 de octubre de 2011, en el que se asentó que de acuerdo con la última atención proporcionada a la agraviada, el día 21 del mes y año señalados, la paciente acudió por presentar episodios de ansiedad, caracterizados por crisis de llanto, deseos de huir hacia la frontera, síntomas somáticos como hormigueo y adormeci-

miento generalizados y dolores articulares, refiriendo que dichos síntomas aparecieron a raíz de la muerte “In-Útero” de su hija prematura de ocho meses, producto de un embarazo de alto riesgo, ya que es una mujer de 43 años que padece diabetes mellitus y que había tratado de embarazarse sin éxito previamente; agregando que la agraviada ha referido que fantasea como si su hija estuviera viva, que ha dejado de comer a pesar de tener hambre y que ha padecido insomnio; además de que la paciente ha asistido puntualmente a consulta y que ha sido tratado con psicofármacos tales como Fluoxetina y Clonazepam, con los cuales presentó mejoría, pero que recayó por haber abandonado su tratamiento, el cual ha reiniciado, siendo canalizada al Servicio de Psicología.

En cuanto al diagnóstico, se le refirió con “reacción mixta ansioso-depresiva prolongada (F43.2) y duelo no resuelto por la pérdida de su hija”, con pronóstico “reservado”. Y en cuanto a su tratamiento, se indicó que debería continuar con el farmacológico prescrito. Asimismo, se anexaron constancias de que en el Hospital de la Mujer se le ha continuado otorgando atención y apoyo médico, así como los medicamentos que ha requerido, para restablecer su salud física, y que incluso fue referida al Servicio de Cirugía Maxilofacial en el Hospital Juárez de México para atender su problema bucal.

En atención al tercer punto, mediante oficio 1670, del 14 de marzo de 2011, el Director de lo Contencioso de la Secretaría de Salud Federal, remitió a esta Comisión Nacional, el oficio DIR/HM-022-11, del 9 de marzo de 2011, suscrito por el Director General del Hospital de la Mujer en el que se informó que respecto del tercer punto, el Hospital de la Mujer estaba realizando las gestiones correspondientes para que a través del Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia, A. C., se diseñara y se impartiera por ese órgano colegiado un curso de contenido específico dirigido a los médicos de dicho Hospital, quedando únicamente pendiente en ese momento la fecha de impartición así como la sede.

Con el oficio 009513, del 16 de junio de 2011, el Director de lo Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud Federal, remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DIR/HM/053-11, del 14 de junio de 2011, suscrito por el Director General del Hospital de la Mujer con el que informó que en relación con el “Programa Integral de Capacitación para el Personal médico en Contenido, Manejo y Observancia en Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud”, informó que el Hospital de la Mujer solicitó al Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia, A. C., como órgano colegiado, la realización del curso de actualización “Normas Oficiales Mexicanas en Materia de Salud Reproductiva, Materna y Perinatal, Contenido, Manejo y Observancia”, el cual se había diseñado en tres bloques de 20 alumnos cada uno, para no afectar los servicios, por lo que dicha capacitación se realizará en tres diferentes fechas para el personal médico del hospital, iniciado el primer curso de capacitación del 13 al 17 de junio de 2011, de acuerdo con el programa anexo, lo que permitiría ajustar el servicio médico al marco de legalidad y sanas prácticas administrativas para garantizar la aplicación de protocolos de estudio y de intervención necesarios para la integración de diagnósticos precisos y establecer tratamientos adecuados.

Por medio del oficio 7636, del 1 de noviembre de 2011, el Director Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud, remitió a esta Comisión Nacional el diverso DIR/HM-115-1/11, del 25 de octubre de 2011, con el que el Director del Hospital de la Mujer remitió a esta Comisión Nacional copia de las constancias con las que se acreditó la impartición del Curso de Actualización sobre el “Manejo de Normas Oficiales Mexicanas en Materia de Salud Reproductiva, Materna y Perinatal, así como de su Contenido Manejo y Observancia”, impartido del 1 al 5

de agosto de 2011, por el Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia, A. C., así como del curso “Apoyo Vital Cardiovascular Avanzado”, otorgado por la Organización de Capacitación (AHA) del Instituto Mexicano del Seguro Social los días 7 y 8 de julio de 2011.

Asimismo, referente al cuarto punto, mediante el oficio 1670, del 14 de marzo de 2011, el Director de lo Contencioso de la Secretaría de Salud Federal, remitió a esta Comisión Nacional, el oficio DIR/HM-022-11, del 9 de marzo de 2011, suscrito por el Director General del Hospital de la Mujer en el que se informó que respecto del cuarto punto se implementaron las acciones correspondientes para que todos los médicos del Hospital de la Mujer, entregaran copia de la certificación y recertificación que hubieran tramitado ante los Consejos de Especialidades correspondientes; además de que se giraron instrucciones directas a la Subdirección Médica para que todos los Médicos Especialistas, del Hospital de la Mujer, entregaran copia de la certificación y recertificación por el Consejo de Especialidad correspondiente, anexando copia de las certificaciones ya recabadas, quedando algunas pendientes por ser entregadas así como los oficios de solicitud, y señaló que los médicos que carezcan de dicho documento, podrían presentar el comprobante de inscripción al examen de certificación para el desahogo del requerimiento.

Mediante el oficio 009513, del 16 de junio de 2011, el Director de lo Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud Federal, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio DIR/HM/053-11, del 14 de junio de 2011, suscrito por el Director General del Hospital de la Mujer con el que informó que se habían solicitado las constancias emitidas por los Consejos de Especialidades Médicas al personal médico del Hospital. Por medio del oficio 7636, del 1 de noviembre de 2011, el Director Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud, remitió a esta Comisión Nacional el diverso DIR/HM-115-1/11, del 25 de octubre de 2011, con el que el Director del Hospital de la Mujer remitió a esta Comisión Nacional copia de 66 constancias actualizadas de certificación y recertificación tramitadas ante los Consejos de Especialidades Médicas, por personal médico adscrito al Hospital de la Mujer con lo que se acreditó la actualización, experiencia y conocimientos necesarios para brindar un servicio médico adecuado.

En relación con el punto quinto, mediante el oficio 1108, del 22 de febrero de 2011, el Secretario de Salud de la Secretaría de Salud Federal, solicitó al Titular del OIC de dicha Institución, remitiera a la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos las constancias que acreditaran la ejecución del trámite de la queja que se promueve ante el OIC en la citada Secretaría, en contra de personal médico del Hospital de la Mujer involucrado en los hechos de la presente Recomendación; a través del oficio 12/1.0.3.3/363/2011, del 24 de febrero de 2011, la Titular del Área de Quejas del OIC en la Secretaría de Salud, informó a esta Comisión Nacional que en atención al diverso 08231, del 18 de febrero de 2011, por cuyo medio se hizo del conocimiento de presuntas irregularidades administrativas cometidas por personal médico adscrito al Hospital de la Mujer de la Secretaría de Salud, dicha Área practicará las investigaciones necesarias para el esclarecimiento de los hechos dentro del expediente DE-013/2011, y reintegró la documentación que se anexó al oficio de referencia, a fin de que en apoyo a las investigaciones que realiza esa Área de Quejas, se le remita copia certificada.

Asimismo, a través del oficio 12/1.0.3.3-742/2011, del 8 de abril de 2011, la Titular del Área de Quejas del OIC en la Secretaría de Salud, manifestó que en relación con su oficio 12/1.0.3.3/363/2011, del 24 de febrero de 2011, reiteraba su solicitud para que en apoyo a dicha Área de Quejas se remitiera copia certificada del expediente CNDH/1/2010/5441/Q,

así como de la Recomendación 5/2011, para la debida integración del procedimiento administrativo DE-013/2011.

Con el oficio 12/1.0.3.3/1191/2011, del 31 de mayo de 2011, el Titular del OIC en la Secretaría de Salud Federal, informó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 31813, del 26 de mayo de 2011, el Área de Quejas de ese OIC continuaba realizando las investigaciones correspondientes para el esclarecimiento de los hechos del expediente DE-013/2011. Mediante el oficio 12/1.0.3.3/035/2011, del 19 de octubre de 2011, el Titular del OIC en la Secretaría de Salud Federal informó a esta Comisión Nacional que el procedimiento administrativo DE-013/2011 se encontraba en investigación.

En atención al punto sexto recomendado, por medio del oficio 7636, del 1 de noviembre de 2011, el Director Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud, remitió a esta Comisión Nacional el diverso DIR/HM-115-1/11, del 25 de octubre de 2011, con el que el Director del Hospital de la Mujer remitió a esta Comisión Nacional copia similar 7327, del 20 de octubre del año citado, con el que el referido Director Contencioso informó no contar con antecedentes de la averiguación previa PGR/DF/SZS-V/792/2011, por lo que le solicitó enviar a esa Dirección los documentos y elementos necesarios para estar en la posibilidad de saber si dicha indagatoria es asunto de la competencia de la Secretaría de Salud a efectos de que se realizaran los trámites procedentes.

- *Recomendación 6/11, del 22 de febrero de 2011, se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Hidalgo, y se refirió al caso de inadecuada atención médica en agravio de V1 y privación de la vida V2, en el estado de Hidalgo.*

El 31 de julio de 2010, aproximadamente a las 06:00 horas, V1, mujer de 21 años de edad, que cursaba un embarazo de 24 semanas de gestación, acudió al Área de Urgencias del Hospital General de Tulancingo de Bravo, Hidalgo, perteneciente a la Secretaría de Salud de ese estado, ya que presentaba un leve sangrado. Posteriormente, de acuerdo con el dicho de Q1 (hermana), se le practicó un ultrasonido, y el personal médico del Servicio de Ginecología que atendió a la víctima les informó “que tenía las membranas rotas, por lo que era necesario realizarle un aborto”.

Al día siguiente, a V1 se le practicó otro ultrasonido en el que se advirtió que V2 estaba viva y contaba con buen ritmo cardiaco, sin embargo, el 2 de agosto de 2010, AR1 le refirió a otra familiar de V1 que el producto no sobreviviría, por lo que le solicitaron a AR2 su opinión sobre el caso, quien refirió que “el producto tenía 24 horas de haber fallecido”, razón por la que AR3 le suministró a la paciente un medicamento con la finalidad de inducir el parto.

El 3 de agosto de 2010, aproximadamente a las 05:50 horas de la mañana, V1 fue ingresada a la “sala de expulsión”, donde fue atendida por AR2, quien sin revisar a V2, según dicho de V1, reportó que se extrajo sin vida, a pesar de que le manifestó al personal de enfermería que su hija trataba de abrir la boca para respirar.

En este contexto, a las 18:00 horas del 3 de agosto de 2010, según dicho de Q1, les entregaron el cuerpo de V2, precisando que cuando destaparon la caja en que venía la niña para conocerla escucharon que lloraba, por lo que le quitaron los algodones que tenía en la boca y la trasladaron a un consultorio particular, y donde se les informó que presentaba un cuadro clínico de hipotermia severa.

El 4 de agosto de 2010, Q1 solicitó la intervención de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Hidalgo, para que V2 fuera trasladada al Hospital General en

Pachuca, Hidalgo, donde a pesar de haber recibido la atención médica adecuada, falleció a las 18:00 horas del 5 de agosto de 2010.

En virtud de lo anterior, y dado que se vulneró el derecho a la protección a la salud de una mujer, así como el derecho a la vida en agravio de una menor de edad, recién nacida, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ejerció la facultad de atracción para conocer e investigar sobre los hechos ocurridos, por lo que solicitó los informes correspondientes tanto al Procurador General de Justicia, como al Secretario de Salud y al Director General de los Servicios de Salud, ambos del estado de Hidalgo.

Del análisis lógico-jurídico practicado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/1/2010/4541/Q, este Organismo Nacional contó con elementos para acreditar violaciones al derecho a la protección a la salud de V1 y al derecho a la vida en agravio de V2, atribuibles a personal médico adscrito al Hospital General de Tulancingo de Bravo, Hidalgo.

De acuerdo con la nota de ingreso del 31 de julio de 2010, V1 acudió al Servicio de Urgencias del Hospital General de Tulancingo de Bravo, Hidalgo, refiriendo dolor y con sangrado transvaginal, y se le diagnosticó “embarazo de 24 semanas de gestación por fecha de última menstruación, más amenaza de parto prematuro”; asimismo, se indicó como plan de manejo: útero inhibición a base de indometacina, tratamiento profiláctico con antibiótico a base de ampicilina, y tratamiento de maduración pulmonar para V2 a base de betametasona.

En la nota de evolución matutina de V1, elaborada a las 14:00 horas del 1 de agosto de 2010, se describió que presentaba un producto único vivo, con frecuencia cardiaca fetal de 145 latidos por minuto; Tarnier y Valsalva (maniobras utilizadas para observar la salida de líquido amniótico) negativos, con sangrado escaso; además, se tomó cristalografía (estudio en el cual se coloca una gota de líquido amniótico en una laminilla y se seca al aire creándose una cristalización en forma de hoja de helechos) que de igual forma resultó negativo, y se reportó como resultado del ultrasonido que le fue practicado: embarazo de 24 semanas de gestación, con oligohidramnios (disminución de la cantidad de líquido amniótico) severo, por lo que se indicó como plan de manejo vigilarla, reposo y practicarle estudios de laboratorio; además de cambiar antibiótico a ceftriaxona y con útero inhibición.

En este contexto, a las 12:10 horas del 2 de agosto de 2010, AR1 valoró a V1 y la diagnosticó con un cuadro de “embarazo de 24 semanas, con oligohidramnios” (disminución de la cantidad de líquido amniótico), y “corioamnioítis” (infección de las membranas placentarias y del líquido amniótico), situación que, en opinión del perito médico-forense de este Organismo Nacional que investigó el expediente clínico, fue incorrecta, en razón de que la paciente no tenía síntomas que indicaran la presencia de un cuadro de corioamnioitis; sin embargo, AR1 informó a la víctima que era necesario finalizar el embarazo.

Así las cosas, a las 15:30 horas V1 fue valorada por AR3, quien la reportó con actividad uterina irregular y a la exploración física encontró que la toalla testigo estaba mojada con “olor a líquido amniótico, no fétido, tacto vaginal, cérvix blando anterior, acortado el 50 % permeable a un dedo, Tarnier y Valsalva positivos”, y concluyó un mal pronóstico fetal con prematuridad extrema no compatible con la vida, con alto riesgo de infección y complicaciones inherentes, situación que informó a la paciente y a sus familiares e indicó como plan de manejo iniciar doble cobertura de antibiótico y misoprostol (medicamento que se utiliza para la práctica de abortos con medicamentos y en concreto para la inducción del parto, siempre bajo supervisión médica por el riesgo de hemorragia que conlleva la mala utilización).



En opinión del perito médico-forense de esta Comisión Nacional que conoció del asunto, la atención proporcionada a V1 fue inadecuada, ya que omitió precisar las características de las contracciones, además de que sin confirmar el diagnóstico de ruptura de membranas mediante cristalografía, se decidió interrumpir el embarazo de V1, basándose en pruebas subjetivas como el “olor”, y se omitió trasladar a V1 a un hospital de tercer nivel, en el que se pudiera brindar la atención especializada que requerían tanto ella como su producto (V2), por lo que se dejó de observar el contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993 Para la Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido, Criterios y Procedimientos para la Prestación del Servicio; asimismo, se omitió registrar el progreso de la dilatación cervical a través de exploraciones vaginales racionales, la evolución del trabajo del parto, el criterio médico, el registro del pulso, la tensión arterial y al temperatura.

Es de destacar que para este Organismo Nacional no pasó inadvertido el hecho de que existió abandono de paciente, ya que entre la hoja de notas e indicaciones médicas de V1, elaborada a las 15:30 horas del 2 de agosto de 2010, pasaron 14 horas para que se realizara otra nota médica hasta las 06:00 horas de la mañana del 3 de agosto de 2010.

Así las cosas, AR2 reportó en la nota de atención del parto el ingreso de V1 a la sala de expulsión, a las 6:00 horas del 3 de agosto del 2010, e indicó que se obtuvo un producto único femenino de 600 gramos, que no respiró a la extracción, y el cual se revisó, lo que refleja que omitió solicitar durante el parto la presencia de un médico pediatra, con la finalidad de que brindara la atención que V2 requeriría, así como de su posible reanimación, ya que no se advirtió en las constancias que integran el expediente clínico que el producto hubiere muerto dentro del útero, negándole la posibilidad que tenía de vivir.

Igualmente, AR2 reportó que V2 se extrajo sin vida, y sin haber comprobado clínicamente su fallecimiento la envió al Servicio de Patología, en el que permaneció aproximadamente 11 horas en condiciones extremas, ya que la temperatura de ese lugar es muy baja, pues es necesaria para la conservación de los cadáveres, circunstancia que aceleró la presencia de complicaciones propias de la inmadurez orgánica; asimismo, no pasó inadvertido que AR2 indicó como causas de muerte de V2 corioamnioitis y oligohidramnios.

El 3 de agosto de 2010, cuando Q1 recibió el supuesto cuerpo sin vida de V2, la escuchó llorar, por lo que la llevó a un consultorio particular, donde le informaron que la niña cursaba con hipotermia severa, y se le trasladó el 4 de agosto de 2010 al Hospital General en Pachuca, Hidalgo, donde recibió la atención médica adecuada, sin embargo, esa circunstancia se vio desfavorecida por las 11 horas que la menor de edad permaneció en el Servicio de Patología del Hospital General de Tulancingo de Bravo, Hidalgo, en condiciones de abandono.

Finalmente, a las 17:30 horas del 5 de agosto de 2010, V2 presentó un deterioro súbito, a través de dos eventos de paro cardiorrespiratorio, sin responder a las maniobras de reanimación básicas ni avanzadas, por lo que se declaró su fallecimiento a las 18:00 horas de ese día, indicándose en su certificado de defunción como causa de muerte “asfixia perinatal consecutiva a inmadurez orgánica cardiopulmonar y prematuridad”.

En ese orden de ideas, es importante señalar que en opinión del médico forense de este Organismo Nacional, el deceso de V1 pudo haberse evitado con su traslado a un hospital de tercer nivel donde se contara con los recursos humanos especializados que permitieran brindarle una atención médica adecuada, básicamente, en haberse realizado todas las pruebas necesarias para establecer si V1 presentaba o no ruptura prema-

tura de membranas y corioamnioitis, así como la atención especializada por neonatólogos e intensivistas.

En este caso en particular, la muerte de V2 derivó de forma directa de la inadecuada atención médica proporcionada por AR1, AR2 y AR3, médicos adscritos al Servicio de Ginecología del Hospital General de Tulancingo de Bravo, Hidalgo, quienes con sus conductas y omisiones dejaron de observar el contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993 Para la Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido, Criterios y Procedimientos para la Prestación del Servicio.

Asimismo, para este Organismo Nacional no pasó inadvertido que el personal médico encargado de integrar el expediente clínico de V1 y de V2 en el Hospital General de Tulancingo de Bravo, Hidalgo, incumplió con los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico, toda vez que algunas de las notas de indicaciones médicas son ilegibles, presentan exceso de abreviaturas, los nombres de los médicos tratantes se encuentran incompletos, faltan notas de indicaciones médicas y de evolución por turno, además de que carece de partograma y descripción de la atención del parto y a la recién nacida, no obstante que esos documentos están orientados a garantizar la eficiencia en la práctica médica, y principalmente a dejar constancia de los antecedentes que permitan conocer la calidad del servicio otorgado.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional, el 22 de febrero de 2011, emitió la Recomendación 6/2011, dirigida al Gobernador Constitucional del Estado de Hidalgo para que se indemnice y reparen los daños a V1, o a quien mejor derecho tenga a ello, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrieron los médicos del Hospital General de Tulancingo de Bravo, Hidalgo, dependiente de la Secretaría de Salud de ese estado, de conformidad con lo dispuesto en la legislación aplicable sobre la materia, en virtud de las consideraciones planteadas en el capítulo de observaciones de esta Recomendación, y envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento; que se otorgue a V1 el tratamiento médico y psicológico necesario para restablecer su salud física y emocional, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento; que se diseñen e impartan en el Hospital General de Tulancingo de Bravo, Hidalgo, programas integrales de capacitación y formación en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, y con ello se eviten actos como los que dieron origen al presente pronunciamiento, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión o de evaluación que se apliquen al personal que reciba los mismos; que se implemente en el Hospital General de Tulancingo de Bravo, Hidalgo, como obligación para el personal médico, 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 necesarios suficientes para mantener las habilidades necesarias para brindar un servicio médico adecuado y profesional; que se colabore con este Organismo Nacional en la presentación y trámite de la queja que promueva ante la Contraloría Interna de los Servicios de Salud de Hidalgo, en contra del personal médico del Hospital General de Tulancingo de Bravo, Hidalgo, involucrado en los hechos, y que se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Hidalgo, por tratarse de servidores públicos locales los involucrados.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. Lo anterior, en razón de que con el oficio, sin número del 15 de marzo de 2011, el Gobernador Constitucional del Estado de Hidalgo, informó a esta Comisión Nacional los puntos

a los que se refiere la presente Recomendación se acatarán en todas y cada una de sus partes, para lo cual, con esa misma fecha se giró oficio al Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Hidalgo, para que se indemnizara y reparara los daños en la presente Recomendación conforme a la Ley, en cumplimiento al punto primero.

Respecto del punto segundo, se giraron instrucciones al Jefe Jurisdiccional de Tulancingo de Bravo, Hidalgo, de los Servicios de Salud de Hidalgo, para que procediera a hacer del conocimiento a la agraviada, para que pudiera acudir al tratamiento médico y psicológico necesario, para restablecer su salud física y mental, en el Centro de Salud de dicha ciudad, ya que en tal establecimiento se contaba con médicos y con un Módulo de Salud Mental en donde podría ser atendida.

En relación con el punto tercero, el Secretario de Salud giró las instrucciones correspondientes a la Dirección de Capital Humano, de los Servicios de Salud de Hidalgo, dirección que se encarga de impartir programas integrales de capacitación y formación en el contenido, manejo y observancia de la Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud, y a la Dirección de Atención Hospitalaria de los Servicios de Salud de Hidalgo, ya que esa Dirección se encargaba de vigilar la aplicación de los programas, sistemas y proyectos en materia de salud, así como coordinar la red hospitalaria.

En lo referente al punto cuatro, el Secretario de Salud indicó que se giraron las instrucciones necesarias al Director de Recursos Humanos de los Servicios de Salud de Hidalgo, para atender la Recomendación, ya que en esa área se realizaban las contrataciones de personal, verificando así que las personas que se contratan, contaran con el debido título y cédula profesional que los acreditara como profesionistas, y a la Dirección de Atención Hospitalaria de los Servicios de Salud en Hidalgo, debido a que esa área es la encargada de vigilar la eficacia de los procesos administrativos de recursos humanos, materiales y financieros necesarios para la operación de los hospitales del Organismo.

En cuanto al punto quinto, el Secretario de Salud informó a esta Comisión Nacional que en la Contraloría Interna de los Servicios de Salud de Hidalgo se estaba llevando a cabo el procedimiento administrativo de investigación con número de expediente CRI/018/2010, mismo que se encontraba en etapa de admisión de pruebas.

Finalmente, con referencia al punto sexto, señaló que por lo que respecta a los procedimientos ministeriales y judiciales, se había venido colaborando, como lo fue en la averiguación previa 18/HG/623/2010, misma que fuera consignada al Juzgado Primero de lo Penal de Tulancingo de Bravo, Hidalgo, bajo la causa penal número 206/2010, procedimientos incoados sobre los hechos por los cuales se dio inicio a la presente queja.

- *Recomendación 7/11, del 22 de febrero de 2011, se envió al H. Ayuntamiento de Benito Juárez, Quintana Roo, y se refirió al caso de la "Casa de Asistencia Temporal para Menores del DIF municipal de Benito Juárez", Quintana Roo.*

El 21 de mayo de 2010, Q1 (madre de V1) presentó un escrito de queja ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo, en razón de que su hija, quien se encontraba en las instalaciones de la Casa de Asistencia Temporal para Menores del DIF Municipal de Benito Juárez, en la ciudad de Cancún, Quintana Roo, le hizo saber que era víctima de maltratos por parte de otros niños, así como del personal que ahí laboraba, e incluso que la castigaban encerrándola en un área denominada "de contención", donde tenía que dormir en un colchón sucio y roto, situación que originó que se iniciara el expediente 1.

Aunado a lo anterior, el 3 de agosto de 2010 se publicó una nota en el periódico *Diario de Quintana Roo*, en la que se informó que Q1 señaló que V1 había sido víctima de abuso

sexual por parte de otra niña, dentro de las instalaciones de la mencionada casa de asistencia temporal, por lo que la Comisión Estatal inició de oficio al siguiente día el expediente 2.

En este contexto, el 9 de agosto de 2010, personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo, en compañía de AR1, Delegada de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del municipio de Benito Juárez, realizaron una visita a la Casa de Asistencia Temporal para Menores del DIF Municipal de Benito Juárez, donde encontraron un cuarto con características de una celda carcelaria, de dos metros de ancho y tres de largo, con barrotes soldados en lugar de puerta, misma que sólo podía abrirse por afuera; en su interior una cama individual, un saco de boxeo, una ventana sellada y sin instalaciones sanitarias ni eléctricas, al que AR1 precisamente refirió como un “cuarto de aislamiento o reflexión”, en el cual metían a los menores de edad que pasaban por momentos de estrés, altos niveles de agresividad o síndrome de abstinencia.

Posteriormente, el 11 de agosto de 2010, Q2 presentó una queja ante la Comisión Estatal, en virtud de que su esposa (V2), quien se encontraba bajo la guarda y custodia en la mencionada casa de asistencia temporal, le refirió que ella y su hija (V3) eran víctimas de maltratos por parte del personal de enfermería (AR2 y AR3); además, que cuando alguien se portaba mal era encerrado en el “cuarto de contención”; asimismo, que casi a diario V3 presentaba temperatura alta por falta de higiene y atención del personal que la cuidaba, situación que motivó a que Q2 y V2 reportaran los hechos a la “directora de la casa filtro”, quien se limitó a solicitar una explicación a AR2 y AR3, por lo que ese mismo día se inició el expediente 3.

El 13 de agosto de 2010, Q3 (madre de V4) presentó una queja ante la Comisión Estatal, en razón de que su hija, quien se encontraba en las instalaciones de la Casa de Asistencia Temporal para Menores del DIF Municipal de Benito Juárez, le manifestó que tenía miedo de permanecer en ese lugar, ya que las personas que la cuidaban la regañaban y la castigaban dejándola sin alimentos, lo que motivó que se iniciara el expediente 4.

En la misma fecha Q4 (madre de V5) también presentó una queja ante la Comisión Estatal, por considerar que no existía razón alguna para que el personal de la mencionada casa de asistencia temporal se negara a devolverle a su hija, quien en varias ocasiones le manifestó llorando que no deseaba permanecer en ese lugar, lo que dio lugar a que se iniciara el expediente 5.

En virtud de lo anterior, y dado que los hechos trascendieron el interés de la entidad federativa e incidieron en la opinión pública nacional, por tratarse de un asunto que involucra al menos a 18 menores de edad, el 24 de agosto de 2010 esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos ejerció la facultad de atracción para conocer de los mismos, y solicitó el informe correspondiente a la Presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del municipio de Benito Juárez, Quintana Roo.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente se contó con elementos que permitieron acreditar violaciones al derecho a un trato digno, a la integridad y seguridad personal, en agravio de V1, V2, V3, V4 y V5, así como de otros niños y niñas que se encontraban en las instalaciones de la Casa de Asistencia Temporal para Menores del DIF Municipal de Benito Juárez, atribuibles a servidores públicos de esa Institución.

El 9 de agosto de 2010, personal de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo se presentó en las instalaciones de la Casa de Asistencia Temporal para

Menores del DIF Municipal de Benito Juárez, para investigar supuestas irregularidades cometidas por su personal.

En la inspección ocular realizada por personal de la Comisión Estatal en la mencionada casa de asistencia temporal se encontraba presente AR1, Delegada de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del municipio de Benito Juárez, y durante el recorrido estos se percataron de la existencia de un cuarto con características de celda carcelaria.

Al respecto, AR1, Delegada de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del municipio de Benito Juárez, comentó que ese lugar era el “cuarto de aislamiento o reflexión”, que se utilizaba para ingresar a los menores de edad cuando se encontraban en una situación de estrés, o que mostraban altos niveles de agresividad o síndrome de abstinencia.

Asimismo, AR1 reiteró la existencia del denominado “cuarto de aislamiento o reflexión”, en su informe enviado el 11 de agosto de 2010 a la Comisión Estatal, en el que precisó que ese lugar “no tenía como finalidad el castigo, ya que ese espacio se utilizaba únicamente, y de manera extraordinaria para evitar que algún menor se causara daño o causara daño a otro de los menores” (*sic*), además que “cuando había sido utilizado dicho espacio siempre había sido acompañado de un psicólogo o un trabajador social o bien, en casos de alguna enfermedad que pudiera ser contagiosa para los menores”; finalmente, señaló que “no es lo mismo que se utilizara para reflexión, que para aislar, incluso para contener que para castigar malas conductas” (*sic*).

Por otra parte, AR4, Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, a través del oficio del 11 de agosto de 2010, además de señalar que aceptaba las medidas cautelares solicitadas por la Comisión Estatal, confirmó la existencia del “cuarto de aislamiento, de reflexión, de contención”, señalando que “no tiene por objeto el castigo. Es una habitación privada para uso en ocasiones extraordinarias, enfermedades que pudieran ser contagiosas, mas no un cuarto de castigo”; asimismo, informó que el 10 de agosto de 2010 se retiraron del “cuarto de aislamiento o reflexión” la puerta de herrería y la cama individual.

Cabe destacar que Q2 (esposo de V2 y padre de V3) en su escrito de queja presentado ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo el 11 de agosto de 2010, además de confirmar la existencia y uso del “cuarto de aislamiento o reflexión”, señaló que tanto su esposa e hija eran víctimas de maltratos por parte del personal de enfermería (AR1 y AR2). Por su parte, Q3 (madre de V4) y Q4 (madre de V5) también refirieron en sus escritos de queja presentados ante la Comisión Estatal que sus familiares eran víctimas de maltratos por parte del personal de la multicitada casa de asistencia temporal.

Ahora bien, respecto de la manifestación de que el mencionado “cuarto de aislamiento o reflexión” no tenía como finalidad castigar a los menores que a este introducían, según así lo señalaron en sus informes rendidos tanto por AR1, Delegada de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, como por AR4, Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del municipio de Benito Juárez, resultan relevantes las declaraciones que en contrario rindieron V1, V2, V6, V15 y V18 ante personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos y el Agente del Ministerio Público del Fuero Común Especializado en la Procuración de Justicia para Adolescentes, así como los testimonios de otros menores de edad víctimas que se encontraban en las instalaciones de la Casa de Asistencia Temporal para Menores del DIF Municipal de Benito Juárez, mismos que obran en el expediente 1 y que fueron coincidentes en señalar en, términos genera-





les, que el mencionado cuarto de aislamiento sí era utilizado para introducirlos al mismo con la finalidad de castigarlos.

Para esta Comisión Nacional no pasó desapercibido el hecho de que, mediante un oficio del 10 de agosto de 2010, AR4, Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, se haya referido a los menores de edad que se encontraban en las instalaciones de la mencionada casa de asistencia temporal como “problemáticos que se desprenden de lo que denominamos normales, ya que la mayoría de estos niños han sufrido severos daños psicosociales, emocionales por diversas causas, por lo que es necesario ubicar la comprensión de esto en el contexto adecuado. Es así como refieren severos problemas de conducta, lo que lleva a poner en riesgo su propia integridad física y por consiguiente la de los demás albergados”, expresiones con las que se vulneran los principios de la dignidad humana y no discriminación en agravio de las víctimas menores de edad.

Es importante señalar que en opinión de la Coordinadora del Centro de Atención a Víctimas de Violaciones a Derechos Humanos de la multicitada Comisión Estatal, el hecho de ingresar a menores de edad al denominado “cuarto de aislamiento o de reflexión” deteriora el establecimiento de vínculos saludables, además de que genera consecuencias y alteraciones conductuales, psicológicas, cognoscitivas como la ansiedad, depresión, estrés, y fobias, y reafirma sentimientos y creencias de no merecimiento de ser queridos, atendidos o escuchados, así como pérdida del sentido de pertenencia, de la seguridad y de la identidad, percepción de falta de control sobre sus vidas y baja autoestima.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional, el 22 de febrero de 2011, emitió la Recomendación 7/2011, dirigida a los miembros del Honorable Ayuntamiento de Benito Juárez, Quintana Roo, para que giren sus instrucciones a efectos de que los servidores públicos de la Casa de Asistencia Temporal para Menores del DIF Municipal de Benito Juárez se abstengan de mantener en condiciones de encierro a los niños y niñas que en ella habitan o que se encuentren en algún otro lugar bajo su guarda y custodia, erradicando la práctica de ingresarlos al denominado “cuarto de contención” o cualquier otro de similar naturaleza; que se repare el daño a los menores de edad que se encontraban o encuentran en las instalaciones de la Casa de Asistencia Temporal para Menores del DIF Municipal de Benito Juárez, a través del tratamiento médico y psicológico que sea necesario para restablecer su salud; que se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación a los servidores públicos del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del municipio de Benito Juárez, especialmente al personal de la Casa de Asistencia Temporal para Menores del DIF Municipal de Benito Juárez, relacionadas con estrategias en las que predominen alternativas tendentes a optimizar el sano desarrollo psíquico y físico de los menores de edad, que tengan como finalidad salvaguardar la integridad personal, psicológica y emocional de los niños y niñas que se encuentran bajo el resguardo y custodia de esa Institución, y con ello evitar actos como los que dieron origen al presente pronunciamiento, y se envíen a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento, así como los indicadores de gestión o de evaluación que se apliquen al personal que reciba los mismos, en los cuales se señale el impacto efectivo de la capacitación; que se giren instrucciones para que los servidores públicos de ese municipio adopten medidas de prevención que permitan garantizar la no repetición de los hechos señalados en el presente pronunciamiento, entre ellas realizar visitas, verificar y registrar continuamente el funcionamiento de la Casa de Asistencia Temporal para Menores del DIF Municipal de Benito Juárez, con la finalidad de que en la misma se cumpla con los requisitos que exige la legislación nacional e internacional en la materia, y se mantenga informada

a esta Comisión Nacional de los avances y resultados de las mismas; que se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en la presentación y trámite de la queja que promueva ante la Contraloría del municipio de Benito Juárez, Quintana Roo, y que se colabore debidamente en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo, por tratarse de servidores públicos locales los involucrados.

En el presente Informe se considera **no aceptada**, ya que por medio del oficio CM/526/2011, del 23 de marzo de 2011, el Contralor Municipal de Benito Juárez, Quintana Roo, informó a esta Comisión Nacional, que en atención al diverso 14057, del 14 del mismo mes y año, suscrito por el Director General de la Primera Visitaduría de este Organismo Nacional, y con fundamento en el artículo 55, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado, se abrió el expediente de la Recomendación 024/2011, el cual se encontraba en etapa de integración e investigación; sin embargo, precisó que la atención a la denuncia presentada por esta Institución no implicaba la aceptación de la presente Recomendación.

- *Recomendación 8/11, del 25 de febrero de 2011, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso de privación de la vida de V1 y retención ilegal en agravio de V2, en el municipio de Huamuxtitlán, Guerrero.*

Entre las 21:00 y las 22:30 horas del 20 de junio de 2009, elementos del Ejército Mexicano, pertenecientes al 93/o. Batallón de Infantería de la 35/a. Zona Militar en Chilpancingo, Guerrero, entre los que se encontraban AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, ubicados en un puesto de control en la carretera federal Chilpancingo-Las Peñas-Puebla, tramo Tlapa-Huamuxtitlán, marcaron el alto al autobús de pasajeros que era conducido por T1 y realizaron una revisión. En ese momento, detuvieron a V2, a quien pusieron a disposición del Agente del Ministerio Público de la Federación a las 15:09 horas del día siguiente.

T1 inició la marcha del vehículo e insultó a los elementos del Ejército Mexicano, quienes de nueva cuenta le marcaron el alto, pero no se detuvo. Instantes después, AR1, AR2, AR3 y AR4, quienes se encontraban bajo el mando de AR5, dispararon sus armas de fuego contra el autobús, el cual siguió su marcha hasta el poblado de Huamuxtitlán, donde AR5 se percató que en la parte posterior de la unidad se encontraba el cuerpo sin vida de V1, quien había sido alcanzado por un proyectil de arma de fuego que se impactó en su cuello.

Con motivo de los hechos, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2009/2896/Q, y del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que lo integran se observó que servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional adscritos al 93/o. Batallón de Infantería de la 35/a. Zona Militar en Chilpancingo, Guerrero, vulneraron en perjuicio de V1 y V2 los Derechos Humanos a la vida, a la integridad y seguridad personal, a la legalidad y seguridad jurídica, por actos consistentes en privación de la vida y uso arbitrario de la fuerza pública.

Lo anterior en razón de que existen testimonios coincidentes en el sentido de que aproximadamente a las 22:30 horas del 20 de junio de 2009, elementos militares hicieron el alto al autobús de pasajeros conducido por T1, ordenaron a los pasajeros que descendieran y realizaron una revisión; luego les indicaron que abordaran el vehículo, excepto a V2, a quien detuvieron bajo el argumento de que sería puesto a disposición del Agente del Ministerio Público del Fuero Común, por su probable responsabilidad de la comisión del delito de uso indebido de uniformes oficiales y condecoraciones, lo que ocurrió a las 15:09 horas del 21 de junio de 2009. Además, comunicaron a T1 que podía marcharse,





pero como intercambiaron insultos cuando arrancó el vehículo, le ordenaron nuevamente que se detuviera y, como no lo hizo, realizaron disparos de arma de fuego contra el autobús de pasajeros.

Esos señalamientos fueron referidos incluso por AR1, AR2, AR3 y AR4, quienes reconocieron ante el comandante de Zona de la Policía Ministerial de Guerrero que dispararon en contra del autobús que conducía T1.

Al respecto, la Secretaría de la Defensa Nacional informó que esa dependencia inició un procedimiento de indemnización por concepto de reparación del daño y gastos funerarios en favor de los deudos de V1; asimismo, que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 35/a. Zona Militar inició la Averiguación Previa 3, por el delito de violencia contra las personas, causando el homicidio de V1, y que el Órgano Interno de Control en la Secretaría de la Defensa Nacional instaura el procedimiento administrativo 1.

La privación de la vida de V1 fue con motivo de un uso arbitrario de la fuerza pública, ya que AR1, AR2, AR3 y AR4 dispararon sus armas de fuego, haciendo un uso desproporcional de la fuerza pública.

Además, las acciones realizadas por AR1, AR2, AR3 y AR4 colocaron en grave riesgo a las personas que viajaban en el autobús, pues dispararon sus armas de fuego en contra de un vehículo de pasajeros, que ya había sido revisado y, por tanto, tenían conocimiento de que a bordo del mismo iban varios pasajeros, de quienes se puso en peligro su vida, integridad y seguridad personal.

Al respecto cabe señalar que el hecho de que los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional hayan intercambiado insultos con T1 y que este no se haya detenido nuevamente e, incluso, en el caso de que efectivamente aquel haya intentado arrojar a elementos militares, no justifica que la reacción haya sido disparar contra el vehículo, omitiendo emplear algún otro medio menos lesivo para detenerlo, como es la persecución de un vehículo que por sus características es de baja velocidad.

En esa tesitura, al haber utilizado las armas de fuego en contra del camión, personas inocentes fueron sometidas al riesgo de perder la vida o resultar lesionadas en su integridad corporal, lo cual resultó violatorio del derecho a la vida y a la dignidad humana.

Por otro lado, este Organismo Protector de los Derechos Humanos observa que no obstante que la detención de V2 ocurrió alrededor de las 22:30 horas del 20 de junio de 2009, fue puesto a disposición del Agente del Ministerio Público del Fuero Común en Huamuxtitlán, Guerrero, más de 15 horas después, por lo que es claro que nos encontramos ante un caso de retención ilegal.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional recomendó a la Secretaría de la Defensa Nacional a efectos de que se otorgue la indemnización correspondiente y se reparen también los daños ocasionados a los familiares de V1, por medio del apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesario; que se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja y la denuncia que promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar, respectivamente, a fin de que en el ámbito de sus competencias inicien las investigaciones que en derecho correspondan; que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012 y que el mismo se dirija tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos; que se emita una circular u ordenanza dirigida a los mandos superiores, medios y a los elementos de tropa, para que se garantice que las personas que sean detenidas en los operativos que realizan los elementos del Ejército

Mexicano no sean trasladadas a instalaciones militares, y que se emita una directiva, regla u ordenamiento que regule el uso proporcional de la fuerza pública, contemplando los principios de legalidad, necesidad y proporcionalidad, enviando a esta Comisión Nacional las pruebas de cumplimiento de cada punto recomendatorio y las constancias que le sean solicitadas.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio DH-R-2741, del 17 de marzo de 2011, el Subdirector de Asuntos Internacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, aceptó la Recomendación.

En relación con el punto primero, mediante los oficios DH-R-10125 y DH-R-11209, de los días 7 de septiembre y 5 de octubre de 2011, el citado Director General ratificó el contenido de los oficios DH-C-10392 y DH-C-12261, del 15 de octubre y del 11 de diciembre de 2009, respecto de la disposición de ese Instituto Armado de entregar a los legítimos beneficiarios de V1, una cantidad de dinero por concepto de reparación del daño moral y material.

Agregó, que personal militar adscrito a la plaza de Tlapa de Comonfort, Guerrero, en repetidas ocasiones y por distintos medios ha buscado tener un acercamiento con el padre de V1, para hacerle entrega del citado apoyo económico, sin embargo, dicha persona ha respondido que no es su deseo recibir ningún beneficio por parte de la Sedena.

Por otra parte, el referido Director General agregó que actualmente los recursos se encuentran a disposición de la 35/a. Zona Militar en Chilpancingo, Guerrero, y al no disponer de ese dinero, para el pago indemnizatorio, genera para ese Instituto Armado un problema de carácter administrativo, al no justificarse su ejercicio, lo anterior, motiva que el numerario de mérito sea reintegrado al lugar de origen.

En cuanto al punto segundo, por el oficio DH-R-3496, del 9 de marzo de 2011, el citado Director General informó que, por el diverso 4479, de 25 de marzo de 2011, el OIC en esa dependencia comunicó que inició el procedimiento administrativo de investigación número 175/2009/C.N.D.H./QU, el cual se encuentra en trámite.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-10096, del 7 de septiembre de 2011, el referido Director General solicitó al OIC en esa dependencia que informara el estado procesal que guarda el procedimiento administrativo de investigación 175/2011/C.N.D.H./QU; ahora bien, por medio del diverso, DH-R-10820, del 22 de septiembre de 2011, el citado Director informó que el mencionado procedimiento se encuentra en integración; no obstante, mediante el oficio DH-R-11210, del 5 de octubre de 2011, el mencionado Director General solicitó al OIC en esa dependencia un informe del estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación 175/2009/C.N.D.H./QU; por lo anterior, por medio del oficio DH-R-12002, del 18 de octubre de 2011, el mismo Director General comunicó que el OIC en esa dependencia, mediante el diverso 17622, del 14 de octubre de 2011, señaló que en la misma fecha emitió un acuerdo de archivo en el procedimiento administrativo de investigación 175/2009/C.N.D.H./QU; lo anterior, en razón de que de las actuaciones que lo integran, no se encontraron elementos de prueba que acreditaran de forma fehaciente, que algún servidor público adscrito a la Sedena hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

En relación con el punto tercero, mediante los oficios DH-R-10125 y DH-R-11209, del 7 de septiembre y del 5 de octubre de 2011, el citado Director General comunicó que, a través del diverso DH-R-10137, del 7 de septiembre de 2011, solicitó a la Procuraduría



General de la República que informara si con motivo de la denuncia presentada por esta Comisión Nacional, inició averiguación previa alguna.

Relativo al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-10125, del 7 de septiembre de 2011, el referido Director General informó que en el mensaje 38127, del 19 de mayo de 2010, la Sedena emitió una disposición, en el sentido de que se instruya al personal subordinado de la jurisdicción que corresponda, para que las personas detenidas en flagrancia delictiva sean puestas a disposición de las autoridades ministeriales que corresponda y que no sean trasladadas a instalaciones militares.

Inherente al punto quinto, por medio del oficio DH-R-10125, del 7 de septiembre de 2011, el mismo Director General informó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., instrumento que regula las actividades de capacitación en la materia y tiene como finalidad contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, para hacer eficiente la actuación de los Organismos de la Sedena en el cumplimiento de sus misiones.

El programa incluye los cursos y temáticas para capacitar al personal respecto de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, difunde y contribuye a consolidar directrices para que los elementos que participan en la aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos y Lucha Permanente contra el Narcotráfico se conduzcan con estricto apego al marco jurídico vigente y respetando los Derechos Humanos, además para que toda diligencia o actuación se practique con estricto apego a la legalidad y respeto a los derechos fundamentales; asimismo, para que se garantice el respeto a la vida y a la integridad y seguridad personal, no se incurra en tortura u otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes, incluyendo el empleo de la fuerza y armas de fuego; asimismo, el citado programa es actualizado anualmente, considerando las estadísticas de quejas, las conciliaciones, Recomendaciones y limitantes del personal durante sus actividades y misiones rutinarias.

En cuanto a los indicadores de gestión, que sirven para evaluar el impacto de la capacitación, se han llevado a cabo eventos de promoción y difusión de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario y las gráficas reflejan internamente, la disminución de incidentes en que se ve involucrado el personal militar derivado de la aplicación del citado programa.

Relativo al punto sexto, mediante el oficio DH-R-10125, del 7 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que se encuentra pendiente de ser aprobado, el proyecto de manual de uso de la fuerza, elaborado por la Secretaría de la Defensa Nacional y que, una vez autorizado, lo enviará como prueba de cumplimiento.

- *Recomendación 9/11, del 18 de marzo de 2011*, se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, y se refirió al caso de inadecuada atención médica en agravio de V1.

El 12 de mayo de 2010, V1, niño de año y medio de edad, presentó un cuadro de salud con vómito, diarrea y fiebre, lo que motivó que su madre lo llevara al día siguiente al Centro de Salud perteneciente a la Secretaría de Salud, en el municipio de Agua Dulce, Veracruz, donde el personal médico que lo atendió le recetó "vida suero oral". Ahora bien, derivado de que el estado de salud de la víctima no mejoró, el 14 del mes y año citados, sus padres lo trasladaron a la Unidad de Medicina Familiar Número 53, del Instituto Mexicano del Seguro Social, ubicada en el mencionado municipio, en la que fue atendido por

el médico AR1, quien sin haberle otorgado la atención médica de urgencia que requería, en razón de que presentaba un choque hipovolémico, ordenó su traslado a un hospital ubicado en el municipio de Coatzacoalcos, Veracruz, el cual se realizó en taxi, porque no habían ambulancias disponibles, sin embargo, V1 falleció durante el trayecto.

Los hechos narrados en el párrafo anterior fueron dados a conocer en notas informativas publicadas el 15 de mayo de 2010 en los periódicos *El Diario del Istmo* y *Liberal del Sur*, situación que generó que esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el día 17 del mes y año citados, iniciara de oficio el expediente CNDH/1/2010/2794/Q, por lo que solicitó los informes correspondientes tanto al Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Veracruz, como al Coordinador de Atención a Quejas y Orientación del Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente, se contó con elementos que permitieron acreditar violaciones al derecho a la protección de la salud y al derecho a la vida en agravio de V1, atribuibles a un servidor público de la Unidad de Medicina Familiar Número 53, del Instituto Mexicano del Seguro Social, ubicada en el municipio de Agua Dulce, Veracruz.

El 13 de mayo de 2010, V1 fue valorado por personal médico del Centro de Salud del municipio de Agua Dulce, Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud de ese estado, donde en opinión de un perito médico-forense de esta Comisión Nacional, tanto la atención médica que se le proporcionó como el diagnóstico realizado fueron adecuados.

Ahora bien, en razón de que el estado de salud de V1 no presentó mejoría, el 14 de mayo de 2010 fue trasladado por sus padres a la Unidad de Medicina Familiar Número 53, perteneciente al Instituto Mexicano del Seguro Social, ubicada en el municipio de Agua Dulce, Veracruz, donde fue atendido por el médico AR1, quien a la exploración física lo encontró con un cuadro clínico de "mucosas orales secas, con laxitud muscular, piel fría; pupilas isocóricas; ruidos respiratorios presentes normales, abdomen plano y blando con dolor en zona hepática, con hepatomegalia, peristalsis presente normal, en zona supraesternal presenta equimosis de aproximadamente 5 cm con cianosis ungueal"; cabe destacar que además el mencionado servidor público precisó que no registró ni peso ni talla del menor de edad porque no contaba con una báscula.

Aunado a lo anterior, AR1 diagnosticó a V1 con un cuadro de "deshidratación y enfermedad intestinal infecciosa" y se limitó a indicar como plan de manejo su traslado en taxi a la Unidad de Urgencias del Hospital General de Zona Número 36 de ese Instituto, lo cual consta en la nota médica del 14 de mayo de 2010, así como en las notas periodísticas del 15 de mayo de ese año; de igual manera, precisó que a las 11:10 horas nuevamente se presentaron los padres del menor de edad, refiriendo que la víctima había fallecido durante el trayecto.

En este contexto, un perito médico-forense de esta Comisión Nacional observó que AR1 omitió detallar en la nota médica que elaboró la edad de V1, así como su frecuencia cardíaca y datos que permitieran precisar la normalidad o no de su frecuencia respiratoria, hechos para los cuales requería del uso de un estetoscopio y un reloj con segundero; además, que AR1 señaló en su nota médica que V1 presentaba dolor en la zona hepática y hepatomegalia (crecimiento del hígado), pero no refirió cuántos centímetros por debajo del reborde costal, ni tampoco que tenía el abdomen blando, circunstancia que no coincidió con las evacuaciones que presentaba, de las cuales no fueron descritas detalladamente sus características que permitieran orientar hacia el agente causal de su padecimiento.



En suma, AR1, médico adscrito a la Unidad de Medicina Familiar Número 53, del Instituto Mexicano del Seguro Social, ubicada en el municipio de Agua Dulce, Veracruz, dejó de observar el contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA-1998 Del Expediente Clínico, así como de los artículos 6 y 8 del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, que, en términos generales, disponen que las notas médicas en urgencias deberán contener datos tales como fecha y hora en que se otorga el servicio, signos vitales, motivo de la consulta, resumen del interrogatorio, exploración física y estado mental, diagnósticos o problemas clínicos, resultados de estudios, tratamiento y pronóstico, y, además, que las notas de evolución deberán ser elaboradas cada vez que se proporcione atención médica al paciente; asimismo, en caso de que el paciente requiera interconsulta por un médico especialista deberá quedar constancia por escrito, tanto de la solicitud como de la nota de interconsulta.

Por otra parte, en opinión del perito médico-forense de este Organismo Nacional que conoció del asunto, el hecho de que AR1 no siguiera un procedimiento ordenado para brindar a V1 la atención médica que requería, tal como lo indica la NOM-168-SSA-1998 Del Expediente Clínico, tuvo como consecuencia que integrara un diagnóstico incorrecto a V1: deshidratación y enfermedad intestinal infecciosa, cuando en realidad el menor ya no sólo cursaba con un desequilibrio hidroeléctrico, sino por un choque hipovolémico, el cual se considera una urgencia médica.

Lo anterior se corroboró con el informe enviado el 25 de junio de 2010 por el Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social a la Coordinadora Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de ese Instituto, en el que precisó que AR1, médico adscrito a la Unidad de Medicina Familiar Número 53, en el municipio de Agua Dulce, Veracruz, refirió que decidió el traslado de V1 ya que estaba en muy malas condiciones, además de que ni la enfermera ni él tenían capacidad para canalizarlo (colocarle suero intravenoso) y por considerar que el niño tendría mayores posibilidades de salvarse en segundo nivel, ya que había sido entretenido mucho tiempo en la Secretaría de Salud.

En consecuencia, el hecho de que AR1 omitiera canalizar la vena de V1 y suministrarle las soluciones intravenosas que requería, tal como lo indica la Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999 Para la Atención a la Salud del Niño, antes de remitirlo en taxi a otro hospital, implicó que no se proporcionara a la víctima la atención médica de urgencia que requería y su salud se deteriorara a grado tal de fallecer, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y el deceso de V1.

Asimismo, para esta Comisión Nacional no pasó inadvertido que a la inadecuada atención médica que AR1, médico adscrito a la Unidad de Medicina Familiar Número 53, proporcionó a V1 se sumó la ausencia de recursos materiales, como una báscula pediátrica para pesar y medir a menores de cinco años, así como de una ambulancia y de personal de salud, esto es, profesionales, técnicos y auxiliares de la salud autorizados para prestar servicios integrales y continuos en una unidad de atención médica, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4, fracción I, y 5, del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Por otra parte, llamó en particular la atención de esta Comisión Nacional el hecho de que AR1 haya precisado como hora de elaboración de la nota médica de V1 las 11:15 horas del 14 de mayo de 2010, esto es, 15 minutos después de la hora en que la víctima falleció, de acuerdo con el certificado de defunción (11:00 horas), por lo que en opinión del perito médico-forense de este Organismo Nacional, el mencionado servidor público



en realidad omitió hacer una nota de revisión cuando valoró al niño, por lo que nuevamente dejó de observar el contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA-1998 Del Expediente Clínico, y de los artículos 6 y 8 del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Por lo anterior, AR1, médico adscrito a la Unidad de Medicina Familiar Número 53 del Instituto Mexicano del Seguro Social, vulneró en agravio de V1 el derecho a la protección de la salud y a la vida, e incurrió con su conducta en el probable incumplimiento de las obligaciones contenidas en el artículo 8, fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional, el 18 de marzo de 2011, emitió la Recomendación 9/2011, dirigida al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la que se le requirió que se indemnice a los familiares de V1 o a quien tenga mejor derecho a ello, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió AR1, médico adscrito a la Unidad de Medicina Familiar Número 53 del Instituto Mexicano del Seguro Social, ubicada en el municipio de Agua Dulce, Veracruz; que se reparen los daños psicológicos a los padres de V1, tendentes a reducir los padecimientos que presenten, a través del tratamiento que sea necesario para restablecer su salud física y emocional; que se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión o de evaluación que permitan constatar el impacto efectivo de la capacitación y formación en el contenido y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, realizada al personal de la Unidad de Medicina Familiar Número 53, del Instituto Mexicano del Seguro Social, ubicada en el municipio de Agua Dulce, Veracruz; que se implemente como obligación para el personal médico de la Unidad de Medicina Familiar Número 53, del Instituto Mexicano del Seguro Social, ubicada en el municipio de Agua Dulce, Veracruz, 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; que se colabore con este Organismo Nacional en la presentación y trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, en contra del personal médico involucrado en los hechos; que se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República, por tratarse de un servidor público federal el involucrado, y que se dote de equipo médico, ambulancia y personal médico calificado y suficiente en todas las áreas de la Unidad de Medicina Familiar Número 53, del Instituto Mexicano del Seguro Social, ubicada en el municipio de Agua Dulce, Veracruz.

Relación Consulta-Egreso por enfermedad diarreica aguda	2010	2011 (Al mes de marzo)
Consultas	160	31
Egresos	1	0
Indicador	1.00	0.00

Fuente: SIMO y SUAVE.

Tasa de mortalidad por diarrea	2010	2010 (Al mes de marzo)
Casos	0	0

Fuente: SISMOR.

Asimismo, se anexó copia de correo electrónico del 14 de abril de 2011, con el cual el Titular de la Jefatura de Prestaciones Médicas, de la Delegación Regional Veracruz, Sur, de dicho Instituto instruyó a los Coordinadores de la referida Delegación, para que se llevara a cabo el seguimiento correspondiente a los indicadores antes señalados.

Relativo al punto cuarto, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/866, del 18 de abril de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 289, de fecha 14 de abril de 2011, suscrito por el Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de la Delegación Regional Veracruz, Sur, mediante el cual comunicó que, "contractualmente no estaba contemplada la obligatoriedad de la certificación ante los respectivos Consejos, para el personal médico", no obstante ello, a través de oficio 627, de fecha 6 de abril del 2011, instruyó al Director del Hospital General de Zona Número 36 de Coatzacoalcos, Veracruz, para que entrevistara a los médicos adscritos a la Unidad de Medicina Familiar Número 53, a efectos de que se sirvieran tramitar o enviar la certificación o recertificación ante los Consejos de Especialidades Médicas, asimismo, adjuntó el oficio 021, del 11 de abril de 2011, con el cual el Director del Hospital General de Zona Número 36 de Coatzacoalcos, Veracruz, invitó a los médicos adscritos a la Unidad de Medicina Familiar Número 53, para que se inscribieran en el proceso de certificación en el Consejo médico que les correspondiera.

En atención al punto quinto, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/866, del 18 de abril de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS informó a esta Comisión Nacional que a través del oficio 639, del 23 de marzo de 2011, el Instituto informó al OIC en el IMSS de las consideraciones detalladas en el Apartado V de la presente Recomendación, para los efectos legales a los que hubiera lugar; asimismo, con el oficio 00641/30.14/2448/2011, del 5 de mayo de 2011, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el IMSS remitió al Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades de dicho OIC en Veracruz, Sur, copia del expediente CNDH/1/2010/2794/Q, así como de la Recomendación 9/2011, en razón de estar relacionado con el expediente DE/14/11/VES, tramitado en esa Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades.

Respecto del punto sexto, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/866, del 18 de abril de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 289, del 14 de abril de 2011, suscrito por el Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de la Delegación Regional Veracruz, Sur, quien comunicó que dicha Delegación estaría en la mejor disposición de atender cualquier requerimiento de la Procuraduría General de la República y remitiría a este Organismo Nacional las constancias que le fueran solicitadas.

En relación con el punto séptimo, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/866, del 18 de abril de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 289, del 14 de abril de 2011, con

sus respectivos anexos, suscrito por el Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de la Delegación Regional Veracruz, Sur, quien informó que mediante el oficio 628 y 648, del 6 y 14 de abril de 2011, respectivamente, se generó la solicitud correspondiente al área administrativa para la dotación de una ambulancia para la Unidad de Medicina Familiar Número 53 de Agua Dulce, y a través del oficio 147, del 14 de abril de 2011, se solicitó a la Jefatura de Servicios de Desarrollo de Personal, la creación para la plaza de chofer de ambulancia para la cobertura de todos los turnos de dicha unidad hospitalaria; por otra parte, agregó constancia en la cual se describieron los bienes de equipamiento suministrados a la Unidad de Medicina Familiar Número 53 durante el 2010; asimismo, adjuntó copia del oficio 698, del 24 de marzo de 2011, con el cual se informó al Titular de la Dirección de Administración y Evaluación de Delegaciones de dicho Instituto, respecto de la emisión de la Recomendación 9/201, haciendo del conocimiento en particular la presente Recomendación específica, para los efectos que considerara conducentes.

Con el oficio 09-52-17-46-B0/9578, del 24 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que respecta al séptimo punto recomendado, de conformidad a lo informado vía correo electrónico, por la Coordinadora Delegacional de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente de la Delegación Regional del citado Instituto en Veracruz, Sur, ya se dotó a la Unidad de Medicina Familiar Número 53 del municipio de Agua Dulce, Veracruz, de una unidad móvil, que prestará el servicio de ambulancia, por lo que en su oportunidad se enviarían a esta Comisión Nacional las constancias que acreditaran lo anteriormente comunicado. Dentro del oficio 09-52-1746-B0/012131, del 12 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copias de las constancias que acreditan que la Unidad de Medicina Familiar Número 53, del Municipio de Agua Dulce, Veracruz, recibió un vehículo marca Dodge, Modelo 2000, con número de serie 2B7HB11X7YK122931, acondicionado como ambulancia en la referida unidad médica, el cual está identificado con el número económico E-179, lo anterior, en cumplimiento al punto recomendatorio en mención.

- *Recomendación 10/11, del 25 de marzo de 2011, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso de los hechos ocurridos en agravio de V1, V2, V3, V4, V5, V6 y V7, en el municipio de Apodaca, Nuevo León.*

Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos tuvo conocimiento, a través de las notas periodísticas publicadas el 6 de septiembre de 2010, en diversos diarios de circulación nacional y local, que el 5 de septiembre de 2010, elementos militares dispararon contra un automóvil al que se le marcó el alto y que circulaba en los carriles de norte a sur de la carretera Monterrey-Laredo, entre el libramiento noreste y la carretera a Santa Rosa, municipio de Apodaca, Nuevo León. En el lugar murió V1, quien era menor de edad; V2 falleció horas después; V3, V4 y V5 resultaron lesionados por proyectiles de arma de fuego, y V6 y V7 (infantes) salieron ilesos.

En virtud de lo anterior, el 6 de septiembre de 2010 se inició de oficio el expediente de queja CNDH/2/2010/4777/Q, y del análisis lógico-jurídico practicado a las evidencias que integran el expediente, se observaron violaciones a los Derechos Humanos a la vida, a la integridad y seguridad personal, a la legalidad y a la seguridad jurídica, por actos consistentes en privación de la vida, trato cruel, uso arbitrario de la fuerza pública y ejercicio indebido de la función pública, en agravio de V1, V2, V3, V4, V5, V6 y V7, atribuibles a servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional.

La autoridad responsable, en su informe justificado, manifestó que el día de los hechos, aproximadamente a las 21:10 horas, AR1, al mando de una "B.O.M" integrada con tres vehículos militares con personal perteneciente al 16/o. Batallón de Infantería, así como un vehículo oficial con dos elementos perteneciente a la Agencia Federal de Investigaciones y un vehículo oficial con dos elementos de la Agencia Estatal de Investigación, realizaban un patrullaje de reconocimiento del Campo Militar 7-A hacia el cuartel de seguridad pública, sobre la vía federal Nuevo Laredo-Monterrey, cuando el sargento 2/o. de Infantería, que viajaba como copiloto en la camioneta número 3 e integrante de la "B.O.M", al incorporarse sobre la carretera Nuevo Laredo-Monterrey, a la altura del entronque Salinas Victoria, con dirección a Monterrey, se percató que se aproximaba a alta velocidad un vehículo con vidrios polarizados, lo que hizo del conocimiento de AR1 a través de la radio. AR1 esperó que pasara el automóvil por el lado izquierdo del vehículo militar, y alcanzó a observar que eran varios sus ocupantes, pero sin poder precisar en ese momento cuántos, por lo que procedió a marcarle el alto al vehículo con señales y con las luces de la camioneta, a lo cual el conductor del vehículo hizo caso omiso y aceleró la velocidad. Esto hizo que se iniciara una persecución por la vía federal Nuevo Laredo-Monterrey, de norte a sur, y al darle celeridad al vehículo, el conductor maniobraba en forma de zigzag y casi golpeando a los vehículos que se encontraban frente al mismo, con la clara intención de darse a la fuga. AR1 pensó que se trataba de presuntos delinquentes, razón por la cual optó por efectuar dos disparos a los neumáticos traseros del vehículo, pero tres elementos del Ejército, al escuchar los disparos, accionaron sus armas en contra del vehículo.

Esta Comisión Nacional observa que el contenido del informe de la autoridad responsable guarda contradicción con las evidencias de las que logró allegarse.

En efecto, un elemento esencial para la determinación de lo que en realidad sucedió el 5 de septiembre de 2010 son las declaraciones de V3, V4 y V5, víctimas que sobrevivieron al suceso y que refirieron ante Visitadores Adjuntos de este Organismo Nacional, quienes fueron testigos del desarrollo de los hechos.

De los testimonios obtenidos se advierte que los hechos ocurrieron el día 5 del mes y año citados, entre las 21:00 y 21:30 horas, cuando viajaban a bordo de un vehículo sobre la carretera Nuevo Laredo-Monterrey, a la altura del campo militar; V5 conducía el vehículo; en el asiento del copiloto iba V4; en la silla del chofer estaba V1, menor de edad; a su lado V3, quien llevaba en sus piernas a V7 y V6, menores, y en el lugar que se encuentra atrás del copiloto iba V2. Coincidieron en manifestar que las autoridades militares no le marcaron el alto al conductor V5, con señales y luces.

De igual manera, las declaraciones de V3, V4 y V5 coinciden en señalar que sin razón ni justificación elementos militares les empezaron a disparar, una vez que se incorporaron delante del convoy de vehículos militares que, incluso, cuando el automóvil había detenido su marcha, les continuaron disparando, no obstante que V5 sacó su mano para indicar que ya estaba estacionado, que cuando se acercó un militar que traía una lámpara en la mano observó el interior del vehículo y les dijo "disculpenos fue un error".

De acuerdo con el análisis realizado por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, se concluye, con base en la observación del vehículo en el que viajaban los agraviados, que este presentaba 29 orificios producidos por proyectil de arma de fuego y que existe un predominio mayor de los mismos hacia su costado izquierdo; además, por las maculaciones de color rojizo (hemático) en el interior del vehículo en estudio en el respaldo del asiento posterior en su lado izquierdo y derecho, se establece que las personas que se encontraban en esos lugares fueron lesionadas en su integridad corpo-

ral. Asimismo, que el disparador o victimario se encontraba predominantemente a la izquierda y por detrás del vehículo estudiado, y que respecto de los orificios de arma de fuego descritos como de entrada en la puerta posterior izquierda se establece que el disparador o victimario se encontraba por delante y a la izquierda del vehículo estudiado, lo que coincide con la narrativa de las víctimas en el sentido de que cuando V5 detuvo la marcha del vehículo los elementos militares continuaron disparando.

Ahora bien, derivado de este enfrentamiento, V1 y V2 perdieron la vida, y V3, V4 y V5 resultaron heridos. Esto se corrobora con los dictámenes de necropsias practicadas en V1 y V2, que coinciden con las opiniones técnicas-médicas sobre lesiones que elaboró la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en las que se concluyó que la causa del fallecimiento de V1 y V2 fue por heridas por proyectil de arma de fuego penetrantes de tórax y abdomen. Por otra parte, de la valoración médica realizada por peritos de la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional a V3, V4 y V5, se establece que las lesiones que éstos presentaban son semejantes a las producidas por esquirlas de proyectil de arma de fuego y por rozón de proyectil de arma de fuego, en diversas regiones de su cuerpo.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional observó violaciones al derecho a la vida en agravio de V1, menor de edad, y de V2, y a la integridad personal de V3, V4, V5, V6 y V7, estos dos últimos menores de edad, por parte de los elementos militares que participaron en los hechos, así como tratos crueles en agravio de V3, V4, V5, V6 y V7.

Por otra parte, con base en las evidencias referidas, esta Comisión Nacional considera que la actuación de los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional que estuvieron presentes en los hechos y accionaron sus armas de fuego contra el vehículo en que viajan las víctimas hicieron uso arbitrario de la fuerza pública, toda vez que, según se desprende del testimonio de V5 y de V3 y V4, personas que viajaban en dicho vehículo, sin mediar provocación alguna, ya que lo único que hicieron fue rebasar por el carril de la izquierda al convoy de cuatro camionetas militares y al momento de incorporarse a su carril empezaron a disparar en contra del vehículo en el que se transportaban y continuaron haciéndolo aun cuando el carro ya se encontraba en alto total, no obstante que no portaban armas, por lo que no representaban peligro alguno para los elementos del Ejército Mexicano; además de que no opusieron resistencia alguna ni realizaron algún tipo de ataque a los elementos militares.

Para esta Comisión Nacional no pasa inadvertido que violaciones a los Derechos Humanos como a las que se hace referencia en el presente documento se han presentado de forma reiterada en el estado de Nuevo León. En 2010 se recibieron 36 expedientes de queja calificados como presuntas violaciones a los Derechos Humanos en los que se alegaban violaciones al derecho a la vida; seis de estos expedientes, esto es, 16.67 % del total, se concentraron en Nuevo León, el porcentaje más alto de violaciones a este derecho de toda la República Mexicana.

En este tenor resulta imperioso y necesario que esa dependencia emita una directiva o norma que regule el uso proporcional de la fuerza pública, la cual deberá distribuir a todo el personal de tropa y oficiales que las desarrollen, a través de cursos y de un documento de fácil divulgación, a fin de evitar acontecimientos como los que se analizan en la presente Recomendación.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional recomendó a la Secretaría de la Defensa Nacional que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, en contra de los

servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso; que se colabore ampliamente en la presentación de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Procuraduría General de la República, a fin de que tomando en cuenta las evidencias descritas, en el ámbito de su competencia inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó el presente pronunciamiento; que instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012, y que el mismo se dirija tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos, enviando a este Organismo Nacional las pruebas de su cumplimiento, y que instruya a quien corresponda a fin de que previo el estudio correspondiente se emita una directiva, regla u ordenamiento que regule el uso proporcional de la fuerza pública, contemplando los principios de legalidad, necesidad y proporcionalidad, la cual deberá publicarse en el *Diario Oficial* de la Federación y en un documento de fácil divulgación que deberá distribuirse a todo el personal de tropa y oficiales que desarrolle funciones de seguridad pública, implementando cursos para su conocimiento, debiendo remitir a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento, enviando a esta Comisión Nacional las pruebas de cumplimiento de cada punto recomendatorio y las constancias que le sean solicitadas.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que, mediante el oficio DH-R-3941, del 15 de abril de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

Además, para cumplir con el punto primero, el citado Director General hizo llegar copia del oficio DH-R-4099, de 19 de abril de 2011, dirigido al titular del OIC en esa dependencia, por el cual le da la vista solicitada por esta Comisión Nacional.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-4578, del 3 de mayo de 2011, el mismo Director General informó que mediante el oficio 6492, del 29 de abril de 2011, el OIC en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 135/2011/C.N.D.H./QU, el cual se encuentra en integración; asimismo, por medio del oficio DH-R-10097, del 7 de septiembre de 2011, el citado Director solicitó al OIC referido, un informe del estado que guarda el procedimiento de mérito.

En cuanto al punto segundo, queda pendiente que la Sedena acredite que colaboró ampliamente en la presentación de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formuló ante la Procuraduría General de la República, a fin de que tomando en cuenta las evidencias descritas, en el ámbito de su competencia, inicie la averiguación previa que en derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó el presente pronunciamiento; debiendo remitir a este Organismo Nacional las constancias que le sean solicitadas.

Referente al punto tercero, queda pendiente que la Sedena acredite que instruyó a quien corresponda, para que se intensifique la aplicación del "Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012", y que el mismo se dirija tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos, enviando a este Organismo Nacional las pruebas de su cumplimiento.

En relación con el punto cuarto, queda pendiente que la Sedena acredite que se instruyó a quien corresponda, a fin de que previo el estudio correspondiente, se emita una directiva, regla u ordenamiento que regule el uso proporcional de la fuerza pública, con-

templando los principios de legalidad, necesidad y proporcionalidad, la cual deberá publicarse en el *Diario Oficial* de la Federación y en un documento de fácil divulgación que deberá distribuirse a todo el personal de tropa y oficiales, que desarrolle funciones de seguridad pública, implementando cursos para su conocimiento, debiendo remitir a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

- *Recomendación 11/11, del 28 de marzo de 2011*, se envió al Congreso del Estado de Guerrero, y al H. Ayuntamiento de Metlatónoc, Guerrero, y se refirió al caso del recurso de impugnación presentado por V1.

El 14 de octubre de 2010, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos inició el expediente CNDH/4/2010/285/RI, con motivo del recurso de impugnación que presentó V1, por la no aceptación por parte de los integrantes del Ayuntamiento de Metlatónoc, Guerrero, de la Recomendación 089/2009, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero.

En la queja que presentó V1 ante el Organismo Estatal manifestó que el 23 de marzo de 2009 T1 le informó que AR1, Comisario Municipal de Juanacatlán, Metlatónoc, Guerrero, se había introducido a su terreno sin contar con permiso o el consentimiento para hacerlo, ni mostrar mandamiento de autoridad competente y usando maquinaria pesada derribó un tanque colector de agua que estaba construido en ese lugar. De estos hechos se percataron T1 y T2, hermano y padre de la víctima, quienes le indicaron a AR1 que con ese proceder estaba afectando propiedad privada. V1 consideró que esa acción fue como consecuencia de haber dejado de profesar la religión católica y porque no aceptó ser segundo fiscal para cuidar la iglesia de su comunidad.

Una vez que la Comisión Estatal realizó las investigaciones correspondientes, el 10 de septiembre de 2009 dirigió a los integrantes del Ayuntamiento de Metlatónoc, Guerrero, la Recomendación 089/2009, la cual se tuvo por no aceptada. Por tal motivo, V1 interpuso un recurso de impugnación, el cual recibió este Organismo Nacional y se tramitó dentro del expediente CNDH/4/2010/285/RI.

En tal sentido, de la valoración que realizó este Organismo Nacional al conjunto de evidencias del recurso de impugnación, se observó que se vulneraron en perjuicio de V1 los Derechos Humanos a la legalidad, seguridad jurídica y libertad de creencia, que se reconocen en los artículos 14, párrafo segundo; 16, párrafos primero y decimosexto, y 24, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por actos atribuibles a AR1, al acreditarse que el 23 de marzo de 2009 se introdujo al terreno propiedad de V1 sin consentimiento alguno y sin contar con orden de autoridad competente para derribar un tanque colector de agua y abrir un camino dentro del mismo.

En tal sentido, este Organismo Nacional consideró la existencia de elementos suficientes para acreditar que AR1 vulneró los Derechos Humanos a la legalidad y a la seguridad jurídica en perjuicio de V1, ya que ninguna persona puede ser privada de sus derechos sino mediante juicio seguido ante los tribunales, donde se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento; que nadie puede ser molestado en su persona, sino en virtud de mandamiento escrito que funde y motive la causa legal de su proceder, y que la autoridad administrativa podrá practicar visitas domiciliarias con sujeción a las leyes y a los requisitos previstos para los cateos, lo que en el caso no sucedió.

Se observó que no se llevó a cabo un procedimiento para la afectación de la propiedad de V1, ya que de la evidencia se advirtió que el acto de molestia se ocasionó sobre la base de una decisión de la asamblea general de la comunidad, sin existir datos de que la determinación fue resultado de la tramitación de un juicio en el que se respetaran los Derechos



Humanos al debido proceso y la legalidad. Si bien AR1 refirió que la obra era para servicio de los habitantes del poblado, no era obstáculo que se agotaran los medios y recursos legales para llevar a cabo esa acción sobre la base del respeto a las normas del debido proceso para asegurar un resultado justo y equitativo, que diera oportunidad de oír a la víctima, de presentar su defensa e hiciera valer sus pretensiones legítimas.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional consideró inconducente la postura asumida por los integrantes del Ayuntamiento de Metlatónoc, Guerrero, de no aceptar la Recomendación, y que AR1 tampoco haya realizado acciones efectivas para garantizar la protección de los Derechos Humanos de legalidad y seguridad jurídica de la víctima, con el argumento de que fueron acuerdos de la asamblea de la comunidad, en razón de que las decisiones y normas internas comunitarias deben sujetarse al respeto de los Derechos Humanos.

Aunado a ello, AR1 no se encontraba facultado para llevar a cabo los trabajos señalados en el terreno de V1, ya que de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 201 de la Ley Orgánica del Municipio Libre del Estado de Guerrero esa acción no forma parte de las atribuciones conferidas a los comisarios municipales.

Por otra parte, no escapó a este Organismo Nacional que V1 señaló que los actos de molestia cometidos en su contra se originaron o guardan relación con la libertad de creencia, ya que manifestó que padece hostigamiento por el hecho de haber dejado de profesar la religión católica, y por negarse a ocupar el cargo de segundo fiscal para cuidar la iglesia de ese credo en la comunidad, hecho que confirmó AR1 en su informe, al manifestar que V1 desde hace 10 años no profesa el catolicismo, y que no tenía ningún derecho en la comunidad, confirmando que se negó a ocupar el cargo comunitario mencionado.

En este orden de ideas, se consideró que AR1, en su carácter de comisario municipal, no tomó las medidas pertinentes para que se respetara a V1 el ejercicio de su derecho a la libertad de creencia que establece el artículo 24, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ya que, al contrario, reprochó la conducta de la víctima por no acceder a ocupar un cargo, sin escuchar las razones por las que no podía desempeñarlo por tratarse de un culto distinto al cual profesa.

En razón de lo anterior, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la presente Recomendación en los siguientes términos:

Al Congreso del Estado de Guerrero, para que se inicie una investigación a fin de establecer las responsabilidades en que pudieron haber incurrido servidores públicos integrantes del Ayuntamiento de Juanacatlán, Metlatónoc, Guerrero, por la negativa de aceptar la Recomendación 089/2009 que emitió la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, y por no atender los requerimientos de información de esta institución; además, que se exhorte al Ayuntamiento Constitucional de Metlatónoc, Guerrero, a rendir los informes que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos les solicite.

A los integrantes del Ayuntamiento de Metlatónoc, Guerrero, para que se dé cumplimiento a la Recomendación 089/2009, emitida el 10 de septiembre de 2009 por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, y se colabore en la investigación administrativa que inicie el Honorable Congreso del Estado de Guerrero, así como en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se formule ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, por tratarse de un servidor público municipal cuya conducta motivó el presente pronunciamiento.

En el presente informe, por parte del H. Congreso del Estado de Guerrero, se considera **no aceptada**, al haber hecho del conocimiento de este Organismo Nacional esa situación por medio del oficio HCE/LIX/PRE/78/2011, del 14 de abril de 2011.

Por lo que hace al H. Ayuntamiento de Metlatónoc, Guerrero, se tiene **no aceptada**, ya que mediante un oficio sin número, del 29 de abril de 2011, comunicaron a este Organismo Nacional esa negativa.

- *Recomendación 12/11, del 29 de marzo de 2011*, se envió al Secretario de Economía y al Secretario del Trabajo y Previsión Social, y se refirió al caso de V1 y V2, quienes perdieron la vida en el interior de la mina Lulú, en el municipio de Escobedo, Coahuila.

El 1 de septiembre de 2009 se recibió en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos la queja que presentaron los mineros Q1, Q2, Q3, Q4 y Q5, en la que señalaron que el 6 de agosto de 2009 ocurrió un siniestro en el interior de la mina Lulú, ubicada en el municipio de Escobedo, Coahuila, en el que fallecieron dos trabajadores, V1 y V2.

Agregaron que desde que comenzaron a trabajar en esa mina, alrededor del año 2005, y hasta el día del accidente, las Secretarías del Trabajo y Previsión Social y de Economía no habían realizado visitas de inspección en materia de seguridad e higiene en ese centro de trabajo, a pesar de que los riesgos a la vida e integridad personal de los mineros eran inminentes.

Fue hasta el 7 de agosto de 2009, es decir, después del siniestro en el que perdieron la vida V1 y V2, cuando autoridades de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social realizaron una visita de inspección extraordinaria. No obstante, la mina Lulú, concesionada a la Empresa 1, continuó funcionando sin implementar medidas de seguridad e higiene en favor de los mineros, hasta el 3 de febrero de 2011, cuando la citada dependencia emitió el boletín de prensa 13, en el que dio a conocer que ese día anunció a la Empresa 1 la resolución de la clausura total de la mina de carbón, ya que el 2 de febrero de 2011 ocurrió otro siniestro, en el que murieron dos trabajadores más.

Esta Comisión pone énfasis en que las actividades mineras de la zona carbonífera de Coahuila en muchas ocasiones se realizan de manera ilegal, esto es, sin contar con los permisos correspondientes ni las condiciones de seguridad necesarias para garantizar la integridad y seguridad de los trabajadores mineros. El fallecimiento de dos personas en la mina Lulú, en donde no se realizaron con oportunidad las visitas de inspección para verificar las condiciones de seguridad, evidencia que las acciones de las autoridades han sido insuficientes para dar cumplimiento a esas disposiciones, ya que, de lo contrario, podrían haberse evitado los efectos del accidente e, incluso, el propio siniestro.

Este Organismo Nacional observa que las omisiones por parte de los servidores públicos de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y de la Secretaría de Economía que permitieron el funcionamiento de la referida empresa en condiciones que no garantizaban la integridad y seguridad de los trabajadores de la mina Lulú, pusieron en grave riesgo la vida de los trabajadores y se les expuso a situaciones como la que derivó en el fallecimiento de V1 y V2, y por lo tanto vulneraron los derechos de seguridad y salud, legalidad y seguridad jurídica en perjuicio de V1 y V2, así como de los trabajadores de la mina Lulú, por las razones siguientes:

Insuficiencia de recursos materiales y humanos. En primer lugar se señala que si bien la responsabilidad por el accidente de trabajo, en términos del artículo 123, apartado A, fracción XIV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es de la Empresa 1, la responsabilidad de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social deviene de la deficiencia que existe en cuanto al número de inspectores federales encargados de realizar visitas a los centros de trabajo.

En efecto, la insuficiencia de recursos materiales, económicos y humanos ocasiona que esa dependencia incurra en una falta de diligencia para la detección oportuna de centros

de trabajo y la omisión en implementar acciones inmediatas una vez localizados, sobre todo en aquellos que implican situaciones de riesgo, como lo conllevan los trabajos que se desarrollan en las minas de carbón.

Omisión de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social de inscribir a la Empresa 1 en el Directorio Nacional de Empresas. Esta Comisión observa que la Empresa 1 no estaba inscrita en el Directorio Nacional de Empresas, no obstante que ha estado operando cuando menos desde 2005, ni tampoco que haya habido un intercambio de información entre el Delegado Federal del Trabajo en el estado de Coahuila y la Secretaría de Economía, con objeto de que esta le proporcionara las empresas inscritas en el Registro Público de Minería, a fin de tenerlas como punto de partida para realizar las inspecciones en materia de seguridad e higiene.

Omisión de practicar visitas de supervisión e inspección en materia de seguridad e higiene y prevención de accidentes. Esta Comisión hace énfasis en la obligación que tienen las Delegaciones Federales del Trabajo de practicar visitas de inspecciones ordinarias o extraordinarias a todos los centros de trabajo que operen en la demarcación territorial donde ejercen jurisdicción, sobre todo en aquellas industrias en que existe inminente peligro para la integridad física y/o la salud de los trabajadores; esta obligación deviene de un valor jurídico superior que deben salvaguardar, esto es, los derechos de los trabajadores en general, no sólo de aquellos que pertenecen a empresas inscritas en el Directorio Nacional de Empresas.

No obstante que la Delegación Federal del Trabajo en el estado de Coahuila ya había detectado la mina Lulú y tenía conocimiento de que en el lugar laboraban alrededor de 74 mineros, como consta en el informe de Constatación y Actualización de Datos enviado por AR1, no se implementaron de manera inmediata acciones oportunas y eficaces para realizar una visita de inspección, a efectos de verificar las condiciones de seguridad de ese centro de trabajo, pues de las documentales se advierte que únicamente se limitaron a inscribirla en el Programa Aleatorio de Visitas de Inspección, sin especificar datos sobre el momento en que tendría lugar la inspección ordinaria inicial de condiciones generales de seguridad e higiene en la mina Lulú.

Inobservancia del principio de debida diligencia. Por otro lado, esta Comisión Nacional observa que al no haber denunciado ante el Agente del Ministerio Público los hechos que se suscitaron el 6 de agosto de 2009, AR2, AR3, AR4 y AR5 vulneraron el artículo 8, fracción XI, del Reglamento General para la Inspección y Aplicación de Sanciones por Violaciones a la Legislación Laboral, que dispone que los inspectores deben denunciar ante la autoridad ministerial correspondiente los acontecimientos ocurridos o aquellos que conozcan en diligencias de inspección cuando los mismos puedan configurar algún delito previsto en la ley, por lo que en términos del numeral 28, fracción IX, del citado Reglamento, son responsables de la omisión de presentar la denuncia correspondiente.

Es importante señalar que era obligación de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social acudir a la autoridad que sí tiene las facultades para actuar, esto es, levantar las denuncias correspondientes. Estas son omisiones que trastocan el principio de debida diligencia, que supone el esfuerzo mínimo a cargo de todo servidor público para proteger a los ciudadanos del menoscabo o perjuicios contra sus derechos; además, exige que dichos servidores adopten medidas eficaces para prevenir su transgresión.

Responsabilidad de la Secretaría de Economía. De las constancias que integran el expediente se observa que también existe responsabilidad por parte de servidores públicos de la Secretaría de Economía, pues prestaron indebidamente el servicio público que tienen encomendado.

Conforme a lo dispuesto en los artículos 43 y 53 de la Ley Minera, la Secretaría de Economía tiene facultades para verificar la seguridad de las minas. Esta Comisión pudo observar que los servidores públicos de la Secretaría de Economía desde hace un poco más de cuatro años no han realizado inspecciones tendentes a comprobar que la citada empresa cumplía con las obligaciones señaladas por la Ley Minera.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional recomendó al Secretario de Economía que instruya a quien corresponda para que se realicen visitas de inspección de manera periódica a las minas subterráneas de carbón, a efectos de verificar las condiciones de seguridad de esos centros de trabajo, coordinando esfuerzos con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social; que lleve a cabo las acciones necesarias para evaluar, en forma periódica, el perfil de personalidad y los conocimientos de los inspectores adscritos a esa Secretaría en materia de Derechos Humanos, y realizar visitas de verificación de cumplimiento de los deberes que la Ley Minera impone a las empresas que tengan una concesión, lo cual permitirá identificar, en su caso, a los servidores públicos que coloquen en grave riesgo a la sociedad e impidan un adecuado ejercicio de la función pública; que tome las medidas necesarias para que se fortalezcan los procedimientos relativos al Servicio Civil de Carrera para la contratación y selección tomando en consideración el perfil y necesidades del puesto, formación, capacitación, adiestramiento y evaluación de los funcionarios o servidores públicos encargados de actividades de inspección en las áreas de seguridad e higiene y, de esta manera, se garantice la adecuada aplicación de la ley; que gire las instrucciones necesarias para que se proporcionen a la Dirección General de Minas los recursos materiales, económicos y humanos suficientes, a fin de que se realicen visitas de inspección a un mayor número de empresas que tengan una concesión minera, se implementen medidas para prevenir accidentes y se verifique que las actividades realizadas en ellos se lleven a cabo en condiciones de seguridad que permitan garantizar la vida, integridad y seguridad de los trabajadores; que se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en esa Secretaría, en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, y se informe a esta Comisión Nacional desde el inicio de la investigación hasta la conclusión del procedimiento respectivo; que instruya a quien corresponda para que esa Secretaría establezca un sistema de intercambio de información con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, a fin de detectar los riesgos de seguridad ocurridos en los lotes mineros en toda la República Mexicana, y que con esa información se realicen visitas de inspección y se verifiquen las condiciones de esos centros de trabajo, y que instruya a quien corresponda para que, ya sea en visitas autónomas de la Secretaría o bien derivado de una petición de la Secretaría del Trabajo, se utilice la facultad regulada en el artículo 43 de la Ley Minera de suspender provisional o totalmente las obras y trabajos en las minas ante una situación de peligro o daño inminente, enviando a esta Comisión Nacional las pruebas de cumplimiento de cada punto recomendatorio y las constancias que le sean solicitadas.

Al Secretario del Trabajo y Previsión Social se le recomendó que gire instrucciones para que, a través de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, se asesore, oriente y represente jurídicamente a los trabajadores y a los beneficiarios de V1 y V2 para que obtengan la debida indemnización y vean satisfechas sus pretensiones laborales, y vele que se repare, a través del apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesario que permita el restablecimiento de su condición física y psicológica a los familiares de V1 y V2 o a quien compruebe mejor derecho; que instruya a quien corresponda para que se realicen visitas de inspección de manera periódica a las minas subterráneas de carbón, a

efectos de verificar las condiciones de seguridad e higiene de esos centros de trabajo, coordinando esfuerzos con la Secretaría de Economía; que instruya a quien corresponda para que, en el caso de que en las visitas de inspección se detecten situaciones que pongan en peligro la vida o seguridad de los trabajadores, se inicie el procedimiento previsto en el artículo 512-D de la Ley Federal del Trabajo y, paralelamente, se dé vista a las autoridades de la Secretaría de Economía para que, en su caso, clausuren provisionalmente las minas que pongan en riesgo la vida y seguridad de los trabajadores y se le dé el seguimiento debido; que lleve a cabo las acciones necesarias para evaluar, en forma periódica, el perfil de personalidad y los conocimientos de los inspectores adscritos a esa Secretaría en materia de Derechos Humanos y de visitas de verificación de condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo mineros, lo cual permitirá identificar, en su caso, a los servidores públicos que coloquen en grave riesgo a la sociedad e impidan un adecuado ejercicio de la función pública, para que con esto se evite incurrir en conductas como las que dieron origen a la presente Recomendación, enviando a esta Comisión Nacional las constancias de su cumplimiento; que tome las medidas necesarias para que la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo aumente su plantilla para que se integre con el personal suficiente a efectos de que puedan atender de manera inmediata, completa e integral, la industria de la minería del carbón, con el fin de realizar de forma eficiente las visitas de inspección, y se fortalezcan los procedimientos relativos al Servicio Civil de Carrera para la contratación y selección tomando en consideración el perfil y necesidades del puesto, formación, capacitación, adiestramiento y evaluación de los funcionarios o servidores públicos encargados de actividades de inspección en las áreas de seguridad e higiene y, de esta manera, se garantice la adecuada aplicación de la ley; que se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en esa Secretaría, en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, y se informe a esta Comisión Nacional desde el inicio de la investigación hasta la conclusión del procedimiento respectivo; que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos formule ante la Procuraduría General de la República, a fin de que inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó el presente pronunciamiento; que instruya a quien corresponda para que se implementen acciones y medidas destinadas a integrar debidamente el Directorio Nacional de Empresas, a fin de detectar con oportunidad y realizar vistas de inspección a los nuevos centros de trabajo y prevenir futuros siniestros en las empresas concesionarias de lotes mineros tomando como punto de partida el Registro Público de Minería, y que instruya a quien corresponda para que esa Secretaría establezca un sistema de intercambio de información con la Secretaría de Economía, a fin de detectar los riesgos de trabajo y siniestros ocurridos en los lotes mineros en toda la República Mexicana, y que con esa información se realicen visitas de inspección y se verifiquen las condiciones de seguridad e higiene de esos centros de trabajo, enviando a esta Comisión Nacional las pruebas de cumplimiento de cada punto recomendatorio y las constancias que le sean solicitadas.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, respecto del Secretario del Trabajo y Previsión Social, toda vez que mediante el oficio 212.DG.1860.2011, del 18 de abril de 2011, en alcance al oficio 212.DG.1772.2011, del 15 de abril de 2011, adjuntó copia de diversa documentación relacionada con los razonamientos contenidos en la presente Recomendación, respecto de la coordinación entre la Secretaría de Economía y la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

Asimismo, por medio del oficio 212.DG.2096.2011, del 10 de mayo de 2011, el Secretario del Trabajo y Previsión Social refirió que para estar en posibilidad de cumplimentar la Recomendación de mérito, se giraron diversos oficios a las Unidades Administrativas de dicha dependencia para que en el ámbito de sus atribuciones, realicen las acciones necesarias para tal fin.

Para cumplir el primer punto recomendatorio, mediante el oficio 192, del 19 de abril de 2011, se giraron instrucciones a la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo (Profedet) para que prestara el servicio de asesoría y orientación, así como la representación jurídica a los trabajadores y a los beneficiarios de los mineros fallecidos, en virtud de que la citada Procuraduría se encuentra imposibilitada jurídicamente para proceder a la reparación del daño a través del apoyo psicológico y médico y de rehabilitación que permita el restablecimiento de su condición física y psicológica de los familiares de los trabajadores fallecidos. En respuesta el Procurador Federal de la Defensa del Trabajo, mediante el oficio A00.5/SG/699/2011, del 7 de junio de 2011, señaló que mantiene contacto con algunas de las víctimas desde el 3 de febrero de 2011, además de emitir un comunicado en su página electrónica en el boletín 66, del 13 de mayo de 2011, titulado "La PROFEDET atenderá a los trabajadores de la zona carbonífera de Coahuila, a través de su Unidad Móvil", además de celebrarse reuniones con los familiares de las víctimas, como se informó en los boletines 63 y 76 del mes de mayo de 2011.

Para cumplir con los puntos segundo, tercero, cuarto, quinto, octavo y noveno, mediante los oficios 191. DG.2084.2011 y 212.DG.2084.2011, del 19 de abril y del 4 de mayo de 2011, respectivamente, se giraron instrucciones al Titular de la Unidad de Delegaciones Federales del Trabajo y al Director General de Inspección Federal del Trabajo, para que se proceda a la atención de los citados puntos recomendatorios. Por lo anterior, el Director General de Inspección Federal del Trabajo emitió respuesta, mediante el oficio 212/DGIFT/00141/2011, del 24 de mayo de 2011, señalando lo siguiente:

Que en cumplimiento al punto segundo se han realizado visitas para verificar condiciones generales de trabajo, capacitación, adiestramiento y seguridad e higiene, además de elaborar un programa conjunto de visitas de inspección con la Secretaría de Economía, el Instituto Mexicano del Seguro Social y la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente, con vigencia a partir del 16 de mayo de 2011, de lo cual informarán los resultados obtenidos.

En cuanto al punto tercero, que procederá a desahogar los procedimientos administrativos respectivos y en caso de que se satisfagan los requisitos previstos por el artículo 512-D de la Ley Federal del Trabajo procederá a la clausura del centro de trabajo que en forma reiterada incumpla con sus mandatos y que con ello exponga a sus trabajadores a un riesgo que pueda implicar la pérdida de la vida, la salud o la integridad física.

En relación con el punto cuarto, señaló que se desarrolló el estándar de competencia 0032, relativo a la vigilancia del cumplimiento de la Normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 18 de agosto de 2010, que sirve como referente para la evaluación y certificación de los conocimientos de los inspectores federales del trabajo y se han concluido 11 procesos de evaluación.

En cumplimiento al punto quinto, refirió que se encuentra en proceso de solicitar a la autoridad competente el incremento de plazas de inspector federal del trabajo, mediante el oficio 210/DGIFT/0138/2011, del 23 de mayo de 2011, dirigido al Oficial Mayor de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, de lo cual se informará posteriormente.

Para cumplir el sexto punto recomendatorio, mediante el oficio OIC10000/104/2002/2011, del 21 de junio de 2011, el OIC en la Secretaría del Trabajo y Previsión Social informó que inició el expediente DE/92/2011, con motivo de la presente Recomendación y en atención al oficio V2/37507, del 16 de junio de 2011, mismo que se encuentra en integración.

Relativo al punto séptimo, el Secretario del Trabajo y Previsión Social manifestó que se encuentra en la mejor disposición de colaborar ante la Procuraduría General de la República cuando así se le requiera.

Para el cumplimiento del punto octavo, señaló que coordinará las acciones correspondientes con la Unidad de Delegaciones Federales que es la responsable de integrar el Directorio Nacional de Empresas, a efectos de incorporar a los centros mineros, asimismo, que se realizarán gestiones con otras instituciones que cuenten con información de los centros de trabajo mineros.

Finalmente para el punto noveno, se informarán los avances del establecimiento del Programa Conjunto de Inspección en coordinación con la Secretaría de Economía, el Instituto Mexicano del Seguro Social y la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente.

Asimismo, por medio del oficio 212.DG.4032.2011, del 11 de agosto de 2011, el Director de Supervisión y Evaluación de Programas Institucionales de la Unidad de Delegaciones Federales del Trabajo informó que el Directorio Nacional de Empresas se ha integrado con los datos obtenidos de dos subsistemas: el Sistema de Capacitación a Empresas y el Sistema de Seguimiento Inspectivo Sancionador, a fin de fortalecer dichos subsistemas también se ha solicitado información a otras dependencias como el Instituto Mexicano del Seguro Social, las Secretarías de Economía y Hacienda y Crédito Público, la Cámara de Comercio, el Sistema de Información Empresarial Mexicano, entre otros. Agregó que a lo largo de cinco meses se conformó un "Grupo de Trabajo Interno del Directorio Nacional de Empresas", integrado por las Direcciones Generales de Capacitación, Inspección Federal del Trabajo, Asuntos Jurídicos y de Tecnologías de la Información, además de trabajar en colaboración con la Universidad de Sonora en una nueva versión del Directorio Nacional de Empresas, buscando hacer eficiente dicha herramienta de trabajo y anexando las minutas de trabajo de los días 23 de marzo, 6 de abril, 3 de mayo, 17 de mayo, 28 de junio y 5 de julio de 2011, dentro de las acciones de este grupo de trabajo se encuentran:

1. Elaborar los criterios y lineamientos para la operación, actualización, carga masiva de registros y depuración de la base de datos.
2. La Unidad de Delegaciones Federales del Trabajo con apoyo de la Dirección General de Tecnologías de la Información revisarán quienes son los usuarios activos del Directorio Nacional de Empresas, a efectos de presentar y someter a consideración del grupo de trabajo la lista de responsables.
3. Revisar y probar la nueva versión del sistema.
4. Elaborar manuales de operación para el nuevo sistema.
5. Establecer mecanismos idóneos (tutorial y/o videoconferencia) para capacitar a los responsables del Directorio Nacional de Empresas en las Delegaciones Federales del Trabajo.
6. Migrar los datos de la versión actual del Directorio Nacional de Empresas a la nueva para lo cual las delegaciones deberán revisar que los centros de trabajo registrados, cuenten al menos con denominación social, domicilio, Registro Federal de Contribuyentes y Registro Patronal ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Respecto de la Secretaría de Economía se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio 110.3644.2011, del 19 de abril de 2011, aceptó la Recomendación; asimismo, precisó que respecto de las atribuciones y las actividades de la Dirección General de Minas, consistentes en que dicha Dirección no cuenta con ningún servidor público encargado específicamente de la realización de visitas de inspección en el territorio nacional por lo que carece de una Unidad Administrativa de Verificación, provista de servidores públicos dedicados a realizar visitas de campo en el interior de la República.

Por lo que para llevar a cabo visitas de inspección, se tiene que comisionar a funcionarios cuyas actividades principales no son las inspecciones en concesiones, aunado a lo anterior, a la Secretaría de Economía no le compete realizar verificaciones en materia de seguridad e higiene en el trabajo en las minas, ya que le corresponden a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social; sin embargo, como autoridad en materia minera ha solicitado presupuesto extraordinario para realizar visitas de verificación en las concesiones mineras en el ámbito de sus atribuciones e implementar un programa de visitas en la zona carbonífera con la colaboración conjunta de la Dirección General de Minas y la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

- *Recomendación 13/11, del 29 de marzo de 2011*, se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero, y se refirió al caso del recurso de impugnación presentado por V1. El 28 de enero de 2009 la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero radicó, con el número de expediente CODDEHUM-VG/018/2009-II, la queja presentada por V1, en la que, en términos generales, manifestó que el 16 de mayo de 2008, a causa de un accidente en su domicilio, sufrió de una luxación y fractura leve en el tobillo izquierdo, por lo que acudió al Hospital General de Chilapa de Álvarez, Guerrero, en donde AR1, quien se encontraba en el Área de Urgencias de dicho nosocomio, le colocó un yeso y le señaló de manera verbal que acudiera a revisión en seis semanas, por lo que el 2 de julio de 2008 fue revisada por SP1, especialista en traumatología, quien le señaló que su lesión no había evolucionado de manera correcta, pues AR1 había omitido verificar la colocación del yeso con una placa de RX, por lo que tuvo que ser operada, sin embargo, a la fecha presenta molestias al caminar, pues SP1 le señaló que debido a que el hueso había quedado mal colocado tendría secuelas de por vida.

El 22 de febrero de 2010, la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero emitió la Recomendación 015/2010, dirigida al Secretario de Salud de esa entidad, en la que se solicitó iniciar y determinar el procedimiento administrativo que establece la Ley de Responsabilidad de los Servidores Públicos del estado en contra de AR1, médico cirujano adscrito al Hospital General de Chilapa de Álvarez, Guerrero, por violación al derecho a la salud en agravio de la peticionaria V1, debiendo informar a esa Comisión del inicio hasta la determinación que se emita en el procedimiento citado.

Asimismo, se le recomendó proveer lo conducente para proceder a la reparación del daño, de conformidad con los términos especificados en la última parte de las consideraciones jurídicas del presente documento, por violación al derecho a la salud en agravio de la señora V1, debiendo informar a esa Comisión de las acciones realizadas para el cumplimiento de este punto resolutivo y girar las instrucciones correspondientes a efectos de que se garantice que el Hospital General de Chilapa de Álvarez, Guerrero, en el Servicio de Urgencias, se cuente con personal que cumpla con el perfil que las normas exigen, para

que se eviten casos como el que motiva la presente Recomendación y así garantizar que los usuarios que soliciten servicio de urgencias sean atendidos de manera expedita, eficiente y eficaz, con el manejo que las condiciones del caso requiera. Debiendo informar a esta Comisión de las acciones realizadas para el cumplimiento de este punto resolutive.

La Recomendación en cita fue aceptada parcialmente, ya que la autoridad se negó a reparar el daño ocasionado a la señora V1. En consecuencia, se interpuso un recurso de impugnación en contra de tal negativa, el cual quedó registrado con el número CNDH/2/2010/152/RI.

De las evidencias recabadas por esta Comisión Nacional se advierte que los agravios expresados fueron fundados y procedentes, y que la Comisión Local fundó y motivó correctamente la Recomendación 015/2010, ya que el personal médico adscrito al Hospital General de Chilapa de Álvarez, Guerrero, que atendió a la señora V1 violentó en perjuicio de esta el derecho a la protección de la salud, que en la especie consistió en negligencia médica y omitir proporcionar atención médica adecuada, lo que tuvo como consecuencia que la recurrente presente secuelas irreparables para caminar al no haber sido atendida con eficacia en la fractura de tobillo izquierdo, por lo que los citados servidores públicos son responsables de vulnerar lo dispuesto en los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o. de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 1o., y 2o., fracciones I y V, de la Ley General de Salud, y 2o. de la Ley 159 de Salud del Estado de Guerrero, que en términos generales señalan que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

Este Organismo Nacional observa que AR2, mediante un oficio del 5 de marzo de 2010, señaló que aceptaba el primer y tercer punto resolutive de la Recomendación 015/2010, para lo cual instruyó al personal respectivo para dar cumplimiento a dichos puntos.

No obstante lo anterior, cabe señalar que la aceptación parcial no se prevé en la legislación aplicable, ya que de acuerdo con el artículo 134, primer párrafo, del Reglamento Interno de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, la autoridad destinataria de una Recomendación está obligada a responder si la acepta o no, es decir, que de manera lisa y llana realizará el pronunciamiento respectivo, sin que exista posibilidad jurídica de manifestar, tal como lo hizo AR2, que aceptó únicamente las recomendaciones primera y tercera.

Asimismo, se advierte que AR2 se niega a aceptar el punto dos de la Recomendación 015/2010, argumentando que por el momento se trata de una presunta responsabilidad, mas no definitiva, por lo que se harán las investigaciones correspondientes a través de la Contraloría Interna, la que emitirá una resolución administrativa de carácter definitivo en estricto apego a Derecho.

Al respecto, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos estima que si bien es cierto el Organismo Local recomendó a la referida autoridad ordenar la realización de los trámites administrativos correspondientes a efectos de indemnizar a V1, también lo es que se pasó por alto el hecho de que el estado de Guerrero no cuenta con una Ley de Responsabilidad Patrimonial.

En este orden de ideas, al remitir al artículo 113 y no existir la legislación reglamentaria, el Organismo Estatal formula una Recomendación de cumplimiento imposible. Asimismo, ignoró que, atendiendo al origen del daño causado, es decir, una violación al derecho humano a la salud, dicha medida no constituye el único mecanismo reparador, por lo que como Organismo Defensor de los Derechos Humanos tenía la obligación de referirse a la reparación del daño sustentada en el Sistema de Protección No Jurisdiccional de los Derechos Humanos que su propio ordenamiento prevé en el artículo 131,

fracción VIII, del Reglamento Interno de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero.

En efecto, la reparación del daño por violación a los Derechos Humanos es un término genérico que puede abarcar diversos aspectos, entre los cuales se encuentra la indemnización, sin embargo, restringirla a la adopción de esa medida pecuniaria limitaría el derecho que tiene toda persona a que le sea reparada la violación a los Derechos Humanos a través de otras vías.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional recomendó al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero que gire las instrucciones necesarias a quien corresponda para que se acepte y dé cumplimiento total a la Recomendación 015/2010, dirigida al Secretario de Salud del Gobierno de Guerrero y emitida el 22 de febrero de 2010 por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero; que gire las instrucciones necesarias a efectos de que se repare el daño ocasionado a V1, por medio de apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesarios, hasta su total restablecimiento, y que inicie el procedimiento administrativo de investigación correspondiente en contra del Secretario de Salud en el estado, por los actos y omisiones precisados en el capítulo de observaciones de este documento y, en su oportunidad, se informe a esta Comisión Nacional desde el inicio de la investigación hasta la conclusión del procedimiento respectivo, así como la resolución que se emita, por no rendir los informes requeridos, enviando a esta Comisión Nacional las pruebas de cumplimiento de cada punto recomendatorio y las constancias que le sean solicitadas.

En el presente Informe se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, toda vez que, mediante el oficio 01073, del 24 de noviembre de 2011, el Subdirector Jurídico de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero aceptó la Recomendación, aclarando que, en relación con el punto segundo, cuando un Tribunal Jurisdiccional competente realice la cuantificación respectiva, se hará el pago que por concepto de indemnización se recomienda.

- *Recomendación 14/11, del 31 de marzo de 2011, se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, y se refirió al caso de detención y retención ilegal de V1 y V2, tortura en agravio de V1 y tratos crueles en agravio de V2.*

El 13 de octubre de 2009, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió, por razón de competencia, el escrito de queja presentado por Q1 el 2 de octubre de 2009 ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco, en el que señaló que el 30 de septiembre de 2009, alrededor de las 09:30 horas, V1, quien fungía como Director de Seguridad Pública del municipio Emiliano Zapata, Tabasco, se encontraba en las oficinas de esa dependencia, cuando llegaron aproximadamente 10 personas con pasamontañas, vestidas de civiles, quienes se introdujeron al interior de las oficinas y lo sacaron de ahí custodiado; que V2, quien fungía como Subdirector de la mencionada dependencia, en ese momento iba llegando en su vehículo a las citadas instalaciones y también fue detenido.

Después de su detención, V1 y V2 fueron trasladados a las instalaciones de la 38/a. Zona Militar en Tenosique, Tabasco, en las que V1 fue sometido a maltratos físicos y psicológicos, con el fin de obtener información relacionada con diversos hechos delictivos. Posteriormente fueron trasladados a un domicilio en la ciudad de Villahermosa, Tabasco, donde continuaron los golpes, los maltratos, la asfixia y el interrogatorio en agravio de V1. Finalmente fueron trasladados a las oficinas de la Fiscalía Especializada para el Combate a la Delincuencia Organizada de la Procuraduría General de Justicia del Estado de

Tabasco, ahí continuaron los golpes y las amenazas y fueron obligados a firmar unos documentos de los que desconocían su contenido. Q1 añadió que no fue sino hasta el 2 de octubre de 2009 en que se le informó que V1 y V2 se encontraban detenidos en la Procuraduría General de Justicia del estado, por lo que se trasladó a las instalaciones de esa dependencia y logró tener contacto con V1, al que vio en mal estado de salud y quien le manifestó que fue torturado y obligado a firmar papeles sin permitirle saber el contenido.

Por lo anterior, el 15 de octubre de 2009 se inició el expediente de queja CNDH/2/2009/4988/Q, y del análisis lógico-jurídico practicado a las evidencias que integran el expediente se observaron violaciones a los Derechos Humanos a la integridad y seguridad personal, a la legalidad y a la seguridad jurídica, por actos consistentes en detención arbitraria, retención ilegal, incomunicación, tortura y trato cruel, en agravio de V1 y V2, atribuibles a servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional y de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco.

En primer lugar, esta Comisión Nacional advierte que la detención de V1 y V2, que pretende justificarse con un oficio emitido por el Agente del Ministerio Público del Estado de Tabasco, dirigido al comandante de la 38/a. Zona Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional, en donde solicita la colaboración de las Fuerzas Armadas en la investigación, localización y presentación de varias personas, entre ellas V1 y V2, por encontrarse relacionadas con la AP1, no encuentra sustento jurídico alguno.

En efecto, la orden de presentación, localización y búsqueda, por una parte, carece de la debida fundamentación y motivación en virtud de que los artículos con los que la autoridad ministerial pretende justificar su actuación no son los previstos en el artículo 60 del Código de Procedimientos Penales del Estado de Tabasco, relativo a las órdenes de comparecencia, aunado a que no cumple con los requisitos de todo acto de molestia, esto es, constar por escrito y estar debidamente fundado y motivado, expresando las razones por las que se les citaba, la calidad en la que concurrirían y las consecuencias o medidas de apremio que se le impondrían en dado caso que omitieran presentarse.

Aunado a esto, esta Comisión observa que la orden de localización y presentación no debía ser restrictiva de la libertad, ya que la autoridad ordenadora, si lo que buscaba era detenerlos, debía cubrir los requisitos constitucionales, esto es, solicitar a una autoridad judicial que girara una orden de aprehensión en contra de V1 y V2. De ninguna manera es justificable que la autoridad ministerial pretenda que un oficio en el que solicita el apoyo y colaboración de las fuerzas armadas para la localización y presentación de los agraviados pueda suplir las veces de una orden de aprehensión y con ella restringir a su discreción la libertad de las personas.

Esta responsabilidad se extiende a las autoridades ejecutoras, en este caso, AR1, AR2 y AR3 y demás servidores públicos de las Fuerzas Armadas que participaron, ya que no pueden justificar su actuación en virtud del cumplimiento del apoyo que les fue solicitado, ya que su deber es actuar con estricto apego a los derechos consagrados en la Constitución.

Por otra parte, esta Comisión Nacional constató que AR1, AR2 y AR3 ingresaron a las instalaciones de Seguridad Pública de Emiliano Zapata, sin mediar orden de cateo alguna para ingresar al domicilio y mucho menos para detenerlo, transgrediendo en su agravio el derecho a la inviolabilidad del domicilio y a la legalidad y seguridad jurídica.

Posteriormente a su detención, V1 y V2 fueron trasladados a las instalaciones de la 38/a. Zona Militar en Tenosique, Tabasco, y después fueron retenidos por aproximadamente 30 horas, esto es, hasta el 1 de octubre de 2009, que fueron presentados en las oficinas

ministeriales de Villahermosa, Tabasco, tiempo en el cual permanecieron incomunicados y fueron víctimas de agresiones físicas y verbales con el fin de que declararan sobre ciertos hechos delictivos.

En efecto, en las declaraciones rendidas el 2 de octubre de 2009 por V1 y V2 ante personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco, manifestaron que las lesiones que presentó V1 y las agresiones y maltratos que sufrió V2 fueron causadas entre los días miércoles 30 de septiembre y 1 de octubre 2009, en las instalaciones de la 38/a. Zona Militar ubicada en Tenosique, Tabasco, así como en las instalaciones de la Policía Ministerial en Villahermosa.

Además de las manifestaciones de V1 y V2 se cuenta con la fe de lesiones realizada por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco, en la que consta que V1 presentó ocho hematomas, dos escoriaciones, multilaceración e inflamación en diversas partes del cuerpo y, sobre todo, en los glúteos.

Aunado a ello, en la opinión médica practicada en 11 y 12 de mayo de 2010 por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, se concluyó que V1 presentó lesiones físicas en su persona que son particulares de sujetos que han sufrido tortura y los tratos referidos son altamente compatibles con los certificados médicos más la fe de lesiones elaborados después de su detención.

En ese orden de ideas, esta Comisión Nacional estima que los ataques físicos y psicológicos a los que miembros del Ejército Mexicano y elementos de la Policía Ministerial del Fuero Común sometieron a V1 constituyen actos de tortura, pues fueron provocadas por servidores públicos con el fin de obtener información sobre varios hechos delictivos, así como la firma de la declaración ministerial de V1 y V2, en la cual se autoincriminaban.

Ahora bien, aun cuando en V2 no se acreditaron lesiones físicas, existen elementos suficientes para determinar que fue víctima de tratos crueles ya que él escuchó como torturaban a V1 y fue agredido verbalmente y amenazado psicológicamente, con la finalidad de que firmara la declaración ministerial en la que se autoincriminaba sobre la comisión de ciertos hechos delictivos.

Asimismo, de la comprensión de la mecánica con la que se desarrollaron los hechos, esta Comisión Nacional advierte que las actuaciones ministeriales que obran en el expediente, esto es, la puesta a disposición, los certificados médicos, el acuerdo de notificación de garantías y las declaraciones ministeriales de V1 y V2, revisten una serie de irregularidades que no permiten tomarlas como evidencias certeras, sobre todo cuando se ha acreditado que las agresiones, amenazas y tratos crueles perpetuadas en contra de V2, y la tortura en contra de V1, tenían la finalidad de arrancar de ellos su confesión.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional recomendó al Secretario de la Defensa Nacional que instruya a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas para reparar el daño ocasionado a V1 y V2, a través del tratamiento médico y psicológico de rehabilitación necesario que permita restablecer su salud física, como se encontraba previo a la violación a sus Derechos Humanos; que gire instrucciones a quien corresponda a efectos de que los servidores públicos de las Fuerzas Armadas en forma inmediata cesen las detenciones arbitrarias bajo una supuesta ejecución de las solicitudes de apoyo y colaboración en la investigación, localización y presentación formuladas por las autoridades ministeriales y exijan la debida fundamentación y motivación a dichas autoridades; que gire instrucciones expresas a los elementos de las Fuerzas Armadas a efectos de que en forma inmediata cesen los cateos ilegales; que gire instrucciones a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012 y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto



a los Derechos Humanos; que gire instrucciones a efectos de que los elementos del Ejército que participen en tareas de seguridad pública se abstengan de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el procedimiento administrativo de investigación que se inicie ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea; que se colabore debidamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar, enviando a esta Comisión Nacional las pruebas de cumplimiento de cada punto recomendatorio y las constancias que le sean solicitadas.

Al Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco se le recomendó que instruya a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas para reparar el daño ocasionado a V1 y V2, a través del tratamiento médico y psicológico de rehabilitación necesario que permita restablecer su salud física, como se encontraba previo a la violación a sus Derechos Humanos; que gire instrucciones a quien corresponda a efectos de que se comunique a las autoridades ministeriales del estado de Tabasco que las denominadas órdenes de comparecencia, investigación, localización y presentación se deben apegar estrictamente al contenido del artículo 60 del Código de Procedimientos Penales del Estado de Tabasco, y utilizarse únicamente para hacer comparecer a las personas ante la autoridad ministerial; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos a efectos de que los elementos de la Policía Ministerial que participen en tareas de seguridad pública se abstengan de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el procedimiento administrativo de investigación que se inicie ante la Dirección General de Asuntos Internos y Contraloría de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, y que se colabore debidamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, remitiendo a este Organismo Nacional las constancias que le sean solicitadas.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, por parte de la Secretaría de la Defensa Nacional, toda vez que mediante el oficio DH-R-4154, del 19 de abril de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos así lo manifestó.

En relación con el punto primero, mediante el oficio DH-R-10094, del 10 de septiembre de 2011, el citado Director General comunicó que el Director General de Sanidad, mediante el correo electrónico de imágenes SMA-ML-2678, del 9 de julio de 2011, ordenó a la Enfermería Militar de Villahermosa, Tabasco, que estableciera coordinación con el Director General del Centro de Readaptación Social de la citada entidad federativa y que realizara las gestiones necesarias ante las autoridades competentes a efectos de que se autorice el acceso a un médico y un psicólogo, a dicho centro y que valore a V1 y V2, quienes se encuentran internos en el Centro de Readaptación Social de mérito.

Por lo anterior, el Director General de Sanidad, en el mensaje correo electrónico AMS-ML-3120, del 4 de agosto de 2011, comunicó que en el caso de V1, se observó que se trata de una persona de género masculino, consciente, orientado en sus tres esferas, cooperador al interrogatorio, sin lesiones físicas, refiriendo dolor en epigastrio y sangrado rectal ocasional; a la exploración física, se trata de paciente con buen estado general hidratado, sin alteraciones cardiopulmonares, abdomen con dolor en epigastrio compatible con gastritis, sin otras alteraciones, se reporta estable; a la exploración anal,

sin evidencias de lesiones agudas, no hay hemorroides; por lo anterior, el estado de salud es estable con datos de gastritis y antecedentes de hemorroidectomía desde hace siete años.

En cuanto a V2, se trata una persona de género masculino, consciente, orientado en sus tres esferas, cooperador al interrogatorio; refirió que presenta disminución en la agudeza visual a la lectura, con buen estado general, con obesidad mórbida, sin alteraciones cardiopulmonares, abdomen globoso por panículo adiposo, sin datos de lesiones o heridas en el cuerpo; por lo anterior, el estado de salud es estable con probables presbicia y obesidad mórbida, por lo que se le recomendó evaluación por un optometrista para graduación de lentes.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio DH-R-10094, del 10 de septiembre de 2011, el mencionado Director General comunicó que su Titular en el mensaje correo electrónico de imágenes 31760, del 18 de abril de 2011, ordenó a la totalidad de las Regiones y Zonas Militares, que se reitere al personal subordinado de cada jurisdicción, que en el cumplimiento de sus misiones, se observe y verifique que las solicitudes de colaboración en la investigación, localización y presentación de personas que formulen las autoridades ministeriales, estén fundadas y motivadas conforme a lo previsto en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Asimismo, que el personal militar que participe en operativos en auxilio de las autoridades civiles, se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesario, evitando con ello, el abuso de poder a través de prácticas como la tortura hacia las personas que se detengan con motivo de esas tareas.

Referente al punto tercero, mediante el oficio DH-R-10094, del 10 de septiembre de 2011, el mismo Director General comunicó que su Titular ordenó a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones militares, así como al Jefe de la Policía Judicial Federal Militar, que con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los detenidos en flagrancia delictiva, deberán ser puestos a disposición de las autoridades competentes sin demora; asimismo, que esas personas no sean trasladadas a instalaciones militares y que no se haga uso ilegítimo de ellas como centros de detención.

Inherente al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-10094, del 10 de septiembre de 2011, el citado Director General comunicó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., que ese programa es el instrumento que regula las actividades de capacitación en la materia y tiene como finalidad contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, para hacer eficiente la actuación de los organismos de las Fuerzas Armadas en el cumplimiento de sus misiones.

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

fuego; por lo anterior, dicho programa es actualizado anualmente tomando en consideración las estadísticas de quejas, las conciliaciones, recomendaciones y limitantes del personal militar durante sus actividades y misiones rutinarias.

Que como prueba de los resultados del programa de mérito, es la participación del personal de esta Comisión Nacional en los cursos de capacitación del Sistema Educativo Militar, además de la preparación dirigida a los mandos territoriales y, en cuanto a los indicadores de gestión, que sirven para evaluar el impacto de la capacitación, se documentan los eventos de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, para lo cual se desarrollan las gráficas que reflejan internamente en ese Instituto Armado, la disminución de incidentes en que se ve involucrado el personal militar derivado de la aplicación del mencionado programa.

Concerniente al punto quinto, mediante el oficio DH-R-10094, del 10 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que su Titular comunicó a la totalidad de las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares que para garantizar que las acciones que realiza el personal militar que participa en la lucha permanente contra el narcotráfico, la delincuencia organizada y la aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos, sean apegadas a derecho.

Respecto del uso proporcional de la fuerza y de las armas de fuego, el Secretario de la Defensa Nacional ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares que se instruya al personal subordinado de cada jurisdicción, que las personas detenidas en flagrancia delictiva deberán ser puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades competentes y que no sean trasladadas a instalaciones militares, además de que no se haga uso ilegítimo de estas como centros de detención o retención.

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

Que en relación con el punto sexto, mediante los oficios DH-R-4657 y DH-R-10094, del 4 de mayo y del 10 de septiembre de 2011, el mencionado Director General informó que el OIC en esa dependencia inició el procedimiento administrativo de investigación 136/2011/C.N.D.H./QU, mismo que se encuentra en integración; además, por medio del oficio DH-R-10809, del 22 de septiembre de 2011, el mismo Director General comunicó que hizo llegar al referido OIC, un legajo de 153 fojas certificadas del expediente formado en esa Dirección, relacionado con la presente Recomendación, lo anterior, para que surta sus efectos legales en el mencionado procedimiento administrativo de investigación; además, a través del diverso DH-R-12221, del 26 de octubre de 2011, el mencionado Director General comunicó que el OIC en esa dependencia dictó un acuerdo de trámite en el procedimiento administrativo de investigación 136/2011/C.N.D.H./QU.

Relativo al punto séptimo, mediante el oficio DH-R-10094, del 10 de septiembre de 2011, el citado Director General comunicó que la Procuraduría General de Justicia Militar remitió al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 38/a. Zona Militar, copia de la Recomendación de mérito, a efectos de agregarla a la averiguación previa 38ZM/09/2011, misma que se encuentra en integración.

En cuanto al Gobernador del Estado de Tabasco, se considera **aceptada, con cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio, sin número, del 14 de abril de 2011, el Gobernador de esa entidad federativa, aceptó la Recomendación.

Asimismo, para cumplir con el punto primero, por oficio, sin número, del 14 de abril de 2011, el mencionado Gobernador instruyó al Secretario de Salud de ese estado, a

efectos de proporcionar a V1 y V2, el tratamiento médico y psicológico de rehabilitación necesarios.

En atención a lo anterior, a través del oficio, sin número, del 19 de mayo de 2011, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco, informó que en atención al punto primero, la Secretaría de Salud de ese estado, por medio de la Unidad Jurídica solicitó al Jefe de la Jurisdicción del municipio de Emiliano Zapata, Tabasco, proporcionar el tratamiento físico y psicológico a los agraviados; en el mismo tenor, la Procuraduría General de Justicia del citado estado a través de la Dirección de Servicios Periciales y de la Coordinación de los Servicios Médicos Forenses, designaron a los peritos profesionistas correspondientes, a efectos de practicar a los agraviados las valoraciones psicológicas y terapéuticas conducentes.

Asimismo, mediante el oficio, sin número, del 6 de julio de 2011, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco informó que los días 7 y 15 de junio de 2011, se presentó en el Centro de Readaptación Social de la entidad federativa citada, una psicóloga y un perito médico legista, quienes practicaron las valoraciones correspondientes a V1 y V2; concluyendo que el primero de los citados, sea evaluado por un médico especialista en proctología, y V2 por un especialista en oftalmología; quedando pendiente por practicarse las mismas.

Además, mediante el oficio, sin número, del 6 de julio de 2011, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco informó que a través del oficio CJPE/259/2011, de 27 de abril de 2011, instruyó al Procurador General de Justicia del mismo estado, a tomar las medidas necesarias para cumplir con el punto recomendatorio de mérito; por lo anterior, mediante los oficios PGJ/DDH/2118/2011 y PGJ/DDH/2110/2011, del 29 de mes y año citados, el Procurador instruyó al Subprocurador de Investigaciones y al Director de la Policía Ministerial adscritos a la mencionada Procuraduría, para acatar lo establecido en el punto recomendatorio. En ese sentido, a través del oficio PGJ/DPM/186/2011, de 19 de mayo de 2011, el Director de la Policía Ministerial del Estado de Tabasco, instruyó a los Inspectores y Coordinadores Policiales acatar el punto que nos ocupa.

En cuanto al punto segundo, por el oficio, sin número, de 14 de abril de 2011, el Gobernador instruyó al Procurador General de Justicia del Estado de Tabasco para que comunique a las autoridades Ministeriales de ese estado, para el efecto de que las órdenes de comparecencia, investigación, localización y presentación, deben apegarse estrictamente al contenido del artículo 60, del Código de Procedimientos Penales del Estado de Tabasco, asimismo sean utilizadas únicamente para hacer comparecer a las personas ante la Autoridad Ministerial.

Ahora bien, a través del oficio, sin número, del 19 de mayo de 2011, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco informó que mediante los oficios PGJ/DDH/2118/2011 y PGJ/DDH/2119/2011, de los días 28 y 29 de abril de 2011, la Directora de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco hizo del conocimiento la Recomendación 14/2011, a la Subprocuraduría de Investigaciones y a la Dirección de la Policía Ministerial de la misma Procuraduría, para su cumplimiento.

Relativo al punto tercero, por el oficio, sin número, del 14 de abril de 2011, el Gobernador solicitó al Procurador General de Justicia del Estado de Tabasco que instruyera a los elementos de la Policía Ministerial que participen en tareas de seguridad pública, se abstengan de usar la fuerza, excepto en los casos que sea estrictamente necesario, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detengan con motivo de dichas tareas.

Por lo anterior, a través de los oficios, sin número, del 19 de mayo y del 6 de julio de 2011, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco informó que mediante el oficio PGJ/DDH/2120/2011, del 28 de abril de 2011, se instruyó al Director del Instituto de Capacitación y Profesionalización de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, a efectos de cumplir con este punto.

Concerniente al punto cuarto, por el oficio, sin número, del 14 de abril de 2011, el Gobernador solicitó al Procurador General de Justicia de esa entidad federativa que instruya, a quien corresponda, en la Dirección General de Asuntos Internos y Contraloría de esa Procuraduría, para que inicie el procedimiento administrativo de investigación correspondiente y que le sean aplicadas las sanciones administrativas conducentes a los servidores públicos adscritos a la misma Procuraduría, que hayan tenido participación en los hechos citados en la presente Recomendación.

En consecuencia, a través del oficio, sin número, del 19 de mayo de 2011, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco informó que mediante el diverso PGJ/DAIYC/2034/2011, del 2 de mayo de 2011, la Directora de Asuntos Internos y Contraloría comunicó que el 29 de abril de 2011, instauró el procedimiento administrativo 143/2011, el cual se encuentra en integración; lo anterior, fue confirmado mediante los oficios sin número y PGJ/DAIYC/5375/2011, del 6 de julio y del 22 de noviembre de 2011, suscritos por el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo y la Directora de Asuntos Internos y Contraloría de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, respectivamente.

Cabe señalar que a través de los oficios QVG/DG/1469/11 y QVG/DG/1487/11, de los días 5 y 18 de octubre de 2011, el Director General de la Quinta Visitaduría General de esta Comisión Nacional agregó los diversos PGJ/DDH/5197/2011 y PGJ/DDH/5434/2011, de los días 29 de septiembre y 10 de octubre de 2011, por los que la Directora de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco adjuntó el diverso PGJ/DAIYC/4530/2011, del 27 de septiembre de 2011, a través del cual, la Directora de Asuntos Internos y Contraloría de la referida Procuraduría, señaló que el 24 de mayo de 2011 acumuló el procedimiento administrativo 170/2011 al diverso 143/2011, por tratarse de los mismos hechos y que se abrió con motivo del oficio V2/27116, del 6 de mayo de 2011, suscrito por la Directora General de la Segunda Visitaduría de esta Comisión Nacional, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 249, del Código de Procedimientos Penales en vigor en el estado de Tabasco, aplicado supletoriamente, atento a lo señalado en el artículo 45 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Tabasco.

Inherente al punto quinto, por el oficio, sin número, del 14 de abril de 2011, el Gobernador instruyó al Procurador General de Justicia del Estado de Tabasco para que colabore con esta Comisión Nacional, en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se formule, con la finalidad de que sea iniciada la averiguación previa que en derecho corresponda, debido a la conducta de los servidores públicos locales que motivaron la presente Recomendación.

Por lo expuesto, a través de los oficios, sin número, de los días 19 de mayo y 6 de julio de 2011, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco, informó que el Agente del Ministerio Público Investigador adscrito a la Dirección General de Averiguaciones Previas Centro, de la Procuraduría citada, inició la averiguación previa AP-DAPC-126/2011, la cual se encuentra en integración.

- *Recomendación 15/11, del 31 de marzo de 2011, se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Quintana Roo, y se refirió al caso de V1, víctima del delito en el estado de Quintana Roo.*



El 19 de diciembre de 2010, V1, mujer menor de edad, de acuerdo con su dicho, fue agredida física y sexualmente por una persona en un hotel ubicado en la ciudad de Chetumal, Quintana Roo, lo que motivó que el 20 del mes y año citados presentara una denuncia de hechos ante AR1, Agente del Ministerio Público del Fuero Común adscrito a la Unidad Especializada en Delitos Sexuales en esa entidad federativa, autoridad que inició la averiguación previa correspondiente. El 10 de enero de 2011, PR1 y PR2 fueron consignados ante el Juez Segundo Penal de Primera Instancia en el Distrito Judicial de Chetumal, Quintana Roo, como probables responsables de los delitos de violación y de trata de personas, respectivamente.

El 20 de enero de 2011, por su parte, la tía de V1 presentó un escrito de queja en la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo, por considerar que los derechos de la menor, en su calidad de víctima de un delito, estaban siendo vulnerados en razón de que tanto su imagen como su nombre aparecían publicados en diversos medios de comunicación, situación que generó en V1 una afectación en su integridad física y emocional; ese Organismo Local solicitó tanto al Juez Segundo Penal de Primera Instancia en el Distrito Judicial de Chetumal, Quintana Roo, como a AR2, Procurador de Justicia del Estado de Quintana Roo, que tomaran las medidas necesarias para que se mantuviera en resguardo y sigilo los datos de V1, así como de los expedientes respectivos, medidas que dichas autoridades aceptaron.

Posteriormente, el 28 de enero de 2011, Q1, madre de la víctima, y V1, presentaron, mediante comparecencia, una queja en este Organismo Nacional por presuntas violaciones a los Derechos Humanos cometidas en su agravio por el Procurador General de Justicia del Estado de Quintana Roo, consistentes en la determinación que tomó para no apelar el auto de libertad emitido por el Juez Segundo Penal de Primera Instancia en esa entidad federativa a favor de PR1, y una serie de irregularidades más, dentro de la averiguación previa.

En razón de lo anterior y dado que se trató de un asunto que involucró a una mujer menor de edad, víctima de un delito, así como el hecho de que los efectos de la victimización, esto es, las agresiones y el acoso de diferentes personas en agravio de V1 rebasaron el ámbito del estado de Quintana Roo, este Organismo Nacional, el 28 de enero de 2011, solicitó al Subprocurador General de Justicia del Estado de México medidas cautelares en favor de Q1 y V1, con el objetivo de garantizar su integridad durante su estancia en un municipio de esa entidad federativa; además, toda vez que los hechos trascendieron en la opinión pública y se divulgó la identidad de la víctima, poniendo en riesgo su integridad personal, honor y buen nombre, este Organismo Nacional ejerció su facultad de atracción e inició el expediente CNDH/1/2011/840/Q, solicitando los informes de mérito a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo; a la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; al Juzgado Segundo Penal de Primera Instancia en el Distrito Judicial de Chetumal, Quintana Roo, y al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, también de esa entidad federativa.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de las evidencias que integran el expediente, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron acreditar violaciones a los derechos al honor y a la seguridad jurídica, específicamente a la procuración de justicia, así como a la debida atención y protección de las víctimas del delito en agravio de V1, atribuibles a AR1 y AR2.

AR1, Agente del Ministerio Público del Fuero Común adscrito a la Unidad Especializada en Delitos Sexuales en el estado de Quintana Roo, solicitó al Titular de la Jurisdicción Sanitaria Número 1 en Quintana Roo proporcionar a V1 la atención médica necesaria que

requiriera, y canalizarla al Área de Psicología Especializada en Delitos Sexuales, sin embargo, de las constancias que integran la averiguación previa no se advirtió documentación que acreditara que se proporcionó el auxilio y apoyo al que tenía derecho en su calidad de víctima del delito, además de los dictámenes realizados, considerando además la situación de vulnerabilidad de V1, toda vez que es menor de edad, por lo cual esta Comisión Nacional observó que la autoridad ministerial en cita omitió cumplir con la obligación que le imponen los artículos 4o., párrafo séptimo, y 20, apartado B, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 28, último párrafo, de la Constitución Política del Estado de Quintana Roo, y 3 bis, fracción XIII, del Código de Procedimientos Penales para el Estado Libre y Soberano de Quintana Roo, en los que se establece el derecho de las víctimas a recibir atención médica y psicológica.

Además, AR1 no acató la obligación propia de su cargo para propiciar el respeto a la dignidad de la niñez y el ejercicio pleno de sus derechos, contenido en el artículo 4o., párrafo séptimo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, transgrediendo con su conducta lo dispuesto en los artículos 5, inciso b), fracción XI, de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo; 16, fracción I, del Código de Procedimientos Penales de esa entidad federativa, y 47, primer párrafo, fracción I, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Quintana Roo.

Además, en la queja presentada por Q1 y V1, el 28 de enero de 2011, ante esta Comisión Nacional, señalaron que el Juez Segundo Penal de Primera Instancia en el Distrito Judicial de Chetumal, Quintana Roo, liberó a PR1, no obstante que faltaban muchas pruebas por desahogar; asimismo, que V1 no estuvo presente en la reconstrucción de hechos.

En este sentido, este Organismo Nacional observó que el 26 de enero de 2011 se realizó una inspección judicial para la reconstrucción en el lugar de los hechos, en la que no estuvo presente V1, y estuvo representada por un agente de la Policía Estatal de Seguridad Pública, además de que tampoco participaron en la reconstrucción otras personas que tenían conocimiento de los mismos.

Por lo anterior, la mencionada diligencia no permitió esclarecer cómo sucedieron los hechos, ni aclarar cuál de las dos declaraciones, la de PR1 o la de V1, correspondía a la verdad, siendo que el multicitado juez debió, en términos de lo que establece el artículo 147 del Código de Procedimientos Penales para el Estado Libre y Soberano de Quintana Roo, solicitar la intervención de otros peritos que pudieran dictaminar cuál de las versiones se acercaba más a la realidad.

Para esta Comisión Nacional no pasó inadvertido el hecho de que en el auto de liberación a favor de PR1, del 27 de enero de 2011, emitido por el Juez Penal de Primera Instancia del Distrito Judicial de Chetumal, Quintana Roo, por falta de elementos para procesar, señaló que “la declaración rendida por V1, ante el Agente del Ministerio Público del Fuego Común adscrito a la Unidad Especializada en Delitos Sexuales con sede en Chetumal, Quintana Roo, el 20 de diciembre de 2010, por el delito de violación cometido en su agravio, carece de valor probatorio, por no estar determinadas con claridad las circunstancias de tiempo, modo y lugar; la declaración de V1 se reduce a un simple indicio no corroborado para acreditar el delito que nos ocupa”.

En relación con lo descrito resulta necesario destacar que los hechos delictivos denunciados por V1 se acreditaron con los exámenes ginecológico, proctológico y psicológico que le practicaron en la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo.

Además, conforme a la opinión elaborada por un perito médico-forense de este Organismo Nacional realizada con base a la información contenida en el dictamen de inte-

gridad física y/o lesiones, ginecológico, proctológico y edad clínica probable, del 20 de enero de 2010, suscrito por un perito de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo, y en las manifestaciones realizadas por V1 ante personal de esta Comisión Nacional, el día 28 del mes y año citados concluyó que las lesiones que la víctima presentó el 22 de diciembre de 2010, esto es, los hematomas violáceos en región mamaria derecha, fueron compatibles a una contusión directa con un objeto romo de consistencia dura, lo que se corroboró con el relato de la víctima respecto de que su agresor le colocó el codo en el pecho, además de que la coloración violácea correspondió a un tiempo de producción coincide con el día en que refiere V1 haber sido agredida.

Ahora bien, en la opinión técnica del 28 de febrero de 2011, emitida por un perito en materia de criminalística de esta Comisión Nacional, se determinó que “las pruebas periciales realizadas por personal especializado de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo, aunado a la fe ministerial de las lesiones que presentó V1 al momento de su exploración, son lesiones que por sus características se consideran fueron realizadas por terceras personas en maniobras de sometimiento y sujeción”.

Por lo expuesto, a este Organismo Nacional preocupó la conducta que asumió el Juez Segundo Penal de Primera Instancia en el Distrito Judicial de Chetumal, Quintana Roo, quien en agravio de V1 vulneró su derecho a la seguridad jurídica, especialmente de acceso a la justicia que tenía en su calidad de víctima del delito.

Por otra parte, de acuerdo con lo señalado por V1 y Q1, el 28 de enero de 2011, a personal de este Organismo Nacional, en cuanto a su desacuerdo con las declaraciones de AR2, Procurador General de Justicia del Estado de Quintana Roo, respecto de que no apelaría el auto de libertad a favor de PR1, se observó que del contenido del pliego de consignación del 10 de enero de 2011, el Agente del Ministerio Público del Fuero Común adscrito a la Fiscalía Especializada para la Atención de los Delitos contra la Libertad Sexual y su Normal Desarrollo y contra la Moral Pública, con sede en Chetumal, Quintana Roo, ejerció acción penal en contra de PR1 por su probable responsabilidad en la comisión del delito de violación, cometido en agravio de V1, así como en contra de PR2, por su probable responsabilidad en la comisión del delito de trata de personas en perjuicio de V1.

Como consecuencia, el 19 de enero de 2011 el Juez del Conocimiento libró una orden de aprehensión en contra de PR1, por el delito de violación, y en contra de PR2, por el delito de corrupción de menores. En este sentido, el 21 de enero de 2011, PR2 promovió un juicio de amparo indirecto ante el Juzgado Primero de Distrito en el estado de Quintana Roo, contra dicho mandamiento judicial, quien el día 26 del mes y año citados concedió al promovente la suspensión del acto reclamado.

El 27 de enero del año en curso, AR2, Procurador General de Justicia de esa entidad federativa, se desistió del ejercicio de la acción penal en contra de PR2, por lo que en la misma fecha el Juez Federal en cita determinó el sobreseimiento del juicio de garantías; debe destacarse que AR2 se desistió del ejercicio de la acción penal respecto de las conductas delictivas que se le imputaron a PR2 argumentando que dado que el Juez Segundo de Primera Instancia en Materia Penal en esa localidad resolvió dictar auto de libertad a favor de PR1 por falta de elementos para procesar, esa circunstancia también beneficiaba a PR2, invocando el principio general de derecho que señala que “lo accesorio sigue la suerte de lo principal”.

Sin embargo, para este Organismo Nacional dicho razonamiento fue invocado inadecuadamente, en atención a que si bien PR1 fue consignado por su probable responsabilidad en la comisión del delito de violación en perjuicio de V1, y a PR2, por su parte, se le atribuyó el ilícito de corrupción de menores en agravio de V1 y otra menor de edad,

ambos delitos no se complementan, ni tienen relación uno con el otro para suponer que de la existencia de uno dependa el otro, por lo que el desistimiento no estuvo debidamente fundado y motivado, constituyendo un acto de privación de derechos que impidió en su momento que la víctima tuviera acceso a la procuración de justicia.

Aunado a lo anterior, se logró observar que AR2, Procurador General de Justicia del Estado de Quintana Roo, dejó de observar lo previsto en el artículo 47, párrafo primero, fracción I, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos de esa entidad federativa.

Asimismo, se contó con elementos para acreditar que AR1 y AR2 omitieron guardar el sigilo y reserva en relación con el contenido de las constancias que integran la averiguación previa, así como revelar información que pusiera en peligro la integridad, el honor y el buen nombre de V1, en atención a que dentro del contenido del reportaje publicado el 4 de enero de 2011 en una revista de espectáculos se advirtieron fotografías y extractos de las constancias que obran dentro del procedimiento penal en este caso, en las que se dieron a conocer datos personales de las víctimas que fueron aportados durante las declaraciones ministeriales rendidas ante AR1.

Asimismo, el 1 y 8 de febrero de 2011, en la misma publicación se dieron a conocer otros reportajes en los que se hizo mención que personal que labora en la mencionada revista “tuvo acceso al dictamen médico” que se le practicó a V1, y se exhibieron extractos de los resultados a los exámenes físico, ginecológico y proctológico.

Para este Organismo Nacional no pasó inadvertido que si bien no se contó con elementos suficientes para definir quién o quiénes permitieron el acceso a las constancias que integraban la averiguación previa de la que conocieron AR1 y AR2, es un hecho evidente que de la revisión de las fechas en que se publicaron las notas respectivas a las que se hizo mención, las mismas coinciden con el periodo en que se integró la mencionada averiguación previa, así como cuando ya había sido consignada y se encontraba en poder del Juez Segundo Penal de Primera Instancia en el Distrito Judicial de Chetumal, Quintana Roo, por lo que, atendiendo al interés superior que en materia de Derechos Humanos se reconoce a las víctimas del delito y del abuso de poder, y toda vez que la autoridad responsable no aportó elementos de prueba que desvirtuaran las manifestaciones de la víctima sobre los agravios cometidos por ellos en su contra, con fundamento en el artículo 38, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y con las notas publicadas en revistas de espectáculos, dichas constancias fueron suficientes para presumir el agravio que sufrió V1, consistente en la omisión de salvaguardar sus datos personales, así como aquellos relativos a su situación jurídica y médica, vulnerándose con ello sus derechos a la seguridad jurídica, honor, buen nombre y protección de sus derechos en su calidad de víctima del delito.

En el caso que nos ocupa no se llevaron a cabo medidas oportunas para salvaguardar la integridad de V1, en su calidad de víctima menor de edad, lo que resultó en una revictimización institucional por parte de la autoridad ministerial y judicial, ya que la filtración de la información afectó sin duda alguna la imagen personal y honor de la víctima; además, que los servidores públicos citados omitieron cumplir con la obligación establecida en el artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño y otros instrumentos internacionales, relativa a que las autoridades deben atender al interés superior del niño.

La Comisión Nacional observó que con tal omisión las autoridades presuntamente responsables contravinieron lo establecido en el artículo 47, fracción V, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Quintana Roo, el cual establece la obligación de todo servidor público de custodiar y resguardar la documentación e

información que por razón de su empleo, cargo o comisión conserve bajo su cuidado o a la cual tenga acceso, impidiendo o evitando el uso, la sustracción, destrucción, ocultamiento o inutilización indebida de aquéllas.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional, el 31 de marzo de 2011, emitió la Recomendación 15/2011, dirigida al Gobernador Constitucional del Estado de Quintana Roo, en la que se le recomendó que se repare el daño causado a V1 o a quien tenga mejor derecho a ello, con motivo de la responsabilidad institucional en la que incurrieron los servidores públicos mencionados en este pronunciamiento, y se le proporcione tanto a ella como a Q1 el tratamiento médico y psicológico que sea necesario; que instruya al Procurador General de Justicia del estado para que los Agentes del Ministerio Público observen y garanticen a cabalidad los derechos de las víctimas del delito y se abstengan de realizar conductas que obstaculicen su pleno ejercicio, y que ejerzan sus atribuciones como defensores, sobre todo tratándose de menores de edad, asegurándose de que no enfrenten complejidades para la satisfacción pronta de sus derechos; que los Agentes del Ministerio Público reciban la capacitación necesaria a fin de que las averiguaciones previas de las que conozcan se integren con total apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, especialmente en lo relacionado con la protección de niños, niñas y adolescentes, garantizando los derechos de las víctimas del delito; que gire sus instrucciones al Procurador General de Justicia de esa entidad federativa para que continúe con la investigación en este asunto y aporte los elementos de prueba que se requieran ante la autoridad judicial de la causa, y tome las medidas cautelares necesarias con el objetivo de salvaguardar la integridad de V1; que se colabore con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano de Control y Evaluación Interna de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo, en contra de los servidores públicos involucrados en los hechos; que se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo, a fin de que en el ámbito de su competencia inicie la averiguación previa en contra de los servidores públicos que participaron en los hechos, y que tomen las medidas necesarias e instruya al Procurador General de Justicia de esa entidad federativa para que cumpla y haga cumplir la ley, observando y garantizando a cabalidad los derechos de las víctimas del delito, y se abstengan de realizar conductas que obstaculicen su pleno ejercicio, enviando a este Organismo Nacional pruebas de su cumplimiento.

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

Respecto del punto segundo, por medio del oficio 001533, del 17 de mayo de 2011, el Secretario de Gobierno del Estado de Quintana Roo, remitió a esta Comisión Nacional, copia de los oficios PGJE/DP/2441/2011, PGJE/DP/2442/2011 y PGJE,DP/2443/2011, con los que el Procurador General de Justicia del Estado de Quintana Roo, instruyó al Subprocurador General de Justicia de Cancún, Quintana Roo, a la Subprocuradora de Justicia de la Zona Centro, en Felipe Carrillo Puerto, Quintana Roo y al Subprocurador de Justicia de la Zona Sur, conminar a los Agentes del Ministerio Público del fuero común y en general a cada uno de los servidores públicos adscritos a cada Subprocuraduría mencionada, para que cumplan y hagan cumplir la ley, observando y garantizando a cabalidad los derechos de las víctimas del delito y se abstengan de realizar conductas que obstaculicen su pleno ejercicio; y que ejerzan sus atribuciones como defensores de las víctimas, sobre todo, tratándose de menores de edad, asegurándose de que estos no enfrenten complejidades que signifiquen un impedimento a la satisfacción pronta de sus derechos, en términos de lo que establece el artículo 20; apartado "B", de la Constitución Política de los Estados Unidos

Mexicanos, así como los instrumentos internacionales en la materia; debiendo comunicar a la brevedad posible las acciones realizadas para su debido cumplimiento.

En relación con el punto tercero, dentro del oficio 001533, del 17 de mayo de 2011, el Secretario de Gobierno del Estado de Quintana Roo, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio PGJE/DP/2444/20114, a través del cual el Procurador General de Justicia del Estado de Quintana Roo, instruyó al Director de Formación Profesional de Capacitación e Investigación Jurídica, para que proceda a programar e implementar los cursos respectivos a fin de que los Agentes del Ministerio Público del Fuero Común reciban la capacitación necesaria, con la finalidad de que en las averiguaciones previas en las que inter vengan se integren con total apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, especialmente en lo relacionado con la protección de los niños, niñas y adolescentes, garantizando los derechos de las víctimas del delito; debiendo comunicar a la brevedad posible las acciones realizadas para su debido cumplimiento.

Referente al punto cuarto, a través del oficio 001533, del 17 de mayo de 2011, el Secretario de Gobierno del Estado de Quintana Roo, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio PGJE/DP/2445/20114, a través del cual el Procurador General de Justicia del Estado de Quintana Roo, instruyó a la Directora de Control de Procesos, para que en coordinación con la Dirección de Averiguaciones Previas, se continúe con la investigación del presente asunto y se aporten, si así procediera, lo elementos de prueba que se requieran ante la autoridad judicial de la causa a fin de salvaguardar los derechos de V1 en su calidad de víctima del delito y de acceso a la justicia, así como también para que se tomen las medidas cautelares necesarias con el objetivo de salvaguardar la integridad de V1; debiendo comunicar a la brevedad posible las acciones realizadas para su debido cumplimiento.

Relativo al punto quinto, con el oficio 001533, del 17 de mayo de 2011, el Secretario de Gobierno del Estado de Quintana Roo, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio PGJE/DP/2446/20114, a través del cual el Procurador General de Justicia del Estado de Quintana Roo, instruyó al Contralor Interno de dicha Procuraduría para que colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja promovida por la misma CNDH ante la unidad administrativa a su cargo, en contra de los servidores públicos involucrados en los hechos que dieron origen a la Recomendación que nos ocupa y se remitan a dicho organismo público las evidencias que sean solicitadas.

A través del oficio SC/OS/DJ/001399/VI/2011, del 16 de junio de 2011, el Secretario de la Contraloría del Estado de Quintana Roo, informó a esta Comisión Nacional, que en atención al oficio 27164, del 6 de mayo de 2011, dirigido al Titular del Órgano de Control y Evaluación Interna de la Procuraduría General de Justicia del estado, por el cual remitió la Recomendación 15/2011, a efectos de que se iniciara el procedimiento de investigación y se determinaran las responsabilidades administrativas correspondientes por actos u omisiones cometidos en el desempeño de sus cargos como Agente del Ministerio Público del Fuero Común adscrito a la Unidad Especializada en Delitos Sexuales y Procuraduría General de Justicia del estado, respectivamente, y que constituyen violaciones al derecho de honor y a la seguridad jurídica y en específico a la procuración de justicia y a la debida atención y protección de las víctimas del delito en contra de la agraviada, en la integración y ejercicio de la acción penal de la averiguación previa AP/ZS/CHE/UEDES/84/12-2010, y de las actuaciones desarrolladas en el desahogo de la Causa Penal 06/2011, radicada en el Juzgado Segundo Penal de Primera Instancia del Distrito Judicial de Che tumal, manifestó que el Titular del Órgano de Control de Evaluación Interna de la Procuraduría General de Justicia del estado, no es instancia competente para dar atención y

trámite a la Recomendación 15/2011, y en su caso imponer las sanciones correspondientes como se solicitó en el oficio 27164, del 6 de mayo de 2011.

Por lo anterior, señaló que de acuerdo con el artículo 96; de la Constitución Política del Estado de Quintana Roo, la competencia para atender la presente Recomendación se surte a favor de la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo, conforme a las disposiciones previstas en la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo; y en el Acuerdo vigente por el que se creó la referida Visitaduría General de dicha Procuraduría, para iniciar procedimiento administrativo y determinar las sanciones que correspondan por irregularidades que en el ejercicio de sus funciones realicen los Agentes del Ministerio Público del Fuero Común en materia de averiguaciones previas y de ejercicio de la acción penal y con motivo del desarrollo y desahogo del proceso penal, y en su caso de dar vista para solicitar el inicio de las averiguaciones previas correspondientes derivadas de los actos u omisiones de AR1 y AR2; motivo por el cual, comunicó que con el ánimo de coadyuvar en el proceso de Atención de la presente Recomendación, en virtud de lo antes expuesto y atendiendo a la competencia del Titular de la Procuraduría General del estado, así como de la Visitaduría General y la Unidad Especializada en Derechos Humanos de esa Representación Social, el asunto en comento fue remitido a dicha Procuraduría a efectos de que en el ámbito de su competencia realice las acciones correspondientes para el trámite y atención de la recomendaciones específicas formuladas al Titular del Ejecutivo del estado, por lo que las acciones de seguimiento deberán dirigirse a la instancia de procuración de justicia antes señalada.

Por medio del oficio SC/OS/DJ/001411/VI/2011, del 16 de junio de 2011, el Secretario de la Contraloría del Estado de Quintana Roo, remitió al Procurador General de Justicia del Estado de Quintana Roo, la Recomendación 15/2011 y sus anexos, para que en el ámbito de su competencia determinara las acciones correspondientes para la atención y seguimiento de la misma. A través del oficio PGJE-DP-VG-1285/2011, del 29 de junio de 2011, el encargado de la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo, solicitó a esta Comisión Nacional, que al instante de presentarse la queja aludida la quinta recomendación específica, se le hiciera llegar copia certificada de la Recomendación 15/2011, y demás actuaciones y pruebas correspondientes, con los nombres completos de las personas que participaron, independientemente del carácter que ostenten, toda vez que esa Unidad de Control denominada Visitaduría General, al instante de iniciar, tramitar y someter a consideración la determinación del procedimiento administrativo a que diera lugar, al Procurador General de Justicia de ese estado, no se referirá a claves en el supuesto que tuviera que atribuirse y sancionarse una conducta de carácter administrativo.

Por medio del oficio C.I.59/2011, del 18 de octubre de 2011, el Contralor Interno y Titular de la Unidad de Vinculación del Poder Judicial del Estado de Quintana Roo, informó a esta Comisión Nacional que en el expediente D-CHE-36/2011, radicado en esa Contraloría Interna, se dictó un acuerdo en el que se determinó que de la lectura íntegra de la Recomendación 15/2011, presentada por el Primer Visitador General de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se desprendió que las recomendaciones que se emitieron versan hacia el Procurador General de Justicia del estado y a la Procuraduría General de Justicia de dicha entidad; por lo que resultó improcedente instaurar procedimiento administrativo en contra de algún funcionario público adscrito a esa Institución, en específico en contra del Juez Segundo Penal de Primera Instancia del Distrito Judicial de Chetumal, toda vez que en la Recomendación de referencia, en el apartado "IV. Observa-

ciones”, en su cuarto y sexto párrafo se señaló: “*con fundamento en los artículos 102, apartado “B”, párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 7o., fracción II, y 8o., última parte; de la Ley de la CNDH, así como 2o., fracción IX, incisos a), b) y c), de su Reglamento Interno, precisó que no se pronunció sobre las actuaciones realizadas por la autoridad judicial en el proceso penal instaurado en contra de PR1 y PR2, ya que no le correspondía la investigación de delitos, sino de violaciones a los Derechos Humanos”.*

Por lo tanto, al estudiar el caso concreto y emitir el pronunciamiento respectivo determinaron que la atención que dispensaron AR1 (Agente del Ministerio Público de Fuego Común adscrito a la Unidad Especializada en Delitos Sexuales en Chetumal, Quintana Roo) y AR2 (Procurador General de Justicia del Estado de Quintana Roo), servidores públicos que se desempeñaban en las instituciones encargadas de la prevención de delitos y procuración de justicia, fue insuficiente para brindar una adecuada atención a V1 (víctima), así como que del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de las evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/840/Q, en términos de lo dispuesto por el artículo 41; de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron acreditar violaciones a los derechos al honor y a la seguridad jurídica, específicamente a la procuración de justicia, así como a la debida atención y protección de las víctimas del delito en agravio de V1, atribuibles a AR1 y AR2.

Por lo que bajo ese contexto legal, se concluyó desechar de plano por resultar improcedente la Recomendación turnada a esa Institución, bajo los argumentos legales esgrimidos, debido a lo cual, no se tuvo por admitida para darle trámite en la Contraloría Interna del Poder Judicial del estado, ordenándose su archivo como asunto total y definitivamente concluido.

En atención al punto sexto, mediante el oficio 001533, del 17 de mayo de 2011, el Secretario de Gobierno del Estado de Quintana Roo, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio PGJE/DP/2447/20114, a través del cual, el Procurador General de Justicia del Estado de Quintana Roo, instruyó al Director General de Asuntos Jurídicos de dicha Procuraduría para que colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos formulada por la misma CNDH ante esa Institución, a fin de que en el ámbito de su competencia se inicie la averiguación previa, en contra de los servidores públicos que participaron en los hechos que dieron origen a la Recomendación que nos ocupa por tratarse de servidores públicos locales.

- *Recomendación 16/11, del 31 de marzo de 2011, se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal, al Procurador General de la República y al Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León, y se refirió al caso del operativo realizado en el municipio de Guadalupe, Nuevo León, en el que V1 resultó lesionado.*

El 12 de julio de 2010, V1 presentó un escrito de queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, la cual fue turnada en razón de competencia a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en la que precisó que el 14 de julio de 2009, aproximadamente a las 17:30 horas, circulaba en su vehículo por la avenida Nemesio García Naranjo, cuando al llegar al cruce con la avenida Juan Pablo II, en el municipio de Guadalupe, Nuevo León, de acuerdo con su dicho, se suscitó un enfrentamiento entre presuntos miembros de la delincuencia organizada y policías municipales, estatales y federales; V1 señaló también que una vez que el enfrentamiento terminó, bajó de su automóvil, sin embargo, frente a él estaban dos unidades de la Policía Federal pertenecientes a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, y al tratar de avanzar hacia ellos para

protegerse, dichos policías federales lo confundieron con un delincuente y le dispararon con sus armas de fuego, lesionándolo en la pierna derecha; luego, sintió una explosión en la espalda, al parecer de una granada, que lo derribó al suelo y además sintió un segundo impacto en el pie izquierdo; finalmente, señaló que ese día fue ingresado por miembros de la Cruz Verde al Hospital de Traumatología y Ortopedia Número 21 del Instituto Mexicano del Seguro Social.

V1 manifestó en su escrito de queja que se encontraba en recuperación y en terapia tanto por el impacto psicológico que sufrió como por la amputación de los cinco dedos de su pie izquierdo que padeció derivado de los hechos. Por lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos solicitó los informes correspondientes a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, a la Procuraduría General de la República, a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León y al Instituto Mexicano del Seguro Social.

El 22 de marzo de 2011 un perito médico-forense de esta Comisión Nacional se presentó en las instalaciones de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León para verificar el estado de salud de V1 y la evolución de las lesiones que sufrió el 14 de julio de 2009; actualmente padece como secuelas: columna dorsolumbar desviada a la izquierda, fractura parcial de apófisis espinosa de L1 y L2, cicatrices irregulares, anfractuosas y deformantes que limitan sus movimientos de flexión y extensión de la columna dorsolumbar, los movimientos de rotación interna y externa de la pierna derecha, marcha claudicante e inestable de muñón en pie izquierdo secundario a amputación quirúrgica por lesión traumática de los cinco metatarsianos, y persistencia de la alteración de la función renal, consideradas como lesiones traumáticas graves, producidas por proyectil de arma de fuego.

Del análisis lógico-jurídico realizado a las evidencias que integran el expediente CNDH/1/2010/4452/Q, se contó con elementos que permitieron acreditar violaciones a los derechos a la integridad y seguridad personal, así como a la seguridad jurídica, consistentes en el incumplimiento de la función persecutoria, acceso a la justicia y salvaguarda de los derechos que en su calidad de víctima del delito reconoce el orden jurídico mexicano en agravio de V1, imputables a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, a la Procuraduría General de la República y a la Procuraduría de Justicia del Estado de Nuevo León.

De acuerdo con lo precisado en el escrito de queja presentado por V1, el 12 de julio de 2010, ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, y tomando en consideración la información publicada en diversos medios de comunicación los días 15 y 16 de julio de 2009, este Organismo Nacional observó que aproximadamente a las 18:00 horas del 14 de julio de 2009, la víctima se encontraba circulando a bordo de su vehículo por la avenida Nemesio García Naranjo, esquina con la avenida Juan Pablo II, de la colonia Adolfo Prieto, en el municipio de Guadalupe, Nuevo León, cuando ocurrió un enfrentamiento entre presuntos miembros del crimen organizado y servidores públicos de la Policía Federal, perteneciente a la Secretaría de Seguridad Pública.

Posteriormente, V1 descendió de su vehículo, momento en que, según su dicho, personal de la Policía Federal, perteneciente a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, al confundirlo con un delincuente le disparó con un arma de fuego resultando lesionado.

El 12 de octubre de 2010, la Secretaría de Seguridad Pública Federal comunicó a esta Comisión Nacional que el Inspector General de la 5/a. Unidad de Reacción Inmediata de la Policía Federal informó que aproximadamente a las 16:35 horas del 14 de julio de 2009 se recibió una denuncia anónima en la que señalaron que en el interior de tres camionetas se encontraban varias personas armadas, por lo que personal de la mencionada po-



licía, en cumplimiento de las acciones de prevención, disuasión y actuación en flagrancia del delito dentro del operativo “Monterrey, N. L.” arribaron al lugar indicado.

El Inspector General de la 5/a. Unidad de Reacción Inmediata de la Policía Federal señaló que al circular por la avenida Francisco Samoano, entre el Anillo Periférico y/o Juan Pablo II, de la colonia Adolfo Prieto, en el citado municipio, descendieron de los vehículos dos personas del sexo masculino, quienes dispararon y lanzaron dos granadas en su contra, lo que provocó una explosión en los costados de la unidad 10809, situación que motivó que los elementos que se encontraban en su interior repelieran la agresión, por lo que se inició un enfrentamiento a las 17:45 horas del 14 de julio de 2009, en el que perdieron la vida cuatro presuntos miembros de la delincuencia organizada, y además, por “circunstancias del destino”, V1 resultó herido por proyectil de arma de fuego en manos de miembros de la delincuencia organizada, quien fue trasladado en una ambulancia de la Cruz Verde al Instituto Mexicano del Seguro Social.

Asimismo, esta Comisión Nacional observó que en el resumen médico del 24 de septiembre de 2010, suscrito por la Directora del Hospital de Traumatología y Ortopedia Número 21, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Monterrey, Nuevo León, se precisó que a las 19:04 horas del 14 de julio del 2009, V1 ingresó al mencionado hospital, quien a la exploración física se le encontró con un cuadro clínico de estado de *shock*, con campo pulmonar izquierdo hipoventilado y abdomen distendido, sin peristalsis, con heridas producidas por proyectil de arma de fuego en región lumbar derecha irregular de 10 centímetros, sin orificio de salida, pie izquierdo con fracturas expuestas de todos los metatarsianos y falanges, y herida de 15 centímetros en la rodilla al tercio medio de la pierna derecha.

Por lo anterior, el personal médico de Urgencias que atendió a V1 decidió su ingreso al quirófano, donde se le practicó una laparotomía exploradora y se le colocó una sonda pleural en el hemotórax izquierdo; asimismo, especialistas del Servicio de Traumatología le realizaron una curación bajo anestesia en el pie izquierdo, para sustraerle cinco ortejos; además, drenaron y lavaron la articulación de la rodilla derecha; posteriormente, V1 fue ingresado a la Unidad de Terapia Intensiva, con un diagnóstico de heridas por proyectil de arma de fuego, con lesiones en región lumbar; fractura unicortical en femoral derecho; fracturas expuestas de tibia y peroné derecho, y fractura y avulsión de falanges proximales del pie izquierdo.

Las evidencias recabadas permitieron observar que los elementos de la Policía Federal, perteneciente a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, no tuvieron el deber de cuidado, como lo exige el servicio público de seguridad pública que realizan, ya que no articularon una adecuada coordinación en un operativo que implementaron a propósito de una denuncia anónima, el 14 de julio de 2009, omitiendo establecer, al menos, cercos perimetrales con la finalidad de impedir el paso de civiles y de advertirles del peligro en el que se encontraban o pudieran eventualmente encontrarse, evitando así la generación de víctimas ajenas a las tareas de seguridad pública que estaban realizando, como es el caso de V1.

Además, se observó que una vez concluido el enfrentamiento, los elementos de la Policía Federal omitieron prestar auxilio eficaz a la víctima, porque aunque la autoridad señaló en su oficio del 16 de noviembre de 2010 que “de manera inmediata el personal de la Policía Federal solicitó una ambulancia de la Cruz Verde”, ya que según su dicho “ese personal siempre se conduce con irrestricto apego a los Derechos Humanos, sin ocasionar actos de molesta a ningún gobernado”, lo cierto es que no existen constancias de que personal de la mencionada Policía Federal hubiera acompañado a la víctima al centro

hospitalario al que fue canalizado para salvaguardar su integridad; asimismo, tampoco hicieron del conocimiento del Agente del Ministerio Público los agravios de los que fue objeto V1 para su debida investigación, negando con ello los derechos que el orden jurídico mexicano reconoce a la víctima, tanto al acceso a la justicia como a la reparación del daño.

Es importante precisar que esta Comisión Nacional, si bien es cierto no contó con elementos suficientes que permitieran acreditar quién o quiénes dispararon en contra de V1, atendiendo al interés superior que en materia de Derechos Humanos se reconoce a las víctimas del delito y del abuso de poder, y toda vez que la autoridad responsable no aportó elementos de prueba que desvirtuaran las manifestaciones de la víctima sobre los agravios cometidos por ellos, con fundamento en el artículo 38, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, para este Organismo Nacional, con las evidencias existentes fue suficiente para presumir el agravio que sufrió, consistente en la ausencia por parte de las autoridades presuntamente responsables de medidas efectivas orientadas a salvaguardar la integridad física de la víctima, así como para auxiliarla y acompañarla al centro hospitalario al que fue enviada, y garantizar los derechos que su calidad de víctima del delito le reconoce el apartado B del artículo 20 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como la Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del Abuso de Poder.

En este tenor, la falta de coordinación para la implementación del operativo mencionado, además del uso de la fuerza pública sin preservar la integridad de víctimas civiles no vinculadas a los hechos, implicó una vulneración del derecho a la seguridad jurídica, previsto en los artículos 14, párrafo segundo, y 21, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 3 y 6 del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, y los numerales 4 y 9 de los Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y de Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley.

En suma, esta Comisión Nacional observó que los servidores públicos de la Policía Federal que participaron en los hechos que dieron origen al presente pronunciamiento omitieron actuar con eficiencia en el desempeño de su cargo, que los obliga a cumplir con la máxima diligencia el servicio que les fue encomendado, así como de abstenerse de cualquier acto u omisión que origine la deficiencia de dicho servicio, o de incumplir cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público, ya que al sostener un enfrentamiento en la vía pública pusieron en peligro vidas humanas, tanto de V1 y de la sociedad en general, como de los habitantes de la colonia Adolfo Prieto del municipio de Guadalupe, Nuevo León, por lo que dejaron de observar el contenido de los artículos 7, y 8, fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Es importante señalar que de las constancias que fueron enviadas a este Organismo Nacional no se advirtieron evidencias que permitieran acreditar que los elementos de la Policía Federal hubieran hecho del conocimiento del Agente del Ministerio Público los agravios que sufrió V1, a fin de que dicha autoridad investigara la posible comisión de los ilícitos en agravio de la víctima, por lo que se dejaron de observar los artículos 117 del Código Federal de Procedimientos Penales, y 225, fracción XXXII, del Código Penal Federal, e implicó que se no se le reconocieran los derechos que en su calidad de víctima del delito tiene, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 20, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 24 de la Convención Americana

sobre Derechos Humanos, y 1, 3, 4 y 5 de la Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y Abuso del Poder.

Por otra parte, este Organismo Nacional contó con elementos suficientes para evidenciar violaciones al derecho a la seguridad jurídica, específicamente en cuanto a garantizar los derechos que en su calidad de víctima del delito le reconoce el orden jurídico mexicano a V1, todos ellos derivados del incumplimiento de la función persecutoria de las conductas delictivas cometidas en su agravio, imputables tanto a la Procuraduría General de la República como a la Procuraduría de Justicia del Estado de Nuevo León.

Con los oficios del 29 de octubre y 24 de noviembre de 2010, la Directora de Atención a Quejas e Inspección en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República remitió copia de los similares del 22 de septiembre y 11 de noviembre de ese año, suscritos por el Fiscal de la Federación adscrito a la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada y el Agente del Ministerio Público de la Federación Investigador Número Tres y enlace de la Delegación de esa dependencia en el estado de Nuevo León, en los que señalaron que no existían antecedentes del inicio de alguna averiguación previa relacionada con los hechos cometidos en agravio de V1.

Para la Comisión Nacional de los Derechos Humanos la omisión en que incurrió el Agente del Ministerio Público de la Federación constituye un incumplimiento a su función persecutoria, la cual tiene encomendada en términos de lo dispuesto por los artículos 21, y 102, apartado A, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2, fracción II, y 113, primer párrafo, del Código Federal de Procedimientos Penales, y 4, fracción I, inciso a), subinciso b), de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República.

De igual manera, es de destacarse que mediante los oficios de los días 14 y 22 de octubre de 2010, el Visitador General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León remitió a este Organismo Nacional copia de los similares de los días 7 y 13 de mes y año citados, signados por el Agente del Ministerio Público del Fuero Común Número Uno del Segundo Distrito Judicial y por el Coordinador de agentes del Ministerio Público de la Zona Oriente, ambos en esa entidad federativa, en los que precisaron no tener antecedente de la radicación de ninguna indagatoria referente al caso de V1.

Al respecto, esta Comisión Nacional estimó que el hecho de que el Agente del Ministerio Público del Fuero Común con sede en el municipio de Guadalupe, Nuevo León, tampoco hubiera realizado las diligencias tendientes a la persecución de las conductas delictivas que dentro del ámbito de su competencia se encontraba obligado a investigar, implicó un incumplimiento a su función pública en la procuración de justicia, la cual tiene encomendada en términos de lo previsto en los artículos 25 de la Constitución Política del Estado de Nuevo León; 2, y 3, fracción II, del Código de Procedimientos Penales de esa entidad federativa, y 3 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León.

Ahora bien, en opinión de este Organismo Nacional, dado que los hechos fueron del conocimiento de la opinión pública mediante diversos medios de comunicación, la falta de respuesta de las autoridades ministeriales de la Federación y del Fuero Común, quienes debieron abocarse a la investigación y persecución de las conductas delictivas cometidas en agravio de V1, al argumentar el desconocimiento de los hechos en cuestión, evidenció el incumplimiento con su función pública en la procuración de justicia, lo que actualizó una transgresión a los derechos a la seguridad jurídica, debida procuración de justicia y acceso a la justicia, así como a la salvaguarda de los derechos que en su calidad de víctima del delito el orden jurídico mexicano reconoce a V1, los cuales están conteni-

dos en los artículos 14, párrafo segundo; 17, párrafo segundo, y 20, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 24 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y 1 y 3 de la Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del Abuso del Poder, que prevén el derecho de las víctimas y ofendidos al acceso a los mecanismos de justicia.

Además de que el Agente del Ministerio Público de la Federación, con su conducta, dejó de observar el contenido del artículo 255, fracción III, del Código Penal Federal, y 7, y 8, fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; asimismo, el Agente del Ministerio Público del Fuero Común, con sede en el municipio de Guadalupe, Nuevo León, dejó de observar lo dispuesto por los artículos 209, fracción III, del Código Penal de esa entidad federativa, y 50, fracciones I y XXII, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional, el 31 de marzo de 2011, emitió la Recomendación 16/2011, en los siguientes términos:

Al Secretario de Seguridad Pública Federal se le recomendó que se repare el daño ocasionado a V1, por medio del apoyo económico, médico, psicológico y de rehabilitación necesarios que permitan el restablecimiento de su condición física y psicológica en que se encontraba antes de la violación a sus Derechos Humanos; que se colabore con la Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Seguridad Pública Federal en contra de los servidores públicos de la Policía Federal que intervinieron en los hechos; que se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República, a fin de que en el ámbito de su competencia inicie la averiguación previa que corresponda; que se diseñen e impartan cursos de capacitación para los elementos de la Policía Federal, relacionados con la implementación de operativos derivados de la aplicación de las bases de Coordinación del Sistema Nacional de Seguridad Pública que garanticen el respeto a los Derechos Humanos, y que en los operativos que realicen los servidores públicos de la Policía Federal se adopten las medidas necesarias para salvaguardar la integridad física de los civiles que se encuentren en el lugar y no estén vinculadas a los hechos.

Al Procurador General de la República se le recomendó que se tomen en cuenta las observaciones de esta Recomendación para la debida integración de la averiguación previa que se inicie con motivo de los agravios que sufrió V1, a fin de que se garanticen los derechos que tiene en su calidad de víctima del delito y se asegure que no enfrente complejidades que signifiquen un impedimento u obstrucción de acceso a la justicia y a la satisfacción pronta de sus derechos; que se colabore con la Comisión Nacional en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Visitaduría General de la Procuraduría General de la República, en contra del Agente del Ministerio Público de la Federación por las omisiones en que incurrió, y que se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República, a fin de que en el ámbito de su competencia inicie la averiguación previa que corresponda conforme a Derecho.

Al Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León se le recomendó que instruya al Procurador General de Justicia de esa entidad federativa para que se tomen en cuenta las observaciones de esta Recomendación a fin de que se integre debidamente la averiguación previa que se inicie con motivo de los agravios que sufrió V1, y se garanticen los derechos que tiene en su calidad de víctima del delito, asegurándose de que no

enfrente complejidades que signifiquen un impedimento, obstrucción o falta de acceso a la justicia, así como a la satisfacción pronta de sus derechos; que se colabore con la Comisión Nacional en el procedimiento administrativo de investigación que se inicie ante la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia, con motivo de las observaciones realizadas en la presente Recomendación; que se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, a fin de que en el ámbito de su competencia inicie la averiguación previa que corresponda, y que gire sus instrucciones a quien corresponda con la finalidad de que los servidores públicos de la Procuraduría de Justicia de Nuevo León, específicamente los Agentes del Ministerio Público, desempeñen las atribuciones que les confiere el artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y en situaciones semejantes cumplan con el deber que tienen de iniciar las investigaciones conducentes.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, por lo que hace al Secretario de Seguridad Pública, respecto del punto primero, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/4648/2011, del 10 de junio de 2010, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/DGA-VDAP/009/2011, signado por el Director General Adjunto de Atención a Víctimas de Delito y Abuso de Poder de esa Dirección General, con el que informó que a la fecha se estaba en proceso de integrar el informe técnico relativo a V1, para ser presentado en su momento al Comité de Víctimas Civiles; de igual forma, comunicó que V1 manifestó que por el momento no era de su interés recibir apoyo psicológico, no obstante lo anterior, se señaló que se le proporcionaron los datos del Sistema Integral de Atención a Víctimas del Delito de la SSP, para cualquier reconsideración.

Relativo al punto segundo, por medio del oficio OIC/SSP/Q/DE/479/2011, del 18 de mayo de 2011, el Titular del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública del OIC en la SSPF, remitió al encargado del Despacho del OIC en la Policía Federal en dicho Instituto, el oficio 27167, del 6 de mayo de 2011, signado por el Primer Visitador de esta Comisión Nacional, a través del cual hizo del conocimiento presuntas irregularidades administrativas por parte de elementos de la Policía Federal, el 14 de julio de 2009, esto en razón de que habiendo efectuado el estudio y análisis a la documentación de cuenta, esa Titularidad consideró la competencia de ese OIC para el conocimiento del presente asunto, en razón de que los servidores públicos denunciados aparentemente se encontraban adscritos a la Policía Federal.

Asimismo, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/4648/2011, del 10 de junio de 2010, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio PF/UAI/DGII/3187/2011, signado por el Director General de Investigación Interna de la Unidad de Asuntos Internos de la Policía Federal, con el que informó que con la recepción del diverso SSP/SPPC/DGDH/3756/2011, se inició el expediente DGAI/2934/10, mismo que se encontraba en etapa de integración, a fin de determinar su procedencia de remisión a la Dirección General de Responsabilidades de esa Unidad Administrativa; e informó que por lo que respecta al segundo y tercer punto recomendatorio esa Unidad Administrativa reiteró su más amplia disposición para colaborar con este Organismo Nacional, por lo que se encontraba atenta a su requerimiento formal.

A través del oficio OIC/PF/AQ/4980/2011, del 7 de junio de 2011, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal de la SSPF, comunicó a esta Comisión Nacional,

que esa Área dio inicio al procedimiento de investigación con el número de expediente DE/341/2011, y una vez que se determine lo que en derecho proceda, se hará del conocimiento; asimismo solicitó se remita copia certificada del expediente CNDH/1/2010/4452/Q, lo anterior a efectos de estar en posibilidad de continuar con la investigación de los hechos que motivaron el inicio del citado expediente.

En relación con el punto cuarto, dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/4648/2011, del 10 de junio de 2010, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/042/2011, signado por el Director de Cultura en Derechos Humanos de esa Dirección General, con el que informó que con objeto de fomentar el respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como de guiar la conducta que los servidores públicos de esa Dependencia y sus Órganos Administrativos Desconcentrados se desarrolló el "Programa de Promoción de los Derechos Humanos", mismo que busca el cumplimiento a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos consagrados en el artículo 21 constitucional; en ese sentido y en cumplimiento a ese precepto, durante el año 2011, señaló que se habían proyectado la realización de al menos 122 actividades dirigidas a servidores públicos de la Policía Federal, en modalidades de curso, taller, congresos, certificaciones y conferencias de manera presencial y a distancia, con temáticas que buscan un desarrollo profesional e integral, con objeto de prestar seguridad a la ciudadanía y de proteger todos sus derechos; además hizo del conocimiento que del día 15 de julio de 2009 al día de la fecha se realizaron 218 eventos de formación, actualización y capacitación, de manera presencial y a distancia, mismos que contaron con la asistencia de 37,109 elementos operativos y mandos de Policía Federal. Asimismo, reiteró que las actividades de fomento de las actividades al cumplimiento y protección de los Derechos Humanos, se realizan de manera conjunta con diversas instituciones especializadas en esa materia, como es el caso de esta Comisión Nacional, la Oficina en México de Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, la Organización Internacional de las Migraciones, la Universidad Iberoamericana, entre otras; con la cual, no sólo se asegura la pluralidad en el desarrollo de los contenidos temáticos, sino que también se ha logrado la profesionalización de los servidores públicos que recibieron instrucciones.

Asimismo, en apoyo a dicha labor, esa Unidad Administrativa ha publicado diversos materiales, en apoyo de la capacitación y profesionalización de los agentes de policía, en temas de protección de los Derechos Humanos, entre los que se pueden mencionar: el "Manual Amplio de Derechos Humanos para la Policía 'Normatividad' y Práctica de los Derechos Humanos para la Policía"; la cartilla "Principios Básicos de las Naciones Unidas sobre el Empleo de la Fuerza y de las Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de hacer Cumplir la Ley"; la cartilla "Código de Conducta de Naciones Unidas para Funcionarios Encargados de hacer Cumplir la Ley"; la cartilla "Derechos Humanos de las Personas Detenidas por la Comisión de un Delito"; la cartilla "Conjunto de Principios de las Naciones Unidas para la Protección de todas las Personas Sometidas a cualquier forma de Detención o Prisión"; la cartilla "Declaración de las Naciones Unidas sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas del Delito y Abuso del Poder"; el "Protocolo de la Secretaría de Seguridad Pública para Atender Personas que hubieran sido Víctimas de Violación"; el tríptico "Guía para Acompañar a las Víctimas de Violencia"; el tríptico "Trata de Personas"; el tríptico "Protección del Detenido"; el libro "Violencia de Género"; la cartilla "Conocer los Derechos Humanos de las Mujeres".

Finalmente, manifestó que esa Dirección de Cultura en Derechos Humanos reforzaría sus acciones de capacitación sobre temas especializados en Derechos Humanos, de manera particular en lo que respecta la implementación de operativos derivados de la aplicación de bases de Coordinación del Sistema Nacional de Seguridad Pública.

En atención al punto quinto, con el oficio SSP/SPPC/DGDH/4648/2011, del 10 de junio de 2010, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la SSPF, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio PF/DFF/DEJ/DH/13746/2011, suscrito por el Director General Adjunto del Enlace Jurídico de la División de Fuerzas Federales de la Policía Federal, con el que informó que se puntualizó a cada uno de los mandos de las coordinaciones y direcciones que se encontraran a cargo de esa División de Fuerzas Federales, así como también a sus subordinados, el contenido de la presente Recomendación, de la cual quedaron como enterados y exhortados, además de señalar que se les enfatizó la instrucción de conducirse bajo los principios de legalidad, observancia y profesionalismo, así como de acatar cada una de las Garantías consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Por parte de la Procuradora General de la República, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**; respecto del punto primero, mediante el oficio OF/PGR/346/2011, del 14 de julio de 2011, la Procuradora General de la República manifestó su aceptación a la presente Recomendación y destacó que a fin de que se tomen en cuenta las observaciones planteadas por esta Comisión Nacional para la debida integración de la averiguación previa, se instruyó a la Subprocuraduría de Derechos Humanos, atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad, para que hiciera llegar al Ministerio Público que conoce la indagatoria AP/PGR/NL/GPE-1/1502/D/2009, el documento que contiene la Recomendación a que se da respuesta, para que en el ámbito de sus atribuciones proceda a la diligenciación de las que correspondan; ello a fin de que se garanticen los derechos de las víctimas y se asegure que no enfrentarán complejidades que signifiquen un impedimento u obstrucción de acceso a la justicia y a la satisfacción pronta de sus derechos constitucionales y previstos en instrumentos internacionales, remitiendo las constancias con las que se acredite su cumplimiento. Por medio del oficio DGARACDH/002933/2011, del 15 de septiembre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR, solicitó al Delegado Estatal de dicha Procuraduría en el Estado de Nuevo León, girara sus instrucciones a quien correspondiera a efectos de que informe sobre el estado procesal de la indagatoria AP/PGR/NL/GPE-I/1502/D/2009, radicada en la Mesa Número 1 Investigadora, en Guadalupe, Nuevo León.

En relación con el punto segundo, con el oficio DGII/DI/2032/2011, del 6 de junio de 2011, el Director de Investigaciones de la Dirección General de Inspección Interna de la Visitaduría General de la PGR, informó a esta Comisión Nacional, que con motivo de la recepción del oficio 27004, del 6 de mayo de 2011, en el que este Organismo Nacional, hizo del conocimiento probables irregularidades atribuibles a servidores públicos de dicha Institución, esa Dirección General de Inspección Interna, radicó el expediente de Investigación DGII/396/NL/2011, por lo que una vez agotadas las diligencias correspondientes que permitieran descubrir la verdad histórica de los hechos se haría del conocimiento, el resultado respectivo.

Mediante el oficio OF/PGR/346/2011, del 14 de julio de 2011, la Procuradora General de la República manifestó su aceptación a la presente Recomendación y respecto de este punto, señaló que esa Institución colaborará ampliamente con esta Comisión Nacional, en el trámite de la queja que una vez que este Organismo promueva en la Visitaduría

General contra el Ministerio Público de la Federación por las omisiones en que incurrió; por lo que en ese contexto, se remitirán las constancias idóneas para acreditar su cumplimiento. Por medio del oficio DGARACDH/003267/2011 del 11 de octubre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR, solicitó al Visitador General de esa Institución, informara si esta Comisión Nacional había presentado alguna queja, en relación con los hechos ocurridos el 14 de julio de 2009, en el municipio de Guadalupe, estado de Nuevo León en los que resultó lesionado V1; por lo que en caso afirmativo, se informara el número de expediente, el área de radicación y su estado de trámite.

Por medio del oficio DGRACDH/003376/2011, del 20 de octubre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR remitió copia del diverso DGII/2945/2011, suscrito por el Director General de Inspección Interna de la Visitaduría General de esa Institución, con el que informó que el expediente de investigación DGII/396/NL/2011, se encontraba en trámite.

Relativo al punto tercero, mediante el oficio OF/PGR/346/2011, del 14 de julio de 2011, la Procuradora General de la República manifestó su aceptación a la presente Recomendación y respecto de este punto, señaló que la PGR colaborará ampliamente con el citado ocurso a efectos de que cuando formule la denuncia de hechos respectiva, se dé inicio a la averiguación previa que resulte, de lo que también se dará cuenta con las diligencias que lo demuestren. Por medio del oficio DGARACDH/002952/2011, del 19 de septiembre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR, solicitó al Subprocurador de Control Regional, procedimientos Penales y Amparo de dicha Procuraduría, girara sus instrucciones a quien correspondiera a efectos de que informe si derivado de la presente Recomendación, esta Comisión Nacional había presentado denuncia alguna en relación con los hechos ocurridos el 14 de junio de 2009, en el municipio de Guadalupe, Nuevo León, en los que resultó lesionado V1 y, en caso afirmativo, se informara el número de averiguación previa que le hubiera recaído así como su estado procesal.

Respecto del Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 103-A/2011, del 14 de abril de 2011, el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León, informó a esta Comisión Nacional, que de conformidad con lo establecido en los artículos 46; de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 136; de su Reglamento Interno, mediante el similar 104-A/2011, de la fecha citada, se giraron al Procurador General de Justicia del estado las instrucciones pertinentes para actuar de manera congruente con los lineamientos precisados por este Organismo Nacional en el presente asunto.

Relativo al punto primero, mediante oficio C.J.A./346/2011, del 29 de noviembre de 2011, el Consejero Jurídico del Gobernador del Estado de Nuevo León, informó a esta Comisión Nacional que a través del diverso C.J.A./343/2011, del 22 de noviembre del año en cita, esa Consejería Jurídica del Gobernador requirió al Procurador General de Justicia del estado, la información que obrara en esa Dependencia y que se refiriera concretamente a cada uno de los puntos requeridos por esta Comisión Nacional, referentes a las medidas que se hubieran realizado para el cumplimiento de la Recomendación 16/2011; recibiendo respuesta por medio del oficio 633-D/2011, suscrito por dicho Procurador General de Justicia, quien sobre el particular, informó que en fecha 14 de julio de 2011, la Agencia del Ministerio Público Investigadora Especializada en delitos contra la Integridad Física Número 2, inició la averiguación previa 23/2009-II-2, misma que con el oficio

516/2009, del 17 de julio de 2009, fue remitida a la delegación de la PGR en esa entidad federativa, en virtud de que se decretó su incompetencia por razón de fuero y materia.

En relación con el punto segundo, por medio del oficio CTG-027/2011, del 20 de mayo de 2011, el Contralor General de la Contraloría y Transparencia Gubernamental del Gobierno del Estado de Nuevo León, informó a esta Comisión Nacional, que en atención al oficio 27005, suscrito por el Primer Visitador de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, mediante el cual, acompañó copia certificada de la Recomendación 16/2011 así como diversas documentales, y solicitó que el OIC a cargo de esa Dependencia iniciara procedimiento administrativo de investigación, en contra del Agente del Ministerio Público del Fuero Común con sede en el municipio de Guadalupe, Nuevo León.

Mediante el presente acuerdo, se determinó que no hay lugar para proveer de conformidad con dicha solicitud, en razón de que conforme los artículos 3o., fracción IX, 76; de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León, 53, fracción XX de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, el OIC de referida Procuraduría es la Visitaduría General, unidad administrativa a quien compete iniciar y dar trámite a los procedimientos de responsabilidad administrativa a los servidores públicos de esa Institución, y no a esa Contraloría y Transparencia Gubernamental puesto que conforme al artículo 67, de la citada Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipio de Nuevo León, dicha Dependencia tiene competencia cuando se trata de responsabilidades cuyo conocimiento sea competencia del Gobernador del estado como superior jerárquico, por lo que en tal virtud, ordenó la remisión mediante el oficio correspondiente, de la Recomendación 16/2011 en comento, así como los documentos anexos a la misma, al Visitador General de la Procuraduría General de Justicia (PGJ) del Estado de Nuevo León, por referirse a un asunto de su competencia.

En lo referente al punto segundo y tercero, mediante oficio C.J.A./346/2011, del 29 de noviembre de 2011, el Consejero Jurídico del Gobernador del Estado de Nuevo León, informó a esta Comisión Nacional que a través del diverso C.J.A./343/2011, del 22 de noviembre del año en cita, esa Consejería Jurídica del Gobernador requirió al Procurador General de Justicia del estado, la información que obrara en esa Dependencia y que se refiriera concretamente a cada uno de los puntos requeridos por esta Comisión Nacional, referentes a las medidas que se hubieran realizado para el cumplimiento de la Recomendación 16/2011; recibiendo respuesta por medio del oficio 633-D/2011, suscrito por dicho Procurador General de Justicia, quien sobre el particular, informó que con el oficio 657/2011, del 20 de abril de 2011, el Coordinador de Atención a Derechos Humanos de la Visitaduría General de dicha Procuraduría refirió que una vez analizadas las consideraciones de esta Comisión Nacional, y los antecedentes con los que contó esa Visitaduría General determinó que existieron elementos para dar inicio a una averiguación previa y/o un procedimiento de responsabilidad administrativa, toda vez que no se actualizó la hipótesis normativa que establece el Código Penal ni la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León, ya que si bien es cierto que se informó por parte de esa Procuraduría a través del Coordinador de la Zona Oriente, así como del Agente del Ministerio Público adscrito al municipio de Guadalupe, que no se tenía registrada alguna indagatoria en relación con los hechos manifestados por el quejoso, no menos cierto es que si se inició una averiguación previa por parte de esa Institución en la Agencia del Ministerio Público Investigadora Especializada en Delitos contra la Integridad Física Número 2, radicada bajo el número 23/09-II-2, misma que en fecha

17 de julio de 2009, fue remitida a su similar de la Federación, con residencia en el municipio de Guadalupe, quien la registró bajo el número AP/PGR/NL/GPE/1/1502/D/CS/2009.

Aunado a lo anterior, manifestó que en lo que respecta a dar inicio al procedimiento de responsabilidad administrativa, del documento de la Recomendación en comento, se advirtió que los hechos manifestados por el quejoso fueron materializados el 14 de julio de 2009, por lo que a la fecha en que se recibió la Recomendación 16/2011, habían transcurrido aproximadamente 1 año, 9 meses, situación que acorde a lo previsto por los artículos 92 y 93 de la Ley de Responsabilidades ya mencionada que a la letra establece:

Artículo 92. El ejercicio de las facultades para imponer sanciones que esta ley prevé prescriben: fracción I. En un año, si el lucro obtenido o el daño o perjuicio causado por el infractor no excede de 15 veces el salario mínimo mensual vigente en la capital del estado; o si la responsabilidad no puede ser cuantificada en dinero [...]

Artículo 93. El plazo de prescripción se contará a partir del día siguiente a aquél en que se hubiere incurrido en la responsabilidad administrativa, si la conducta objeto de la infracción fue instantánea, o a partir del momento en que hubiese cesado si fue de carácter permanente o continuo, o bien, a partir de la fecha de la última acción u omisión si fuese de carácter continuado [...]

En todo momento, la Contraloría o el superior jerárquico, podrán hacer valer la prescripción de oficio.

Por lo que derivado de lo anterior, ese OIC, estableció que no existió acción u omisión que pudiera ser considerada para presumir la existencia de una anomalía en el desempeño del servidor público de esa PGJ, además de que en el supuesto contrario, a la presente fecha se encontraba prescrita la facultad de esa Visitaduría General para sancionar en el supuesto de que existiera alguna responsabilidad administrativa cometida por el servidor público involucrado en el presente asunto.

En atención al punto cuarto, mediante el oficio C.J.A./346/2011, del 29 de noviembre de 2011, el Consejero Jurídico del Gobernador del Estado de Nuevo León, informó a esta Comisión Nacional que a través del diverso C.J.A./343/2011, del 22 de noviembre del año en cita, esa Consejería Jurídica del Gobernador requirió al Procurador General de Justicia del estado, la información que obrara en esa Dependencia y que se refiriera concretamente a cada uno de los puntos requeridos por esta Comisión Nacional, referentes a las medidas que se hubieran realizado para el cumplimiento de la Recomendación 16/2011; recibiendo respuesta por medio del oficio 633-D/2011 suscrito por dicho Procurador General de Justicia, quien sobre el particular informó que el C. Director General de Averiguaciones Previas de esa Institución, giró la circular de fecha 19 de abril de 2011 a los CC. Directores y Coordinadores de Agentes del Ministerio Público en Delitos Patrimoniales, de Protección a la Familia y Delitos en General, de Delitos Inmobiliarios, Registrales y de Despojo de Inmuebles y, en Asuntos Viales, con la que se les hizo del conocimiento del contenido de la Recomendación 16/2011, relacionada con el expediente CNDH/1/2010/4452/Q, además de solicitar que se instruyera al personal a su cargo que desempeñen las atribuciones que les confiere el artículo 21, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y se cumpliera con el deber de iniciar las investigaciones conducentes en derecho, lo anterior a fin de dar cabal cumplimiento con lo establecido en el numeral 29 fracciones VI y XVIII, así como el 32 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del estado.

- *Recomendación 17/11, del 18 de abril de 2011, se envió al Congreso del Estado de Oaxaca y al H. Ayuntamiento de Huajuapán de León, Oaxaca, y se refirió al caso del recurso de impugnación presentado por V1.*

El 9 de noviembre de 2010, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos inició el expediente CNDH/4/2010/314/RI, con motivo del recurso de impugnación que presentó V1, derivado del incumplimiento por parte de los miembros del Ayuntamiento de Huajuapán de León, Oaxaca, de la Recomendación 41/2009, emitida por la Comisión para la Defensa de los Derechos Humanos del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

V1 manifestó que tiene su domicilio en el Fraccionamiento San Isidro, segunda sección, del municipio de Huajuapán de León, Oaxaca, y que una de las vías de acceso a las viviendas del núcleo residencial es por la calle Paseo Río Mixteco, a través de una salida que colinda con las propiedades de Ciudadano 1 y Ciudadano 2, quienes, en febrero de 2008, al proteger los terrenos de su propiedad con malla ciclónica, bloquearon la entrada y salida de los residentes hacia la calle mencionada.

Los afectados, al no lograr una solución del conflicto por la vía amistosa, por escrito del 16 de febrero de 2008, solicitaron a AR3, entonces Director de Desarrollo Urbano Municipal, que interviniera para que se permitiera el acceso a sus viviendas por la calle Paseo Río Mixteco. Sin recibir respuesta por parte del referido servidor público, el 8 de marzo de 2008 los agraviados solicitaron la intervención de los integrantes del Ayuntamiento de Huajuapán de León, quienes acordaron formar una Comisión de Regidores para investigar el conflicto.

A través de un dictamen, los Regidores de la Comisión de Desarrollo Urbano concluyeron que el Ayuntamiento debía intervenir por tratarse de una vialidad municipal, además de que los Ciudadanos 1 y 2 invadieron la vía pública, por lo que debían retirar la malla ciclónica que colocaron y permitir el libre acceso de los residentes del Fraccionamiento San Isidro, a la calle Paseo Río Mixteco.

Una vez que la CEDHD realizó las investigaciones correspondientes, y al acreditar violación a los Derechos Humanos a la legalidad, seguridad jurídica y de petición, el 29 de diciembre de 2009 dirigió a los integrantes del Ayuntamiento de Huajuapán de León, Oaxaca, la Recomendación 41/2009; sin embargo, al considerar que la autoridad municipal no llevó a cabo acciones para cumplir la Recomendación 41/2009, V1 interpuso el recurso de impugnación, el cual recibió este Organismo Nacional y se tramitó dentro del expediente CNDH/4/2010/314/RI.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el presente recurso de impugnación, se observa que se vulneraron, en perjuicio de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7 y V8, los Derechos Humanos a la legalidad y a la seguridad jurídica, de petición y libre tránsito, que se reconocen en los artículos 8o.; 11; 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por actos atribuibles a AR1, AR2 y AR3, entonces Presidente Municipal, Síndico Primero y Director de Desarrollo Urbano del Ayuntamiento de Huajuapán de León, Oaxaca.

De las evidencias integradas en el expediente se observó que en relación con el cierre de la vialidad de la calle Paseo Río Mixteco en su cruce con la de Tapia, AR1 y AR2 fueron omisos en hacer valer la legalidad para que se permitiera el libre acceso de las víctimas a sus viviendas ubicadas en el Fraccionamiento San Isidro, ya que la circulación fue bloqueada por los Ciudadanos 1 y 2, sin que mediara un procedimiento previo ni contaran con orden de autoridad competente para hacerlo, circunstancia que ha generado incertidumbre jurídica a los afectados por ser el Ayuntamiento la instancia que, en ejercicio de sus atribuciones, es la competente para conocer y resolver la problemática citada, de conformidad con lo previsto en los artículos 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

No obstante que AR1 y AR2 tenían antecedentes del caso, no tomaron medidas eficaces para garantizar el libre tránsito por la vía mencionada, ni aportaron evidencia para demostrar que en el ejercicio de sus atribuciones acataron el resultado contenido en el dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano que investigó el bloqueo de la vialidad, a pesar de que fue aprobado en sesión de Cabildo del 18 de marzo de 2008, ni se advierte que hayan ordenado delimitar la propiedad privada con la vía pública, o que verificaran si los Ciudadanos 1 y 2 tenían permiso municipal para construir y colocar la malla ciclónica que generó el bloqueo de la vialidad.

Las autoridades municipales señaladas como responsables no investigaron a profundidad la obstrucción de la vía pública, ni valoraron el hecho de que desde febrero de 2008 los residentes del Fraccionamiento San Isidro no pueden ingresar a sus domicilios por el acceso que corresponde a la calle Tapia en su incorporación con la de Paseo Río Mixteco; además de que AR2 manifestó en el informe que rindió, que no era atribución del Ayuntamiento delimitar áreas federales, aunado a que el Ministerio Público de la Federación, con sede en Huajuapán de León, ya investigaba la invasión de la zona, dentro de la Averiguación Previa 1. Argumento que resultó inconducente, ya que por un lado en el convenio de colaboración que suscribió el municipio con la Comisión Nacional del Agua se advierte el compromiso del municipio de custodiar zonas federales de su demarcación a fin de evitar su invasión, y por el otro, del dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano se advierte que el Ayuntamiento ya había delimitado oficialmente la zona en conflicto a través del folio 23109, considerando que la calle Paseo Río Mixteco es una vialidad con paramento de 12 metros de ancho.

Asimismo, se considera que AR1, en su carácter de Presidente Municipal, se apartó de lo dispuesto en la Ley Orgánica Municipal del Estado de Oaxaca, al ser responsable directo de la administración pública municipal, encargado de velar por la correcta ejecución de las disposiciones del Ayuntamiento, de hacer cumplir las leyes municipales y ordenamientos estatales y federales, así como de implementar y ejecutar los planes de desarrollo urbano, zonificación y el otorgamiento de licencias y permisos para uso de suelo y construcción, lo que en el presente caso no hizo valer.

En otro aspecto, quedó acreditado que AR3, entonces Director de Desarrollo Urbano de Huajuapán de León, vulneró el derecho humano de petición en agravio de V2, V3, V4, V5, V6, V7 y V8, al no dar respuesta a la solicitud que le presentaron por escrito de 16 de febrero de 2008, para que interviniera en los hechos y con base en sus atribuciones atendiera la problemática expuesta; lo anterior se corrobora con el acuse de recibo de la petición, sin que exista evidencia de la respuesta correspondiente.

En razón de lo anterior, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la presente Recomendación en los siguientes términos:

Al Congreso del Estado de Oaxaca, gire instrucciones para que el Ayuntamiento de Huajuapán de León cumpla en sus términos la Recomendación 41/2009 que emitió la Comisión para la Defensa de los Derechos Humanos del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; que se inicie una investigación para establecer la responsabilidad administrativa en que pudieron haber incurrido AR1 y AR2, entonces servidores públicos del citado Ayuntamiento, y que se exhorte al Ayuntamiento a rendir los informes que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos le solicite.

A los miembros del Ayuntamiento de Huajuapán de León, Oaxaca, con el propósito de que se dé cumplimiento a la Recomendación 41/2009, que emitió la Comisión Estatal el 29 de diciembre de 2009; que se colabore con la presentación y seguimiento de la queja que formule ante la Contraloría Interna del municipio de Huajuapán de León, Oaxaca.

ca, en contra de AR3, servidor público municipal que participó en los hechos materia de la presente Recomendación, y se tomen las medidas pertinentes para que en lo subsecuente se rindan los informes que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos les solicite.

En el presente Informe, por parte del H. Congreso del estado, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, mismas que se solicitaron mediante el oficio V4/79867, del 24 de noviembre de 2011.

En cuanto al H. Ayuntamiento de Huajuapán de León, Oaxaca, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, por lo que se requirió a la autoridad el envío de pruebas de cumplimiento, mediante el oficio V4/79866, del 24 de noviembre de 2011.

- *Recomendación 18/11, del 26 de abril de 2011*, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso de inadecuada atención médica en el Hospital Central Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional en agravio de V1.

El 19 de febrero de 2010, se recibió en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos la queja interpuesta por Q1, en la que señala que, en julio de 2009, V1 inició con diversos malestares en el estómago, por lo que acudió al Hospital Central Militar, donde le indicaron que tenía un tumor en el ovario derecho, y en agosto de ese año le informaron que tenía cáncer en tercera fase. Refirió que el 17 de septiembre de 2009, V1 acudió al Hospital Central Militar, por la consulta externa de Oncología, y el 21 de septiembre de 2009 fue intervenida para extirpar el tumor ovárico que resultó ser benigno. Tras la operación realizada por AR1, se le informó a V1 que no sólo se le había extirpado el tumor, sino también dos piedras que advirtió en la vesícula, sin embargo, al ejecutar esta segunda decisión AR1 lesionó el hígado, lo que provocó una hemorragia que horas después ocasionó en la citada fecha el fallecimiento de V1 a causa de la coagulación intravascular diseminada, así como del choque hipovolémico y del tumor de ovario de comportamiento incierto.

A la fecha no se ha iniciado averiguación previa alguna ni procedimiento administrativo, con motivo de los acontecimientos materia de la presente Recomendación.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/2/2010/1433/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron acreditar violaciones a los derechos a la protección a la salud y a la vida, en agravio de V1, atribuibles a personal médico del Hospital Central Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional.

Según el contenido del certificado de defunción y la opinión emitida por el perito de esta Institución Nacional, la causa del fallecimiento de V1 fue la serie de eventos derivados de la lesión del hígado, es decir, la coagulación intravascular diseminada que se presentó como resultado de la administración masiva de líquidos (hemoderivados, soluciones cristaloides y expansores de plasma) en el transoperatorio para el manejo del choque hipovolémico, generado por la hemorragia que presentó V1 debido a la inadecuada atención médica proporcionada por AR1. En efecto, en razón de que en la manipulación efectuada durante la extirpación se produjeron una serie de lesiones hepáticas (laceraciones), que se realizaron en el transoperatorio y no como consecuencia de la tumoración ovárica que era la patología de base. Adicionalmente, AR1 sólo contaba con la autorización para la intervención de ovario y no para realizar una colestectomía (extirpación de la vesícula), la cual no estaba indicada por las condiciones de la cirugía.

En este tenor, existe una relación de causa-efecto entre la inadecuada atención médica y la privación de la vida de V1, toda vez que de las evidencias que obran en el expediente se acredita que V1 ingresó al Hospital Central Militar, por consulta externa del Servicio de Oncología, por presentar masa en región de fosa iliaca derecha, y AR1, sin realizar valoración integral ni solicitar estudios especiales para valorar su estado general previo a la cirugía, programó un procedimiento quirúrgico. Así, se omitió iniciar un protocolo de estudio en el momento de solicitar atención médica en el citado hospital y se dio credibilidad a los estudios efectuados en forma particular que V1 presentó a su ingreso, todo lo cual denota la deficiente atención médica de AR1, que tuvo como resultado la privación de la vida de V1, fallecida a consecuencia de la serie de alteraciones provocadas por la lesión hepática en el momento de la colecistectomía realizada fuera de plan quirúrgico inicial y no a consecuencia de la patología de base de la tumoración ovárica.

Por lo expuesto, esta Comisión Nacional observa que AR1, médico que atendió a V1, transgredió los artículos 4o., párrafo tercero, y 14, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1; 2, fracción V; 23; 27, fracción III; 32; 33, fracciones I, II y III; 34, fracción II; 37; 51 bis 1, y 51 bis 2, de la Ley General de Salud, así como 29; 48; 80, párrafo segundo; 81, y 82, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, y probablemente incurrió en incumplimiento de las obligaciones contenidas en el artículo 8, fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, que prevé la obligación de los servidores públicos de cumplir con el servicio encomendado y de abstenerse de cualquier acto u omisión que cause su suspensión o deficiencia, o implique el incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público, en razón de los hechos violatorios a los Derechos Humanos consistentes en la inadecuada atención médica que tuvo como consecuencia el fallecimiento de V1.

Igualmente, AR1 omitió observar lo dispuesto en los artículos 142 de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas; 6.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 12.1, y 12.2, incisos c) y d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 3 y 25.1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 4.1. de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, I y XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, así como los numerales 10.1, y 10.2, incisos a) y d), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que proporciona el Estado a su población y ratifican el contenido del artículo 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en cuanto al reconocimiento por parte del Estado a las personas del disfrute de un servicio médico de calidad, y de adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de ese servicio.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional recomendó a la Secretaría de la Defensa Nacional que se reparen los daños y perjuicios ocasionados a los familiares de V1 o quien acredite mejor derecho, incluida la indemnización que corresponda conforme a Derecho, así como para brindar el apoyo psicológico a los familiares de V1 que resulte necesario para el restablecimiento de su salud emocional; que se instruya a quien corresponda para que en los hospitales de la Secretaría su cargo se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, con especial énfasis en el contenido, manejo y observancia de la normativa en materia de salud, en

particular el conocimiento y cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas, como la NOM 168-SSAI-1998 Del Expediente Clínico, a fin de que el servicio público que proporcionen, tanto el personal médico como de enfermería, se ajuste al marco de legalidad y las sanas prácticas administrativas que deben de observar en el ejercicio de sus funciones, obteniendo el consentimiento del paciente o familiares cercanos para practicarle los procedimientos médicos quirúrgicos necesarios, garantizando que se apliquen los protocolos de intervención precisos, y evitar de esta manera actos como los que dieron origen al presente pronunciamiento; asimismo, que se generen indicadores de gestión; que se emita una circular con la finalidad de que el personal médico adscrito al Hospital Central Militar realice los protocolos de estudios que se requieran para integrar diagnósticos precisos que permitan referir oportunamente a los pacientes cuando así lo necesitan y se permita con ello establecer los tratamientos y cirugías adecuadas, así como proporcionar una atención médica oportuna y de calidad, para que se eviten actos y omisiones como los que dieron origen a la presente Recomendación; que se colabore respecto de la queja que este Organismo Público promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana y la denuncia de hechos que formule ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Milita; enviando a esta Comisión Nacional las pruebas y constancias que acrediten el cumplimiento de cada punto recomendatorio.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-4987, del 12 de mayo de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena aceptó la Recomendación 18/2011.

Referente al punto primero, personal de esta Comisión Nacional redactó el acta circunstanciada del 22 de junio de 2011, en la que se da fe de que la Sedena y el quejoso, suscribieron un convenio en el que consta que el citado Instituto Armado cubrió la indemnización a través del pago de una cantidad de dinero; asimismo, se ofreció el apoyo psicológico a favor de los familiares de V1, quienes negaron recibirlo en virtud de que cuentan con ese servicio en otra Institución.

Respecto del cumplimiento al punto segundo, el citado Director General, mediante el oficio DH-R-7055, del 1 de julio de 2011, al que agregó el diverso SMA-ML-2371, del 20 de junio de 2011, informó que la Dirección General de Sanidad cuenta con el Programa de Fortalecimiento de Derechos Humanos, en el cual se contemplan temas sobre maltrato y tortura; por ello, se programó el curso taller móvil en materia de Derechos Humanos para cada una de las Doce Regiones Militares y en el cual se considera el tema "Protocolo de Estambul"; asimismo, la Escuela Militar de Derechos Humanos impartió dos cursos taller de examinación médica y documentación de la tortura e investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos, capacitando entre febrero y marzo de 2011, a un total de siete jefes y 12 oficiales; a lo anterior, agregó que la Dirección General de Sanidad implementó el curso básico para Mayores Médicos Cirujanos, capacitando a un total de 73 doctores y, para el periodo de junio a noviembre de 2011, se contempla la evaluación en materia de tortura, a todo el personal del Servicio de Sanidad de las XII Regiones Militares.

Relativo al punto tercero, el mencionado Director General informó, mediante el oficio DH-R-7055, del 1 de julio de 2011, al que agregó el diverso SMA-ML-2371, del 20 de junio de 2011, señalando que la Dirección General de Sanidad, a través de los mensajes PLA-494, PLA-575, PLA-627 y SMA-ML-303, de los días 13 de octubre, 30 de noviembre y 24 de diciembre de 2010, así como del 27 de enero de 2011, ordenó a los escalones sanitarios subordinados para que se apeguen a las guías de práctica clínica elaboradas por el

Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud; asimismo, para difundir, supervisar e implementar las Guías de Práctica Clínica en los Hospitales y Enfermerías correspondientes; lo anterior, con objeto de establecer marcos de referencia para la práctica médica que guíen y orienten las decisiones para mejorar la efectividad, seguridad, eficiencia y calidad de la atención en materia de salud.

Ahora bien, relativo al punto cuarto, el citado Director General informó que, mediante el oficio 7613, del 20 de mayo de 2011, el OIC en esa dependencia inició el procedimiento administrativo de investigación 140/2011/C.N.D.H./QU, el cual se encuentra en investigación; en ese sentido, a través del oficio DH-R-11178, del 28 de septiembre de 2011, el mismo Director General informó que hizo llegar al OIC referido un legajo de 130 fojas certificadas del expediente formado en esa Dirección, relacionado con la presente Recomendación, para que surta sus efectos legales dentro del procedimiento administrativo de investigación que nos ocupa; asimismo, mediante el oficio DH-R-12221, del 21 de octubre de 2011, el citado Director General comunicó que, a través del diverso 17482, del 12 de octubre de 2011, el OIC en esa dependencia emitió un acuerdo de trámite en el procedimiento administrativo de investigación 140/2011/C.N.D.H./QU.

En cuanto al punto quinto, el mencionado Director General hizo llegar copia del oficio DH-R-6398, del 13 de junio de 2011, por el cual solicitó a la Procuraduría General de la República un informe en el que señale si con motivo de la denuncia formulada por esta Comisión Nacional, derivada de la emisión de la Recomendación en cita, se inició averiguación previa alguna.

No obstante, queda pendiente que la Sedena acredite que colaboró ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formuló ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar, a fin de que, en el ámbito de sus respectivas competencias, inicien la averiguación previa que corresponda conforme a Derecho por los hechos violatorios observados en esta Recomendación, y remitan a esta Comisión Nacional las constancias que le sean solicitadas.

- *Recomendación 19/11, del 26 de abril de 2011, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso de los hechos ocurridos en agravio de V1 y V2 en Monterrey, Nuevo León.*

El 23 de marzo de 2010 esta Comisión Nacional de Derechos Humanos inició de oficio el expediente de queja CNDH/2/2010/1552/Q, con motivo de los hechos publicados en una nota periodística el 22 de marzo de 2010 en un diario de circulación nacional y local, que informa que la ingeniera V1, egresada de la Universidad de Monterrey, fue asesinada el viernes 19 de marzo de 2010 en un tiroteo entre una banda de secuestradores y elementos del Ejército Mexicano.

Los hallazgos resultantes de las investigaciones coordinadas por personal de esta Institución Nacional consisten en que, aproximadamente a las 22:00 horas de la fecha mencionada, V1 y V2 circulaban por la avenida Anillo Periférico en la colonia San Jerónimo, en la ciudad de Monterrey, Nuevo León, a bordo de una camioneta que V2 conducía, cuando comenzó un intercambio de fuego entre el Ejército Mexicano y presuntos secuestradores, por lo que V2 trató de escapar sin éxito, ya que las llantas de la camioneta fueron desinfladas por los disparos, y después advirtió que una de las balas alcanzó en la cabeza a V1, quien murió de manera instantánea.

A partir de estos hechos, los Agentes del Ministerio Público Local y Federal iniciaron las averiguaciones previas 1 y 2, en contra de quien resulte responsable de la privación de la vida de V1, respectivamente. La primera indagatoria fue acumulada a la segunda, que a la fecha de emisión de la Recomendación se encuentra en integración. Por su parte, el Agente del Ministerio Público Militar inició la averiguación previa 3, que quedó registrada en el Sector Central de la Procuraduría General de Justicia Militar como averiguación previa 4, donde el 17 de marzo del 2011 se decidió consignarla sin detenido, por el delito de violencia contra las personas causando homicidio simple intencional en grado de responsabilidad corresponsiva, ante un Juez del Fuero Militar. Igualmente, se inició el procedimiento administrativo de investigación 1 ante el órgano Interno de Control en la Secretaría de la Defensa Nacional.

Adicionalmente, el 14 de enero de 2011 la Secretaría de la Defensa Nacional formalizó indemnización económica en favor del legítimo beneficiario de V1, por concepto de reparación del daño moral y material, y se comprometió a prestar la atención psicológica necesaria a V2 y familiares, en el Hospital Militar Regional de la ciudad de Monterrey, Nuevo León.

Del análisis lógico-jurídico practicado a las evidencias que integran el expediente de queja CNDH/2/2010/1552/Q, esta Institución Nacional observó violaciones a los Derechos Humanos a la vida, a la legalidad y la seguridad jurídica, a la integridad y seguridad personal, por actos consistentes en privación de la vida, uso arbitrario de la fuerza pública y ejercicio indebido de la función pública, en agravio de V1 y V2, atribuibles a servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional.

La confrontación de las declaraciones de que constan en el expediente puso de manifiesto que V1 murió a bordo de una camioneta ubicada en medio del fuego cruzado iniciado entre los tripulantes de dos camionetas que circulaban frente a ellos y AR1, AR2, AR3 y AR4, integrantes del Ejército. También revelan que dichos servidores públicos hicieron uso de la fuerza pública en presencia de los demás habitantes de Monterrey que circulaban sobre la avenida Anillo Periférico en ese momento, sin haber identificado con precisión el origen del ataque que sufrieron ni el blanco de los disparos que efectuaron, lo cual puso a dichas personas, incluyendo a V2, en peligro de ser heridos e incluso de perder la vida, tal como le ocurrió a V1.

El análisis de la fe ministerial e inspección cadavérica, inspección ocular, necropsia e informe de inspección criminalística y levantamiento de cadáver, constantes en el expediente, corrobora que el vehículo en que viajaban V1 y V2 fue expuesto a diversos disparos desplegados entre AR1, AR2, AR3 y AR4, por una parte, y las personas a bordo de las dos camionetas que se dieron a la fuga, y V1 murió como consecuencia de las heridas que sufrió en la trayectoria de tales proyectiles de arma de fuego en dicho enfrentamiento.

Si bien en su informe la Subdirectora de Asuntos Nacionales de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que los soldados involucrados en el enfrentamiento descrito accionaron sus armas en defensa propia y para repeler la agresión de que fueron objeto conforme a la normativa aplicable, se demostró que incumplieron su obligación de desempeñar sus actividades con los estándares de razonabilidad en el uso de la fuerza pública, lo cual impactó la proporcionalidad respecto de las circunstancias en las que se desplegó. Es decir, que la fuerza no guardó relación con las circunstancias de hecho en que se hizo presente, ni con el deber de prevenir otros o mayores brotes de violencia; asimismo, la elección del medio y modo utilizados desatendieron el deber de causar el menor daño posible a cualquier persona.

Es cierto que ante el ataque del que fueron objeto, los militares advirtieron una situación que representaba una amenaza a la seguridad pública y a la vida propia y de las personas presentes, de manera que, efectivamente, hicieron uso de la fuerza pública en defensa legítima, sin embargo, el modo elegido para hacerlo careció de razonabilidad en las circunstancias en que lo desplegaron, ocasionando la vulneración de los derechos mencionados, esto sin mencionar el carácter inofensivo de las víctimas.

El hecho de que V1 haya fallecido con motivo de disparos accionados durante el enfrentamiento en el que participaron los elementos del Ejército Mexicano y que V2 haya quedado situado en medio de los disparos producidos por ambos flancos son hechos que vulneran el derecho a la vida de ambas víctimas, protegido por diversas disposiciones, a saber, los artículos 14, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 1.1 y 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos.

Igualmente, se transgredió lo dispuesto en los artículos 1, 2 y 3 del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, así como en los artículos 4 y 9 de los Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y de Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, ya que los soldados involucrados omitieron tomar las medidas necesarias y razonables para proteger la integridad personal y la vida, al hacer uso de la fuerza pública.

La responsabilidad institucional identificada se ve respaldada por la consignación que de la Averiguación Previa 4 se hizo contra dos elementos de tropa, por el delito de violencia contra las personas causando homicidio simple intencional en grado de responsabilidad correspectiva, ante un Juez del Fuero Militar, ya que, en consideración del Agente del Ministerio Público Militar, existen elementos de prueba que sustentan la probable responsabilidad de los militares que participaron en el enfrentamiento.

Llama la atención de esta Comisión Nacional de Derechos Humanos que en las violaciones al derecho a la vida de las que conoció mediante la Recomendación 45/2010 y que tuvieron lugar en las inmediaciones del Campus Universitario del Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Monterrey también fueron atribuidas a integrantes de la Base de Operaciones Urbanas "Néctar 4". Si bien tales elementos no coinciden con AR1, AR2, AR3 y AR4, forman parte de la misma unidad, por tanto, esta Institución Nacional hace énfasis en las necesidades de capacitación que estos datos reflejan.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional recomendó a la Secretaría de la Defensa Nacional que se colabore con la ampliación de la queja que este Organismo Público promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana y con la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Procuraduría General de la República; que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012; que se generen indicadores de gestión para su evaluación; que se emita una directiva, regla u ordenamiento que regule el uso proporcional de la fuerza pública, contemplando los principios de legalidad, necesidad y proporcionalidad, la cual deberá publicarse en el *Diario Oficial* de la Federación y en un documento de fácil divulgación que deberá distribuirse a todo el personal de tropa y oficiales que desarrollen funciones de seguridad pública, implementando cursos para su conocimiento, y que se remitan a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-5029, de 12I de mayo de 2011, el Subdirector de Asuntos

Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la Recomendación.

Que en relación con el punto primero, mediante el oficio DH-R-12113, del 20 de octubre de 2011, el citado Director General comunicó que, a través del diverso 17886, del 18 de octubre de 2011, el OIC en esa dependencia emitió un acuerdo de trámite en el procedimiento administrativo de investigación 383/2010/C.N.D.H./QU, el cual se encuentra en integración.

En cuanto al punto segundo, por medio del oficio DH-R-13929, del 26 de noviembre de 2011, el referido Director General informó que, por el diverso DD-HH-50266, del 1 del mes y año citados, la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó que el 28 de febrero de 2011 ejerció acción penal en contra de dos elementos de tropa, en la averiguación previa SC/224/2010/II, indagatoria que proviene de la diversa 7ZM/32/2010-II.

- *Recomendación 20/11, del 28 de abril de 2011, se envió al Congreso del Estado de Oaxaca y al H. Ayuntamiento de San Pedro Pochutla, Oaxaca, y se refirió al caso del recurso de impugnación presentado por V1.*

El 9 de diciembre de 2010, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos inició el expediente CNDH/4/2010/347/RI, con motivo del recurso de impugnación que presentó V1, derivado de la no aceptación por parte de los miembros del Ayuntamiento de San Pedro Pochutla, Oaxaca, de la Recomendación 42/2010, emitida por la Comisión para la Defensa de los Derechos Humanos del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

V1 manifestó que el 6 de julio de 2008 fue desalojado de su domicilio ubicado en la cabecera municipal de San Pedro Pochutla, por un grupo de personas, entre quienes se encontraban AR1 y AR2, entonces Síndico y comandante de la Policía Municipal, respectivamente, así como elementos de policía, sin mostrar orden de autoridad, con el argumento que se trataba de una decisión de la asamblea general de comuneros. Además, V1 mencionó que con motivo de esa acción, algunas de sus pertenencias fueron destruidas.

El 8 de noviembre de 2010, la Comisión Estatal dirigió a los integrantes del Ayuntamiento de San Pedro Pochutla, Oaxaca, la Recomendación 42/2010, sin embargo, al no recibir respuesta acordó tener por no aceptada la misma.

En tal sentido, la Comisión Nacional observó que la autoridad municipal violó en perjuicio del agraviado sus Derechos Humanos a la legalidad, seguridad jurídica y a la propiedad en agravio de V1, contraviniendo lo dispuesto en los artículos 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los cuales señalan que nadie podrá ser privado de su libertad o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento, y que nadie puede ser molestado en su persona, sino en virtud de mandamiento escrito de autoridad competente, que funde y motive la causa legal de su proceder, ya que al presentarse al domicilio de V1 no mostraron la orden correspondiente.

El análisis de las evidencias que se integraron en el expediente permitió observar que el 6 de julio de 2008, AR1 y AR2, entonces Síndico Procurador y comandante de la policía, respectivamente, conjuntamente con elementos de la policía municipal de San Pedro Pochutla, así como integrantes del Comisariado de Bienes Comunales de esa localidad, sin consentimiento alguno y sin contar con orden de autoridad competente se introdujeron en el terreno ubicado en calle Morelos sin número de esa cabecera municipal donde V1 residía, lo desalojaron de su vivienda, sacaron sus pertenencias a la calle y causaron daños al inmueble.

El 18 de mayo de 2008 la asamblea general de comuneros de San Pedro Pochutla decidió pedir a V1 la entrega del terreno donde residía, al considerar que era de uso común; que le otorgarían cinco días para que lo desocupara de manera voluntaria, y de no hacerlo, se fijaría fecha y hora para ejecutar la desocupación con apoyo de la fuerza pública. El 6 de julio de 2008, AR1 y AR2, en compañía de elementos de la policía municipal, así como del Presidente del Comisariado de Bienes Comunales, se presentaron en el domicilio de V1, y sacaron las pertenencias del agraviado y causaron daños a su vivienda.

También se acreditó que ni AR1 ni AR2 realizaron acciones para brindar seguridad en los bienes propiedad de V1, ya que además del desalojo de que fue víctima ocasionaron daños a los bienes y a la vivienda del agraviado, incumpliendo con su deber al no llevar a cabo acciones para evitarlo, ni tomar en cuenta que el Ayuntamiento tiene como misión primordial servir a la población en un marco legal por la igualdad y la justicia; incluso, AR1 tenía la obligación de iniciar las primeras diligencias de la averiguación previa por tratarse de conductas de delito, conforme lo señala la Ley Orgánica Municipal del Estado de Oaxaca.

En tal sentido, las autoridades municipales se apartaron de lo dispuesto en el artículo 2, último párrafo, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, que establece que el poder público y sus representantes sólo pueden hacer lo que la ley les autoriza y ordena, lo que en el caso no aconteció porque cometieron un acto de molestia a V1 con base en una decisión de la asamblea de la comunidad, la cual no tiene carácter de autoridad competente para emitir un mandamiento de esa naturaleza, ya que solamente posee la representación comunal.

En el mismo sentido, es claro que la autoridad municipal también dejó de observar lo dispuesto en los artículos 16, párrafo séptimo, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, y 29 de la Ley de Derechos de los Pueblos y Comunidades Indígenas de Oaxaca, los cuales reconocen que los sistemas normativos internos de los pueblos y comunidades indígenas, así como la jurisdicción a las autoridades comunitarias de los mismos en los términos de la ley reglamentaria y la validez de las normas internas de las comunidades se aplicarán "siempre y cuando no contravengan la Constitución Política del Estado, las Leyes Estatales vigentes ni vulneren Derechos Humanos ni de terceros".

Asimismo, de la evidencia se constató que AR3 incurrió en omisión en el cumplimiento de sus atribuciones, en razón de ser el representante político y responsable directo de la administración pública municipal, encargado de velar por la correcta ejecución de las disposiciones del Ayuntamiento, de cumplir y hacer cumplir las leyes y demás disposiciones de orden normativo municipal, así como los ordenamientos estatales y federales, de conformidad con la Ley Orgánica Municipal del Estado de Oaxaca, y cuya inobservancia dejó en un estado de indefensión a la víctima.

En razón de lo anterior, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la presente Recomendación en los siguientes términos:

Al Congreso del Estado de Oaxaca, que se cumpla en sus términos la Recomendación 42/2010, que emitió la Comisión para la Defensa de los Derechos Humanos del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, para que tomen las acciones a efectos de que se inicie una investigación a los integrantes del Ayuntamiento de San Pedro Pochutla para establecer las responsabilidades administrativas por la falta de respuesta a la solicitud de información; que se inicie un procedimiento administrativo en contra de AR1 y AR3, y que se exhorte al Ayuntamiento de San Pedro Pochutla, Oaxaca, a rendir los informes que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos le solicite.

A los miembros del Ayuntamiento de San Pedro Pochutla, Oaxaca, con el propósito de que se acepte y se dé cumplimiento a la Recomendación 42/2010, y se colabore con la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que formule ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca, en contra de AR1 y AR2, por tratarse de servidores públicos municipales cuya conducta motivó el presente pronunciamiento.

En el presente Informe, en cuanto al H. Congreso del estado, se considera **en tiempo de ser contestada**. Por tal motivo, mediante el oficio V4/79878, del 24 de noviembre de 2011, se envió solicitud de pruebas de cumplimiento respecto de los puntos recomendatorios primero, segundo y tercero.

En cuanto al H. Ayuntamiento de San Pedro Pochutla, Oaxaca, se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**. Por tal motivo, mediante el oficio V4/79877, del 24 de noviembre de 2011, se envió solicitud de pruebas de cumplimiento.

- *Recomendación 21/11, del 29 de abril de 2011, se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, y se refirió al caso de inadecuada atención médica en la Unidad Atención Médica Ambulatoria del Instituto Mexicano del Seguro Social en el estado de Querétaro, en agravio de V1.*

El 26 de febrero de 2009, un médico adscrito al Hospital General Regional Número 1, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), ubicado en la ciudad de Querétaro, Querétaro, remitió a V1 a la Unidad Médica de Atención Ambulatoria de ese Instituto para que le realizaran una circuncisión.

El 31 de marzo de 2009, AR1, médico adscrito a la Unidad Médica de Atención Ambulatoria del IMSS en Querétaro, atendió a V1, con la finalidad de practicarle la circuncisión, sin embargo, de acuerdo con el dicho de Q1, ese servidor público al intervenirle causó un daño en el pene de V1, y se percataron que le habían cortado piel casi a la altura de su base; esto es, la víctima, además de la circuncisión que se le realizó, había sido objeto de una amputación parcial del pene.

Q1 señaló que V1 fue dado de alta indebidamente y que hasta ese momento el IMSS no se había responsabilizado ni reparado el daño. Por lo anterior, el 11 de noviembre de 2010, Q1 presentó un escrito de queja en esta Comisión Nacional, esto es un año con siete meses y 11 días después de iniciada la ejecución de los hechos, por lo que el Visitador General que conoció del asunto, con fundamento en los artículos 26 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 88 de su Reglamento Interno, amplió el término para la presentación de la queja, admitiéndola para su trámite, en atención a que los agravios sufridos por V1 constituyeron una infracción grave a su integridad física y emocional que pusieron en peligro su vida, sobre todo valorando el estado de crisis y el daño emocional que la víctima presentó al momento de acudir a este Organismo Nacional.

En este contexto, la Comisión Nacional, con el fin de salvaguardar la integridad física de V1 y la salud emocional de Q1, solicitó al Director General del IMSS medidas cautelares para que se les proporcionara atención médica, psicológica y/o psiquiátrica; asimismo, se requirió al Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del mencionado Instituto el informe correspondiente y la copia del expediente clínico de V1.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de las evidencias que integran el expediente CNDH/1/2010/6506/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron acreditar violaciones al derecho a la protección de la salud, en agravio de V1, atribuible a AR1, médico adscrito a la Unidad Médica de Atención Ambulatoria del IMSS.



El 26 de febrero de 2009, V1 arribó al Servicio de Urgencias del Hospital General Regional Número 1, del IMSS, en Querétaro, con un cuadro clínico de retención aguda de orina, por lo que se intentó colocarle una sonda denominada Foley, sin embargo, ese procedimiento no tuvo éxito porque el pene de V1 presentó fimosis, lo que propició que el glande se edematizara y presentara sangrado; esta situación se corroboró en la nota inicial y de evolución suscrita por el médico que atendió a V1 en esa fecha, correlacionada con la opinión elaborada por el perito médico-forense de este Organismo Nacional emitida el 21 de febrero de 2011.

Después, V1 fue remitido para su valoración al Servicio de Urología del citado Hospital General Regional Número 1, del IMSS, en donde el personal médico que lo atendió confirmó el diagnóstico, le colocó una sonda Foley en el pene y le hicieron una incisión, comúnmente llamada "calzonera", para liberar el glande, indicándole como plan de manejo consulta abierta al Servicio de Urgencias de ese hospital, el retiro de la sonda en 10 días, con cita en la Unidad Médica de Atención Ambulatoria del IMSS a fin de que se le practicara una circuncisión, lo que se corroboró con la nota inicial y de evolución suscrita por el médico que atendió a V1 el 26 de febrero de 2009.

Los días 4, 9 y 13 de marzo de 2009, V1 fue valorado en diversas ocasiones en el mencionado Servicio de Urología del IMSS, en donde nuevamente se corroboró el cuadro clínico que la víctima presentó y la necesidad de que le fuese practicada una circuncisión como tratamiento.

El 23 de marzo de 2009, V1 acudió por primera vez a la Unidad Médica de Atención Ambulatoria del IMSS, para revisión y programar su cirugía, donde fue atendido por AR1, médico adscrito a la mencionada Unidad Médica de Atención Ambulatoria, quien lo diagnosticó con un cuadro clínico de fimosis esclerosante, balanitis y retención aguda de orina (RAO), indicando como plan de tratamiento y manejo integral una circuncisión. Esta información se corroboró en la hoja de historia clínica del paciente elaborada en esa misma fecha por AR1.

El 28 de marzo de 2009, V1 fue al Hospital General Regional Número 1, del IMSS, en razón de que nuevamente presentó RAO, por lo que el médico adscrito a ese nosocomio que lo atendió le colocó una sonda Foley, y precisó que la víctima drenó 300 mililitros de orina clara, sin coágulos, ni evidencia de sangrado, por lo que determinó su egreso.

Finalmente, el 31 de marzo de 2009, V1 se presentó en la Unidad Médica de Atención Ambulatoria del IMSS para que le realizaran la circuncisión que se le había programado. Esta Comisión Nacional observó que en el expediente clínico de V1 existieron una serie de irregularidades que evidenciaron la inadecuada atención médica que se le proporcionó a V1. El 23 de marzo de 2009, V1 acudió a la Unidad Médica de Atención Ambulatoria para revisión y programar su cirugía; AR1 le diagnosticó fimosis esclerosante, balanitis y RAO, indicando como plan de tratamiento y manejo integral una circuncisión, sin embargo, de la lectura de la hoja de la historia clínica, elaborada por AR1, y de las otras constancias que integraron el expediente clínico de V1, no aparecieron evidencias de registros acerca de cuáles fueron los signos advertidos en el paciente que permitieron a dicho servidor público determinar que precisamente sus genitales externos estaban fimóticos y con fibrosis; asimismo, omitió mencionar los síntomas que la víctima debió referirle al momento de haberlo explorado, y tampoco precisó cuáles fueron los manejos y tratamientos previos que le realizaron en el Hospital General Regional Número 1 de ese Instituto.

Por otra parte, resultó extraño que en el expediente clínico no existieran evidencias de que V1 haya sido valorado y explorado por AR1 momentos antes de someterlo a la

intervención quirúrgica el mismo 31 de marzo de 2009, y se haya quedado con el diagnóstico del 23 de marzo de ese año, máxime que tres días antes se le había colocado una sonda Foley para drenar la orina acumulada.

En la hoja de consentimiento informado del 23 de marzo de 2009 se precisaron como posibles riesgos complicaciones y secuelas específicas que se pudieran presentar una vez concluida la circuncisión: sangrado, dolor e infección, omitiendo señalarle a V1 la posibilidad de realizarle una amputación parcial orgánica, por lo que no existió el consentimiento informado de V1.

Es decir, V1 debió recibir de AR1 la información necesaria para estar en condiciones de adoptar la decisión que juzgara más oportuna respecto de la amputación parcial orgánica que se le realizaría, además de la autorización expresa de V1 era indispensable la suscripción de dos testigos idóneos designados por la víctima, situación que tampoco sucedió, ya que la citada hoja de consentimiento informado solamente se encontró suscrita por un testigo, circunstancia que implicó que también se dejara de cumplir con el contenido de los numerales 4.2, 10.1.1.1 y 10.1.1.2.9 de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico.

La falta de consentimiento informado de V1 en este asunto resultó un elemento fundamental para la imputación objetiva de la responsabilidad que en materia de Derechos Humanos se le atribuyó a AR1, médico adscrito a la mencionada Unidad Médica de Atención Ambulatoria del IMSS, ya que ante tal omisión no se observó el compromiso institucional y profesional del médico hacia su paciente en el respeto a la protección de su salud, conducta de responsabilidad asumida frente al rol de su paciente en términos de la *lex artis*, aspecto que, por un lado, hubiera servido al médico responsable como una medida preventiva ante una eventual reclamación del paciente, y por otro lado, para desvirtuar la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica proporcionada por AR1 y los agravios sufridos por V1.

En este contexto, el perito médico-forense de esta Comisión Nacional que conoció del asunto observó que AR1, médico adscrito a la Unidad de Atención Médica Ambulatoria del IMSS en Querétaro, debió suspender la cirugía y esperar a que V1 estuviera plenamente consciente para informarle sobre su estado de salud y explicarle la necesidad de amputarle parcialmente una parte del pene y la trascendencia que tendría la misma en caso de llevarse a cabo, solicitándole de manera adecuada y en los términos señalados en párrafos anteriores su consentimiento y prevenir, además, la posibles afectaciones psicológicas que ocasionaría la amputación parcial de su pene.

Tampoco obró constancia que permitiera acreditar que AR1, al concluir la cirugía que practicó a V1, le haya indicado por escrito al paciente la necesidad de ser atendido por los Servicios de Psicología y/o Psiquiatría respectivos. En las opiniones clínico-psicológicas, del 6 de diciembre de 2010 y 14 de febrero de 2011, emitidas por dos peritos en materia de psicología clínica adscritos a esta Comisión Nacional, se precisó que V1 presentó temor severo por la posible pérdida de su identidad, así como de su valía como ser humano y una profunda confusión sobre sus roles como hombre, además de que se ha alejado de Q1 (esposa), toda vez que presenta sentimientos de vergüenza; asimismo, se detalló que la vida laboral de la víctima se ha visto afectada, pues asocia su condición a un estado de improductividad.

En este contexto, los peritos en materia de psicología clínica de esta Comisión Nacional concluyeron que V1 presenta síntomas de un trastorno mayor, es decir, un estado de ánimo depresivo la mayor parte del día, disminución del interés o de la capacidad para el placer en las actividades, fatiga y sentimientos de inutilidad, lo cual lo ha llevado a

pensamientos e intentos suicidas, provocando malestar clínicamente significativo y deterioro familiar, social y laboral.

Este Organismo Nacional observó que las evidencias en las que constó la atención médica que le fue proporcionada a V1 en la Unidad Médica de Atención Ambulatoria del IMSS, ubicada en el estado de Querétaro, se encontraron incompletas, ilegibles, no precisaban las horas y con excesos de abreviaturas, por lo que AR1 incumplió con los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico.

De lo expuesto, esta Comisión Nacional consideró que AR1, médico responsable de la atención médica otorgada a V1 en la Unidad Médica de Atención Ambulatoria del IMSS en la ciudad de Querétaro, omitió cumplir con lo señalado en los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1; 2, fracciones V y VI; 23; 27, fracción III; 32; 34; 37; 51; 51 bis 1, y 51 bis 2, de la Ley General de Salud; 29, 48, 80, 81, 82 y 83 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, así como con los lineamientos de la Norma Oficial Mexicana NOM-168 SSA-1-1998 Del Expediente Clínico, y los artículos 8, fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; 25.1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 12.1, y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y 10.1 y 10.2 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

En razón de lo anterior, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la presente Recomendación al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social para que se indemnice a V1, en los términos que establecen las leyes respectivas y los preceptos reconocidos en la Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas del Delito y del Abuso de Poder, como consecuencia de la responsabilidad institucional en que incurrió AR1, médico adscrito a la Unidad Médica de Atención Ambulatoria del Instituto Mexicano del Seguro Social en Querétaro, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento; que se repare el daño ocasionado a V1 y Q1, a través de los tratamientos psicológico y de rehabilitación necesarios, que permitan restablecer su salud emocional, además de brindar a V1 el tratamiento médico que requiera y que permita en medida de lo posible restablecer su salud física, enviando a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento; que se diseñe e imparta un programa integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, con especial énfasis en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, a fin de que el servicio público que proporcione el personal médico se ajuste al marco de legalidad y las sanas prácticas administrativas que deben de observar en el ejercicio de sus funciones los servidores públicos, garantizando que se apliquen los protocolos de intervención precisos, sobre todo por lo que hace a la obtención del consentimiento informado de los pacientes, para lo cual se le solicita envíe a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado; que se establezca tanto en la Unidad Médica de Atención Ambulatoria del Instituto Mexicano del Seguro Social en el estado de Querétaro, como en los demás hospitales de ese Instituto, la obligación para el personal médico de entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, con la finalidad de acreditar que se tiene la actualización, experiencia y conocimientos profesionales necesarios para brindar un servicio médico adecuado, enviando a este Organismo Nacional las constancias con las que acredite su cum-

plimiento; que se colabore con esta Comisión Nacional en la presentación y trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control de ese Instituto contra el médico responsable que intervino a V1, enviando a esta Comisión Nacional las constancias que le sean solicitadas, y que se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República, y remita las documentales que le sean requeridas.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio 09-52-07-4600/1112, del 23 de mayo de 2011, el encargado de la coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, solicitó al Titular de la Delegación Estatal de ese Instituto, girara sus instrucciones a quien correspondiera a efectos de dar cumplimiento a la segunda, cuarta y sexta recomendaciones específicas, en los términos previstos en el contenido de las mismas; y solicitó remitiera a esa coordinación la información y documentación precisada en los puntos antes citados, el 10 de junio de 2011, a fin de estar en posibilidad de dar cumplimiento al requerimiento de información de este Organismo Nacional dentro del plazo concedido.

Respecto del primer punto, con el oficio 09-52-17-46-B0/008569, del 14 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, comunicó a esta Comisión Nacional, que se encontraba en trámite de determinación por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Técnico de ese Instituto en lo relativo al pago de indemnización al agraviado, por lo que se enviarían las constancias de cumplimiento correspondientes.

Mediante el oficio 09-52-17-46-B0/010939, del 20 de julio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 09-52-17-46-B0/10434, del 8 de julio de 2011, dirigido a la quejosa, a través del cual se procedería a notificarle el acuerdo del 31 de mayo de 2011, emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de ese Instituto, mediante el cual, dicho Órgano Colegiado autorizó el pago de indemnización por la cantidad de \$124,173.00 (Ciento veinticuatro mil ciento setenta y tres pesos 00/100 M. N.); asimismo, adjuntó copia del oficio 09-52-17-46-B0/10435, del 8 de julio de 2011, dirigido al Titular de la Delegación del citado Instituto en Querétaro, mediante el cual, se le solicitó el cumplimiento en sus términos del referido acuerdo del 31 de mayo de 2011.

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/015773, del 10 de octubre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia del diverso 23.90.01.05.1100/Q/2264 del 3 de agosto del año en cita, recibido por la esposa del agraviado el día 25 de agosto de 2011, mediante el cual se le solicitó la documentación que ese Instituto requiere para proceder a realizar el trámite de pago de la indemnización autorizada por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente, señalando que a la presente fecha el agraviado no se había presentado en la Delegación Estatal del IMSS en Querétaro.

En relación con el punto segundo, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/008569, del 14 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 239001200100/1731, del 8 de junio de 2011, a través del cual el Titular de la Jefatura Delegacional de Prestaciones Médicas, por instrucciones del Delegado Estatal de dicho Instituto en el estado de Querétaro, solicitó al Director del Hospital General Regional Número 1, se otorgara cita en la especialidad de psicología y demás servicios médicos que fueran requeridos para el restablecimiento de la salud emocional de los agraviados.

Con oficio 09-52-17-46-B0/010939, del 20 de julio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia del comunicado 23.05.01.260200/1112, del 14 de julio de 2001, con sus respectivos anexos, a través del cual el Director del Hospital General Regional Número 1, envió al Titular de la Jefatura Delegacional de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal de dicho Instituto en Querétaro, la documentación que avaló la atención en la especialidad de psicología otorgada a Q1 y V1.

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/015773, del 10 de octubre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, remitió copia del memorándum interno 23.05.01260200/1235, del 26 de agosto de 2011, con el cual el Director del Hospital regional Número 1, informó al Delegado Estatal del IMSS en el Querétaro, que no se contó con evidencia documental de que el agraviado se hubiera presentado a su cita programada el 14 de julio de 2011 y que respecto de la esposa del citado agraviado, la misma fue dada de alta en la consulta proporcionada el 16 de junio del mismo año, del Servicio de Psicología.

Relativo al punto tercero, dentro del oficio 09-52-17-46-B0/008569, del 14 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 2390010501000/059/11, del 8 de junio de 2011, mediante el cual el delegado Estatal de dicho Instituto en el estado de Querétaro solicitó al Titular de la Comisión Estatal de Derechos Humanos en dicho estado, a efectos de que se imparta al personal médico de la mencionada Delegación, un programa integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, con especial énfasis en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud; asimismo, agregó la respuesta emitida por el Presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Querétaro a través del diverso CEDHP/030/2011, en la que señaló que para la última semana del mes de junio se programó la impartición del curso de capacitación al personal médico de la referida delegación estatal, en el que se abordarían las materias solicitadas. Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/010939, del 20 de julio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia del correo electrónico del 14 de julio de 2011, con sus respectivos anexos, a través del cual la Coordinadora Técnica de Atención a Quejas de la Delegación Estatal de dicho Instituto en Querétaro, envió al Titular de dicha Delegación, la documentación que acreditó la capacitación que impartió la Comisión Estatal de los Derechos Humanos del Estado de Querétaro al personal médico del citado Instituto en dicha entidad, consistente en listados de asistencia del personal participante, sin que se remitieran los temarios sobre los que versó dicha capacitación.

Con el oficio 09-52-17-46-B0/012131, del 12 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en relación con la tercera recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 09-B5-61-61-2590/2011001893, del 15 de julio de 2011, mediante el cual la Coordinación de Educación en Salud, de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, informó que desde el mes de octubre de 2010, se instruyó a todas las Delegaciones del Instituto para que en las Unidades Médicas se realicen actividades de capacitación sobre las Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud, anexando las constancias documentales que acreditan la referida instrucción; asimismo, se acompañaron copias de los oficios circulares 09-B5-61-61-2560/2011001941, del 22 de julio de 2011, suscritos por el Titular de la Coordinación de Educación en Salud, de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, a través de los cuales instruyó a los Titulares de las Jefaturas Delegacionales de Prestaciones Mé-

dicas, así como a los Directores de la Unidades Médicas de Alta Especialidad de este Instituto, para que llevaran a cabo las acciones conducentes a la realización de la capacitación a que se refiere la presente recomendación específica; agregando también copia del oficio 239001200100/2329/2011, del 26 de julio de 2011, a través del cual el Jefe de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal del Instituto en Querétaro, Informó al Coordinador Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de dicha Delegación, que se llevó a cabo a nivel delegacional con los Directores de la Unidades de Medicina Familiar, el Hospital General Regional Número 1, el Hospital General de Zona Número 3, y con el personal directivo y operativo de la Unidad Médica de Atención Ambulatoria, la capacitación en los temas Norma Oficial Mexicana 168, responsabilidad médica y derechos de los pacientes, remitiendo las constancias correspondientes, mismas que se anexaron al presente.

Referente al punto cuarto, a través del oficio 09-52-17-46-B0/008569, del 14 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia de los oficios 2390012001001732, 2390012001001733 y 2390012001001734, del 8 de junio de 2011, mediante los cuales el Titular de la Jefatura Delegacional de Prestaciones Médicas, por instrucciones del Delegado Estatal de dicho Instituto en Querétaro, solicitó la colaboración de los directores del Hospital General Regional Número 1, del Hospital General de Zona Número 3 y de la Unidad Médica de Atención Ambulatoria del citado Instituto en el estado de Querétaro, respectivamente, a fin de que el personal médico adscrito a las referidas unidades médicas, entregara copia de la certificación y recertificación que tramitaran ante los Consejos de Especialidades Médicas, con el fin de dar cumplimiento al requerimiento contenido en la presente recomendación específica.

No obstante lo anterior, por lo que se refiere al criterio de este Organismo Nacional, relativo a la obligación de certificación y recertificación de todos los médicos especialistas del IMSS, comunicó que esa Coordinación solicitó la opinión de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto por ser un tema de su competencia, recibiendo respuesta de esa Dirección de Prestaciones Médicas mediante oficio 906, del 20 de mayo de 2011, suscrito por la Titular de la Coordinación de Áreas Médicas, quien sobre el particular señaló que en el Contrato Colectivo de Trabajo vigente no figura como requisito para la plaza de médico especialista el aval de los referidos consejos médicos, por lo que el solicitar de manera obligatoria esa certificación, requeriría de una modificación con los requisitos indicados en el referido Contrato Colectivo de Trabajo, por lo que resultaba viable cumplir con dicha obligación.

Mediante oficio 09-52-17-46-B0/012131, del 12 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que por lo que hace ala cuarta recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 09-52-17-61-4200/002035, del 19 de julio de 2011, mediante el cual el Titular de la Coordinación de Legislación y Consulta de la Dirección Jurídica de ese Instituto, informó al Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente sobre la viabilidad del cumplimiento de la tercera recomendación específica que integra la presente Recomendación, en el sentido de que sobre el particular, y con fundamento en el artículo 77, fracción III, del Reglamento Interno de ese Instituto, manifestó las siguientes consideraciones: "A fin de esbozar el concepto de 'certificación', al que refiere este Organismo Nacional, resultó pertinente citar el que se expresa en el artículo literario 'La certificación y recertificación Médica en México', en el que se define a dicho concepto como la acreditación realizada por los pares, (es decir, aquella) evaluación efectuada por especialistas

de formación similar a la del sustentante; de reconocido prestigio académico, clínico y de investigación en el ámbito nacional; vasta experiencia en el quehacer cotidiano de la especialidad, que permite establecer los estándares mínimos que cualquier especialista del país debe poseer para ejercer la profesión, independientemente de la institución formadora en la que haya realizado la residencia y obtenido el diploma de especialista que le faculte ejercer como tal”.

Esta definición resulta aplicable de igual forma al término de “recertificación”; por lo que en esa tesitura, señaló que la “certificación” y “recertificación”, son situaciones, en el ámbito nacional, que ostentan un carácter discrecional por parte de los médicos especialistas para ser llevadas a cabo, toda vez que no existe ordenamiento jurídico alguno que conmine a su realización. Asimismo manifestó que la única alusión que se hace respecto del concepto que nos ocupa, en el marco legal vigente, es la contenida en el artículo 81, de la Ley General de Salud, en donde se establece que en el caso del registro de certificados de especialidades médicas o del registro de la recertificación de estas, las autoridades educativas competentes deberán solicitar la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas: por lo que a mayor abundamiento, en términos del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, si bien, *“al certificar a un médico especialista, se está afirmando y se está dando por cierto que tiene los conocimientos necesarios y las habilidades indispensables dentro de su área de competencia, que ha obtenido por medio de una preparación cuidadosa y amplia en los campos de sus respectivas disciplinas...”*; no obstante, *“la certificación de un especialista no necesariamente garantiza la calidad de la atención ya que esta depende también de otros factores...”*; por lo que en términos de lo anterior, indicó que como puede apreciarse, en razón de la “certificación” que se realiza ante los Colegios de Especialidades Médicas, se obtiene una constancia emitida por una asociación de médicos expertos en el área que se pretende acreditar, y tiene como finalidad, dar testimonio de la experiencia y habilidad de la persona sustentante en un área específica de la medicina.

Por otra parte, expresó que en lo que respecta al marco jurídico del IMSS, debe tenerse en cuenta que el Contrato Colectivo de Trabajo, celebrado entre el Instituto y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, el día 12 de octubre de 2009, señala los términos y condiciones que guardan las relaciones laborales que se establecen entre el propio Instituto y los trabajadores al Servicio de este; a saber, en los capítulos 3 y 4, del Contrato Colectivo de Trabajo, denominados “Profesiogramas” y “Catálogos”, respectivamente, se enlistan los requisitos y documentos específicos, que deberán ser satisfechos por aquellas personas que pretendan ser contratadas por el Instituto, como médicos no familiares especialistas, destacándose entre otros, el certificado expedido por una institución reconocida, que acredite la especialización del médico en su actividad o su equivalente, a satisfacción del Instituto.

Por lo que debe tenerse en cuenta que, el registro de “certificación” al que se alude en el citado Contrato Colectivo de Trabajo, refiere al documento otorgado por una institución de enseñanza superior o institución de salud reconocida, con el cual se pretende acreditar la especialización en una determinada área médica; en este contexto es de advertirse que el requisito de “certificación” exigido por el Instituto, difiere en cuanto a su naturaleza del que se habla en materia de los Colegios de Especialidades Médicas, en virtud de que el primero es otorgado por una institución de enseñanza superior o por una institución de salud reconocida, y tiene como fin el acreditar haber concluido los estudios de una especialización en una determinada área, mientras que el segundo, es emitido por una asociación de médicos expertos en el área que se pretende certificar, y tiene como

finalidad, no la de testificar la conclusión de los estudios, sino dar testimonio de la experiencia y habilidad del médico sustentante en un área específica de la medicina; de esta forma, resulta importante hacer notar que la obligación de obtener la “certificación” o la “recertificación”, en los términos propuestos por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en la Recomendación en análisis, no se encuentra contemplada en los capítulos 3 o 4, del Contrato Colectivo de Trabajo, así como tampoco en leyes o reglamentos del orden jurídico nacional, o en parte alguna; por lo anteriormente expuesto, esa Normativa es de la opinión de que, con base en el Contrato Colectivo de Trabajo, resultaría improcedente el cumplimiento de la recomendación dirigida al IMSS, por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, consistente en establecer la obligación al personal médico institucional de entregar copia de la “certificación” y “recertificación” que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, por lo que únicamente se podría entregar la certificación que a los médicos institucionales les otorgan las instituciones de enseñanza superior o institución de salud reconocidas.

Respecto del punto quinto, por medio del oficio 00641.30.14/3269/2011, del 6 de junio de 2011, el Titular del Área del OIC en el IMSS, informó al encargado de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente de dicho Instituto, que una vez analizado el contenido del oficio 09-52-17-46-B0/1111, del 23 de mayo de 2011, en el cual hizo referencia a la Recomendación número 21/2011 emitida por esta Comisión Nacional, en el expediente CNDH/1/2010/6506/Q, instaurado con motivo de la queja presentada por la inadecuada atención médica brindada en la Unidad Médica de Atención Ambulatoria del IMSS en Querétaro en contra de V1; se observó que este Organismo Nacional arribó a la conclusión de que en el presente caso existió una negligencia médica, por lo que estimó pertinente que se presente una queja en ese OIC en contra del médico que atendió al agraviado; motivo por el cual, de conformidad con lo establecido en el numeral 76, fracción VII, del Reglamento Interno del IMSS, corresponde a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, conocer de dicha queja, puesto que es la autoridad competente para planear y dirigir las acciones relacionadas con la atención de quejas administrativas por servicios médicos; en razón de lo anterior devolvió la vista de mérito, a fin de que se iniciara el procedimiento de queja administrativa prevista en el artículo 296; de la Ley del Seguro Social, 76, fracción VII, del Reglamento Interno del IMSS y el Instructivo para el Trámite y Resolución de las Quejas Administrativas ante dicho Instituto, señalando que de conformidad al artículo 4o. del citado Instructivo, en el momento oportuno sólo en caso que de sus investigaciones se derivaran hechos que pudieran constituir responsabilidades en contra de servidores públicos, se diera vista a dicho OIC.

Asimismo, a través del oficio 09-52-17-46-B0/008569, del 14 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 09-52-17-46-00/1111, del 23 de mayo de 2011, mediante el cual el Instituto hizo del conocimiento del OIC en dicho Instituto, las consideraciones detalladas en el Apartado V, la presente Recomendación, para los efectos legales a que hubiera lugar.

Finalmente, en atención al punto sexto, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/008569, del 14 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia de los oficios 2390012001001736, 2390012001001737 y 2390012001001738, del 8 de junio de 2011, a través de los cuales el Titular de la Jefatura Delegacional de Prestaciones Médicas, por instrucciones del delegado Estatal del IMSS en Querétaro, solicitó a los directores del Hospital General Regional Nú-

mero 1, de la Unidad Médica de Atención Ambulatoria, y de la Unidad de Medicina Familiar Número 9 del citado Instituto en el estado de Querétaro, respectivamente, se colabore debidamente en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presentó este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República.

- *Recomendación 22/11, del 29 de abril de 2011, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso de privación de la vida de V5 y atentados contra la integridad personal de V2, V3 y V4.*

El 19 de septiembre de 2009, personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió la llamada telefónica de Q1, quien refirió que tenía conocimiento de que aproximadamente a las 20:30 horas del día 18 del mes y año citados, elementos del Ejército Mexicano habían disparado contra un vehículo en que viajaban migrantes indocumentados, en el municipio de Comitán, Chiapas.

Que con motivo de ello, una persona falleció y cuatro resultaron lesionadas, las cuales fueron trasladadas al Hospital General de la demarcación; asimismo, remitió vía correo electrónico diversas fotografías, relacionadas con los hechos expuestos.

Ese mismo día se recibió la queja presentada por V1, V2, V3 y V4, en la cual se hace valer que el 18 de septiembre de 2009, entre las 19:00 y 20:00 horas, mientras se trasladaban a bordo de un vehículo en las cercanías de Comitán, Chiapas, fueron objeto de varios disparos de arma de fuego realizados por elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional, derivado de lo cual V5, de nacionalidad salvadoreña, falleció, y ellos resultaron heridos.

Del análisis a las constancias que integran el expediente de queja se advirtió que elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional, al ejercer indebidamente el cargo que les fue conferido, derivado de un uso ilegítimo de la fuerza y armas de fuego, transgredieron el derecho a la vida en agravio de V5, de nacionalidad salvadoreña, y se puso en grave riesgo el derecho a la vida en perjuicio de V1, V2, V3 y V4; asimismo, se vulneraron en perjuicio de estos últimos los derechos a la legalidad y a la seguridad jurídica, previstos en los artículos 14, párrafo segundo; 16, párrafo primero, y 21, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en atención a que en el informe rendido a esta Comisión Nacional por parte de la Secretaría de la Defensa Nacional se argumenta que el día de los hechos se estableció un puesto de control en el municipio de Comitán, Chiapas, para la aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos y la lucha permanente contra el narcotráfico.

Que aproximadamente a las 20:30 horas de la misma fecha, personal militar se percató de que se acercaban tres vehículos, a los que se les marcó el alto sin que los tripulantes acataran la orden, simulando detenerse para inmediatamente emprender la huida y disparar con armas de fuego contra los militares, quienes procedieron a cubrirse y repeler la agresión, disparando a los neumáticos de los vehículos.

No obstante, ninguno de los testimonios de los agraviados o de los informes rendidos por diversas autoridades corroboran la versión de esa Secretaría, por el contrario, son suficientes para evidenciar que en el caso se actualizó un uso ilegítimo de la fuerza y de las armas de fuego, por parte de los servidores públicos de esa dependencia.

Del dictamen de la especialidad de criminalística de campo y balística forense, emitido por peritos de la Procuraduría General de la República, se advirtió que la camioneta en que viajaban los agraviados presentaba un total de 14 orificios, producidos por proyectil de arma de fuego, agrupados de la siguiente forma: cinco en la tapa de la batea,

dos en la defensa trasera, uno en la calavera del lado izquierdo, uno en el lado izquierdo de la batea, dos en la parte anterior de la salpicadera y tres en el medallón.

Esta circunstancia se robustece con otras evidencias, como son: la fe ministerial de cadáver y del lugar de los hechos, practicada por el Agente del Ministerio Público del Fuero Común; la diligencia de inspección y fe ministerial, así como el acta-inventario, elaboradas por el Agente del Ministerio Público de la Federación, y la fe judicial del vehículo realizada por el actuario adscrito al Juzgado Segundo del Ramo Penal, en Comitán, Chiapas, en las que se hace constar que la camioneta de referencia presentó diversos daños producidos por impacto de bala.

Asimismo, de las constancias de la averiguación previa 2, integrada por el Agente del Ministerio Público de la Federación, en Comitán, Chiapas, se advierte que en los dictámenes químicos relativos a la prueba de rodizonato de sodio se concluye que no se identificó la presencia de plomo y bario en la región palmar y dorsal de las manos de V3 y V4, ni en las de V5, agraviado que perdió la vida con motivo de los hechos.

Por otra parte, se acreditó que los elementos militares que intervinieron en los hechos ocurridos el 18 de septiembre de 2009 omitieron auxiliar a las personas que resultaron lesionadas en el evento, toda vez que minutos después de ocurridos los hechos impidieron que personal de la Coordinación de Protección Civil y Bomberos de Comitán llegaran al lugar en que se encontraban los agraviados.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional, el 29 de abril de 2011, emitió la Recomendación 22/2011, dirigida al Secretario de la Defensa Nacional, en la que se requirió que se giren instrucciones a quien corresponda, a efectos de que se realicen los trámites necesarios para la indemnización y reparación de los daños físicos, psicológicos, médicos y de rehabilitación, en favor de V1, V2, V3 y V4, tendentes a atender los padecimientos que presenten en cada caso en lo particular hasta su total restablecimiento, y se envíen las pruebas de su cumplimiento a esta Comisión Nacional; que se giren instrucciones a quien corresponda, para que se realicen los trámites necesarios y se proceda al pago de la reparación del daño mediante indemnización, conforme a Derecho, en favor de los familiares de V5, por las violaciones a los Derechos Humanos acreditadas en esta Recomendación, en atención a las consideraciones expuestas en el apartado de observaciones, y se informe a esta Comisión Nacional sobre el resultado; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la queja que esta promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, en relación con los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar, respectivamente, para que, en el ámbito de su competencia, se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento, y que se instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012 y se dirija tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa, para que se generen indicadores de gestión con los cuales evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos, así como brindar auxilio a las víctimas, y se envíen a este Organismo Nacional las pruebas de su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio del 18 de mayo de 2011, se aceptó la Recomendación.

Mediante el oficio del 14 de junio de 2011, el Titular del OIC en la Sedena informó a este Organismo Nacional que en esa misma fecha se inició el procedimiento administrativo de investigación a que se refiere el punto tercero recomendatorio.

Por medio del oficio del 18 de julio de 2011, el Agente del Ministerio Público Federal, Delegación Estatal en Chiapas de la PGR informó que con esa fecha se inició la averiguación previa por los delitos de homicidio, lesiones y los que resulten, lo anterior en cumplimiento del punto cuarto recomendatorio.

Por medio de los oficios del 18 de mayo y del 18 de agosto, ambos de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena solicitó a este Organismo Nacional la clasificación de las lesiones sufridas por las víctimas y sus consecuencias finales, a efectos de fijar los montos que, por concepto de indemnización, les correspondan a las víctimas, así como sus domicilios particulares y números telefónicos.

Por el oficio del 7 de septiembre de 2011, se informó a la autoridad recomendada la clasificación de las lesiones sufridas por las víctimas, asimismo, mediante el oficio del 17 de octubre de 2011, se informó al Director de Derechos Humanos de la Sedena que, por petición expresa de los agraviados a este Organismo Nacional, se mantendrán en estricta reserva sus datos personales.

Por medio del oficio del 24 de octubre de 2011, se solicitó al Director General de Derechos Humanos de la Sedena que remitiera pruebas de cumplimiento de la presente Recomendación.

- *Recomendación 23/11, del 29 de abril de 2011*, se envió al Procurador General de la República y al Comisionado del Instituto Nacional de Migración, y se refirió al caso de V1, de nacionalidad Hondureña y de V2, Director del Albergue A.

El 5 de junio de 2010, personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió la queja presentada por V1, en la que hace valer que el 21 de abril de 2010, cuando viajaba en un autobús con destino a la ciudad de México, había sido asegurada por personal del Instituto Nacional de Migración (INM) junto con sus menores hijos V3, V4, V5 y V6, con su "sobrino de crianza" V7, y con el señor V8, de nacionalidad guatemalteca, a quien conoció en un albergue para migrantes, en la caseta de cobro de Uitzón (*sic*), Oaxaca; que posteriormente los trasladaron a la estación migratoria en esa ciudad, lugar en el que permaneció por un periodo de cinco semanas separada de sus descendientes, y en el cual, según esgrime, la autoridad migratoria le negó apoyo.

Que ese día fue llevada a la Procuraduría General de la República, en la que se le informó de la existencia de una denuncia en su contra, ya que al parecer los menores agraviados habían declarado haber sido aleccionados por V2 (Director del Albergue A), para señalarla como su madre, por lo que se inició la averiguación previa AP1 y se determinó remitir a V1 a la penitenciaría del estado, donde permaneció 72 horas, para después ser devuelta a la estación migratoria.

Finalmente, que el 26 de mayo de 2010 fue deportada a Honduras y ahí se enteró que sus descendientes se encontraban en una casa hogar de ese país.

Por otra parte, V2, en entrevista sostenida el 5 de junio de 2010 con personal de la CNDH, hizo valer que por conducto de V1 tuvo conocimiento que cuando esta permaneció detenida, el Agente del Ministerio Público de la Federación le señaló que sus menores hijos habían declarado ante el Instituto Nacional de Migración que V1 no era su madre y que V2 les había indicado que se refiriesen a ella con tal calidad.

V2 manifestó que no fue citado en la averiguación previa que se “radicó” contra V1, para que declarara respecto de tal situación, por lo que considera que la actuación del INM es irregular y que se está “usando a V1” (*sic*) para perjudicarlo.

Del análisis a las constancias que integran el expediente de queja se advirtió en el caso violación a los Derechos Humanos a la legalidad y seguridad jurídica, procuración de justicia, al debido proceso, y, en lo conducente, al derecho de los menores a que se proteja su integridad, en agravio de V1, V3, V4, V5, V6, V7 y V8, por actos consistentes en ejercicio indebido de la función pública, así como los derechos a la legalidad y seguridad jurídica, en agravio de V2, en atención a las siguientes consideraciones:

Del análisis a las constancias que obran en el expediente se advirtió que servidores públicos adscritos al Instituto Nacional de Migración, al entrevistar y recabar las declaraciones de los menores agraviados, ejercieron presión sobre ellos, a efectos de establecer que no guardaban parentesco con V1, lo que les generó temor, al considerar que sus manifestaciones podían perjudicar a su madre, tal como lo refirieron en la entrevista que sostuvieron con personal de esta Comisión Nacional.

De igual manera, personal de ese Instituto tomó declaración a los menores en presencia de los oficiales de Protección a la Infancia SP3, SP4 y SP5, pertenecientes a la misma autoridad migratoria, y resolvió poner a disposición, en calidad de detenidos, a V1 y V8 ante el Ministerio Público de la Federación, por su probable comisión del delito previsto y sancionado en el artículo 238, párrafos segundo y cuarto, de la Ley General de Población, así como a los menores V3, V4, V5, V6 y V7, en calidad de presentados sin la presencia de un tutor o representante legal y tampoco con la representación de su Consulado.

Por lo anterior, personal del Instituto Nacional de Migración debió privilegiar el interés superior de los menores V3, V4, V5 y V6, permitiendo que estuvieran al cuidado de su madre sin que hubieran sido separados, mucho menos que fueran repatriados a su país de origen, en días y mediante vías distintas, habida cuenta que, previo a la determinación de sus expedientes, es decir, desde el 22 de abril de 2010, el Instituto Nacional de Migración ya tenía conocimiento o, al menos, indicios suficientes para presumir que V1 era madre de V3, V4, V5 y V6, pues V3, en su ampliación de declaración ante la propia autoridad migratoria, señaló esa circunstancia.

Asimismo, de la integración de la averiguación previa AP1 iniciada por el Ministerio Público de la Federación se advirtió que las declaraciones ministeriales del 22 de abril de 2010, rendidas por V3, V4, V5 y V6, ante AR3, asistidos por una defensora pública federal, son coincidentes en señalar a V1 como su madre y, en el mismo sentido, lo hicieron V1 y V8.

Además, al concluir la declaración de V1, la defensora pública federal solicitó a la autoridad ministerial el desahogo de diversos elementos probatorios acordándose su admisión, pero únicamente el desahogo de la pericial en materia de genética, dejándose a cargo de la autoridad jurisdiccional la admisión y desahogo de las pruebas restantes, toda vez que se argumentó que estaba por fenecer el término para resolver la situación jurídica de V1.

En ese sentido, AR3 tenía la obligación de ordenar el desahogo de las pruebas testimoniales ofrecidas, toda vez que, dada su naturaleza, era posible su desahogo en el tiempo restante para que feneciera el plazo de referencia; no obstante, llama la atención que AR3 haya admitido el desahogo de la prueba pericial en genética, cuando el resultado correspondiente no se obtendría, según opinión pericial, de manera inmediata.

Ahora bien, según consta en acta circunstanciada del 5 de junio de 2010, elaborada por personal de esta Comisión Nacional, V2, Director del Albergue A, señaló que el 8 de mayo de ese año fue a visitar a AR1, en las instalaciones de la Delegación Regional del

Instituto Nacional de Migración en Oaxaca, para conocer el motivo por el cual no habían concedido la regularización como víctimas de delito a los migrantes, ante lo cual el servidor público le indicó que ya tenía conocimiento “de la señora que estuvo con él” y que ya estaba procediendo, sin que V2 comprendiera tal comentario.

Que AR1 lo llevó con V1, quien se encontraba en la enfermería de la Delegación Local del Instituto en la ciudad de Oaxaca, y que en el momento en que V2 le dio la mano a V1 para saludarla, AR1 tomó una fotografía, ante lo cual V2 cuestionó al funcionario al respecto sin obtener respuesta.

Pues bien, las conductas descritas constituyen un acto de molestia, por parte de la autoridad migratoria, en agravio de V2, en términos de lo dispuesto en el artículo 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el que se reconocen los derechos fundamentales a la legalidad y a la seguridad jurídica, lo que se traduce en la protección al gobernado contra cualquier acto por el cual la autoridad lo moleste en sus intereses jurídicos, ya sea en su persona, domicilio, familia papeles o posesiones.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional, el 29 de abril de 2011, emitió la Recomendación 23/2011, dirigida a la Procuradora General de la República y al Comisionado del Instituto Nacional de Migración, en la que se requirió lo siguiente:

A la Procuradora General de la República: que se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el inicio y trámite de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en la Procuraduría General de la República, para que se inicie y resuelva, conforme a Derecho, el procedimiento administrativo de investigación respecto de AR3, en atención a las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones de la presente Recomendación, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento, y que se instruya a quien corresponda a fin de que se ordene al personal ministerial de esa Procuraduría dar cumplimiento a lo dispuesto en la Circular C/02/04, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 1 de septiembre de 2004, para que se integren las indagatorias en forma pronta y exhaustiva, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

Al Comisionado del Instituto Nacional de Migración: que se instruya a quien corresponda para que los oficiales de protección a la infancia que asisten a los menores extranjeros asegurados por el Instituto Nacional de Migración cumplan plenamente con lo dispuesto en la circular 001/2010, emitida el 12 de febrero de 2010, por la entonces Titular del Instituto Nacional de Migración, para la atención de los niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento; que se emitan las disposiciones administrativas correspondientes, a efectos de que personal de la Delegación del Instituto Nacional de Migración en Oaxaca actúe conforme a las normas legales que rigen su desempeño, a fin de evitar que niños migrantes, resulten víctimas de lo expuesto en el apartado de observaciones de esta Recomendación, y realizado lo anterior, se dé cuenta puntualmente a este Organismo Nacional; que se giren instrucciones a quien corresponda para que en el Instituto Nacional de Migración se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación sistemática y continua, en particular a los servidores públicos que intervienen en los procedimientos migratorios incoados respecto de menores migrantes, acerca del desarrollo físico, psicológico y mental, así como las necesidades especiales de los niños más vulnerables, a saber, entre otros, los desplazados, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se giren instrucciones a quien corresponda para que el Instituto Nacional de Migración, en uso de sus

facultades, se abstenga de realizar cualquier acto de molestia, que no esté debidamente fundado, así como que atente contra los Derechos Humanos de cualquier visitante que acuda a sus instalaciones; que se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el inicio y trámite de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Migración, para que se inicie y resuelva conforme a Derecho el procedimiento administrativo de investigación respecto de los servidores públicos de ese Instituto involucrados en los hechos expuestos en el capítulo de observaciones de esta Recomendación, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento, y que se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República, a fin de que en el ámbito de su competencia inicie la averiguación previa que corresponda conforme a Derecho, con motivo de las observaciones realizadas en la presente Recomendación, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que le sean solicitadas.

En el presente Informe, por lo que se refiere a la Procuradora General de la República, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio del 17 de mayo de 2011, la aceptó.

Por medio del oficio del 9 de mayo de 2011, este Organismo Nacional dio vista al Titular del OIC en esa Procuraduría respecto de los hechos que originaron la presente Recomendación, a fin de que se iniciará el procedimiento administrativo a que se hace referencia en el punto primero recomendatorio.

Mediante el oficio del 18 de mayo de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC dicha Procuraduría informó a esta Comisión Nacional que el expediente iniciado en cumplimiento del punto primero recomendatorio, se envió a la Visitaduría General de la PGR, para su trámite.

Por el oficio del 13 de junio de 2011, el Director General de Inspección Interna de la Visitaduría General de la PGR informó que el 3 de junio de 2011 se radicó el expediente de investigación a que se refiere el punto primero recomendatorio.

Mediante el oficio del 27 de junio de 2011, se solicitó al Director General de Inspección Interna de la Visitaduría General de la PGR un informe sobre el avance del procedimiento administrativo iniciado en cumplimiento del punto primero recomendatorio; igualmente a través del similar de la misma fecha, se solicitó al Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR que enviara pruebas de cumplimiento del punto segundo recomendatorio.

Por medio del oficio del 28 de junio de 2011, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones de Derechos Humanos de la PGR informó que esa dependencia sólo se comprometió a darle seguimiento a la queja que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos promovería ante el OIC en esa Procuraduría.

Por el oficio del 16 de agosto de 2011, el Director para la Atención de Organismos Internacionales de Derechos Humanos y Participación Interinstitucional de la PGR informó que el procedimiento administrativo, iniciado en cumplimiento del punto primero recomendatorio, se encuentra en trámite.

A través del oficio del 24 de octubre de 2011, se solicitó a la autoridad dé cumplimiento al punto segundo recomendatorio.

Mediante el oficio del 7 de noviembre de 2011, el Encargado del Despacho de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR solicitó a la Delegada en el Estado de Oaxaca que diera cumplimiento al punto segundo recomendatorio.

En relación con el Comisionado del Instituto Nacional de Migración, se considera **aceptada con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio del 16 de mayo de 2010, esa autoridad aceptó la Recomendación.

Mediante el oficio del 27 de mayo de 2011, el Director de Derechos Humanos de la Coordinación Jurídica del INM informó que ese Instituto está en la mejor disposición de coadyuvar en la presentación y seguimiento de la denuncia que se realice ante la Procuraduría General de la República, en cumplimiento del punto sexto recomendatorio.

Por medio del oficio del 19 de mayo de 2011, el Director de Derechos Humanos de la Coordinación Jurídica del INM, instruyó al Titular del OIC en ese Instituto a fin de que diera cumplimiento al punto quinto recomendatorio.

Por el oficio del 1 de junio de 2011, el Director de Derechos Humanos de la Coordinación Jurídica del INM instruyó a la Directora de Capacitación Migratoria del INM para que diera cumplimiento al punto tercero recomendatorio.

Por medio del oficio del 7 de junio de 2011, el Director de Derechos Humanos de la Coordinación Jurídica del INM remitió a este Organismo Nacional copia del oficio del 27 de mayo de 2011, mediante el cual, el Encargado del Despacho de la Delegación Regional de ese Instituto en Oaxaca instruyó al Subdirector de Control y Verificación Migratoria, Delegados Locales, Subdelegados Locales, Jefes de Departamento de Control Migratorio, Encargados de Estaciones Migratorias y Oficiales de Protección a la Infancia, para que dieran cumplimiento al punto primero recomendatorio; asimismo, en cumplimiento del punto segundo, anexó copia del oficio del 30 de mayo de 2011, mediante el cual se precisa el cumplimiento que se dio al punto segundo recomendatorio.

A través del oficio del 24 de mayo de 2011, el Titular del OIC en el INM informó la radicación del expediente administrativo iniciado en cumplimiento del quinto punto recomendatorio.

Por medio del oficio del 17 de junio de 2011, el Director de Derechos Humanos de la Coordinación Jurídica del INM remitió a este Organismo Nacional copia del oficio de fecha 15 de junio de 2011, mediante el cual, la Directora de Capacitación Migratoria del INM informó de los cursos que se desarrollarán en cumplimiento del punto tercero recomendatorio; asimismo, anexó el oficio del 16 de junio de 2011, al que se acompañó copia de los oficios de las 32 Delegaciones Regionales del INM, mediante los cuales se instruyó a los funcionarios públicos de ese Instituto para que dieran cumplimiento del punto cuarto recomendatorio.

A través de oficio del 9 de agosto de 2011, el Director de Derechos Humanos de la Coordinación Jurídica del INM remitió pruebas de cumplimiento de los puntos primero y cuarto recomendatorios.

Con el oficio del 5 de septiembre de 2011, el referido Director remitió a este Organismo Nacional copia del diverso de fecha 16 de agosto de 2011, a través del cual la Directora de Capacitación Migratoria del INM informó sobre los cursos de capacitación impartidos en cumplimiento del punto tercero recomendatorio.

Por el oficio del 26 de octubre de 2011, se solicitó al Titular del OIC en el INM que informará el estado actual del procedimiento administrativo iniciado en cumplimiento del punto quinto recomendatorio.

Por medio del oficio del 28 de octubre de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en el INM informó que el procedimiento administrativo a que se hace referencia en el párrafo que antecede se encuentra en etapa de investigación.

- *Recomendación 24/11, del 13 de mayo de 2011, se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, y se refirió al caso de inadecuada atención médica en hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social en Saltillo, Coahuila, en agravio de V1 y V2.*

El 20 de agosto de 2009, V1, mujer de 35 años de edad, que cursaba con un embarazo de 40 semanas de gestación, acudió al Hospital General de Zona Número 1 “Dr. Carlos de la Peña Sánchez”, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en Saltillo, Coahuila, con la finalidad de ser revisada; en ese lugar fue atendida por un médico, quien le indicó que debería quedarse internada.

Posteriormente, otro médico, AR1, le rompió las membranas y le suministró oxitocina con la finalidad de inducirle el parto, sin embargo, fue hasta 14 horas después que nació V2, en donde estuvo presente AR2, médico adscrito al Área de Pediatría del mencionado Hospital General de Zona Número 1; V1 también manifestó que ella y su esposo notaron que el corazón de la recién nacida latía demasiado rápido, situación que hicieron del conocimiento del personal de enfermería, obteniendo como respuesta que era una condición normal en los bebés.

El 23 de agosto de 2009, V1 nuevamente le comentó a personal de enfermería que el corazón de V2 latía muy rápido, sin embargo, le fue entregada una constancia donde se especificaba que la recién nacida egresaba sin anomalía congénita alguna, indicándole que podía retirarse a su domicilio.

El 29 de agosto de 2009, V1 se encontraba en su domicilio y se percató de que V2 no dejaba de llorar, por lo que la llevó a la Unidad médico-Familiar Número 73, del IMSS, en donde AR3, médico que atendió a V2, se percató que su cuerpo y cara estaban morados, y ordenó su traslado al Hospital General de Zona Número 1, del IMSS, en donde a pesar de que se brindó a V2 la atención médica adecuada, alrededor de las 01:45 horas del 30 de agosto de 2009 se informó a V1 que V2 había fallecido a consecuencia de un infarto.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2010/1599/Q, se contó con elementos que permitieron acreditar violaciones al derecho a la protección de la salud y al derecho a la vida en agravio de V1 y V2, respectivamente, atribuibles a servidores públicos del Hospital General de Zona Número 1 “Dr. Carlos de la Peña Sánchez”, y de la Unidad de Medicina Familiar Número 73, ambos del IMSS, en Saltillo, Coahuila, en atención a las siguientes consideraciones:

El 20 de agosto de 2009, V1 acudió al Hospital General de Zona Número 1 “Dr. Carlos de la Peña Sánchez”, del IMSS, en donde a las 21:30 horas de ese mismo día fue atendida por un médico, quien la diagnosticó con un cuadro clínico de embarazo de 40 semanas de gestación, en trabajo de parto e indicó como plan de manejo su ingreso al Servicio de Tococirugía, así como realizarle una tricotomía y un enema.

Posteriormente, V1 fue atendida por AR1, médico adscrito al Hospital General de Zona Número 1 “Dr. Carlos de la Peña Sánchez”, quien le refirió que sus signos vitales y la frecuencia cardíaca fetal eran normales, precisando que tenía una dilatación cervical de cuatro centímetros y le realizó una amniotomía o ruptura artificial de membranas, por lo que la paciente presentó salida de líquido amniótico claro con grumos, circunstancias que reportó en la hoja de vigilancia y atención del parto elaborada el 20 de agosto de 2009.

V1 permaneció bajo vigilancia de AR1, en el Servicio de Tococirugía del mencionado Hospital General, en el que tanto él como el personal médico que la atendió registraron a V2 con una frecuencia cardíaca de 144-145 latidos por minuto, y a V1 con modificaciones cervicales; asimismo, se registró que a las 07:10 y a las 10:50 horas del 21 de agosto de 2009, V1 tenía ocho centímetros de dilatación y 90 % de borramiento, y que el men-

cionado servidor público le suministró siete unidades de oxitocina en un lapso corto de 03:40 horas, así como ampicilina.

El perito médico-forense de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos observó que AR1 omitió realizar a V1 una adecuada exploración física con toma de signos vitales y de la pelvis materna, con la finalidad de detectar oportunamente la desproporción cefalopélvica, indicación absoluta de cesárea desde su ingreso, además de que le suministró oxitocina, fármaco que se encuentra contraindicado cuando existe desproporción cefalopélvica, situación que expuso innecesariamente a V1 y V2 a un riesgo del bienestar materno-fetal y tuvo como consecuencia que se presentara una distocia del parto, que terminó en una cesárea aproximadamente 14 horas después.

El hecho de que AR1, el 20 de agosto de 2009, haya instruido que a V1 se le practicara una amniotomía solamente con la finalidad de adelantarle su parto, sin tener otra justificación por escrito y sin haber realizado una adecuada valoración y vigilancia estrecha, constituyó una inadecuada atención médica, toda vez que no había premisa alguna que indicara la necesidad de realizar el mencionado procedimiento invasivo, aunado a que omitió suministrar inmediatamente a V1 antibióticos con la finalidad de disminuir el riesgo de infección ascendente materna al feto, ya que fue hasta 12 horas después de la ruptura artificial de membranas que se realizó la cobertura antimicrobiana, dejando de observar el contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993 Para la Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido. Criterios y Procedimientos para la Prestación del Servicio.

A las 12:10 horas del 21 de agosto de 2009, otro médico adscrito al Hospital General de Zona Número 1, del IMSS, le practicó a V1 una cesárea, en la cual se extrajo a V2; asimismo, V2 fue valorada por AR2, médico adscrito al servicio de Pediatría de ese nosocomio, quien la reportó con acrocianosis y sin malformaciones aparentes y la diagnosticó con un cuadro clínico de 40 semanas gestacionales, macrosómica, con ruptura prematura de membranas de 13 horas y probable diabetes mellitus tipo I, e indicó como plan de manejo prevenir hipotermia con campo precalentado y fuente de calor, seno materno, toma de laboratoriales, glicemias de control, cobertura antibiótica de acuerdo con los resultados y pase al Servicio de Neonatos Patológico.

En opinión del perito médico-forense de este Organismo Nacional, AR2 omitió realizar un examen físico completo de V2, específicamente del tórax; frecuencia y tipo de respiración, percusión y auscultación de la entrada de aire a los pulmones; frecuencia y ritmo cardiaco; presencia y/o ausencia de soplos; pulsos femorales y braquiales del llanto; reflejos; movilidad, y esfuerzo respiratorio, con la finalidad de investigar el origen de la acrocianosis o coloración azulosa de los dedos por déficit en la oxigenación sanguínea, circunstancias que impidieron que se detectara oportunamente la cardiopatía congénita que presentaba, y así poder canalizarla al Servicio de Cardiología Especializada; asimismo, AR2 omitió indicar profilaxis antimicrobiana por la ruptura prematura de membranas y la aplicación de vacunas BCG y antipoliomielítica, situación que implicó que se dejara de observar el contenido de las Normas Oficiales Mexicanas NOM-007-SSA2-1993 Para la Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido. Criterios y Procedimientos para la Prestación del Servicio, y NOM-034-SSA2-2002 Para la Prevención y Control de Defectos al Nacimiento.

Además, en las evidencias allegadas no se advirtieron datos que permitieran la identificación de AR2, por lo que dicho servidor público dejó de cumplir con la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico; igualmente, no se encontró evidencia alguna en el expediente clínico de V2 que permitiera al perito médico-forense de

este Organismo Nacional emitir una opinión respecto de la atención médica y cuidados que le fueron brindados por el personal médico adscrito al Servicio de Neonatos Patológico el 21 de agosto de 2009.

El 29 de agosto de 2009, V1 observó que el estado de salud de V2 no era favorable, por lo que la llevó a la Unidad de Medicina Familiar Número 73, también del IMSS, ubicada en Saltillo, Coahuila, en donde fue valorada a las 05:40 horas por el médico AR3, quien a la exploración física la encontró con quejido, cianosis generalizada, respiración entrecortada y extremidades hipotérmicas, por lo que determinó remitirla al Servicio de Urgencias de Pediatría del Hospital General de Zona Número 1 “Dr. Carlos de la Peña Sánchez” de ese Instituto; diagnosticándola con un cuadro clínico de cianosis generalizada e insuficiencia respiratoria.

El perito médico-forense de este Organismo Nacional advirtió que la atención médica brindada por AR3 fue inadecuada en razón de que omitió oxigenar a V2 inmediatamente, con la finalidad de corregir la cianosis generalizada e insuficiencia respiratoria que presentó y con ello reducir el daño multiorgánico por la hipoxia e hipoperfusión sanguínea, y simplemente la canalizó inadecuadamente al Hospital General de Zona Número 1, del IMSS, sin brindarle la atención médica que requería, ya que se encontraba en un estado de salud de extrema gravedad.

A las 06:20 horas del 29 de agosto de 2009, V2 ingresó al Servicio de Urgencias Pediatría del Hospital General de Zona Número 1, del IMSS, en donde el personal médico la encontró en malas condiciones generales: cianótica, con gran esfuerzo respiratorio, quejido y tiraje intercostal, deshidratada, piel marmórea, taquicárdica, ruidos cardiacos con ritmo de galope, abdomen distendido y peristalsis disminuida, por lo que determinó como plan de manejo intubarla y oxigenarla.

V2 permaneció internada aproximadamente 20 horas y fue diagnosticada con un cuadro clínico de probable cardiopatía congénita e insuficiencia cardiaca, con polipnea, llanto, irritabilidad, rechazo al alimento, cianosis, hipotermia, piel marmórea de tórax y abdomen, llenado capilar lento, taquicárdica, sin soplos y con hígado crecido dos centímetros por debajo de reborde costal, por lo cual se le brindó el cuidado médico que requería, sin embargo, a pesar de la atención que recibió en su segundo ingreso al Hospital General de Zona Número 1, del IMSS, a las 01:45 horas del 30 de agosto de 2009, V2 falleció a consecuencia de cardiopatía congénita e insuficiencia cardiaca.

Si bien es cierto que V2 cursó con una cardiopatía congénita cianótica, y que provocó que sufriera una insuficiencia cardiaca, también lo es que las manifestaciones graves que ocurrieron desde las primeras horas del nacimiento como consecuencia de ese padecimiento, y que de hecho V1 señaló, no fueron detectadas ni manejadas oportuna y adecuadamente por AR1 y AR2, médicos tratantes del Hospital General de Zona Número 1, ni por AR3, médico adscrito a la Unidad de Medicina Familiar Número 73, del IMSS.

Además, la sepsis neonatal, proceso infeccioso agregado y de elevada mortalidad que presentó V2, también fue condicionado y favorecido por la amniotomía realizada a V1 de manera inadecuada, complicación grave que era previsible y no se evitó, circunstancias que implicaron que se negara a V2 la oportunidad que tenía de vivir, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y el fallecimiento de la recién nacida.

Por lo anterior, el 13 de mayo de 2011 esta Comisión Nacional recomendó al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social que se repare el daño psicológico a V1 y a su esposo, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal médico del Instituto Mexicano del Seguro Social que atendió a V1 y V2; que sean enviadas

a este Organismo Nacional las pruebas con que se acredite el cumplimiento del acuerdo dictado por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Técnico del IMSS, en el que resolvió precedente el pago de la indemnización a favor de V1 y de su esposo; que se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado; que se implemente como obligación para el personal médico de la Unidad de Medicina Familiar Número 73, y del Hospital General de Zona Número 1, del IMSS, en Saltillo, Coahuila, entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas; que se colabore con este Organismo Nacional en la ampliación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el IMSS, y que se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. Respecto del punto primero, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/1288, del 22 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia del diverso 0503272000/CAM2-4750/2011, del 14 de junio de 2011, firmado por el Titular de la Delegación Estatal de dicho Instituto en Coahuila, mediante el cual comunicó a la Coordinadora de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas del citado Instituto, que se emitió el oficio 4389, del 2 de junio de 2011, mediante el cual se solicitó al Director de la Unidad Médica Número 73, la localización de la quejosa y su esposo para la evaluación de su estado psíquico-emocional y señaló que de acuerdo con resultados, se efectúen las gestiones médico administrativas correspondientes logrando localizar a la citada quejosa a quien se le citó el 17 de junio de 2011.

Con el oficio 09-52-17-46-B0/014521, del 19 de septiembre de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 0590010511/CTAQIP-2638/11, del 14 de septiembre de 2011, mediante el cual el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, de dicho Instituto en la Delegación Estatal de Coahuila, anexó el diverso 05030272000/CGM-6890/11, de la misma fecha señalada, con el que el Titular de la Jefatura Delegacional de Prestaciones Médicas informó y documentó la negativa de la V1 y de su esposo de recibir atención o de firmar algún documento relacionado con ese Instituto, por indicaciones de su abogado; por lo que se señaló que dicho Instituto se encuentra imposibilitado para dar cumplimiento a la primera recomendación específica.

En relación con el punto segundo, a través del oficio 09-52-17-46-B0/1288, del 22 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia de la tarjeta informativa del 4 de mayo de 2011, suscrita por el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública de la Delegación Estatal del citado Instituto en Coahuila, con la cual informó a la Titular de la Jefatura de Área de Atención a Quejas CNDH de esa Coordinación Técnica, que se citó vía telefónica a la agraviada y a sus esposo, beneficiarios legales de la menor afectada, con la finalidad de entregarles los cheques correspondientes al pago de la indemnización autorizada por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente, del Consejo Técnico de ese Instituto, comunicando que la agraviada, a su vez manifestó que solicitaría asesoría con su abogado y que en su caso acudiría dicho asesor legal, por lo

cual se le hizo ver que se requería que acudiera ella y su esposo para la entrega y firma de la documentación pertinente, como son los recibos y convenios respectivos, estando de acuerdo en acudir a las 11:00 horas del 6 de mayo de 2011, fecha señalada para tales efectos; asimismo, se agregó la minuta del 6 de mayo de 2011 que se levantó con motivo de la entrega de los cheques correspondientes por el pago por reparación del daño, en la que se hizo constar que la quejosa presentó un escrito del 5 de mayo de 2011, en el que manifestó no estar de acuerdo con el monto a pagar por concepto de indemnización por el fallecimiento de su menor hija, señalando que no recibirá los cheques que cubren el total de \$151,694.00 (Ciento cincuenta y un mil seiscientos noventa y cuatro pesos 00/100 M. N.), monto autorizado por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Técnico de ese Instituto.

Relativo al punto tercero, con el oficio 09-52-17-46-B0/1288, del 22 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en cuanto a la tercera recomendación específica, se adjuntó copia del oficio número 0503272000/CAM2-4750/2011, del 14 de junio de 2011, suscrito por el Titular de la Delegación Estatal del IMSS en Coahuila, mediante el cual, informa a la Coordinadora de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, respecto de los recursos con que se cuentan para llevar a cabo la capacitación del personal; anexando la evidencia documental de cursos de capacitación implantados en el Hospital General de Zona Número 1 durante el 2011, en relación con la carta compromiso al ciudadano, reanimación cardiopulmonar neonatal, aspectos éticos legales en la atención médica, así como terapia intensiva pediátrica; asimismo, adjuntó copia del oficio 4751, del 15 de junio del 2011, mediante el cual el Titular de la Jefatura Delegacional de Prestaciones Médicas de la referida Delegación, solicitó a la Encargada de la Jefatura de Personal y Desarrollo implementar la programación de procesos de capacitación dirigido a médicos familiares y no familiares.

Con el oficio 09-52-17-46-B0/012128, del 12 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en relación con la tercera recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 09-B5-61-61-2590/2011001893, de fecha 15 de julio de 2011, mediante el cual la Coordinación de Educación en Salud, de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, informó que desde el mes de octubre de 2010, se instruyó a todas las Delegaciones del Instituto para que en las Unidades Médicas se realicen actividades de capacitación sobre las Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud, anexando las constancias documentales que acreditan la referida instrucción.

Asimismo, se acompañaron copias de los oficios-circulares 09-B5-61-61-2590/2011 001941, del 22 de julio de 2011, suscritos por el Titular de la Coordinación de Educación en Salud, de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, a través de los cuales instruye a los Titulares de las Jefaturas Delegacionales de Prestaciones Médicas, así como a los Directores de la Unidades Médicas de Alta Especialidad de este Instituto, para que lleven a cabo las acciones conducentes a la realización de la capacitación a que se refiere la presente recomendación específica; aunado a lo anterior, se acompañó copia del oficio 09-B5-61-61-2590/2011001830, del 11 de julio de 2011, mediante el cual el Titular de la Coordinación de Educación en Salud, giró instrucciones al Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal del Instituto en Coahuila, para que se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud, en las unidades médicas de la referida Delegación, espe-

cíficamente en el Hospital General de Zona Número 1, y en la Unidad de Medicina Familiar Número 73, ubicados en Saltillo, Coahuila, requiriéndole un informe de las acciones emprendidas, así como los indicadores de evaluación que se apliquen al personal capacitado con el que se acredite el cumplimiento de la presente Recomendación.

Referente al punto cuarto, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/1288, del 22 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que concierne a la cuarta recomendación específica, se agregó copia del oficio 0503272000/CAM2-4750/2011, del 14 de junio de 2011, suscrito por el Titular de la Delegación Estatal del IMSS en Coahuila, mediante el cual informó a la Coordinadora de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto que, La Ley General de Salud, el Reglamento de la Ley General de Salud, la Ley Federal del Trabajo y el Contrato Colectivo de Trabajo del IMSS hacen referencia obligatoria del título y cédula profesional de la especialidad correspondiente, más no así a la obligatoriedad de la certificación.

Sin embargo, el IMSS, pionero y preocupado por la calidad de la atención médica a sus derechohabientes, impulsó la certificación de los profesionales de la salud a través del seguimiento del programa de residencias médicas que contempla el proceso de certificación antes de su egreso, así como una política instrumentada para la certificación de las unidades médicas por el Consejo Nacional de la Salud de manera gradual; por otra parte comunicó, *“que en cuanto a la obligatoriedad de la certificación para el ejercicio de la profesión médica, implicaría la modificación, propuestas de reforma y/o adicionales de los diferentes fundamentos legales que se encuentran fuera del ámbito de competencia de esa Delegación, facultad que de acuerdo con la Ley General de Salud, corresponde al Consejo de Salubridad”*; no obstante lo anterior, por lo que se refiere al criterio de esta Comisión Nacional, relativo a la obligación de certificación y recertificación de todos los médicos especialistas del IMSS, se comunicó que dicha unidad administrativa solicitó la opinión de la Coordinación de Educación en Salud de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, por ser un tema de su competencia, quien sobre el particular señaló que: *“Se promovería entre los médicos del Instituto la certificación voluntaria ante los respectivos Consejos de Especialidad, pero que en los requisitos de ingreso de los médicos al IMSS, no es posible establecer dicho requerimiento, ya que contractualmente se encuentra contemplada la obligatoriedad de la certificación de los médicos especialistas, ni de mantener su vigencia ante los respectivos Consejos, lo que eventualmente podría generar un conflicto contractual en aquellos casos que teniendo una plaza de base definitiva, al término del periodo de vigencia de la certificación, no lograran renovarla; por lo que atendiendo a la naturaleza de ese Instituto, la incorporación de requisitos de certificación para la contratación y de mantenimiento vigente en este proceso, requeriría ser negociado con el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS), a través del Sindicato Colectivo de Trabajo, sujetándose al resultado de dicha negociación”*.

Mediante el oficio 09-52-17-46-B0/012128, del 12 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que por lo que hace a la cuarta recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 09-52-17-61-4200/002035, del 19 de julio de 2011, mediante el cual el Titular de la Coordinación de Legislación y Consulta de la Dirección Jurídica de ese Instituto, informó al Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente sobre la viabilidad del cumplimiento de la tercera recomendación específica que integra la presente Recomendación, en el sentido de que sobre el particular, y con fundamento en el artículo 77, fracción III, del Reglamento Interno de ese Instituto, manifestó las siguientes con-

sideraciones: "A fin de esbozar el concepto de 'certificación', al que refiere este Organismo Nacional, resultó pertinente citar el que se expresa en el artículo literario "La certificación y recertificación Médica en México", en el que se define a dicho concepto como la acreditación realizada por los pares, (es decir, aquella) evaluación efectuada por especialistas de formación similar a la del sustentante; de reconocido prestigio académico, clínico y de investigación en el ámbito nacional; vasta experiencia en el quehacer cotidiano de la especialidad, que permite establecer los estándares mínimos que cualquier especialista del país debe poseer para ejercer la profesión, independientemente de la institución formadora en la que haya realizado la residencia y obtenido el diploma de especialista que le facultó ejercer como tal"; esta definición resulta aplicable de igual forma al término de recertificación"; por lo que en esa tesitura, señaló que la "certificación" y "recertificación", son situaciones, en el ámbito nacional, que ostentan un carácter discrecional por parte de los médicos especialistas para ser llevadas a cabo, toda vez que no existe ordenamiento jurídico alguno que conmine a su realización; asimismo manifestó que la única alusión que se hace respecto del concepto que nos ocupa, en el marco legal vigente, es la contenida en el artículo 81, de la Ley General de Salud, en donde se establece que en el caso del registro de certificados de especialidades médicas o del registro de la recertificación de estas, las autoridades educativas competentes deberán solicitar la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas: por lo que a mayor abundamiento, en términos del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, si bien, "al certificar a un médico especialista, se está afirmando y se está dando por cierto que tiene los conocimientos necesarios y las habilidades indispensables dentro de su área de competencia, que ha obtenido por medio de una preparación cuidadosa y amplia en los campos de sus respectivas disciplinas..."; no obstante, "la certificación de un especialista no necesariamente garantiza la calidad de la atención ya que esta depende también de otros factores..."; por lo que en términos de lo anterior, indicó que como puede apreciarse, en razón de la "certificación" que se realiza ante los Colegios de Especialidades Médicas, se obtiene una constancia emitida por una asociación de médicos expertos en el área que se pretende acreditar, y tiene como finalidad, dar testimonio de la experiencia y habilidad de la persona sustentante en un área específica de la medicina. Por otra parte, expresó que en lo que respecta al marco jurídico del Instituto Mexicano del Seguro Social, debe tenerse en cuenta que el Contrato Colectivo de Trabajo, celebrado entre el Instituto y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, el día 12 de octubre de 2009, señala los términos y condiciones que guardan las relaciones laborales que se establecen entre el propio instituto y los trabajadores al Servicio de este; a saber, en los Capítulos 3 y 4, del Contrato Colectivo de Trabajo, denominados "Profesiogramas" y "Catálogos", respectivamente, se enlistan los requisitos y documentos específicos, que deberán ser satisfechos por aquellas personas que pretendan ser contratadas por el Instituto, como médicos no familiares especialistas, destacándose entre otros, el certificado expedido por una institución reconocida, que acredite la especialización del médico en su actividad o su equivalente, a satisfacción del Instituto; por lo que debe tenerse en cuenta que, el registro de "certificación" al que se alude en el citado Contrato Colectivo de Trabajo, refiere al documento otorgado por una Institución de enseñanza superior o institución de salud reconocida, con el cual se pretende acreditar la especialización en una determinada área médica; en este contexto es de advertirse que el requisito de "certificación" exigido por el instituto, difiere en cuanto a su naturaleza del que se habla en materia de los Colegios de Especialidades Médicas, en virtud de que el primero es otorgado por una institución de enseñanza superior o por una institu-

ción de salud reconocida, y tiene como fin el acreditar haber concluido los estudios de una especialización en una determinada área, mientras que el segundo, es emitido por una asociación de médicos expertos en el área que se pretende certificar, y tiene como finalidad, no la de testificar la conclusión de los estudios, sino dar testimonio de la experiencia y habilidad del médico sustentante en un área específica de la medicina; de esta forma, resulta importante hacer notar que la obligación de obtener la “certificación” o la “recertificación”, en los términos propuestos por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en la recomendación en análisis, no se encuentra contemplada en los Capítulos 3 o 4, del Contrato Colectivo de Trabajo, así como tampoco en leyes o reglamentos del orden jurídico nacional, o en parte alguna; por lo anteriormente expuesto, esa Normativa es de la opinión de que, con base en el Contrato Colectivo de Trabajo, resultaría improcedente el cumplimiento de la recomendación dirigida al Instituto Mexicano del Seguro Social, por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, consistente en establecer la obligación al personal médico institucional de entregar copia de la “certificación” y “recertificación” que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, por lo que únicamente se podría entregar la certificación que a los médicos institucionales les otorgan las instituciones de enseñanza superior o institución de salud reconocidas.

En atención al punto quinto, a través del oficio 09-52-17-46-B0/1288, del 22 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que respecta a la quinta recomendación específica, se acompañó copia del oficio 0952174600/1162, del 2 de junio de 2011, mediante el cual el Instituto hizo del conocimiento del OIC en el IMSS, las consideraciones detalladas en el Apartado V, del documento que contenía el pronunciamiento de referencia para los efectos legales a los que hubiera lugar.

Con el oficio 00641/30.14/4008/2011, del 22 de junio de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en el IMSS, remitió al Titular del Área Auditoría, Quejas y Responsabilidades de ese OIC en Coahuila, el oficio 33270, del 31 de mayo de 2011, suscrito por el Primer Visitador General de esta Comisión Nacional, con el que se envió el expediente CNDH/1/2010/1599/Q, por estar relacionado con el expediente administrativo QU/270/COA, para los efectos legales a que hubiera lugar.

En cuanto al punto sexto, por medio del oficio 09-52-17-46-B 0/1288, del 22 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en cuanto a la sexta recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 0952174600/1161, del 2 de junio de 2011, mediante el cual el Encargado de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, solicitó al Titular de la Delegación Estatal de dicho Instituto en Coahuila, girara sus instrucciones a quien correspondiera a efectos de dar cumplimiento en sus términos a la presente recomendación específica.

- *Recomendación 25/11, del 20 de mayo de 2011, se envió al Jefe de Gobierno del Distrito Federal, y se refirió al caso de V1, quien se encontraba interno en el Reclusorio Preventivo Varonil Oriente del Distrito Federal.*

El 16 de abril de 2010, la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal remitió a este Organismo Nacional, en razón de competencia, la queja que formuló Q1, en favor de su hermano V1, entonces interno en el Reclusorio Preventivo Varonil Oriente en la ciudad de México, en la que asentó que este fue sentenciado por diversas autoridades judiciales a 23 años dos meses de prisión, al haber sido encontrado responsable en la comisión de los delitos de homicidio, portación de arma de fuego y contra la salud; que

en el mes de octubre de 2009 debió obtener su libertad por haber cumplido en su totalidad las penas que le fueron impuestas, sin embargo, no se había girado la boleta de externación correspondiente.

La queja se radicó en este Organismo Nacional con el número de expediente CNDH/3/2010/2068/Q, y una vez que fue analizado el conjunto de evidencias que lo integran se advirtió que AR1 mantuvo a V1 injustificadamente privado de la libertad en el Reclusorio Preventivo Varonil Oriente del Distrito Federal por más tiempo del que correspondía al legal cumplimiento de la pena que le fue impuesta, esto es por un periodo de cuatro meses 27 días, siendo del 6 de diciembre de 2009 al 3 de mayo de 2010; en tanto que AR2 rindió a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos informes falsos o parcialmente verdaderos.

Los hechos descritos en esta Recomendación llevaron a concluir que se conculcaron los Derechos Humanos de V1, específicamente a la libertad personal, a la legalidad y a la seguridad jurídica, contenidos en los artículos 14, párrafo segundo; 16, párrafo primero, y 19, párrafo séptimo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Por lo anterior, el 20 de mayo de 2011 este Organismo Nacional dirigió la Recomendación 25/2011 al Jefe de Gobierno del Distrito Federal, con objeto de que procediera a la reparación del daño ocasionado a V1, de conformidad con la legislación aplicable, con motivo de la privación de la libertad injustificada de que fue víctima, consistente en una justa indemnización, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante el Órgano Interno de Control correspondiente, así como en la denuncia de hechos que se formule ante la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, a fin de que en el ámbito de su competencia inicien las investigaciones respectivas para determinar la responsabilidad en que hubieran incurrido los servidores públicos referidos en el pronunciamiento en cuestión, remitiendo a este Organismo Nacional las evidencias que le sean solicitadas, así como las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se giren instrucciones a quien corresponda a fin de que se tomen las medidas pertinentes con el propósito de vigilar que el cumplimiento de las sanciones privativas de libertad de internos del Fuero Federal o Común que se encuentren en establecimientos penitenciarios a cargo del Sistema Penitenciario del Distrito Federal se aplique de manera estricta para evitar en lo subsecuente violaciones a los Derechos Humanos con motivo de retenciones ilegales, así como que se tomen las medidas pertinentes a efectos de que los centros de reclusión del Distrito Federal cuenten con un registro o sistema integral de información que permita conocer con precisión la situación jurídica de las personas reclusas en los mismos y aplicar de manera correcta la ejecución de las penas privativas de libertad, y que se proporcione capacitación continua a los servidores públicos de los centros de reclusión que conforman el Sistema Penitenciario del Distrito Federal, particularmente a quienes vigilan la ejecución de las sentencias dictadas a los internos por las autoridades judiciales a fin de que su actuación se desarrolle con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias con las que se dé cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento parcial**, ya que por medio del oficio SG/6215/2011, del 10 de junio de 2011, el Secretario de Gobierno del Distrito Federal aceptó dicho pronunciamiento.

Mediante el oficio DEJDH/SDH/3613/2011, del 27 de julio de 2011, el Subdirector de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Sistema Penitenciario del Distrito Federal in-

formó que, en atención al sexto punto recomendatorio, se impartió un curso en materia de ejecución de sanciones penales al personal adscrito a esa dependencia.

- *Recomendación 26/11, del 24 de mayo de 2011*, se envió al Gobernador del Estado de Oaxaca, al Congreso del Estado de Oaxaca y al H. Ayuntamiento de Santiago Juxtlahuaca, Oaxaca, y se refirió al caso de la comunidad indígena triqui de San Juan Copala, Santiago Juxtlahuaca, Oaxaca.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos tuvo conocimiento, a través de notas publicadas en medios de comunicación, que el 27 de abril de 2010, integrantes de diversas organizaciones civiles integraron la caravana humanitaria autodenominada Por la Paz, que partió de Huajuapán de León con destino a San Juan Copala, sin embargo, al transitar por el paraje conocido como La Sabana fueron emboscados, privando de la vida a V1, integrante del Centro de Apoyo Comunitario Trabajando Unidos, A. C. (Cactus), y a V2, ciudadano de origen finlandés miembro de la organización Uusi Tuuli Ry (Nuevo Viento).

El 24 de mayo de 2010, integrantes de la organización Movimiento Campesino Regional Independiente, Coordinadora Nacional Plan de Ayala pidieron que se investigara la violación a los Derechos Humanos con motivo de la privación de la vida de V3, dirigente del Movimiento de Unificación y Lucha Triqui Independiente (MULTI), y de V4, su esposa, ocurrida el 20 de mayo de 2010 en la población de Yosoyuxi, municipio de Santiago Juxtlahuaca, Oaxaca.

El 25 de mayo de 2010 se recibió el escrito de queja que suscribieron Q3, Q4, Q5, Q6, Q7, Q8, Q9, Q10, Q11 y Q12, Q13 y Q14, todos Diputados Federales integrantes de la LXI Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, en el que refirieron que desde el 28 de noviembre de 2009, San Juan Copala vivía en “estado de sitio”, debido a disparos de arma de fuego que realizaban grupos “paramilitares” de la Unión de Bienestar Social de la Región Triqui (Ubisort), y que desde esa fecha 30 personas habían sido privadas de la vida, otras desplazadas y un número indeterminado han sufrido atentados contra su integridad física.

En su queja, Q15 refirió que el jueves 29 de julio de 2010, un grupo “paramilitar” de San Juan Copala asesinó a V5, Agente Municipal de ese lugar e integrante de la organización Ubisort. Añadió que V5, conjuntamente con integrantes de esa organización, en enero y febrero de 2010 habían solicitado al Gobierno del Estado de Oaxaca que interviniera para garantizar la seguridad y el libre tránsito en la comunidad, y que entregaron a AR2, servidor público estatal, un documento con denuncias sobre violaciones a los Derechos Humanos cometidas contra indígenas triquis, así como un listado de quienes habían sido privados de la vida o sufrieron ataques a su integridad física, sin que recibieran respuesta.

Q17 expresó que el 7 de septiembre de 2010, V14 y V15, mujeres indígenas de San Juan Copala, resultaron heridas por proyectiles de arma de fuego que realizaron los “paramilitares”, cuando transitaban por las veredas en busca de alimentos para sus hijos. Sobre estos mismos hechos, los días 10, 13, 14 y 15 de septiembre de 2010 se recibieron diversas quejas suscritas por organizaciones civiles.

El 15 de septiembre de 2010, Q18 presentó una queja en la que manifestó que San Juan Copala estaba sitiada por “paramilitares”, quienes amenazaban con “terminar con la gente del pueblo”, por lo que pidió el apoyo para que se garantizara la seguridad e integridad de los habitantes. En esa misma fecha, Q18, T1, T2 y T3 señalaron que desde diciembre de 2009, en San Juan Copala no existían condiciones de seguridad debido a los ataques hacia los pobladores por parte de “paramilitares” del MULTI y la Ubisort. Agregaron que

el 7 de septiembre de 2010, un grupo de mujeres intentó salir del pueblo a comprar víveres, sin embargo, los “paramilitares” hirieron por la espalda a V15, y violaron y golpearon a V14, a quien también cortaron el cabello en un acto de humillación hacia su persona; además, refirieron que el 13 de septiembre de 2010 lesionaron a V10 y a una menor de nueve años de edad, así como a V11 y V12, de 14 y 15 años de edad, respectivamente.

Precisaron que desde el 28 de noviembre de 2009, en el poblado no hay servicios de luz eléctrica y agua potable; en las escuelas de educación preescolar, primaria y secundaria no se han impartido clases, y la clínica de salud permanece cerrada, por lo que no existían garantías para el libre tránsito, para el trabajo, la educación, la salud, ni se otorga la seguridad pública, debido a la falta de vigilancia.

Por su parte, Q19, Q20, Q21, Q22, Q23, Q24 y Q25 manifestaron a servidores públicos de la Comisión Nacional ser integrantes de la organización MULTI de San Juan Copala, y presentaron una queja relacionada con presuntas violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de los pobladores de San Juan Copala, por un grupo de “paramilitares”, al parecer miembros de la Ubisort y del MULTI.

El 22 de octubre de 2010 se recibió una queja de la organización Red Nacional de Organismos Civiles de Derechos Humanos “Todos los Derechos para Todas y Todos”, donde se menciona que el 16 del mes y año citados, en el paraje conocido como Tres Cruces, del municipio de Santiago Juxtlahuaca, Oaxaca, como resultado de una emboscada, fue privado de la vida V16 e hirieron a V17.

Así, del análisis lógico-jurídico al conjunto de evidencias integradas en el expediente de queja CNDH/4/2010/2761/Q, se observó que se vulneraron los Derechos Humanos a la libre determinación como comunidad indígena, a la vida, a la integridad y seguridad personal; a la seguridad pública, legalidad, seguridad jurídica y acceso a la justicia, y a la educación y a la protección de la salud y al libre tránsito, en agravio de los habitantes de San Juan Copala, atribuibles a servidores públicos del Gobierno del Estado de Oaxaca, así como del Ayuntamiento de Santiago Juxtlahuaca de esa entidad federativa, de acuerdo con lo siguiente:

La Comisión Nacional documentó que una de las causas que originaron la actual problemática en San Juan Copala fue el planteamiento que a principios de 2007 realizaron algunos habitantes para que se constituyera en “municipio autónomo” y pudieran elegir a sus autoridades con base a sus usos y costumbres, situación que se agravó a partir del 28 de noviembre de 2009, con el ataque armado al albergue infantil donde se privó de la vida a V34, de nueve años de edad.

En este sentido, no se observaron acciones de intervención por parte de las autoridades estatales o municipales, para que ese planteamiento se analizara o remitiera a la instancia correspondiente con el propósito de hacer efectivo el derecho a la libre determinación como comunidad indígena, particularmente porque es uno de los temas que generan la división y el enfrentamiento de los pobladores; quedando en evidencia la omisión para orientar y dar cauce a la propuesta o iniciar encuentros entre los actores involucrados, para analizarla y discutirla, en aras de proteger las prácticas democráticas del pueblo triqui, así como para evitar la rivalidad entre ellos.

Por tal motivo, tomando en consideración que el derecho a la libre determinación, conlleva a que las comunidades indígenas tomen parte en las decisiones que les conciernen y elijan a sus autoridades para garantizar su continuidad como pueblo, en concordancia con el respeto a los Derechos Humanos, la Comisión Nacional hace un atento llamado a las autoridades del estado de Oaxaca y a los diversos actores de la comunidad triqui, principalmente de San Juan Copala, para que superen las diferencias y que con

base en el diálogo discutan las propuestas para resolver la problemática que actualmente viven, y se logren los acuerdos necesarios para la convivencia social armónica que la población requiere y exige.

Es indudable que el diálogo y la concertación para la solución pacífica de los conflictos son instancias de primordial importancia para la transformación de la sociedad y constituyen vías alternativas a la confrontación, y con la implementación de procesos para lograr acuerdos a través de estos espacios se contribuye a la consolidación de la democracia, la gobernabilidad, la participación ciudadana y al respeto a los Derechos Humanos.

En otro aspecto, de las evidencias que se recabaron se acreditó la omisión para el debido cumplimiento de las obligaciones inherentes a sus funciones por parte de las autoridades señaladas como responsables, servidores públicos del Ayuntamiento de Santiago Juxtlahuaca y del Gobierno del Estado de Oaxaca, vulnerando los Derechos Humanos a la vida, a la integridad y seguridad personal.

La Comisión Nacional observó que derivado del ataque al albergue infantil, el 28 de noviembre de 2009, se generó un clima de inseguridad en el poblado, quedando en evidencia la omisión en el cumplimiento de sus funciones de los servidores públicos encargados de la seguridad pública, tanto estatal como municipal.

Se constató que el 5 de febrero de 2010, V5 puso del conocimiento de esos hechos a AR1, entonces Secretario General de Gobierno, quien se comprometió a instruir que se garantizara la seguridad en la población, sin acreditar las acciones realizadas al respecto, ya que durante el transcurso de 2010 acontecieron varios eventos de privación de la vida y de ataques contra la seguridad e integridad personal de diversas personas, de los cuales las Agencias del Ministerio Público de la región mixteca radicaron los correspondientes legajos de investigación.

Durante el periodo comprendido del 28 de noviembre de 2009 al 31 de diciembre de 2010 fueron privados de la vida 39 personas en los poblados de San Juan Copala, Agua Fría Copala, El Carrizal, Cumbre de Hierba Santa Copala, La Sabana, Yosoyuxi Copala, Paraje Tres Cruces y San Miguel Copala, todos del municipio de Santiago Juxtlahuaca, así como de Constanza del Rosario y Paso de Águila, del municipio de Putla de Guerrero, Oaxaca. También se documentó que otras víctimas sufrieron ataques a su seguridad personal e integridad física.

Por lo expuesto, se acreditó la desatención por parte de las autoridades estatales al hacer caso omiso a las diversas peticiones de intervención que les dirigieron las víctimas, como la que realizó V5 a AR1, o la que presentó V9 a AR2.

Cabe precisar que la Comisión Nacional solicitó a las autoridades del estado de Oaxaca que garantizara la seguridad e integridad física de los habitantes de San Juan Copala, y no obstante que se aceptó la medida cautelar, se demostró que con posterioridad V20, V29, V41 y V46 fueron privados de la vida, lo que evidenció que no cumplieron con el deber de proteger los Derechos Humanos, arrojando un injustificado número de personas privadas de la vida, otras que sufrieron atentados a su integridad y seguridad personal, así como de quienes salieron de la localidad ante la falta de garantías.

También se encontró evidencia para demostrar que las autoridades estatales y del municipio de Santiago Juxtlahuaca no garantizaron la seguridad en San Juan Copala; que los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública estatal no atendieron los llamados de intervención, y que los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia incurrieron en retraso para indagar y determinar los legajos de investigación.

En este contexto, es de tener en consideración que la seguridad pública es una de las funciones primordiales del Estado para preservar el orden y la convivencia social armó-

nica, por ello resulta preocupante que las autoridades señaladas como responsables asumieran una actitud de apatía ante los acontecimientos que de manera continua se presentaron en San Juan Copala y en comunidades circunvecinas donde se privó de la vida a varias personas, otras fueron lesionadas y varias de ellas abandonaron sus domicilios por esa circunstancia.

Por otra parte, se recabó información que en las Agencias de Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca en la región Mixteca se iniciaron 22 legajos de investigación por la privación a la vida en agravio de 39 víctimas, así como por ataques a la integridad y seguridad personal. De esos expedientes, 16 se radicaron en la oficina ubicada en Santiago Juxtlahuaca, una en Huajuapán de León y otras cinco en Putla de Guerrero, Oaxaca.

No obstante que en los casos se haya registrado el inicio de los legajos correspondientes para indagar los hechos ilícitos cometidos en agravio de las víctimas, se constató que en diversos expedientes no se profundizó la investigación y, por ende, no se ha determinado el ejercicio de la acción penal, a pesar de haber transcurrido más de un año de los hechos, como en el caso de V34.

Es de tener en consideración que la falta de determinación oportuna de una indagatoria penal afecta gravemente la seguridad jurídica, ya que obstaculiza la procuración e impartición de justicia, incluso genera incertidumbre sobre la aplicación de la ley y el castigo hacia las personas señaladas como probables responsables.

También se acreditó que las autoridades estatales y del municipio de Santiago Juxtlahuaca no tomaron medidas efectivas para garantizar a los pobladores de San Juan Copala el libre ejercicio de los derechos a la educación, a la protección de la salud y al libre tránsito, ya que en las escuelas de preescolar, primaria bilingüe y secundaria federal, se suspendieron las actividades escolares, así como el servicio médico, ante la falta de garantías para profesores y personal médico, y que las vías de acceso a la comunidad fueron cerradas por un grupo armado.

Con base a la evidencia se acreditó que la interrupción de las actividades de docencia y de salud en la comunidad de San Juan Copala se originó por aspectos relacionados con la seguridad para el personal que los presta y para los niños que acuden a los centros escolares. No obstante, se observó que las autoridades estatales y municipales no garantizaron la protección de los Derechos Humanos a la educación y a la salud, ocasionando que se interrumpieran los ciclos escolares 2009-2010 y 2010-2011, y que los pobladores no tuvieran acceso a la atención médica.

Por otra parte, de las evidencias recabadas se observó que también se vulneró el derecho humano al libre tránsito, ya que los caminos de acceso para ingresar a San Juan Copala se encontraban bloqueados con piedras, lo que corroboró personal de la Comisión Nacional, que no existían condiciones para transitar libremente.

Resulta preocupante que las autoridades estatales y municipales hayan omitido realizar acciones efectivas para garantizar el ejercicio del derecho al libre tránsito, ya que de acuerdo con las manifestaciones y señalamientos de quejosos y agraviados, toleraron que un grupo armado bloqueara los caminos de acceso a la comunidad de San Juan Copala desde finales de 2009 y durante 2010.

Por lo anterior, la Comisión Nacional formuló las siguientes recomendaciones:

Al Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca: que tome las medidas pertinentes para lograr la efectiva restitución de los Derechos Humanos a la seguridad pública, a la educación, a la protección de la salud y al libre tránsito, de los habitantes de San Juan Copala, con el propósito de preservar el orden en la comunidad, y garantizar la no repeti-

ción de estos actos violatorios de los Derechos Humanos; que se implemente acciones para garantizar el retorno de los pobladores que con motivo de la inseguridad que prevalece en San Juan Copala abandonaron sus domicilios, así como impulsar el desarrollo regional de ese poblado; que instruya que se repare el daño a las víctimas, tendientes a reducir los padecimientos que presenten en cada situación en particular, a través del tratamiento médico y psicológico que sea necesario para restablecer su salud física y emocional; que instruya la investigación de los hechos de violación a los Derechos Humanos ocurridos en San Juan Copala y en el territorio donde tiene su residencia el pueblo triqui, y a la brevedad se determine la procedencia del ejercicio de la acción penal; que se colabore en la queja que se promueva ante la Contraloría Estatal en contra de los servidores públicos del estado que por su omisión o negligencia permitieron la violación a los Derechos Humanos de las víctimas; que se colabore en la denuncia de hechos que se formule ante la Procuraduría General de Justicia del estado, por el retraso, la negligencia y el descuido en la investigación de los delitos cometidos en agravio de las víctimas; que se diseñe y aplique a los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia un programa de capacitación sobre integración, perfeccionamiento legal y resguardo de evidencias en materia de Derechos Humanos para evitar la dilación u omisión en la integración y determinación de las indagatorias penales; que se diseñe y aplique un programa especial para la asistencia psicológica a los habitantes de San Juan Copala, en especial a los menores de edad que refieran o presenten secuelas de estrés postraumático derivado de los hechos, y que se instalen mesas de diálogo con las organizaciones civiles de San Juan Copala, con el propósito de que se superen las diferencias sobre la participación política en la comunidad, y se tomen las medidas necesarias para promover el análisis y discusión de las propuestas sobre el ejercicio del derecho a la libre determinación como pueblo indígena.

Al Honorable Congreso del Estado de Oaxaca: que se inicie una investigación a fin de establecer las responsabilidades en que pudieron haber incurrido servidores públicos del municipio de Santiago Juxtlahuaca; que se forme una comisión legislativa a fin de sentar las bases que permitan la reconciliación entre los habitantes de San Juan Copala y se restablezcan los servicios de la comunidad privilegiando los Derechos Humanos del pueblo triqui, y que se exhorte a los integrantes del Ayuntamiento de Santiago Juxtlahuaca para que en lo subsecuente rindan los informes que la Comisión Nacional les solicite.

A los integrantes del Ayuntamiento de Santiago Juxtlahuaca, Oaxaca: que colaboren con esta Comisión Nacional en la presentación y trámite de la queja que promueva ante la Contraloría Interna Municipal, en contra de los servidores públicos que generaron la transgresión de los Derechos Humanos; que se diseñe y aplique a los servidores públicos municipales un programa permanente de capacitación sobre seguridad pública, obligaciones y responsabilidad en el desempeño de las funciones, empleos, cargos o comisiones, así como en materia de Derechos Humanos de los pueblos y comunidades indígenas, y que se generen mesas de diálogo con las organizaciones ciudadanas de San Juan Copala, con el propósito de que superen sus diferencias y logren acuerdos para la convivencia social armónica perdurable, así como promover el análisis y discusión de las propuestas sobre el ejercicio del derecho a la libre determinación.

En el presente Informe, por lo que corresponde al Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. Por tal motivo, mediante oficio V4/87099, del 15 de diciembre, se envió solicitud de pruebas de cumplimiento.

En cuando al H. Congreso del estado se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**, por lo que se envió solicitud de pruebas de cumplimen-

to, mediante el oficio V4/57423, del 6 de septiembre de 2011, así como, por medio del requerimiento de 151 de diciembre de 2011.

Por lo que hace al H. Ayuntamiento de Santiago Juxtlahuaca, Oaxaca, se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**, por lo que, mediante el oficio V4/87098, se envió recordatorio, solicitando pruebas de cumplimiento.

- *Recomendación 27/11, del 24 de mayo de 2011, se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, y se refirió al caso de inadecuada atención médica en el Hospital General de Zona Número 194, del IMSS, en el Estado de México, en agravio de V1.*

El 22 de diciembre de 2006, V1, mujer de 39 años de edad, portadora de miopía alta desde su infancia, acudió a la Unidad de Medicina Familiar Número 97, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); asimismo, el 6 de junio y 8 de julio de 2008, V1 fue nuevamente valorada en esa Unidad de Medicina Familiar y se le diagnosticó un cuadro clínico de miopía severa; por ello, el 28 de julio del año citado, la víctima acudió al Hospital General de Zona Número 194, del IMSS, en donde AR1 le indicó como plan de manejo una facoemulsificación, que le fue practicada el 11 y 25 de septiembre de 2008.

Ocho meses después de las cirugías, V1 presentó molestias en el ojo izquierdo y acudió nuevamente a consulta con AR1, quien le indicó que su estado de salud se encontraba bien, limitándose a programarle otra cita; el 23 de junio de 2009, V1 acudió al Servicio de Urgencias del mencionado hospital general, ya que se percató de que tenía una mancha en el ojo izquierdo, en donde nuevamente fue atendida por AR1, quien la canalizó a una clínica de ese Instituto, donde el médico que la atendió le diagnosticó un cuadro clínico de desprendimiento de retina, y le otorgó un pase al Centro Médico Nacional “La Raza”, también del IMSS, lugar en el que el 1 de julio de ese año se le realizó un cirugía en la retina y se le informó que había perdido la visión en el ojo izquierdo, y que además estaba a punto de perderla en el ojo derecho.

El 11 de mayo de 2010, V1 acudió a consulta con AR1, médico adscrito al Hospital General de Zona Número 194, del IMSS, quien de acuerdo con el dicho de la víctima se negó a atenderla, con el argumento de que lo había demandado, precisándole, además, que no encontraba su expediente clínico; por ello, el 12 de mayo de 2010, V1 presentó una queja en la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, la cual fue turnada en razón de competencia a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el 21 del mismo mes y año.

El 22 de diciembre de 2006, V1 fue valorada por personal médico de la Unidad de Medicina Familiar Número 97, del IMSS, quienes le diagnosticaron un cuadro clínico de miopía severa o defecto de refracción desde su infancia; asimismo, el 6 de junio y 8 de julio de 2008, V1 acudió a la mencionada Unidad de Medicina Familiar y le indicaron la necesidad de colocarle lentes intraoculares, cirugía que no se realizó ya que la víctima no contó con los recursos económicos y la refirieron al Servicio de Oftalmología del Hospital General de Zona Número 194, de ese Instituto, para que siguiera con un tratamiento especializado.

En opinión del perito médico-forense de esta Comisión Nacional, la atención médica proporcionada a V1 y el diagnóstico emitido por los médicos adscritos a la Unidad de Medicina Familiar Número 97, del IMSS, fueron adecuados.

El 28 de julio de 2008, V1 fue atendida por AR1, médico adscrito al Servicio de Oftalmología del Hospital General de Zona Número 194 y la diagnosticó con un cuadro de miopía alta, indicándole como plan de manejo una cirugía facorretractiva.

El perito médico-forense de esta Comisión Nacional observó que AR1 omitió tomar a V1 sus signos vitales, realizarle un interrogatorio intencionado y dirigido, así como un examen ocular completo de la agudeza visual, de la superficie externa del ojo y sus anexos, determinar el diámetro pupilar, la cantidad y calidad de la lágrima, examinar minuciosamente el fondo de ojo, solicitar la realización de pruebas básicas como el examen con biomicroscopio ocular, topografía de la cara anterior y posterior de la córnea, biometría ocular, medir la presión intraocular y el espesor corneal, pruebas básicas obligadas por la complejidad y cronicidad de su padecimiento, con la finalidad de tener los elementos que le pudieran ayudar a determinar correctamente si la víctima era candidata o no a la cirugía y con ello asegurar el éxito de la misma; situación con la que dejó de observar el contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico.

Asimismo, AR1 omitió describir si V1 presentaba cataratas en ambos ojos; además de que tampoco obra evidencia alguna de que hubiera informado a la víctima sobre las posibles complicaciones y el riesgo de la cirugía, en razón de que padecía de miopía alta de larga evolución, cataratas y el signo de baba de caracol en ambos ojos, circunstancias que predisponían irremediabilmente al desprendimiento de retina.

El perito médico-forense de la Comisión Nacional observó que el 11 y 25 de septiembre de 2008, AR1, médico adscrito al Servicio de Oftalmología del Hospital General de Zona Número 194, del IMSS, le practicó a V1 una facoemulsificación de ojo izquierdo y derecho, sin que hubiera practicado un adecuado protocolo de estudio, además de que tampoco le brindó información sobre los cuidados oculares, en el entendido que si bien es cierto que la facoemulsificación era la cirugía indicada, también lo es que desestimó los criterios de riesgo que presentaba la víctima.

El 17 y 23 de junio de 2009, AR1, médico adscrito al Servicio de Oftalmología del Hospital General de Zona Número 194, del IMSS, a pesar de que conocía los antecedentes y factores de riesgo señalados por ser médico tratante de V1, de manera inadecuada estableció que presentaba desprendimiento de retina no regmatógeno, sin que la refiriera de inmediato a un tercer nivel para su valoración y manejo, ya que para ese momento la víctima en realidad cursaba con una urgencia real, consistente en un desprendimiento de retina regmatógeno.

El perito médico-forense de la Comisión Nacional observó que AR1 omitió realizarle a V1 un adecuado interrogatorio, así como una exploración ocular completa intencionada y dirigida, ya que ni siquiera se percató de que el ojo izquierdo era el que presentaba un daño irreversible, no así el derecho como erróneamente lo señaló, lo que causó confusión al agregar en su nota médica que el ojo izquierdo se encontraba en buenas condiciones; asimismo, omitió indicar citas al Servicio de Oftalmología.

El 23 de junio de 2009, V1 fue valorada por un médico adscrito al Servicio de Urgencias del Hospital General de Zona Número 58, del IMSS, quien integró el diagnóstico de desprendimiento de retina regmatógeno y de manera adecuada la canalizó al Centro Médico Nacional "La Raza", del IMSS, donde un médico adscrito al Servicio de Oftalmología la valoró y determinó su ingreso al mencionado servicio, con reposo absoluto en decúbito lateral derecho y valoración por parte de un retinólogo, además que le informó a la víctima y a un familiar sobre el diagnóstico, plan y pronóstico.

El 1 de julio de 2009, el mencionado médico adscrito al Servicio de Oftalmología del Centro Médico Nacional "La Raza", adecuadamente le realizó a V1 una vitrectomía y una criopexia, a fin de impedir otro desgarro; el 14 de julio de 2009, V1 nuevamente acudió a consulta con ese médico, quien a la exploración la diagnosticó con atrofia retinocoroidea.

En suma, el perito médico-forense de este Organismo Nacional advirtió que la atrofia retinocoroidea, diagnosticada el 14 de julio de 2009 a V1, causante de ceguera irreversible, es una complicación derivada de manera directa del desprendimiento de retina regmatógeno, urgencia grave de atención inmediata que no fue detectada ni manejada por AR1, médico adscrito al Servicio de Oftalmología del Hospital General de Zona Número 194, del IMSS.

Por otra parte, preocupó en especial a esta Comisión Nacional el hecho de que mediante un oficio del 20 de septiembre de 2010, el Titular de la División de Atención a Quejas de la CNDH haya informado que el expediente clínico en el que constaba la atención médica que se otorgó a V1 en el Hospital General de Zona Número 194, del IMSS, se extravió, y que solamente se contaba con un informe del día 7 del mes y año citados, suscrito por AR1, situación que implicó que el personal del IMSS dejara de observar el contenido del numeral 5.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico.

En relación con lo anterior es importante destacar que el artículo 38 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos establece que cuando en el informe enviado por la autoridad responsable a este Organismo Nacional no exista la documentación en la que apoye su versión tendrá por efecto que se tomen por ciertos los hechos que haya manifestado el quejoso, sin embargo, este Organismo Nacional para la integración del expediente CNDH/1/2010/2979/Q tomó en consideración la información de la que V1 se allegó con motivo de la presentación de la denuncia de hechos que realizó ante el Agente del Ministerio Público del Estado de México.

Por lo anterior, el 24 de mayo de 2011 esta Comisión Nacional recomendó al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social que se indemnice a V1, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió AR1, médico adscrito al Servicio de Oftalmología del Hospital General de Zona Número 194, del IMSS; que se repare el daño ocasionado a V1, a través de los tratamientos psicológico y de rehabilitación necesarios, además de brindar a V1 la atención médica integral que requiera y que permita en la medida de lo posible restablecer su salud física, enviando a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento; que se diseñe e imparta un programa integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, con especial énfasis en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, y se garantice que se apliquen protocolos de intervención precisos, sobre todo por lo que hace a la obtención del consentimiento informado de los pacientes y a la integración y conservación del expediente clínico, para lo cual se le solicita envíe a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado; que se establezca en las diferentes unidades médicas del IMSS la obligación para el personal médico de entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, enviando a este Organismo Nacional las constancias con las que acredite su cumplimiento; que se colabore con esta Comisión Nacional en la presentación y trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control de ese Instituto, y que se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República.

En el presente informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. Respecto del primer punto, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/1289, del 5 de julio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional que por lo que respecta a la primera recomendación

específica, comunicó que se encontraba en trámite, la determinación de la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Técnico de ese Instituto, en lo relativo al pago de indemnización a la afectada, por la que en su oportunidad se enviarían a este Organismo Nacional las constancias de cumplimiento correspondientes.

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/010940, del 20 de julio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 10443, del 11 de julio de 2011, dirigido a V1, a través del cual se procedería a notificarle el acuerdo del 22 de abril de 2011, emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de ese Instituto, mediante el cual dicho Órgano Colegiado autorizó el pago de indemnización por la cantidad de \$78,603.48 (Setenta y ocho mil seiscientos tres pesos 48/100 M. N.); asimismo adjuntó copia del oficio 10444, del 11 de julio de 2011, dirigido al Titular de la Delegación del IMSS en el Estado de México Poniente, mediante el cual se le solicitó diera cumplimiento en sus términos al referido acuerdo del 22 de abril de 2011.

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/14552, del 21 de septiembre de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia de correo electrónico del 20 de septiembre de 2011, a través del cual el Titular de la Coordinación Técnica de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente en la Subdelegación Naucalpan de ese Instituto, envió a su similar en la Delegación Estado de México Poniente, copia del cheque 94402, con firma de recepción de la agraviada, del pasado 19 de septiembre, por concepto de pago de indemnización por daño físico, por la cantidad de \$78,603.48 (setenta y ocho mil seiscientos tres pesos 48/100 M. N.), documento del que también se acompañó copia.

En relación con el segundo punto, dentro del oficio 09-52-17-46-B0/1289, del 5 de julio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que por lo que respecta al segundo punto recomendatorio, remitió copia de nota médica, del 27 de junio de 2011, relativa a la valoración psiquiátrica que le fue realizada a la agraviada, en la cual se le diagnosticó "Trastorno de Adaptación con Reacción Mixta de Ansiedad y Depresión", indicándole medicamentos de Tanoxetina y Clonazepam, así como cita en un mes en la mencionada especialidad.

Con el oficio 09-52-17-46-B0/012119 BIS, del 12 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en relación con la segunda recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 1624212002 00/0329, del 15 de julio de 2011, con su respectivo anexo, a través del cual el Director de la Unidad de Medicina Familiar Número 61, envió a la Coordinación Subdelegacional de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente de la Delegación Regional Estado de México Poniente, nota médica del 7 de julio de 2011, relativa a la atención y valoración psicológica proporcionada a V1.

Relativo al tercer punto, a través del oficio 09-52-17-46-B0/1289, del 5 de julio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que por lo que respecta a la tercera recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 09-52-17-46-B0/8767, del 15 de junio de 2011, mediante el cual la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente solicitó al Director de Prestaciones Médicas de ese Instituto, girara las instrucciones correspondientes, a efectos de dar cumplimiento a los requerimientos contenidos en la presente Recomendación, por lo que en su oportunidad se enviarían a esta Comisión Nacional las constancias de cumplimiento. Mediante el oficio 09-52-17-46-B0/012119 BIS, del 12 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a

esta Comisión Nacional, que en relación con la tercera recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 09-B5-61-61-2590/2011001893, del 15 de julio de 2011, mediante el cual la Coordinación de Educación en Salud, de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, informó que desde el mes de octubre de 2010, instruyó a todas las Delegaciones del Instituto para que en las Unidades Médicas se realicen actividades de capacitación sobre las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, anexando las constancias documentales que acreditan la referida instrucción; asimismo, anexó copia del oficio 09-B5-61-61-2590/2011001838, del 11 de julio de 2011, mediante el cual el Titular de la Coordinación de Educación en Salud, giró instrucciones al Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de la Delegación Regional del Instituto en el Estado de México Poniente, para que se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud, en las unidades médicas de la referida Delegación, específicamente en el Hospital General de Zona Número 194.

Asimismo, se acompañaron copias de los oficios circulares 09-B5-61-61-2590/2011001941, del 22 de julio de 2011, suscritos por el Titular de la Coordinación de Educación en Salud, de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, a través de los cuales instruye a los Titulares de las Jefaturas Delegacionales de Prestaciones Médicas, así como a los Directores de las Unidades Médicas de Alta Especialidad de este Instituto, para que lleven a cabo las acciones conducentes a la realización de la capacitación a que se refiere la presente recomendación específica; requiriendo al mencionado Jefe Delegacional, remitió un informe de las acciones emprendidas, así como los indicadores de evaluación que se apliquen al personal capacitado con el que se acreditó el cumplimiento de la presente Recomendación.

En atención al punto cuarto, con el oficio 09-52-17-46-B0/1289, del 5 de julio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que por lo que respecta a la cuarta recomendación específica, comunicó que por lo que se refiere al criterio de esta Comisión Nacional, relativo a la obligación de certificación y recertificación de todos los médicos especialistas del dicho Instituto, la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, solicitó la opinión de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto por ser un tema de su competencia; dirección normativa que dio respuesta a través de la Coordinación de Áreas Médicas, mediante el oficio 09-55-24-61-2660/1005, del 7 de junio de 2011, cuya copia se acompañó, en el que sobre el particular se señaló que: "En el Contrato Colectivo de Trabajo vigente (CCT), en el Capítulo 4, páginas 251 y 252, se enunciaron los requisitos de contratación de la plaza de médico no Familiar Especialista, entre los cuales no figura como requisito el aval de los Consejos de las distintas Especialidades Médicas, por lo que solicitar de manera obligatoria esa certificación, requeriría una modificación de los requisitos en comento, por otra parte, la Ley General de Salud, señaló en el primer párrafo del artículo 79, no se hace alusión a que la certificación o recertificación tramitada ante los citados Consejos de Especialización sea necesaria para el ejercicio de las actividades profesionales.

"Por lo anterior, se consideró que no es viable cumplir con esta recomendación.

"Sin embargo, articular, mediante el oficio 09-B5-61-61-2510/2011001634, del 20 de junio de 2011, la Coordinación de Educación en Salud de la referida dirección normativa, en respuesta a la solicitud realizada por esa Coordinación Técnica, a través del oficio 09-52-17-46-B0/8766, del 15 de junio del 2011, de los que se agregan copias, relativa a otorgar elementos para otorgar una respuesta adecuada a esta Comisión Nacional en el tema

de mérito, se señaló que se promovería entre los médicos del Instituto la certificación voluntaria ante los respectivos Consejos de Especialidades, toda vez que en los requisitos de ingreso de los médicos al citado Instituto, no se requiere de una certificación obligatoria; ya que contractualmente no está contemplada dicha obligatoriedad en la certificación de los médicos especialistas, así como de mantener su vigencia ante los respectivos Consejos, lo que eventualmente podría generar un conflicto contractual en aquellos casos que teniendo una plaza de base definitiva, al término del periodo de vigencia de la certificación, no logran renovarla; asimismo, se indicó que atendiendo a la naturaleza de requisitos de certificación para la contratación y mantenerse vigente en este proceso, se requeriría negociarse con el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, a través de la negociación bianual del Contrato Colectivo de Trabajo, sujetándose al resultado de dicha negociación”.

A través del oficio 09-52-17-46-B0/012119 BIS, del 12 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que por lo que hace a la cuarta recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 09-52-17-61-4200/002035, del 19 de julio de 2011, mediante el cual el Titular de la Coordinación de Legislación y Consulta de la Dirección Jurídica de ese Instituto, informó al Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente sobre la viabilidad del cumplimiento de la tercera recomendación específica que integra la presente Recomendación, en el sentido de que sobre el particular, y con fundamento en el artículo 77, fracción III, del Reglamento Interno de ese Instituto, manifestó las siguientes consideraciones: “A fin de esbozar el concepto de “certificación”, al que refiere este Organismo Nacional, resultó pertinente citar el que se expresa en el artículo literario “La certificación y recertificación Médica en México”, en el que se define a dicho concepto como la acreditación realizada por los pares (es decir, aquella), evaluación efectuada por especialistas de formación similar a la del sustentante; de reconocido prestigio académico, clínico y de investigación en el ámbito nacional; vasta experiencia en el quehacer cotidiano de la especialidad, que permite establecer los estándares mínimos que cualquier especialista del país debe poseer para ejercer la profesión, independientemente de la institución formadora en la que haya realizado la residencia y obtenido el diploma de especialista que le faculte ejercer como tal”; esta definición resulta aplicable de igual forma al término de recertificación”; por lo que en esa tesitura, señaló que la “certificación” y “recertificación”, son situaciones, en el ámbito nacional, que ostentan un carácter discrecional por parte de los médicos especialistas para ser llevadas a cabo, toda vez que no existe ordenamiento jurídico alguno que conmine a su realización; asimismo manifestó que la única alusión que se hace respecto del concepto que nos ocupa, en el marco legal vigente, es la contenida en el artículo 81, de la Ley General de Salud, en donde se establece que en el caso del registro de certificados de especialidades médicas o del registro de la recertificación de estas, las autoridades educativas competentes deberán solicitar la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas: por lo que a mayor abundamiento, en términos del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, si bien, “al certificar a un médico especialista, se está afirmando y se está dando por cierto que tiene los conocimientos necesarios y las habilidades indispensables dentro de su área de competencia, que ha obtenido por medio de una preparación cuidadosa y amplia en los campos de sus respectivas disciplinas...”, no obstante, “la certificación de un especialista no necesariamente garantiza la calidad de la atención ya que esta depende también de otros factores...”, por lo que en términos de lo anterior, indicó que como puede apreciarse, en razón de la “certificación” que se realiza ante los

Colegios de Especialidades Médicas, se obtiene una constancia emitida por una asociación de médicos expertos en el área que se pretende acreditar, y tiene como finalidad, dar testimonio de la experiencia y habilidad de la persona sustentante en un área específica de la medicina. Por otra parte, expresó que en lo que respecta al marco jurídico del Instituto Mexicano del Seguro Social, debe tenerse en cuenta que el Contrato Colectivo de Trabajo, celebrado entre el Instituto y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, el 12 de octubre de 2009, señala los términos y condiciones que guardan las relaciones laborales que se establecen entre el propio instituto y los trabajadores al Servicio de este; a saber, en los Capítulos 3 y 4, del Contrato Colectivo de Trabajo, denominados “Profesiogramas” y “Catálogos”, respectivamente, se enlistan los requisitos y documentos específicos, que deberán ser satisfechos por aquellas personas que pretendan ser contratadas por el Instituto, como médicos no familiares especialistas, destacándose entre otros, el certificado expedido por una institución reconocida, que acredite la especialización del médico en su actividad o su equivalente, a satisfacción del Instituto; por lo que debe tenerse en cuenta que, el registro de “certificación” al que se alude en el citado Contrato Colectivo de Trabajo, refiere al documento otorgado por una Institución de enseñanza superior o institución de salud reconocida, con el cual se pretende acreditar la especialización en una determinada área médica; en este contexto es de advertirse que el requisito de “certificación” exigido por el instituto, difiere en cuanto a su naturaleza del que se habla en materia de los Colegios de Especialidades Médicas, en virtud de que el primero es otorgado por una institución de enseñanza superior o por una institución de salud reconocida, y tiene como fin el acreditar haber concluido los estudios de una especialización en una determinada área, mientras que el segundo, es emitido por una asociación de médicos expertos en el área que se pretende certificar, y tiene como finalidad, no la de testificar la conclusión de los estudios, sino dar testimonio de la experiencia y habilidad del médico sustentante en un área específica de la medicina; de esta forma, resulta importante hacer notar que la obligación de obtener la “certificación” o la “recertificación”, en los términos propuestos por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en la recomendación en análisis, no se encuentra contemplada en los Capítulos 3 o 4, del Contrato Colectivo de Trabajo, así como tampoco en leyes o reglamentos del orden jurídico nacional, o en parte alguna; por lo anteriormente expuesto, esa Normativa es de la opinión de que, con base en el Contrato Colectivo de Trabajo, resultaría improcedente el cumplimiento de la recomendación dirigida al Instituto Mexicano del Seguro Social, por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, consistente en establecer la obligación al personal médico institucional de entregar copia de la “certificación” y “recertificación” que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, por lo que únicamente se podría entregar la certificación que a los médicos institucionales les otorgan las instituciones de enseñanza superior o institución de salud reconocidas.

Referente al quinto punto, por medio del oficio 00641/30.142/544/2011, del 16 de junio de 2011, la Jefa de la División del Área de Quejas del OIC en el IMSS, remitió al titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del ese OIC en el Estado de México Poniente el oficio 35506, del 8 de junio de 2011, signado por el Primer Visitador General de esta Comisión Nacional con el que se dio vista de la presente Recomendación a ese OIC, a fin de que se iniciara el procedimiento administrativo correspondiente; solicitando informara a dicha Área de Quejas y a este Organismo Nacional, respecto del acuerdo del inicio que se dictara dentro del expediente QU/311/10/EMP, así como del resultado de la investigación administrativa respectiva.

Mediante el oficio 09-52-17-46-B0/1289, del 5 de julio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo correspondiente a la quinta recomendación específica, adjuntó copia del oficio 09-52-17-46-B0/8763, del 15 de junio de 2011, mediante el cual hizo del conocimiento del OIC en dicho Instituto, las consideraciones detalladas en el Apartado V, de la Recomendación de referencia, para los efectos legales a que hubiera lugar.

Con el oficio 00641/30.102/830/2011, del 4 de julio de 2011, el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del OIC de la Delegación Estado de México Poniente en el IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que el 8 de junio de 2011 esa autoridad administrativa dictó el acuerdo 00641/30.102/469/2011 de archivo por falta de elementos, dentro del expediente QU/3211/10/EMP, lo cual fue notificando a la promotora mediante el oficio 00641/30.102/736/2011, del 8 de junio de 2011.

En cuanto al punto sexto, dentro del oficio 09-52-17-46-B0/1289, del 5 de julio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo correspondiente a la sexta recomendación específica, agregó copia del oficio 09-52-17-46-B0/8765, del 15 de junio de 2011, mediante el cual se solicitó al Titular de la Delegación de dicho Instituto en el Estado de México Poniente, girara instrucciones a quien correspondiera a efectos de dar cumplimiento a la presente Recomendación.

Mediante el oficio 09-52-17-46-B0/014693, del 26 de septiembre de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que por lo que hace al cumplimiento de la sexta recomendación específica, se acompañan copias de los memorandos 16 9001-051100/148 y 16 9001-051100/149, ambos del 31 de agosto de 2011, a través de los cuales la Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente en la Delegación México Poniente de ese Instituto, solicitó a los Directores del Hospital General de Zona Número 194 y de la Unidad de Medicina Familiar Número 61, se instruyera al personal involucrado a efectos de que colaborara en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos que dieron origen a la Recomendación 27/2011, presentara esta Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República; asimismo, solicitó se remitieran en tiempo y forma las constancias documentales que le fueran requeridas por dicha autoridad.

- *Recomendación 28/11, del 26 de mayo de 2011, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso de privación de la vida de V1.*

Por razón de competencia, en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se recibió el escrito de queja presentado por Q1 el 4 de junio del 2010 ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sinaloa, en el que hizo valer presuntas violaciones a los Derechos Humanos por parte de elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional, al señalar que el día 2 del mes y año citados, aproximadamente a las 11:00 horas, en el municipio de Santa María Otáez, Durango, V1 se encontraba buscando ganado, cuando AR1, elemento del Ejército Mexicano, disparó en su contra causándole heridas graves; que en virtud del delicado estado de salud que presentaba V1, el personal castrense lo trasladó, inicialmente, al Hospital Militar ubicado en la ciudad de Mazatlán, Sinaloa, y el 3 de junio de ese año fue canalizado al Hospital General de Mazatlán "Dr. Martiniano Carvajal", donde falleció la mañana siguiente.

En razón de lo anterior, el 4 de junio de 2010 se inició el expediente de queja número CNDH/2/2010/3110/Q, y del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que se allegó esta Comisión Nacional, se observa que se violaron en perjuicio de V1 los

Derechos Humanos a la vida, a la integridad y seguridad personal y a la legalidad y seguridad jurídica, mediante actos consistentes en privación de la vida y uso arbitrario de la fuerza pública, atribuibles a personal militar del Décimo Quinto Regimiento de Caballería.

En el informe que rindió la Secretaría de la Defensa Nacional a este Organismo Nacional señaló que aproximadamente a las 14:40 horas del 2 de junio de 2010, SP1 realizó un reconocimiento radial en las inmediaciones del poblado Cuanas y del arroyo El Nopal en el estado de Durango, con el personal castrense a su mando, donde localizó dos plantíos de amapola de 200 m² por 70 cm, que fueron destruidos por mano de obra e incineración. De este lugar salió corriendo V1 con un costal en manos y AR1 le marcó el alto, sin embargo, al observar a los elementos del Ejército Mexicano, V1 se detuvo metros adelante, arrojó el saco y realizó un movimiento como si fuera a desenfundar un arma de la cintura. AR1 consideró tal circunstancia como una agresión, por lo que accionó su arma efectuando un disparo. Al escuchar la detonación, SP1 se trasladó con el resto del personal al lecho del río Cuanas, donde halló a V1 con una herida en el abdomen, por lo que ordenó al cabo de Sanidad que le proporcionara los primeros auxilios y lo trasladara al Hospital Militar Regional de Mazatlán, Sinaloa, y después al Hospital General de esa ciudad.

Paralelamente se llevó a cabo un reconocimiento de las inmediaciones donde fue herido el civil y se localizó una pistola marca Pietro Beretta, sin modelo, calibre 9 milímetros, con un cargador y cuatro cartuchos del mismo calibre útiles.

Asimismo, la información proporcionada por el comandante del 15/o. Regimiento de Caballería Motorizada revela que el 2 de junio del 2010, V1 fue herido por un proyectil de arma de fuego, accionada por AR1 como reacción a un movimiento que dicho elemento militar consideró de agresión.

Sin embargo, los informes remitidos por la autoridad resultan discordantes con el resto de las evidencias que se allegó esta Comisión Nacional. En efecto, los testimonios de T1, T2 y T3 son coincidentes al referir que el día de los hechos, tras varias horas de que V1 había dejado el campamento donde se ubicaban, emprendieron su búsqueda y advirtieron la presencia de un helicóptero de la milicia, así como de integrantes de dicho cuerpo castrense, quienes negaron tener conocimiento del paradero de V1. Asimismo, indicaron la presencia de rastros de sangre en el mismo lugar en el que encontraron las pasturas desbaratadas, así como materiales de curación, consistentes en un par de guantes, gasas, una venda y una jeringa, los que, a decir de T1, quedaron en poder de los soldados.

Por otra parte, el acta de inspección ocular realizada por el Agente del Ministerio Público del Fuero Común de Santa María de Otáez, Durango, corrobora el contenido de las declaraciones de los propios testigos, que refieren la presencia de rastros de sangre en el mismo lugar en el que encontraron las pasturas desbaratadas, así como la presencia de un arma de fuego que le fue entregada por el personal militar, quien le informó que fue recogida a V1.

Lo anterior corroboró la existencia de un arma de fuego distinta a la que hirió a V1 en el lugar de los hechos y desvirtuó la afirmación del personal militar ante el Agente del Ministerio Público del Fuero Común de Santa María de Otáez, Durango, consistente en que dicha pistola le fue retenida a la víctima. Esto es así porque según el informe del Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional del 2 de junio del 2010, la mencionada arma de fuego fue localizada en las inmediaciones donde tuvo lugar el ataque a V1, de manera que no existe vinculación probada entre el objeto indicado y V1. Adicionalmente, el estudio químico del 10 de junio del 2010, que le fue practicado a V1 en las zonas más frecuentes de maculación, tales como las 2/5 partes de

las regiones palmar, dorsal e interdigital, reveló que no se identificaron elementos de plomo y bario, de manera que también se descarta que V1 haya accionado un arma el día de los hechos.

Como no fue corroborada la afirmación que el personal militar hizo ante el Agente del Ministerio Público del municipio de Santa María de Otáez, Durango, también quedó desvirtuado el argumento que en su informe hizo valer la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, consistente en que el disparo del arma de fuego que AR1 detonó contra V1 ocurrió como reacción a un movimiento que este realizó “como si fuera a desenfundar un arma de la cintura” y que fue interpretado por tal autoridad como de agresión. Además, debe considerarse que en el caso no probado de que así sucediera, dicho movimiento no constituye por sí mismo una amenaza grave e inminente contra la vida, ya que no existen indicios de que V1 haya desenfundado un arma, o bien, que la haya dirigido o detonado contra alguna persona.

Adicionalmente, tampoco se pudo probar que AR1 haya ejecutado medios no violentos que resultaran ineficaces para neutralizarlo, o bien, alguna acción humana para frenar su desplazamiento, antes de recurrir al empleo de la fuerza y de las armas de fuego para lograr la captura de V1. Por tanto, el uso de la fuerza pública en las circunstancias del caso no fue estrictamente necesario o inevitable.

Los medios de prueba que constan en el expediente permiten considerar que la herida que V1 recibió por parte de AR1 le generó diversas complicaciones de salud que causaron su muerte, por lo que esta Comisión Nacional considera que los hechos denunciados vulneraron su derecho a la vida, a la integridad y a la seguridad personal, a la legalidad y a la seguridad jurídica, previstos en los artículos 14, segundo párrafo, y 16, primer párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 3 y 6 del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley; 4 y 9 de los Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y de Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley; 6.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 1.1, 4.1, 5.1 y 7.1 de la Convención Americana de Derechos Humanos, y 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos.

Esta Institución Nacional observa que las autoridades de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional actuaron espontáneamente en relación con las medidas de indemnización a que tienen derecho los familiares de V1, ya que en el expediente obran constancias del pago efectuado a los padres del agraviado por la cantidad indicada en el convenio correspondiente, con motivo de los daños causados por los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional.

Consecuentemente, en la determinación de las recomendaciones conducentes al caso, esta Comisión Nacional se abstiene de hacer pronunciamiento alguno respecto de la reparación del daño.

También se omite hacer referencia a la atención psicológica para los padres de V1, en virtud de que según el contenido del mensaje de correo electrónico de imágenes número SSM-PREV/453, del 30 de abril del 2011, dicha atención les será proporcionada.

Esta Institución Nacional también observa que en el oficio DH-R-4449, del 29 de abril del 2011, el Jefe de la Sección de Quejas de la Secretaría de la Defensa Nacional solicitó al Comandante de la III Región Militar que gire instrucciones a quien corresponda para que la Unidad de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario imparta al personal militar adscrito al 15/o. Regimiento de Caballería Motorizado (Santa María Otáez, Durango) pláticas en materia de Derechos Humanos, así como que se elabore el informe correspondiente a tales actividades.

Es de reconocerse que la capacitación cuya gestión inició la autoridad se focaliza a los miembros del regimiento cuyos integrantes participaron en la vulneración de los Derechos Humanos, sin embargo, el punto recomendatorio sobre capacitación generalizada que contiene esta Recomendación tiene la finalidad de que los actos violatorios a los Derechos Humanos acreditados no se repitan en algún otro lugar del país.

Por ello, el 26 de mayo de 2011 se recomendó al Secretario de la Defensa Nacional que se colabore ampliamente en el trámite de la queja, así como en la presentación y seguimiento tanto de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional haga ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana y ante la Procuraduría General de la República, respectivamente; que se instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012 y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos, y que se emita una directiva, regla u ordenamiento que regule el uso proporcional de la fuerza pública, contemplando los principios de legalidad, necesidad y proporcionalidad, la cual deberá publicarse en el *Diario Oficial* de la Federación y distribuirse a todo el personal de tropa y oficiales que desarrollen funciones de seguridad pública, debiendo remitir a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio DH-R-6305, del 14 de junio de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

- *Recomendación 29/11, del 26 de mayo de 2011, se envió al Secretario Seguridad Pública Federal, y se refirió al caso de tratos crueles y retención ilegal, en agravio de V1.* El 11 de julio de 2010, aproximadamente a las 09:30 horas, elementos de la Policía Federal pertenecientes a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, con motivo de una denuncia anónima, ingresaron a un domicilio en Tepic, Nayarit, lugar en el que según V1 se encontraba para cobrar una cantidad de dinero que le debían por haber arreglado mecánicamente varios vehículos.

Tanto Q1 como V1 señalaron que los elementos de la Policía Federal no mostraron documento alguno emitido por autoridad competente que justificara su presencia; V1 señaló que fue golpeado al momento de su detención, precisando que una vez que estaba tirado en el piso le dieron una patada en la cara, lo que provocó que perdiera uno de sus dientes; después lo subieron a un vehículo, donde permaneció vendado de los ojos y esposado para ser trasladado al aeropuerto y ser llevado en avión a las instalaciones de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada (SIEDO), en la ciudad de México, en donde fue presentado ante los medios de comunicación como miembro de la delincuencia organizada, posteriormente rindió su declaración ante el Representante Social.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2010/4768/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que acreditaron que se vulneraron los derechos a la seguridad jurídica, integridad y seguridad personal, en agravio de V1, en atención a las siguientes consideraciones:

El 10 de julio de 2010, personal de la Secretaría de Seguridad Pública Federal recibió una denuncia anónima en la que se informó que personas que habían cometido diversos delitos se encontraban en el interior de un domicilio en Tepic, Nayarit, por lo que dos servidores públicos de esa agrupación iniciaron un recorrido, mismos que perdieron la vida en un enfrentamiento sostenido con miembros de la delincuencia organizada.

En consecuencia, AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, elementos adscritos a la Policía Federal, el 11 de julio de 2010 se presentaron en los domicilios descritos en la denuncia, donde detuvieron a una persona, quien les refirió que pertenecía a una banda de la delincuencia organizada y que otros miembros se encontraban en otros domicilios; por ello, a las 13:00 horas de ese día acudieron a un domicilio, al que ingresaron y aseguraron a varias personas, entre ellas a V1, a quien junto con otras personas trasladaron vía terrestre al Centro de Mando de la Policía Federal, ubicado en la ciudad de México, al que arribaron a las 06:30 horas del 12 de julio de 2010.

Q1 precisó que aproximadamente a las 09:30 horas del 11 de julio de 2010, V1 fue detenido por elementos de la Policía Federal, quienes lo golpearon y le provocaron la pérdida de una pieza dental; además, mencionó que la víctima fue subida a un vehículo de esa agrupación y trasladado a un lugar donde lo siguieron golpeando y agrediendo psicológicamente, destacando que lo tuvieron esposado y vendado de los ojos, además de que le tomaron fotografías con un arma y le indicaron que debía declarar en contra de una persona. Q1 también precisó que V1 fue trasladado a las instalaciones de la SIEDO, en la ciudad de México.

Por lo anterior, un Visitador Adjunto y un perito médico-forense de este Organismo Nacional, el 23 de agosto de 2010, acudieron a las instalaciones del Centro de Investigaciones Federales, donde V1 se encontraba cumpliendo con una orden de arraigo, y les relató que a las 09:30 horas del 11 de julio de 2010 se encontraba en el domicilio de unos clientes a los que les arreglaba sus vehículos, cuando ingresaron elementos de la Policía Federal, quienes les ordenaron que se tiraran al piso y lo interrogaron sobre los nombres que aparecían en un listado, además de que lo golpearon y le dieron una patada, lo que provocó que perdiera un diente.

El perito médico-forense de este Organismo Nacional que revisó a V1 determinó que presentó una fractura de la cara incisal y lingual del diente lateral derecho de características recientes, producto de una contusión directa con un objeto de consistencia dura, de bordes romos, como podrían ser las que se generan con un zapato mediante una patada, situación que es compatible y coincide con el dicho de la víctima.

La Procuraduría General de la República envió a este Organismo Nacional un oficio del 12 de octubre de 2010, suscrito por el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Unidad Especializada en Investigación de Terrorismo, Tráfico y Acopio de Armas, en el que señaló que el 13 de septiembre de 2010 recibió un dictamen médico oficial por parte de la Dirección General de Servicios Periciales, en el que concluyó que la víctima presentó lesiones de las que no pondrían en peligro la vida y tardarían en sanar menos de 15 días (sin describir el tipo de lesiones), y que correspondieron a maniobras de sometimiento, sujeción y/o traslado.

El 25 de febrero de 2011 se envió a este Organismo Nacional copia de un certificado de estado físico de V1, emitido por un médico cirujano adscrito a la Policía Federal, sin embargo, ese documento no estaba suscrito ni contaba con datos que permitieran su identificación, sólo se detallaron los signos vitales de la víctima, sin abundar sobre su estado de salud, omitiendo hacer señalamiento alguno de sus lesiones, como las que corroboraron tanto el perito médico-forense de este Organismo Nacional como el de la PGR.

Para la Comisión Nacional el hecho de que un médico adscrito a la Secretaría de Seguridad Pública Federal haya emitido un documento sin datos fehacientes de identificación o en su caso que haya sido enviado incompleto a este Organismo Nacional, se tradujo en una conducta contraria a lo dispuesto por los artículos 54, 122, 124, 125 y 161 del Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos

o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes, conocido como Protocolo de Estambul, y 5, párrafo segundo; 7, y 11, de la Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura.

En las entrevistas sostenidas los días 6 y 14 de septiembre de 2010 entre la víctima y un perito en materia de psicología de este Organismo Nacional, esta manifestó que recibió amenazas, gritos, humillaciones y sometimiento a base de palabras ofensivas, y por ello sintió temor, lo que provocó que la víctima presentara signos y síntomas de trastorno por estrés postraumático.

V1 señaló que alrededor de las 09:30 horas del 11 de julio de 2010 fue detenido por elementos de la Policía Federal y trasladado vía aérea al aeropuerto de la ciudad de México, y finalmente lo llevaron a las instalaciones de la SIEDO; sin embargo, AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6 manifestaron que el 11 de julio de 2010 detuvieron a V1, alrededor de las 13:00 horas, precisando que a las 21:00 horas iniciaron el traslado vía terrestre al Centro de Mando de la Policía Federal, ubicado en la ciudad de México, al que llegaron a las 06:30 horas del 12 de julio de 2010.

AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6 detallaron que el 12 de julio de 2010 V1 fue puesto a disposición de la SIEDO, a las 16:00 horas, es decir, que entre el momento de la detención de la víctima y la puesta a disposición ante la autoridad ministerial transcurrieron más de 24 horas, además de que no enviaron ninguna evidencia que permitiera desvirtuar el dicho de la víctima en el sentido de que esta fue trasladada por vía aérea; pero, además, suponiendo que efectivamente los hechos hubieran sucedido como lo señaló la autoridad presuntamente responsable, y solamente se tomara en consideración el tiempo que pasó entre la hora en que supuestamente V1 llegó a la ciudad de México, es decir, a las 06:30 horas del 12 de julio de 2010, y la puesta a disposición ante el Agente del Ministerio Público Federal a las 16:00 horas de ese mismo día, entre un evento y el otro transcurrieron nueve horas y media, con lo que de cualquier manera quedó evidenciado que la víctima no fue puesta a disposición de la autoridad ministerial con la prontitud y la debida diligencia que establece el artículo 16, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Esta Comisión Nacional manifiesta su preocupación respecto del hecho de que V1 haya sido presentado ante los medios de comunicación a las 07:00 horas como presunto miembro de la delincuencia organizada antes de su puesta a disposición ante el Agente del Ministerio Público de la Federación, sin que se declarara su responsabilidad penal mediante sentencia emitida por el juez de la causa, con lo que se vulneraron los derechos a la presunción de inocencia, dignidad, al honor y buen nombre.

Por lo anterior, el 26 de mayo de 2011 esta Comisión Nacional recomendó al Secretario de Seguridad Pública Federal que se reparare el daño a V1 con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrieron los elementos de la Policía Federal; que se colabore con la Comisión Nacional en la presentación y trámite de la queja administrativa que promueva ante el Órgano Interno de Control en la Policía Federal, en contra de los servidores públicos involucrados en los hechos; que se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente esta Comisión Nacional ante la PGR; que se diseñe e imparta a los servidores públicos de la Policía Federal un Programa Integral de Capacitación y Formación en materia de Derechos Humanos, buscando con ello que las tareas que realizan se ajusten a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento, así como los indicadores de gestión o de evaluación que se apliquen al personal que reciba los mismos, en los cuales se señale el impacto efectivo; que se instruya a los servidores públicos de la Policía Federal para que cuando detengan a personas las pon-

gan inmediatamente a disposición del Agente del Ministerio Público y se abstengan de infligirles tratos crueles, a efectos de evitar la repetición de hechos como los que dieron origen al presente pronunciamiento, y se envíen las pruebas con las que acredite su cumplimiento; que se proporcionen a los elementos de la Policía Federal equipos de videograbación y audio que permitan acreditar que su conducta durante los procedimientos de detención se apegan a los principios dispuestos en el artículo 21, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y que gire sus instrucciones a quien corresponda, a efectos de que el personal médico de la Secretaría de Seguridad Pública garantice la imparcialidad y objetividad en las certificaciones de estado físico que realicen, y no omitan describir las lesiones que observen, ni denunciar los hechos ante el Agente del Ministerio Público, cuando presuman que existió tratos crueles, inhumanos y/o degradantes.

En el presente Informe se encuentra **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, respecto del punto primero, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/8344/2011, del 8 de noviembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública (SSP), reiteró a esta Comisión Nacional el contenido del oficio SSP/SPPC/DGDH/4911/2011, del 15 de junio de 2011, a través del cual esa Secretaría respondió la recomendación que se atiende en el sentido de que acataría en sus términos lo que las autoridades administrativas y jurisdiccionales determinaran al respecto; asimismo, para acreditar el cumplimiento del presente punto, remitió copia de los oficios SSP/SPPC/DGDH/5684/2011 y SSP/SPPC/DGDH/8142/2011, dirigidos al Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, a efectos de que el Agente del Ministerio Público Federal informara del inicio de la averiguación previa respectiva, para que en su momento dicha autoridad determinara lo que en derecho procediera.

Relativo al punto segundo, por medio del oficio OIC/SSP/Q/DE/0571/2011, del 13 de junio de 2011, el Titular del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública de la Secretaría de la Función Pública, remitió al encargado del Despacho del OIC en la Policía Federal, el oficio 34836, del 06 de junio del 2011, signado por el Primer Visitador General de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como diversa documentación inherente al expediente CNDH/1/2010/4768/Q y la Recomendación 29/2011, donde se hizo conocimiento de presuntas irregularidades administrativas en contra de elementos adscritos a la Policía Federal, lo anterior toda vez que del estudio del caso de referencia, esa Titularidad consideró la competencia de ese OIC, en razón de que de las solicitudes correspondiente, se encontraban dirigidas a ese Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Seguridad Pública Federal (SSPF).

A través del oficio OIC/PF/AQ/4866/2011, del 29 de junio de 2011, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal de la SSPF, comunicó a esta Comisión Nacional, que se dio inicio al procedimiento de investigación con el número DE/363/2011. Por medio del oficio OIC/PF/AQ/7292/2011, del 27 de octubre de 2011, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal de la SSPF, comunicó a esta Comisión Nacional, que el procedimiento de investigación DE/363/2011, continuaba en investigación. Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/8344/2011, del 8 de noviembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la SSP remitió a esta Comisión Nacional copia de los similares SSP/SPPC/DGDH/5649/2011 y SSP/SPPC/DGDH/8135/2011, dirigidos al Órgano Interno de la Policía Federal a efectos de solicitarle informara a este Organismo Nacional el estado de trámite del procedimiento administrativo DE/636/2011.

En relación con el punto tercero, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/8344/2011, del 8 de noviembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la SSP remitió a

esta Comisión Nacional copia del similar SSP/SPPC/DGDH/8136/2011, con el que se reiteró a la Procuraduría General de la República (PGR), su disposición de colaborar en lo que fuera necesario, para la debida integración de la averiguación previa que se haya iniciado con motivo de la denuncia presentada por este Organismo Nacional.

En lo correspondiente al punto cuarto, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/8344/2011, del 8 de noviembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la SSP remitió a esta Comisión Nacional copia de los similares SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/0558/2011 y SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/100/2011, emitidos por la Dirección de Cultura en Derechos Humanos de esa Secretaría, con los que se informó que durante el periodo comprendido del 1 de diciembre de 2006 al 1 de noviembre de 2011, con objeto de fomentar el respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como de guiar la conducta de los servidores de la SSP y sus Órganos Administrativos Desconcentrados, se ha implementado durante la presente administración, el "Programa de Promoción de los Derechos Humanos"; a efectos de buscar el cumplimiento a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos consagrados en el artículo 21 constitucional, llevándose a cabo 735 eventos de capacitación de manera presencial, los cuales contaron con la participación de 93, 506 policías federales, entre los que se encuentran mandos y elementos operativos, pertenecientes a diversas divisiones de la referida Policía Federal; señalando además que, dentro de las temáticas abordadas en los eventos antes mencionados, se encuentran entre otras las siguientes: "Derechos Humanos aplicables a la Función Policial"; "Derechos Humanos de Migrantes"; "Derechos Humanos y Principios Humanitarios Aplicables a la Función Policial"; "Implementación de Medidas Cautelares o Provisionales para la Protección de los Derechos Humanos"; "Mecanismos de Protección a Periodistas, Migrantes y Defensores de los Derechos Humanos"; "Respeto y Protección de los Derechos de los Comunicadores y Defensores Civiles"; "Trata de Personas", y "Uso Legítimo de la Fuerza y Prevención de la Tortura en Operaciones Policiales"; señalando que dichas actividades habían sido impartidas por especialistas pertenecientes a instituciones públicas y de organizaciones de la sociedad civil, entre las cuales destacaron la Secretaría de Gobernación, el Instituto Nacional de Migración, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Artículo XIX México, así como por elementos de la Policía Federal certificados como instructores de Derechos Humanos por el Comité Internacional de la Cruz Roja; agregando que para efectos de la presente Recomendación y con el objeto de fortalecer los objetivos alcanzados en la presente administración, se proyectó una planificación integral de actividades para el año 2011, integrada por 179 actividades dirigidas a elementos de la mencionada Policía Federal, en las modalidades de cursos, talleres, congresos, certificaciones y conferencias de manera presencial y a distancia.

En lo concerniente al punto sexto, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/8344/2011, del 8 de noviembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la SSP remitió a esta Comisión Nacional copia del similar SSP/SPPC/DGDH/8144/2011, dirigido al Coordinador de Servicios Generales de la Policía Federal a través del cual se le requirió información correspondiente a la adquisición de equipos de videograbación y audio para el personal de la Policía Federal.

- *Recomendación 30/11, del 27 de mayo de 2011, se envió al Secretario Seguridad Pública Federal, y se refirió al caso de tratos crueles, en agravio de V1.*
- El 23 de octubre de 2008, V1 presentó un escrito de queja en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, a través del cual manifestó que en mayo de 2007 desempeñaba

el cargo de Comisario General de la entonces Policía Federal Preventiva, perteneciente a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, cuando fue nombrado Coordinador de Seguridad Regional, y que mientras permaneció en ese cargo se enteró de irregularidades, mismas que hizo del conocimiento de sus superiores jerárquicos, lo que ocasionó que el 12 de febrero de 2008 fuera removido de su función.

Asimismo, V1 señaló que a partir del 22 de abril de 2008 empezó a ser intimidado y a publicarse notas periodísticas en las que se señalaba su participación en actividades delictivas, precisando que tenía la sospecha de ser víctima de una persecución de Estado, por lo que temía que la Procuraduría General de la República integrara una averiguación previa en su contra y por ello ser privado de su libertad.

El 18 de noviembre de 2008, personal de este Organismo Nacional recibió la llamada de un familiar de V1, en la que señaló que el día anterior la víctima había sido detenida por aproximadamente 20 elementos de la entonces Policía Federal Preventiva, perteneciente a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, cuando iba circulando en su vehículo en compañía de T1 en el Distrito Federal, especificando que en ningún momento le mostraron la orden de localización y presentación, lo golpearon y lo pusieron a disposición de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada (SIEDO).

Por ello, un Visitador Adjunto y un perito médico-forense de esta Comisión Nacional acudieron a las instalaciones de la SIEDO, en donde V1 reiteró lo señalado por su familiar, añadiendo que los elementos de la entonces Policía Federal Preventiva lo tomaron del cuello, lo golpearon en el pecho y en la espalda y lo esposaron; además, señaló que una vez que se encontraba sometido, uno de los elementos policiales le puso la rodilla en la espalda y comenzó a agredirlo físicamente y a amenazarlo; el 21 de noviembre de 2008, un familiar de V1 señaló que el día anterior, el Representante Social de la Federación informó que la víctima encontraba con un médico, toda vez que probablemente tenía una costilla rota, por lo que se le tomaría una radiografía.

El 13 de agosto de 2009, esta Comisión Nacional dirigió al Secretario de Seguridad Pública Federal una propuesta de conciliación sobre el caso de V1, toda vez que se acreditaron violaciones a los derechos a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la integridad física y psicológica, con motivo de los maltratos a los que fue sometido, sin embargo, a la fecha de elaboración de la presente Recomendación dicha Institución no ha emitido pronunciamiento expreso sobre su aceptación ni tampoco ha enviado pruebas que permitan evidenciar su cumplimiento, lo que propició la reapertura del caso.

Del análisis lógico-jurídico realizado al expediente de queja, esta Comisión Nacional acreditó violaciones a los Derechos Humanos a la legalidad, seguridad jurídica e integridad física y emocional, atribuibles a elementos de la entonces Policía Federal Preventiva, perteneciente a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, en atención a las siguientes consideraciones:

De la exploración a V1, el perito médico-forense de este Organismo Nacional determinó que presentó lesiones consideradas del tipo que no ponen en peligro la vida y tardan en sanar menos de 15 días; también corroboró una equimosis difusa de color rojizo localizada en la cara posterior de tórax a la altura del noveno arco costal, con un tiempo de producción de 24 horas, compatibles con el mecanismo de producción que refirió V1, en el sentido de que una persona le oprimió con la rodilla, misma que se consideró innecesaria para su sometimiento.

El 21 de noviembre de 2008, un familiar de V1 señaló a personal de este Organismo Nacional que la víctima seguía presentando dificultades para respirar y que el Agente del

Ministerio Público de la Federación informó que probablemente tenía una costilla rota y que le serían tomadas unas radiografías; por ello, el día 24 del mes y año citados, el perito médico-forense de esta Comisión Nacional se trasladó a las instalaciones del Centro de Investigaciones Federales, en donde personal médico que lo atendió, al requerirle los estudios de V1, se limitó a poner a la vista cuatro placas simples de tórax, en las que observó un trazo de fractura vertical correspondiente a fractura alineada, no desplazada del noveno arco costal posterior.

Ahora bien, llamó la atención el hecho de que las mencionadas placas tenían como fecha de emisión el 16 de noviembre de 2006, por lo que se cuestionó al personal médico de la SIEDO a qué se debía esa circunstancia, a lo que respondió que efectivamente correspondían a V1, y que habían sido tomadas recientemente, y que se corroboraba con el diagnóstico emitido por un galeno adscrito a la Torre Médica, mismo que le fue leído al servidor público de este Organismo Nacional junto con el cárdex de la víctima, sin que ambos documentos se les permitieran, lo que se hizo constar en acta circunstanciada del 24 de noviembre de 2008.

El 26 de diciembre de 2008 se envió a este Organismo Nacional el parte informativo de 17 de noviembre de 2008, suscrito por AR1 y AR2, elementos de la entonces Policía Federal Preventiva, en el que informaron que en cumplimiento a la orden de búsqueda, localización y presentación localizaron a V1 y le indicaron que debía acompañarlos mostrándole previamente la mencionada orden ministerial, pero que la víctima se negó a hacerlo oponiendo reiterada resistencia física, ante lo que tuvieron que emplear la fuerza.

Ahora bien, para la Comisión Nacional V1 fue objeto de tratos crueles atribuibles a AR1 y AR2, en atención a que presentó una lesión que tardaría en sanar más de 15 días, consistente en una fractura costal que coincidió con una zona equimótica difusa de color rojizo a nivel del noveno arco costal posterior derecho, dolorosa a la palpación superficial, la cual se registró en el acta circunstanciada del 24 de noviembre de 2008, es decir, que AR1 y AR2 se excedieron en el empleo de la fuerza requerida, lo que se tradujo en un atentado a los derechos a la legalidad y seguridad jurídica, así como al derecho que tienen los seres humanos a que se respete su integridad física y emocional, y se les brinde un trato digno.

El de 13 de agosto de 2009, esta Comisión Nacional emitió una propuesta de conciliación al Secretario de Seguridad Pública, sin embargo, dicha dependencia no ha emitido un pronunciamiento expreso sobre su aceptación o no, a pesar de que ha pasado más de un año y nueve meses, y en diversas ocasiones este Organismo Nacional se lo ha solicitado; por ello, y de conformidad con el artículo 123, párrafo primero, de su Reglamento Interno, la mencionada propuesta de conciliación se consideró como no aceptada.

No es obstáculo para llegar a la anterior conclusión el hecho de que la Secretaría de Seguridad Pública haya remitido a este Organismo Nacional copia de los oficios del 7 de abril de 2010, enviados por el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de esa dependencia a diversos servidores públicos, en los que les solicitó girar sus instrucciones para que cuando los elementos de esa agrupación lleven a cabo detenciones utilicen la fuerza estrictamente necesaria, evitando que se produzca maltrato o exceso en las funciones, y en caso producir una lesión prevean los mecanismos para que se otorgue la atención médica y se adopten las medidas tendentes a reparar el daño.

Es decir, que el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos solicitó a las demás autoridades que a su vez giraran sus instrucciones para cumplir con los puntos segundo y tercero de la conciliación, pero no han sido enviadas las pruebas que permitan evidenciar las actividades que esas autoridades hubieran realizado para

dar cumplimiento a los mismos, aunado a que tampoco se observó que se haya hecho efectivo a V1 su derecho a la reparación del daño.

Igualmente, este Organismo Nacional, en el punto cuarto de la propuesta de conciliación, solicitó implementar las acciones necesarias para que se otorgara a los elementos de la Policía Federal la capacitación necesaria en materia de Derechos Humanos; en este sentido, la Secretaría de Seguridad Pública solamente envió copia del oficio en el que el Director General Adjunto de Promoción a los Derechos Humanos le solicitó al Director de Cultura de los Derechos Humanos de esa dependencia rendir un informe en el plazo de cinco días hábiles sobre los cursos y las temáticas que se hubieran realizado durante 2009 y las programadas para 2010, situación que de ninguna manera significó una aceptación tácita de la conciliación ni el cumplimiento del mencionado punto conciliatorio, toda vez que no se envió prueba alguna que permitiera evidenciar su cumplimiento.

Finalmente, mediante un oficio del 7 de abril de 2010, el Director General Adjunto de Promoción a los Derechos Humanos dio vista de los hechos al Órgano Interno de Control en la Secretaría de Seguridad Pública, sin embargo, mediante un oficio del 14 de diciembre de 2010, el Titular del mencionado Órgano Interno comunicó al multicitado Director General Adjunto que ya se encontraba iniciado un expediente relacionado con los hechos, y a la vez, el 23 de diciembre de 2010 le comunicó que existía otro expediente en integración; por ello, esta Comisión Nacional, el 22 de marzo de 2011, solicitó precisar cuál de los dos expedientes administrativos iniciados se encontraba relacionado con los hechos, situación que en ningún momento se aclaró y de la cual finalmente sólo se pudo advertir que uno de los expedientes administrativos aún se encontraba en etapa de investigación. Por ello, no existieron pruebas del cumplimiento del primer punto de la conciliación.

Por lo anterior, el 27 de mayo de 2011 esta Comisión Nacional recomendó al Secretario de Seguridad Pública Federal que se repare el daño ocasionado a V1, por medio del apoyo psicológico y de rehabilitación necesarios que en medida de lo posible permitan el restablecimiento de su condición física y psicológica, e informe a esta Comisión Nacional sobre el resultado de sus gestiones; que se colabore con la Comisión Nacional en el trámite de la ampliación de queja que presente ante el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Seguridad Pública Federal en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos; que se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República; que se diseñen e impartan cursos de capacitación para los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, que garanticen el respeto a los Derechos Humanos, con la finalidad de que se adopten las medidas necesarias para salvaguardar la integridad física de las personas que detengan y se abstengan de usar la fuerza en los operativos que lleven a cabo en el ejercicio de sus atribuciones, enviando a este Organismo Nacional las constancias con las que se permita evaluar el impacto efectivo de los mismos, y que se instruya al personal competente de la Secretaría de Seguridad Pública Federal a contestar en tiempo y forma las propuestas de conciliaciones que le sean enviadas, manifestando expresamente su aceptación o no y de esta forma evitar dilaciones innecesarias que redunden en perjuicio de las víctimas.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, respecto del primer punto, a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/5450/2011, del 4 de julio de 2011, el Director Adjunto para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal informó a esta Comisión Nacional, que esa Dependencia acatará en sus términos lo que las autoridades administrativas y jurisdiccionales determinen conforme a Derecho. Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/8356/2011, del 8 de noviem-

bre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública (SSP), reiteró a esta Comisión Nacional el contenido del oficio SSP/SPPC/DGDH/8454/2011, del 14 de junio de 2011, a través del cual esa Secretaría respondió la Recomendación que se atiende, en el sentido de que acataría en sus términos lo que las autoridades administrativas y jurisdiccionales determinaran al respecto; asimismo, para acreditar el cumplimiento del presente punto, remitió copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/8137/2011, dirigido al Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, a efectos de que el Agente del Ministerio Público Federal informara del estado de trámite de la averiguación previa PGR/DF/SZS-IX/1478/2011.

En relación con los puntos segundo y tercero, dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/5450/2011, del 4 de julio de 2011, el Director Adjunto para la Defensa de los Derechos Humanos de la SSPF, informó a esta Comisión Nacional, que esa Unidad Administrativa reiteró la amplia disposición para colaborar con este Organismo Nacional, por lo que se encontraba atenta al pronunciamiento respecto del número de expediente administrativo recaído ante el OIC y el similar de averiguación previa, así como la Agencia del Ministerio Público competente que la haya implementado.

A través del oficio OIC/PF/AQ/4351/2011, del 30 de junio de 2011, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal de la SSPF, comunicó a esta Comisión Nacional, que en atención al oficio 36482, con el que se hizo del conocimiento de la Recomendación 30/2011, relacionada con los expedientes CNDH/1/2008/5292/Q y CNDH/1/2011/4467/Q, se acumuló a los autos del expediente administrativo DE/345/2009, por tratarse de los mismos hechos motivo de su inicio y una vez que se determinara lo que en derecho procediera se haría del conocimiento.

Por medio del oficio OIC/PF/AQ/7310/2011, del 31 de octubre de 2011, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal de la SSPF, comunicó a esta Comisión Nacional, que el procedimiento administrativo DE/345/2009, se encontraba concluido, anexando copia del acuerdo de archivo del 28 de julio de 2011, en el que se desprendió que si bien es cierto, existió la participación de los elementos de la Policía Federal en la detención del quejoso, también lo fue que se actuó en apoyo al Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Procuraduría General de la República (PGR), solicitud que fue debidamente fundamentada a través del oficio CGD/EJH/279/08, realizando la detención con absoluto respeto y derechos fundamentales del asegurado haciendo uso legítimo de la fuerza mínima, mostrando que la intención de los servidores públicos de la Policía Federal no iba encaminada a perjudicar al detenido, sino por el contrario, sólo para llevar a cabo su aseguramiento salvaguardando su integridad física, ya que como quedó asentado en líneas anteriores, la referencia de las lesiones que pudo presentar el detenido, fueron de las que tardan en sanar menos de 15 días y, de la posible fractura no existió dato de que haya sido resultado de una contusión directa, es decir, de un golpe certero buscando lesionar al involucrado, sino por el contrario fue derivado de la resistencia que presentó al momento de ser asegurado, derivado de los movimientos de sujeción que se utilizaron para poder cumplimentar la orden del Ministerio Público, por lo que se pudo advertir que los elementos actuaron conforme a sus atribuciones respetando en todo momento al agraviado; por lo que ante tales hechos no se encontraron elementos con los que se pudiera presumir la comisión de alguna irregularidad administrativa; razón por la cual esa Área de Quejas determinó que no se encontraron elementos que acreditaran que elementos adscritos a la Policía Federal hubieran incurrido en responsabilidad administrativa alguna, por lo que se ordenó el archivo del presente asunto como concluido.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/8356/2011, del 10 de noviembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la SSP remitió a esta Comisión Nacional copia del similar SSP/SPPC/DGDH/8138/2011, dirigido al Órgano Interno de la Policía Federal a efectos de solicitarle informara a este Organismo Nacional el estado de trámite del procedimiento administrativo DE/345/2009.

Referente al punto tercero, por medio del oficio DGARACDH/003544/10 [sic] del 7 de noviembre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, informó al Delegado de dicha Procuraduría en el Distrito Federal, sobre la recepción del oficio SSP/SPPC/DGDH/8139/2011, del 31 de octubre de 2011, suscrito por el Director General de Derechos Humanos de la SSP, con el que comunicó que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió a esa Secretaría la Recomendación 30/2011, por lo que con objeto de atender el tercer punto recomendado solicitó se informara el estado procesal de la averiguación previa PGR/DF/SZS-IX/1478/2011. Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/8356/2011, del 10 de noviembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la SSP remitió a esta Comisión Nacional copia del similar SSP/SPPC/DGDH/8139/2011, con el que se reiteró a la PGR, su disposición de colaborar en lo que fuera necesario, para la debida integración de la averiguación previa PGR/DF/SZS-IX/1478/2011, iniciada con motivo de la denuncia presentada por este Organismo Nacional.

Relativo al punto cuarto, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/5450/2011, del 4 de julio de 2011, el Director Adjunto para la Defensa de los Derechos Humanos de la SSPF, remitió a esta Comisión Nacional, el oficio SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/37/2011, suscrito por el Director de Cultura de los Derechos Humanos, con el que informó que el tema del "Respeto de los Derechos Humanos", durante el procedimiento de arresto y atención a presuntos infractores de la ley, es esencial dentro del esquema de capacitación de esa Dependencia, además de ser uno de los componentes más importantes del Programa "Servir y Proteger" del Comité Internacional de la Cruz Roja, con quien esa Dependencia Federal suscribió un Convenio de Concertación de Acciones desde el año 2008, el cual fue renovado en febrero de 2011, programa que integra la base de los contenidos de las acciones de capacitación de "Uso Legítimo de la Fuerza", en el que se enlistan las facultades y obligaciones, además de consistirse en directriz de la respuesta y el trato que de los agentes de seguridad deben de tener para con los detenidos, realizando especial énfasis en su calidad de "Responsables de la Integridad de los Detenidos"; siendo muestra de ello, el temario que se desarrolla en esas actividades, el cual tiene como objeto específico del tema "Marco Jurídico de la Aplicación de la Ley", en el que el elemento operativo reafirma la obligación de no sancionar, respetar el derecho a la presunción de inocencia, al trato humano, así como la prevención de actos de tortura, tratos o penas crueles, inhumanos y/o degradantes, lo cual se sustenta en el marco del Estado de Derecho, realizando un énfasis especial en la conducta y la responsabilidad de los servidores públicos, así como en la obligación que tienen de proteger los derechos de todas las personas.

Asimismo, hizo del conocimiento que durante la presente administración se habían realizado 224 eventos de actualización y profesionalización de manera presencial y a distancia, mismos que contaron con la asistencia de 25,168 elementos y mandos de esa dependencia, en los que se trataron las siguientes temáticas: "Derechos Humanos en la Función Policial"; "Derechos Humanos de las Personas Detenidas"; "Aplicación del Principio 9 de Naciones Unidas sobre el Uso de la Fuerza, en particular en la Reducción de Daños Físicos y Psicológicos durante Operativos Policiales"; "Uso Legítimo de la Fuerza y de las Armas de Fuego"; "Uso Legítimo de las Fuerzas en las Operaciones Policiales";

“Responsabilidad de los Servidores Públicos en la Actuación Policial”; aunado a lo anterior, señaló que esa Unidad Administrativa publicó diversos materiales, que apoyan la capacitación y profesionalismo de los Agentes de Policía en temas de protección de los Derechos Humanos, entre los que se enlistan: el “Manual Amplio de Derechos Humanos para la Policía” “Normatividad y Práctica de los Derechos Humanos para la Policía”; la Cartilla “Principios Básicos en las Naciones Unidas sobre el Empleo de la Fuerza y de las Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de hacer Cumplir la Ley”; la Cartilla “Código de Conducta de Naciones Unidas para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley”; la Cartilla “Derechos Humanos de las Personas Detenidas por la Comisión de un Delito”; la Cartilla “Conjunto de Principios de las Naciones Unidas para la Protección de todas las Personas Sometidas a cualquier Forma de Detención o Prisión”; la Cartilla “Declaración de las Naciones Unidas sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas del Delito y Abuso del Poder”; “Protocolo de la Secretaría de Seguridad Pública para Atender a Personas que han sido Víctimas de Violación”; el Tríptico “Guía para Acompañar a las Víctimas de Violencia”; el Tríptico “Trata de Personas”; el Tríptico “Protección del Detenido”; el Libro “Violencia de Género” y; la Cartilla “Conocer los Derechos Humanos de las Mujeres”.

Por lo anterior enfatizó que la capacitación en temas de Derechos Humanos es parte fundamental de la formación de todos los servidores públicos de esa Secretaría y en especial de aquellos que tenían proximidad con la sociedad, como es el caso de los Agentes de la Policía Federal, misma instrucción que se fortalece de manera permanente en cumplimiento a lo determinado en el artículo 21 constitucional, el numeral 42 y 44 de la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, así como el artículo 19 de la Ley de la Policía Federal y diversas normas respectivas de la materia; resaltando que esa fecha se habían brindado 80,562 capacitaciones a servidores públicos de la SSP y que dichas actividades habían sido impartidas por especialistas pertenecientes a instituciones públicas y de organizaciones de la sociedad civil, entre las cuales destacan el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, la Secretaría de Gobernación, el Instituto Nacional de Migración, el Instituto Nacional de Lenguas Indígenas, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, Artículo XIX México, así como elementos de la Policía Federal certificados como instructores en Derechos Humanos por el Comité Internacional de la Cruz Roja.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/8356/2011, del 10 de noviembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la SSP remitió a esta Comisión Nacional copia de los similares SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/37/2011 y SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/104/2011, emitidos por la Dirección de Cultura en Derechos Humanos de esa Secretaría, con los que se informó que durante el periodo comprendido del 1 de diciembre de 2006 al 9 de noviembre de 2011, con el objeto de fomentar el respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como de guiar la conducta de los servidores de la SSP y sus Órganos Administrativos Desconcentrados, se ha implementado durante la presente administración, el “Programa de Promoción de los Derechos Humanos”, a efectos de buscar el cumplimiento a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos consagrados en el artículo 21 constitucional, llevándose a cabo 735 eventos de capacitación de manera presencial, los cuales contaron con la participación de 94,339 Policías Federales, entre los que se encuentran mandos y elementos operativos, pertenecientes a diversas Divisiones de la referida Policía Federal; señalando además que todas las actividades desarrolladas por esa Secretaría se enfocan a fomentar la cultura de los Derechos Humanos entre los servi-

dores públicos del Sector Central y de sus áreas operativas, mismas que se han realizado en el marco del "Programa Institucional de Fomento y Promoción de los Derechos humanos 2010-2011", base fundamental para establecer y desarrollar una política integral en materia de Seguridad Pública, el respeto a los derechos consagrados en la Constitución y en las leyes que se derivan, así como en los instrumentos internacionales firmados y ratificados por el Gobierno Mexicano; indicando que los programas de Fomento a la Cultura de Derechos Humanos han consistido en diplomados, conferencias, cursos, talleres y eventos especializados sobre Derechos Humanos, que han sido coordinados, planeados y realizados principalmente con instituciones especializadas en la materia como la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la Universidad Autónoma de México, Universidad Iberoamericana, Organizaciones No Gubernamentales especializadas en Derechos Humanos, así como Organismos Internacionales como el Comité Internacional de la Cruz Roja, entre otros, abarcando parte de las siguiente temática: "Obligaciones del Estado en Materia de Derechos Humanos, Prevenir, Investigar y Sancionar el Daño"; "Derechos Humanos en el Momento de la Detención"; "Conjunto de Principios para la Protección de Todas las personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión"; "Acceso a la Justicia, Debido Proceso y Protección Judicial"; "Interpretación del artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"; "Conocimiento de los Principios de: Legalidad, Objetividad, Eficiencia, Profesionalismo, Honradez y Respeto a los Derechos Humanos"; "Los derechos Humanos en la Administración de Justicia"; "El Derecho a la Integridad Personal"; "La Libertad y Seguridad Personal"; "Requisitos Constitucionales y Legales de las Órdenes de Cateo"; "Tesis Jurisprudenciales referidas a las Órdenes de Cateo"; "Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y de las Armas de Fuego por Funcionarios Encargados de hacer Cumplir la Ley"; "Atención a Víctimas del Delito y por Violación a sus Derechos Humanos"; "Principios Criterios de la Reparación del Daño por Violación a los Derechos Humanos"; "Fundamento para la Reparación del Daño: Obligaciones del Estado y Responsabilidad del mismo, ante su Incumplimiento/Violación"; "Formas de Reparar el Daño (Restitución, Indemnización, Garantías de No Repetición; Proyecto de Vida, etcétera"; "Estudio de la Recomendación de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos derivada de los Acontecimientos en San Salvador Atenco y Texcoco, Estado de México, Especial 38/2006, relativo al Uso Legítimo de la Fuerza, Tortura, Abuso Sexual, Trato Cruel y/o Degradante, Entorpecimiento de las Labores de Investigación; Cateos Ilegales y otros"; "Principios sobre la Presunción de Inocencia en el Marco de la Reformas Constitucionales de 2008"; Análisis de la reforma Penal desde la Perspectiva de los Derechos Humanos"; "Marco Jurídico de Protección de los Derechos Humanos en la Policía Federal"; "Marco Jurídico de la Detención. Artículo 16 constitucional y 193 bis del Código Federal de Procedimientos Penales"; "Unos de la fuerza y de las Armas de Fuego. Principales Lineamientos"; "El Derecho a la Integridad Personal"; "La Libertad y la Seguridad Personal"; "Elementos Esenciales de las Órdenes de Cateo"; "La Presunción de Inocencia y la Prisión Preventiva en México, Reglamentaciones Constitucionales"; "Presunción de Inocencia, Imparcialidad de los jueces, Derecho a la Información, Obligaciones del Estado, Fianzas y Reparación del Daño"; "Fuentes de las Obligaciones del Estado en Materia de Derechos Humanos"; "Obligaciones Derivadas de los Tratados Internacionales (presentación de informes, maximización de los recursos, tomar medidas legislativas, judiciales y administrativas, no discriminación, progresividad y no regresión); "Obligaciones en cuanto al Contenido de los Derechos Humanos (disponibilidad, accesibilidad; aceptabilidad, calidad y adaptabilidad); "Deber de Atender y Cumplir la Recomendaciones y Sentencias Internacionales"; "El Empleo del Equipo Policial, de la Seguridad Pública y de los Derechos

Humanos”; “Código Penal Federal”; “Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública”; “El Derecho a la Seguridad Pública, la Salvaguarda de otros Derechos Fundamentales (a la vida, a la integridad corporal y a la dignidad)”; “Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Cumplir la Ley, por tener Facultad del Uso de la Fuerza”; “Responsabilidades de los Encargados de Cumplir la Ley, al Usar la Fuerza”; “Responsabilidades de los Encargados de Cumplir la Ley, Después de Usar la Fuerza”; “Fundamentos Técnicos en el Uso de Armas de Fuego”; agregando que en relación con las constancias con las que se permitieran evaluar el impacto efectivo de las acciones antes señaladas se anexó el reporte del “Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción 2008-2012, aclarando que los datos que en él se presentan, sólo corresponden a dicho periodo y, la información vertida en el presente escrito contempla todas aquellas acciones y programas que se han realizado durante la presente administración, precisando que el avance del área de capacitación a este respecto, ha tenido un avance del 120 %, es decir, mayor de lo proyectado originalmente; indicando además que dicha información podía ser consultada vía internet en la dirección electrónica: [www.ssp.gov.mx/portal/WebApp/ShowBinary?nodeId=/BEA %20Repository/576071/archivo](http://www.ssp.gov.mx/portal/WebApp/ShowBinary?nodeId=/BEA%20Repository/576071/archivo).

En atención al punto quinto, a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/4854/2011, del 14 de junio de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la SSP manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación y respecto de este punto en particular, señaló que en estricto apego al principio de legalidad que rige a todas las autoridades, esa Secretaría acataría en sus términos lo establecido en el Capítulo V del reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, “De la conciliación” y en especial lo dispuesto en el artículo 123 del mismo ordenamiento.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/8356/2011, del 10 de noviembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la SSP remitió a esta Comisión Nacional copia del similar SSP/SPPC/DGDH/5386/2011, con el que, con fundamento en el artículo 25, fracciones X y XIII del Reglamento Interno de la SSP, remitió al Director General Adjunto de Promoción a los Derechos Humanos, copia del texto íntegro de la Recomendación 30/2011, con la finalidad de que colaborara con este organismo Nacional en el cumplimiento de las recomendaciones específicas segunda, tercera y quinta; además de reiterar el contenido del oficio SSP/SPPC/DGDH/8454/2011, del 14 de junio de 2011, a través del cual esa Secretaría respondió la Recomendación que se atiende en el sentido de que “en estricto apego al principio de legalidad que rige a todas las autoridades, esa Secretaría acataría en sus términos lo establecido en el Capítulo V del reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, “De la conciliación” y en especial lo dispuesto en el artículo 123 del mismo ordenamiento”.

- *Recomendación 31/11, del 27 de mayo de 2011*, se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Gobernador del Estado de Chihuahua, y se refirió al caso de tortura V1, V2, V3, y a los menores V5, V6, V7, V8 y V9, y daños al patrimonio de V1, V2, V3 y V4, en Guadalupe y Calvo, Chihuahua.

El 14 de abril de 2010, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, por razón de competencia, recibió la queja formulada por V1, V2, V3 y V4 ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, en la que señalaron que aproximadamente a las 08:00 horas del 18 de febrero de 2010, elementos del Ejército Mexicano y de la Policía Ministerial de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chihuahua ingresaron a su domicilio ubicado en la localidad de Devisadero del Caballo Prieto, municipio de Guadalupe y Calvo, Chihuahua, y sin mostrar orden de cateo expedida por autoridad com-

petente ni identificarse agredieron con palabras obscenas a las quejas que en esos momentos se encontraban con sus menores hijos, amenazándolas con regresar.

Al día siguiente, los policías ministeriales y elementos militares regresaron al domicilio de las quejas, agrediendo y amenazando de muerte al grupo de mujeres y menores, en su mayoría niñas (V1, V2, V3, V5 [niña de tres años], V6 [niña de dos años], V7 [varón de tres años], V8 [niña de siete años] y V9 [niña de ocho meses]), cuestionándolas sobre el paradero de sus hermanos y exigiéndoles que se inculparan junto con sus hermanos sobre la comisión de actos ilícitos. Los elementos ministeriales refrieron a las quejas que les habían quemado sus casas que tenían en la comunidad La Mesa del mismo municipio, situación que fue constada por las quejas el 20 de febrero de 2010. Como consecuencia de las agresiones, V1, V2 y V8 presentaron lesiones.

Con motivo de los citados hechos, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2010/2208/Q, y del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que lo integran se arribó a la conclusión de que en el caso se violaron los Derechos Humanos a la legalidad y seguridad jurídica, a la integridad y seguridad personal, y a la propiedad o posesión en perjuicio de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8 y V9, mediante hechos consistentes en violación del domicilio, tortura, deterioro de la propiedad o posesión y uso arbitrario de la fuerza pública, atribuibles a elementos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chihuahua, así como a militares adscritos a la 42/a. Zona Militar.

En los informes remitidos a esta Comisión Nacional por la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chihuahua fue negada la participación de los elementos ministeriales en la comisión de los hechos violatorios de Derechos Humanos, señalando que AR1 y AR3 realizaron diligencias de investigación en un lugar distinto al de los domicilios de las víctimas, con motivo de la privación de la vida de tres agentes ministeriales con apoyo a elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional, negando haber ingresado a los domicilios de las víctimas, haberlas amenazado y agredido física y psicológicamente ni causado destrozos a sus propiedades.

Por su parte, la Secretaría de la Defensa Nacional negó su participación en los hechos e informó que AR2, al mando de un pelotón de fusileros y un vehículo oficial, acudió a proporcionar seguridad periférica a personal de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chihuahua, por lo que el personal militar no tuvo conocimiento del desarrollo de las diligencias.

No obstante que las autoridades responsables hayan negado los hechos que se les imputan, esta Comisión Nacional cuenta con elementos suficientes que ponen en evidencia los agravios manifestados por las víctimas en su escrito de queja, mismos que se acreditan con la información recabada dentro de la investigación, que consiste en material fotográfico, una videograbación, diversas diligencias realizadas por personal de esta Institución en el lugar de los hechos, certificados y dictámenes médico y psicológico.

En efecto, esta Comisión Nacional observa que la concurrencia ilícita del grupo de elementos militares y ministeriales al domicilio de las víctimas constituyeron actos de tortura psicológica y física, dado que los agentes estatales se encontraban realizando unas diligencias ordenadas dentro de la investigación iniciada con motivo de la privación de la vida de tres agentes de la Policía Ministerial, y en tal contexto, las agresiones y amenazas infligidas el primer día en que ocurrieron los hechos representaron para las víctimas un peligro real de verse sometidas a sufrir lesiones físicas e incluso a ser privados de la vida. El 19 de febrero de 2010, AR1, AR2 y AR3 acudieron al domicilio de las víctimas y agredieron, amenazaron, ofendieron y lesionaron al grupo de referencia.

Lo anterior constituye una angustia moral (elemento que permite identificar los casos de tortura psicológica) sufrida por las víctimas, misma que se ha prolongado hasta la actualidad, ya que las mujeres se han abstenido de presentar las denuncias correspondientes, ya que se encuentran temerosas por su integridad personal y la de sus hijos.

Esta Comisión Nacional observó con preocupación que los militares y policías ministeriales violentaron física y psicológicamente a las víctimas, lo que resulta todavía más grave en razón de que se trata de mujeres y menores, en su mayoría niñas, lo que agrega el grado de brutalidad excesiva de la que fueron objeto las agraviadas, por su condición femenina.

Asimismo, este Organismo Protector de los Derechos Humanos observó que los elementos del Ejército Mexicano y los policías ministeriales también causaron sufrimientos psicológicos a los menores, ya que además de que fueron objeto de maltrato físico, presenciaron los hechos en los que el grupo de mujeres fue amenazado y coaccionado a proporcionar información a los citados sujetos activos.

Por otro lado, conviene puntualizar que se cuenta además con evidencias que permiten advertir los daños materiales ocasionados a las pertenencias de las víctimas y a sus viviendas, una de las cuales fue quemada. Esta situación forma parte de las agresiones psicológicas sufridas por las mujeres, ya que la destrucción de su hogar les ha generado, por una parte, temor de que puedan repetirse hechos como los ocurridos, y por otro, mayor inseguridad respecto de su integridad personal y la de los menores.

En el caso se advierte que las agresiones más graves generadas a las víctimas fueron realizadas por parte de los elementos ministeriales, sin embargo, además de la omisión de los elementos militares de evitar tales agresiones existen señalamientos directos sobre su participación activa en los hechos ocurridos.

Por otro lado, no pasa inadvertido el hecho de que las agresiones cometidas por elementos ministeriales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chihuahua en agravio de las víctimas constituyó un medio intimidatorio, ya que su actuar trajo como consecuencia que las mujeres agraviadas se hayan abstenido de presentar la denuncia correspondiente, pues actualmente siguen temerosas por su vida. Esto representa una clara muestra de obstaculización en el ejercicio del derecho de acceso a la justicia para las víctimas, dado que las quejas se encuentran en una condición en la que pueden ser sujetas de una victimización secundaria por la falta de garantías necesarias para proteger su dignidad, seguridad y privacidad durante el proceso que intenten iniciar ante tal Fiscalía.

Por lo anterior, el 27 de mayo de 2011 esta Comisión Nacional recomendó al Secretario de la Defensa Nacional que instruya a quien corresponda a efectos de que en conjunto con la Fiscalía General del Estado de Chihuahua se tomen las medidas necesarias para indemnizar y reparar el daño ocasionado a las víctimas conforme a Derecho proceda, y en caso de ser requerido se les otorgue la atención médica y psicológica apropiada a las mujeres y los menores agraviados con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional; que instruya a quien corresponda a efectos de que en conjunto con la Fiscalía General del Estado de Chihuahua se realicen los trámites necesarios para otorgar la reparación de los daños materiales causados a las propiedades de las víctimas que resultaron menoscabadas y quemadas por actos de los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional; que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia Militar, a fin de que en el ámbito de su competencia inicie la averiguación previa que en derecho corresponda, por tratarse de elementos del Ejército Mexicano cuya conducta motivó el presente

pronunciamiento, remitiendo a esta Comisión Nacional las constancias que le sean solicitadas; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General de la Secretaría de la Defensa Nacional, en contra de los militares que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso; que instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012, y que los mismos se dirijan tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos; que gire instrucciones a quien corresponda para que en esa Secretaría se impartan cursos de capacitación dirigidos a los mandos medios, superiores y oficiales de las Fuerzas Armadas, sobre los Derechos Humanos de las mujeres y los menores de edad, para evitar que durante los operativos en los que participan se repitan acciones de violencia como las que se consignan en este caso, en los cuales participen de manera inmediata las autoridades responsables de las violaciones a los Derechos Humanos de las víctimas, y que instruya a quien corresponda a fin de que previo el estudio correspondiente se emita una directiva, regla u ordenamiento que regule el uso proporcional de la fuerza pública, contemplando los principios de legalidad, necesidad y proporcionalidad, la cual deberá publicarse en el *Diario Oficial* de la Federación y en un documento de fácil divulgación que deberá distribuirse a todo el personal de tropa y oficiales, que desarrolle funciones de seguridad pública, implementando cursos para su conocimiento, enviando a esta Comisión Nacional las pruebas de cumplimiento de cada punto recomendatorio y las constancias.

Al Gobernador del Estado de Chihuahua se recomendó que instruya a quien corresponda, a efectos de que en conjunto con la Secretaría de la Defensa Nacional, se tomen las medidas necesarias para indemnizar y reparar el daño ocasionado a las víctimas conforme a Derecho proceda y en caso de ser requerido, se les otorgue la atención médica y psicológica apropiada a las mujeres y los menores agraviados, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua y remita a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento; instruya a quien corresponda, a efectos de que en conjunto con la Secretaría de la Defensa Nacional, se realicen los trámites necesarios para otorgar la reparación de los daños materiales causados a las propiedades de las víctimas que resultaron menoscabadas y quemadas por actos de los elementos de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua; se tomen las medidas necesarias para salvaguardar la seguridad e integridad personal de las víctimas a efectos de evitar que vuelva a generarse por parte de los elementos de la policía ministerial de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua, violaciones a los Derechos Humanos de los agraviados; se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la denuncia que este organismo público promueva ante la Fiscalía General del Estado de Chihuahua, en contra de los policías ministeriales que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso y además que gire las instrucciones necesarias en el ámbito de su competencia para que una Fiscalía Especializada en Investigación y Persecución del Delito distinta a la de la Zona Sur sea la que integre la averiguación correspondiente brindando atención victimológica a las víctimas, garantizando los derechos que en su favor tutela el artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que este organismo público promueva ante la Fiscalía Especializada en Control, Análisis y Evaluación de la Fiscalía General del Estado, en contra de los elementos ministeriales que inter-



vinieron en los hechos que se consignan en este caso; gire instrucciones a quien corresponda para que en la Fiscalía General de Justicia del Estado de Chihuahua se impartan cursos de capacitación dirigidos a los mandos medios, superiores y todos los demás elementos, sobre los Derechos Humanos de las mujeres y los menores de edad, para evitar que durante los operativos en los que participan se repitan acciones de violencia y discriminación como las que se consignan en este caso, en el cual participen de manera inmediata las autoridades responsables de las violaciones a los Derechos Humanos de las víctimas; enviando a esta Comisión Nacional las pruebas de cumplimiento de cada punto recomendatorio y las constancias que le sean solicitadas.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas cumplimiento parcial**, respecto del Secretario de la Defensa Nacional, ya que mediante el oficio DH-R-6013, del 15 de junio de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

En cuanto al punto cuarto, mediante los oficios DH-R-10808 y DH-R-10937, de los días 22 de septiembre y 17 de octubre de 2011, el citado Director General hizo llegar al OIC en esa dependencia, un legajo de 140 fojas certificadas de un expediente formado en la citada Dirección, relacionado con la presente Recomendación y copia del oficio V2/65846, del 7 de octubre de 2011, por el que se le solicitó que diera vista a la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos.

Respecto del Gobernador del Estado de Chihuahua, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio DE-145/2011, del 16 de noviembre de 2011, así lo manifestó el Gobernador de esa entidad federativa.

Asimismo, por medio del oficio 4681/2011, del 18 de octubre de 2011, la Fiscal Especializada en Control, Análisis y Evaluación de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua comunicó que hizo llegar al Fiscal Especializado en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito de la citada Fiscalía General, el oficio V2/65845, del 7 de octubre de 2011, suscrito por el Director General de la Segunda Visitaduría General de esta Comisión Nacional, al que adjuntó un cuadernillo que consta de 83 fojas certificadas, relativas a los hechos ocurridos el 18 de febrero de 2010, donde intervinieron elementos del Ejército Mexicano y de la Policía Ministerial de la entonces Procuraduría General de Justicia del Estado de Chihuahua.

- *Recomendación 32/11, del 27 de mayo de 2011, se envió al Gobernador del Constitucional del Estado de Sinaloa, y se refirió al caso del recurso de impugnación presentado por Q1.*

El 11 de enero de 2011, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos inició el expediente CNDH/4/2011/24/RI, con motivo del recurso de impugnación que presentó Q1, derivado de la no aceptación por parte de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sinaloa de la Recomendación 40/2010, emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sinaloa.

En relación con los hechos de queja, Q1 manifestó que el 20 de noviembre de 2009, aproximadamente a las 09:00 horas, V1 salió de su domicilio para visitar a T1, pero que no llegó a su destino. Por tal motivo, a las 17:00 horas de ese día interpuso una denuncia por su desaparición ante el Agente Séptimo del Ministerio Público del Fuero Común adscrito a la Subprocuraduría Regional de Justicia Zona Centro en Culiacán, Sinaloa.

El 21 de noviembre de 2009, Q1 se enteró de que en las instalaciones de la Policía Ministerial se encontraba detenido V1. Al acudir a las oficinas de esa corporación se le informó que estaba a disposición del Agente del Ministerio Público Especializado en el

Delito de Homicidio Doloso contra Mujeres, como probable responsable en la comisión del delito de homicidio, y que había ingresado a los separos de la policía a las 07:00 horas del 21 de noviembre del año citado.

Por su parte, V1 manifestó que a las 09:00 horas del 20 de noviembre de 2009 salió de su casa a bordo de una camioneta propiedad de Q1 con el propósito de dirigirse al domicilio de T1. En el trayecto fue interceptado por AR3 y AR4, Agentes de la Policía Ministerial adscritos a la Unidad Modelo de Investigación Policial de Sinaloa, quienes le hicieron saber que tenía “una bronca muy grande, relacionada con el asesinato de una señora”; luego lo llevaron a una bodega en la que permaneció hasta las 10:00 horas de ese día y después lo trasladaron ante AR1, Agente del Ministerio Público, lugar en el que le pidieron que narrara los hechos que lo relacionaban con la privación de la vida de Persona 1, del sexo femenino. Precisó que enseguida lo regresaron a la “bodega”, donde lo mantuvieron detenido hasta el 21 de noviembre del 2009.

Por estos hechos, el 19 de noviembre de 2010 la Comisión Estatal emitió la Recomendación 40/2010, dirigida al Procurador General de Justicia del Estado de Sinaloa, quien el 25 de noviembre señaló que solamente aceptaba los puntos primero, tercero y cuarto de la Recomendación. Por tal motivo, Q1 se inconformó por la negativa de la autoridad de aceptar y cumplir uno de los puntos de la resolución mencionada.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias integradas en el presente recurso de impugnación, se observa que se vulneraron en agravio de V1 los Derechos Humanos a la legalidad y seguridad jurídica y a la libertad personal que se reconocen en los artículos 14, párrafo segundo, y 16, párrafos primero y sexto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por actos consistentes en detención y retención indebida, atribuibles a servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sinaloa.

En efecto, se observó que el 20 de noviembre de 2009, cuando circulaba a bordo de una unidad motriz, V1 fue interceptado por AR3 y AR4, Agentes de la Policía Ministerial, quienes le mostraron una orden de localización y presentación que giró AR1, Agente del Ministerio Público, para el efecto de que rindiera declaración en la Averiguación Previa 2, la que se llevó a cabo en la misma fecha. Asimismo, el 21 de noviembre de 2009 se cumplimentó en su contra la detención que decretó AR1, y el día 22 del mes y año citados ingresó al Centro de Ejecución de las Consecuencias Jurídicas de Culiacán, por su probable responsabilidad en la privación de la vida en agravio de Persona 1.

De las evidencias que se integraron en el expediente se acreditó que AR1, el 18 de noviembre de 2009, dentro de la Averiguación Previa 2, giró una orden de localización y presentación en contra de V1, por “ser necesaria su declaración”, en la que señaló como fundamento de ese acto los artículos 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 76 de la Constitución Política del Estado de Sinaloa; 3, fracción II; 100; 110, y 127, fracción II, del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Sinaloa; 59, fracción I, inciso f), y 61, de la Ley Orgánica del Ministerio Público para el Estado de Sinaloa.

Al respecto, se observó que los numerales que citó AR1 no son aplicables en razón de que no aluden de manera precisa ni regulan la emisión de las órdenes de localización y presentación, ya que, por un lado, el artículo 21, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que la investigación de los delitos corresponde al Ministerio Público y a las policías que actuarán bajo su mando, y por el otro, el artículo 76 de la Constitución Política del Estado de Sinaloa menciona que el Ministerio Público es una institución que tiene como misión velar por la legalidad como principio

rector de la convivencia social, investigar y perseguir los delitos en los términos que señale la ley.

En razón de lo anterior, este Organismo Nacional considera que la actuación de AR1, Agente del Ministerio Público, se apartó de lo dispuesto en los artículo 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el sentido de que nadie podrá ser privado de sus derechos, sino mediante un juicio en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho, y que los actos de autoridad deben estar fundados y motivados, es decir, las autoridades sólo pueden hacer lo que la ley les permite y los mandamientos que emitan deben tener el respaldo legal, citar con precisión el precepto aplicable al caso en concreto, y señalar las circunstancias especiales, razones particulares o causas inmediatas que sustenten su acto, lo que en el presente caso no sucedió.

Todo ello permite observar que AR1, Agente del Ministerio Público, al ordenar la localización y presentación se apartó de la legalidad, ya que no fundó ni motivó estos actos que generaron molestia en la esfera jurídica de los Derechos Humanos de la víctima, aunado a que la figura señalada no está contemplada ni regulada por la legislación estatal.

Además, se observó que el artículo 100, del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Sinaloa, refiere que cuando se ignore el domicilio de la persona que deba ser citada, el Ministerio Público pedirá a la policía que se encargue de investigarlo, sin embargo, de la evidencia se constató que V1 no recibió citatorio previo para presentarse a declarar sobre los hechos de la Averiguación Previa 2, ni se demostró que AR1 haya ordenado a la policía que investigara y diera a conocer la residencia de la víctima, lo cual también constituyó una irregular actuación del citado servidor público.

Por otra parte, este Organismo Nacional observó que existen elementos para evidenciar que V1 fue retenido indebidamente como consecuencia de la ejecución de la orden de localización y presentación que giró AR1, Agente del Ministerio Público, y que a su vez consumaron AR3 y AR4, agentes de la Policía Ministerial, ya que de los antecedentes se observa que una vez que fue interceptado por AR3 y AR4, aproximadamente a las 09:00 horas del 20 de noviembre de 2009, sus familiares obtuvieron información de que ingresó a los separos de la Policía Ministerial a las 07:00 horas del 21 de noviembre de ese año, es decir, existe presunción de incomunicación y retención por casi 24 horas en perjuicio de V1.

Por tal motivo, el Organismo Nacional consideró que existe evidencia suficiente para que la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sinaloa inicie una investigación penal para deslindar responsabilidades atribuibles a agentes de la Policía Ministerial, respecto de la probable retención indebida e incomunicación cometidas en agravio de V1.

En razón de lo anterior, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la presente Recomendación al Gobernador Constitucional del Estado de Sinaloa, en los siguientes términos: que instruya al Procurador General de Justicia del estado gire instrucciones a los Agentes del Ministerio Público para que en lo subsecuente y con estricto apego a la legalidad, funden y motiven los actos que dicten, y que instruya para que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se formule ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sinaloa, para que en el ámbito de su competencia inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos estatales.

En el presente Informe se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**. Por tal motivo, mediante el oficio V4/79874, del 24 de noviembre de

2011, se envió un recordatorio de solicitud de pruebas de cumplimiento al Gobernador del Estado de Sinaloa.

- *Recomendación 33/11, del 30 de mayo de 2011, se envió al Secretario de Marina, y se refirió al caso de privación de la vida de V1 y del atentado a la vida de V2 y V3, en San Blas, Nayarit.*

El 7 de julio de 2010, a través de una nota periodística publicada en un medio informativo nacional, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos tuvo conocimiento de hechos presuntamente violatorios de Derechos Humanos en que elementos de la Secretaría de Marina-Armada de México, en la ciudad de San Blas, Nayarit, privaron de la vida a V1 y atentaron contra la de V2 y V3, resultando herido de gravedad V2 y levemente lesionado V3.

Con motivo de los hechos, esta Comisión Nacional inició de oficio el expediente de queja CNDH/2/2010/3815/Q, y del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que lo integran, se observó que servidores públicos de la Secretaría de Marina-Armada de México vulneraron en perjuicio de V1, V2 y V3 los Derechos Humanos a la vida, a la integridad y seguridad personal, y a la legalidad y seguridad jurídica, por actos consistentes en uso arbitrario de la fuerza pública y de las armas de fuego, privación y atentados a la vida y tratos crueles.

Esta Comisión Nacional considera que los servidores públicos adscritos a la Secretaría de Marina-Armada de México hicieron uso arbitrario de la fuerza y de las armas de fuego el 4 de julio de 2010, pues sin que existiera justificación alguna y sin que los tripulantes de la camioneta M1 portaran armas ni opusieran resistencia, hicieron uso ilegítimo de la fuerza y de las armas de fuego, lo que constituyó abuso de poder y se tradujo en una clara violación a sus Derechos Humanos.

Las autoridades responsables señalaron que la camioneta M1 en la que viajaban seis personas circuló en varias ocasiones con una actitud sospechosa enfrente de la Sexta Zona Naval, dado que al pasar disminuía considerablemente la velocidad y sus ocupantes miraban detenidamente hacia el interior de un inmueble, y para evitar cualquier situación de peligro, se ordenó al personal naval permanecer en las inmediaciones del lugar en estado de alerta. Posteriormente se realizó un patrullaje de rutina, durante el cual los elementos navales se encontraron al automotor sospechoso circulando de sur a norte sobre la avenida H. Batallón de San Blas, procediendo a marcar el alto a sus ocupantes con el grito de "Alto, Secretaría de Marina-Armada de México", momento en que AR6 aseguró haber observado en el interior del vehículo un arma de fuego. La camioneta M1 hizo caso omiso a la orden de detenerse e incrementó su velocidad, como consecuencia el personal naval efectuó disparos de advertencia al aire con resultados negativos, por lo que finalmente optó por detonar sus armas en dirección a los neumáticos traseros, incrustándose los proyectiles en la tapa de la caja y el medallón trasero, lo que tuvo como consecuencia que V1 resultara muerto, V2 herido y V3 levemente lesionado.

Por el dicho de los servidores públicos involucrados, en la camioneta M1 viajaban seis personas armadas, sin embargo, ante esta Comisión Nacional nunca se puso a la vista indicio alguno que acreditara la existencia del citado armamento; por el contrario, de las declaraciones de V2 y V3, los testimonios, fotografías y dictámenes periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nayarit y de esta Comisión Nacional que obran en el expediente, se confirma que el personal de la Secretaría de Marina usó de manera distinta a la señalada en su versión las armas de fuego, pues en la camioneta de referencia únicamente viajaban V1, V2 y V3, quienes no se encontraban armados y en ningún momento agredieron u opusieron resistencia a sus aprehensores.

Para esta Comisión Nacional el uso arbitrario de la fuerza pública y de las armas de fuego generaron que V1 resultara muerto, V2 herido de gravedad y V3 levemente lesionado, y también generó daños al vehículo M1.

Al respecto, resalta la correspondencia que guardan las lesiones que presentaron V1 y V2, con las trayectorias de los proyectiles de arma de fuego que impactaron sobre la camioneta M1 y las lesiones que afectaron considerablemente la integridad física de V2 y que atentaron contra la vida de V2 y V3. En ese sentido, esta Comisión observa que las acciones realizadas por el personal naval trajeron como consecuencia la violación al derecho a la vida de V1 y la violación al derecho a la salud de V2 y V3, interdependiente al derecho a la integridad física y a la vida en su integridad física y psicológica.

Por otra parte, esta Institución Nacional considera que el hecho de haber atentado contra la vida de V1, V2 y V3 configura un trato cruel hacia ellos, pues tal proceder les provocó sufrimientos físicos que resultan injustificables a la luz de las circunstancias en que sucedieron los hechos.

Para esta Comisión Nacional no pasó inadvertido que las acciones realizadas por los elementos navales colocaron en grave riesgo a la sociedad, ya que al haber hecho uso de sus armas de cargo, sin causa justificada, en plena vía pública contra supuestos agresores en una zona céntrica y altamente concurrida, se puso en peligro la vida, integridad y seguridad personal de los habitantes del municipio de San Blas, Nayarit.

En consecuencia, para esta Comisión Nacional los elementos de la Secretaría de Marina-Armada de México transgredieron los derechos fundamentales de legalidad y seguridad jurídica de V1, V2 y V3, al haberlos agredido sin que existiera motivo ni fundamento legal alguno.

Derivado de las agresiones realizadas por los marinos a V1, V2 y V3, el vehículo M1 en que viajaban las víctimas resultó dañado, por lo que esta Comisión Nacional no pasa inadvertido que el menoscabo generado a dicho bien debe ser tomado en cuenta.

Conviene mencionar que con motivo de los hechos materia de esta Recomendación, el Agente del Ministerio Público de Guardia de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nayarit en la ciudad de San Blas, inició la Averiguación Previa 1 por el delito de homicidio calificado de V1, y lesiones y daño en propiedad ajena de V2, remitiendo a su similar del Fuero Militar adscrito a la XIII Zona Militar dicha indagatoria, a efectos de que siguiera conociendo sobre los hechos denunciados, por no ser de competencia del Fuero Común.

Por otra parte, el 5 de julio de 2010, el Comandante de la Sexta Zona Naval procedió a denunciar lo acontecido ante el Agente del Ministerio Público con adscripción en la XIII Zona Militar, a fin de que procediera en contra de quien o quienes resultaran responsables por los delitos que correspondieran. En tal razón, en esa misma fecha el Agente Ministerial inició la Averiguación Previa 2, a través de la cual determinó el ejercicio de la acción penal mediante pedimento de incoación a la Causa Penal 1 a AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, pertenecientes al 14/o. Batallón de Infantería de Marina, por su probable responsabilidad en el delito de homicidio calificado en agravio de V1. Asimismo, esa Representación Social Militar dejó desglose de la Averiguación Previa 2, a fin de determinar la presunta comisión de lesiones y daño en propiedad ajena en agravio de V2, por lo que dio inicio a la Averiguación Previa 3, la cual actualmente se encuentra en integración.

No obstante el inicio de tales averiguaciones, esta Comisión Nacional presentará las denuncias correspondientes, con objeto de que se investiguen aquellos hechos que constituyan actos delictivos y se determine lo procedente.

Por otro lado, el 22 de febrero de 2011, la Secretaría de Marina-Armada de México formalizó la entrega de una suma de dinero por concepto de apoyo económico a T1, familiar de V1, derivado de la responsabilidad civil en que resultó involucrado personal naval.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional recomendó a la Secretaría de Marina-Armada de México que se tomen las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados a los familiares de V1, prestando especial atención al caso de T1, a través del tratamiento médico, psicológico y de rehabilitación necesario que permita el restablecimiento de la condición psicológica en que se encontraba antes de los hechos; que instruya a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para reparar los daños y se indemnice a V2 conforme a Derecho proceda, así como los gastos médicos presentes y futuros que haya realizado o deba realizar, se le otorgue atención médica y de rehabilitación y, en caso de ser requerido, se otorgue atención psicológica a V2 y V3 apropiada durante el tiempo que sea necesario; que instruya a quien corresponda a efectos de que se realicen los trámites necesarios para otorgar la reparación de los daños materiales causados al propietario de la camioneta M1, que resultó dañada con motivo de los impactos por proyectil de arma de fuego disparados por elementos de la Secretaría de Marina; que gire instrucciones para que en la Secretaría de Marina se diseñe e imparta un Programa Integral de Capacitación y Formación en Materia de Derechos Humanos dirigido a mandos medios, superiores y oficiales de la Armada de México, en el cual participen de manera inmediata las autoridades responsables de las violaciones a los Derechos Humanos de V1, V2 y V3, con objeto de que las tareas que realizan se ajusten a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, así como a las disposiciones contenidas en la Directiva 003/09, que regula el uso legítimo de la fuerza por parte del personal naval y que se elabore un material de divulgación y fácil acceso para el personal naval, y que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Inspección y Contraloría General de Marina, en contra de los servidores públicos de la Secretaría de Marina-Armada de México que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, y se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar, respectivamente, enviando a esta Comisión Nacional las pruebas de cumplimiento de cada punto recomendatorio y las constancias que le sean solicitadas.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, respecto del Secretario de Marina, ya que mediante el oficio 5248/11, del 30 de mayo de 2011, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina aceptó la Recomendación.

En cuanto al punto primero, mediante el oficio 11330/11, del 9 de noviembre de 2011, el Secretario de Marina informó que otorgó a la beneficiaria de V1, una cantidad de dinero por concepto de apoyo económico; asimismo, que ese Instituto Armado realiza las gestiones correspondientes ante la Comandancia de la Sexta Zona Naval en San Blas, Nayarit, a efectos de que en el Sanatorio Naval de esta Zona se brinde la atención médica a la familiar de V1.

En relación con los puntos segundo y tercero, una vez que el Secretario de Marina recibió la documentación correspondiente, realizara las gestiones para estar en aptitud de cumplirlos e informará, en su oportunidad, lo procedente.

Tocante al punto cuarto, el 14 de marzo de 2011, los Titulares de esta Comisión Nacional y de la Secretaría de Marina, firmaron un convenio general de colaboración, el cual tiene por objeto la instrumentación de actividades de capacitación, formación y divul-

gación en materia de Derechos Humanos, impartándose en la Secretaría de Marina el diplomado las Fuerzas Armadas y los Derechos Humanos, a personal de mandos medios y superiores, el cual fue clausurado por los Titulares citados; asimismo, en un esfuerzo de colaboración con esta Comisión Nacional, en dicho Instituto Armado se ha implementado un curso de capacitación en Derechos Humanos vía teleconferencia, mismo que es transmitido a diversos mandos navales y, recibido por personal naval, en sus distintas jerarquías.

Lo anterior, sin omitir que la Secretaría de Marina tiene conocimiento que el Juez Militar de la Quinta Región Militar en Guadalajara, Jalisco, instruye la causa penal 850/2010, por el delito de homicidio calificado, a la que se encuentran sujetos los elementos de ese Instituto Armado involucrados en los hechos, agregando que esos elementos se encuentran impedidos para hacer que participen en la actividades de capacitación, formación y divulgación en materia de Derechos Humanos.

En lo concerniente al punto quinto y, en cumplimiento a la presente Recomendación, el Secretario de Marina informó que procedió a dar vista al OIC en esa dependencia, a efectos de que esa autoridad la que determine lo que conforme a Derecho corresponda.

Por lo que hace al punto sexto, el Secretario de Marina informó que se encuentra en la mejor disposición de colaborar ampliamente, en la medida que así lo requiera, en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se presente ante la Procuraduría General de Justicia Militar y la Procuraduría General de la República; lo anterior, sin soslayar el hecho de reiterar que el Juez Militar de la Quinta Región Militar, en Guadalajara, Jalisco, instruyó la causa penal 850/2010, por el delito de homicidio calificado, al cual se encuentran sujetos los elementos de ese Instituto Armado involucrados en los hechos.

- *Recomendación 34/11, del 7 de junio de 2011, se envió al Secretario de Marina, Gobernador del Constitucional del Estado de Nuevo León y al H. Ayuntamiento de Santa Catarina, Nuevo León, y se refirió al caso de desaparición forzada, tortura y privación de la vida de V1 y la privación ilegal de la libertad y tratos crueles en agravio de V2.*

En diversas notas periodísticas publicadas en los portales electrónicos de los periódicos en línea *Milenio, El Porvenir y El Universal* se difundió que la mañana del 21 de marzo de 2010, SP2 y SP3, policías municipales de Santa Catarina, Nuevo León, detuvieron a V1 y V2, a quienes presentaron ante la Secretaría de Seguridad Pública, Vialidad y Protección Civil, donde se ordenó el traslado de estos al Ministerio Público Federal. Camino a las instalaciones de la Procuraduría General de la República, los detenidos y el cuerpo de seguridad pública que los escoltaba —del que formaba parte el Secretario de la citada institución— sufrieron un atentado en el que fallecieron dos escoltas y resultaron heridos V2 y SP1. Con motivo de los hechos, AR2, Director de Seguridad Pública de dicha Secretaría, solicitó apoyo del personal de la Secretaría de Marina, el cual, entonces, arribó a las instalaciones de la Dirección de Seguridad Pública para trasladar a V1, V2, AR1 y SP1, en un helicóptero de la Secretaría de Marina, al Hospital Universitario en Monterrey, Nuevo León.

El 22 de marzo de 2010, alrededor de las 07:00 horas, V1 fue hallado sin vida en un lote baldío ubicado en la calle Orión y la avenida López Mateos, colonia Palmas Diamante, municipio de San Nicolás de los Garza, Nuevo León.

Por otra parte, el 24 de marzo de 2011, Q1, madre de V2, denunció la desaparición de su hijo del Hospital Universitario ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, quien no apareció sino hasta las 11:00 horas del 24 de marzo de 2010.

Con motivo de los hechos violatorios a los Derechos Humanos, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2010/1553/Q, y del análisis lógico-jurídico realiza-

do al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja se advierten violaciones a los Derechos Humanos a la vida, a la libertad, a la integridad y seguridad personal, así como a la seguridad jurídica, cometidas por AR1 y otros elementos de la Secretaría de Marina, con la anuencia, participación o vinculación de AR2, por hechos consistentes en desaparición forzada, tortura y privación de la vida en agravio de V1, y privación ilegal de la libertad y tratos crueles en agravio de V2.

El análisis de las evidencias que se allegó esta Comisión Nacional permite observar que el 21 de marzo, entre las 11:00 y las 12:30 horas, V1, V2, AR1 y SP1 fueron trasladados en un helicóptero de la Secretaría de Marina, de Santa Catarina, Nuevo León, al Hospital Universitario en Monterrey, Nuevo León, en donde descendieron V2, AR1 y SP1. Estos dos últimos ingresaron al Área de Urgencias del hospital a las 15:23 horas en ambulancias de la Cruz Roja Mexicana y permanecieron aproximadamente una hora y media en dicha área recibiendo atención médica porque SP1 se encontraba herido.

V2, en su declaración rendida ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León el 24 de marzo de 2010, manifestó que él estuvo en el estacionamiento del citado nosocomio custodiado por elementos de la Secretaría de Marina. El helicóptero, del que no descendió V1, permaneció en el estacionamiento por un tiempo aproximado de 25 minutos y, posteriormente, despegó con rumbo desconocido para regresar aproximadamente una hora y media más tarde, ya sin V1 a bordo.

Posteriormente, a las 17:05 horas, como se advierte en el video de la cámara de seguridad del nosocomio, AR2, SP1 y demás personal de la Secretaría de Marina salieron del hospital rumbo al estacionamiento. En el mencionado lugar subieron al helicóptero y fueron trasladados, junto con V2, a la Base Provisional de la Secretaría de Marina, ubicada en la Unidad Deportiva Oriente en San Nicolás de los Garza.

V2 declaró que al subirlo al helicóptero le vendaron los ojos con una gaza y permaneció así hasta el 24 de marzo, día en que fue liberado, abandonado cerca de la Clínica 7 del IMSS en el municipio de San Pedro, Nuevo León.

A las 07:00 horas del 22 de marzo de 2010, esto es, aproximadamente 16 horas después de que V1 abordó el helicóptero de la Secretaría de Marina —alrededor de las 14:30 y 15:00 horas—, su cuerpo fue encontrado en un lote baldío ubicado al lado sur de la avenida Orión, a 500 metros al oriente con el cruce de la avenida Adolfo López Mateos de la colonia Palmas Diamante, del municipio de San Nicolás de los Garza, Nuevo León.

Por otra parte, de acuerdo con los informes que rindió a esta Comisión Nacional el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de la Marina, se argumenta, en esencia, que elementos de la Armada de México brindaron apoyo a las autoridades municipales de Santa Catarina, Nuevo León, mismo que les fue solicitado por AR2, únicamente para transportar en un helicóptero de la Secretaría de Marina a dos personas heridas y un detenido hasta el estacionamiento del Hospital Universitario de Monterrey, los cuales fueron custodiados en todo momento por AR2, negando que los elementos de la Armada de México ingresaran a dicho nosocomio.

AR1, mediante el oficio 7394/10, del 26 de octubre de 2010, que se adjuntó a la ampliación de informe que hizo llegar el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina a esta Comisión Nacional, argumenta que trasladó a cuatro personas de las instalaciones de la Secretaría de Seguridad Pública, Vialidad y Protección Civil de Santa Catarina, Nuevo León, al Hospital Universitario de la ciudad de Monterrey, donde descendieron dos en camilla y dos a pie, en una explanada del citado nosocomio, retirándose con su grupo de trabajo para cargar turbosina, y 20 minutos después regresó a ese hospital, pero recogieron nada más a tres personas, de cuatro que había trasladado inicialmente.



Por su parte, AR2, en diversas declaraciones que obran en el expediente, en particular la rendida el 26 de marzo de 2010 ante la Procuraduría General de la República en la Averiguación Previa 3, manifestó que “no recuerda quién solicitó el apoyo de la Secretaría de la Marina”; que el apoyo requerido consistió “únicamente en el traslado aéreo de heridos al Hospital Universitario”; que si bien él indicó al personal naval que trasladaran a los detenidos al hospital, uno de los cuales estaba en las celdas, “en ningún momento se le[s] informó cuál era la situación jurídica en la que se encontraban, no se les comisionó o se les comentó que se hicieran cargo de la custodia, seguridad y vigilancia”, y que al llegar al hospital perdió de vista a los detenidos ya que entró con SP1 al nosocomio, pero cuando salió del área de camillas observó “a los dos detenidos en el área de urgencias del hospital, uno de ellos en la camilla y el otro parado a un lado de él recargado en un muro, sin observar que estuvieran esposados y sin saber cómo llegaron ahí, sin que se observara personal policial cuidándolos”. Agregó que posteriormente personal de la Secretaría de Marina los trasladaron a él, a V2 y a SP1 en helicóptero a la Base de Operaciones de la Secretaría de Marina en San Nicolás de los Garza, y no es sino hasta ese momento en que se da cuenta de que V1 ya no se encontraba ahí.

Esta Comisión advierte que en las declaraciones de AR1 y AR2 se detectan una serie de contradicciones con las evidencias recabadas por esta Comisión Nacional y que sustentan la violación a los Derechos Humanos por parte de AR1 y otros servidores públicos de la Secretaría de Marina, en vinculación con AR2, en agravio de V1 y V2, porque por una parte se observa que las autoridades navales fueron omisas en guardar la debida custodia de los detenidos y, por otra, las contradicciones detectadas, administradas al conjunto de evidencias, confirman la violación a los Derechos Humanos, como se demostrará a continuación.

En efecto, a partir de diversas constancias que obran en el expediente se advierte que V1 en ningún momento descendió del helicóptero en el Hospital Universitario y que su paradero fue desconocido hasta la mañana siguiente en que fue encontrado muerto en un lote baldío en la colonia Palmas Diamante, del municipio de San Nicolás de los Garza, Nuevo León, envuelto en una cobija con varias bolsas de plástico encima, que contenían sustancias enervantes.

En este tenor, toda vez que V1 no descendió del helicóptero y su paradero permaneció desconocido hasta el día siguiente que fue encontrado sin vida, se puede establecer que en el presente caso se actualiza la desaparición forzada de V1, ya que se actualizan los elementos concurrentes y constitutivos de este hecho violatorio, esto es: a) la privación de la libertad a una o más personas, cualquiera que fuere su forma; b) cometida por agentes del Estado o por personas o grupos de personas que actúen con la autorización, el apoyo o la aquiescencia del Estado, y c) seguida de la falta de información o de la negativa a reconocer dicha privación de libertad o de informar sobre el paradero de la persona.

Ciertamente, en el presente caso se tiene que V1 fue visto por última vez a bordo del helicóptero de la Secretaría de Marina, entre las 14:30 y las 15:00 horas; que fue llevado por elementos de la Secretaría de Marina a un lugar incierto y nadie conoció su paradero hasta la mañana siguiente que fue encontrado muerto, y que la autoridad ha negado desde un inicio haberlo tenido bajo su custodia después de su traslado al hospital, situación ha quedado desacreditada con el conjunto de evidencias que se ha allegado esta Comisión Nacional.

Aunado a esto, como se ha podido analizar a partir de las opiniones médicas realizadas por esta Comisión Nacional, se advierte que V1 presentaba múltiples lesiones en todo el

cuerpo, que sufrió trauma múltiple con diversos instrumentos; asfixia prolongada por obstrucción de vías aéreas superiores; choque mixto cardiogénico y distributivo, secundario a estrés y trauma múltiple; edema cerebral secundario a asfixia aguda; diátesis hemorrágica secundaria a choque mixto con consumo de factores y afección a múltiples órganos, y disfunción orgánica múltiple aguda secundaria a asfixia y muerte provocada.

Se agrega que con las lesiones observadas predominantemente en ambos glúteos y vísceras abdominales, se puede determinar que fueron ocasionados en una mecánica de tipo intencional provocadas por terceras personas y son altamente consistentes para poder diagnosticar que V1 presentó muestras físicas que son particulares de sujetos que han sufrido tortura, como lo refiere el Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.

Por lo anterior, este Organismo Protector de los Derechos Humanos considera que existen elementos de prueba suficientes que permiten indicar que V1 fue víctima de tortura previa a su muerte, muy probablemente por los servidores públicos de la Armada de México, con la finalidad de obtener información sobre el atentado ocurrido en contra del Secretario de Seguridad Pública.

Además, el presente caso constituye una privación de la vida en agravio de V1, ya que su muerte fue provocada por los golpes y las lesiones infligidas en su contra, muy probablemente por agentes del Estado durante su detención.

Esta Comisión Nacional observa con preocupación el caso de privación ilegal de libertad de V2, ya que, como consta en el expediente de queja, fue transportado del Hospital Universitario en Nuevo León a la Base Provisional de la Secretaría de Marina en San Nicolás de los Garza, Nuevo León, alrededor de las 17:00 horas, lugar donde permaneció por más de 48 horas incomunicado y con los ojos vendados, y no fue liberado sino hasta las 02:00 horas del 24 de marzo, día en que fue abandonado frente a la Clínica 7 del IMSS, en el municipio de San Pedro, Nuevo León, según refiere en sus declaraciones rendida ante esta Comisión Nacional y la Comisión Estatal de Derechos Humanos.

Esta Comisión Nacional observa que V2 fue privado ilegalmente de su libertad y sufrió tratos crueles por parte de AR1 y otros servidores públicos de la Secretaría de Marina, en vinculación, con la anuencia o la participación de AR2, durante el tiempo en que permaneció en la zona naval, ya que permaneció detenido por más de 48 horas en la Base Provisional de la Secretaría de Marina, tiempo en que permaneció con los ojos vendados y recibió amenazas físicas y psicológicas.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recomendó al Secretario de Marina instruir a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para indemnizar y reparar los daños y perjuicios ocasionados a los familiares de V1, o a quien compruebe mejor derecho, que se traduzcan en una compensación justa y suficiente para los deudos de V1 y se brinde la atención psicológica y/o psiquiátrica gratuita y de forma inmediata, adecuada y efectiva a Q2 y a las víctimas que así lo soliciten, como consecuencia de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Secretaría de Marina; instruir a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para reparar los daños y perjuicios ocasionados a V2, como consecuencia de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Secretaría de Marina y se garantice que se tomen las medidas necesarias que permitan brindarle seguridad a la vida e integridad física; colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante la Inspección y Contraloría General de Marina y la denuncia que se formule ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar, en contra de

los servidores públicos de la Secretaría de Marina que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso; capacite a los elementos de la Armada de México que participen en auxilio de autoridades civiles, en actos encaminados a asegurar el Estado de Derecho para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, y que se garantice el respeto a la vida y a la integridad y seguridad personal, y realizado todo lo anterior, se dé cuenta puntualmente a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Al Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León se le recomendó impulsar ante la Legislatura Local las reformas necesarias para tipificar el delito de la desaparición forzada de personas en su Legislación Penal Estatal, utilizando el estándar mínimo que para ello se ha establecido en el artículo II de la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas.

Al Presidente Municipal de Santa Catarina se le recomendó colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante la Contraloría Interna del municipio de Santa Catarina en contra de las autoridades de la Secretaría de Seguridad Pública, Vialidad y Protección Civil de Santa Catarina, en específico AR2, que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, así como en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia de Nuevo León, respectivamente, para que en el ámbito de sus respectivas competencias inicien la averiguación previa que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos municipales cuya conducta motivó el presente pronunciamiento, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias que le sean solicitadas.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, respecto de la Secretaría de Marina, ya que mediante el oficio 5247/11, del 7 de junio de 2011, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina aceptó la Recomendación.

En cuanto al punto primero, por medio del oficio 11581/11, del 26 de noviembre de 2011, la Unidad Jurídica del citado Instituto Armado refirió que para estar en posibilidad de realizar los trámites indemnizatorios, así como para reparar los daños y perjuicios ocasionados a los familiares de V1, o a quien compruebe mejor derecho, resulta necesario que proporcionen la siguiente información; nombre completo y domicilio de la o las personas que recibirán el pago, en caso de ser más de una, especificar el porcentaje del mismo respecto de cada una; registro federal de contribuyentes, clave única de registro de población y copia del o los estados de cuenta bancaria, donde figure el número de cuenta del banco emisor y clave bancaria estandarizada (CLABE) de 18 dígitos de cada una de las personas.

Lo anterior, con el fin de ingresarlo al Catálogo de Beneficiarios del Sistema Integral de Administración Presupuestaria y radicarle a la beneficiaria los recursos a través del Sistema Integral de Administración Financiera Federal de la Tesorería de la Federación, ello de conformidad con lo establecido en la Sección III de las Cuentas por Liquidar Certificadas, artículos 73, fracción I, y 75, del Reglamento de la Ley Federal del Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Aunado a lo anterior, el Secretario de Marina precisó que, la instalación naval médica más cercana al lugar de los hechos, se encuentra ubicada en Matamoros, Tamaulipas, solicitando que una vez que se cuente con el consentimiento respectivo, se ponga en conocimiento de esa Secretaría, a efectos de estar en posibilidad de realizar las coordinaciones pertinentes.

En cuanto al punto segundo, relativo a tomar las medidas necesarias para reparar los daños y perjuicios a V2, resulta indispensable que se comunique a la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina, la cuantificación así como los documentos que acrediten los gastos que ha cubierto por tal concepto, lo anterior, a efectos de que el citado Instituto Armado esté en posibilidad de determinar, conforme a Derecho, la vía por la cual se ha de materializar dicha acción.

Por lo que toca al punto tercero, el 20 de julio de 2011, el OIC en esa Secretaría dictó un acuerdo de inicio de procedimiento de investigación previo al de responsabilidades administrativas de los servidores públicos, registrándose en el libro de gobierno con el número de expediente SQ-098/11, disponiéndose la práctica de las diligencias que resulten procedentes, procedimiento que se encuentra sustanciando.

Por lo que hace al punto cuarto, el Secretario de Marina informó que está en la mejor disposición de colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional, en la medida que así lo requiera, en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que presente ante la Procuraduría General de Justicia Militar y la Procuraduría General de la República, lo anterior, sin omitir mencionar que del contenido de la propia Recomendación, se desprende que ya se integran averiguaciones.

En relación con el punto quinto, el 14 de marzo de 2011, los Titulares de esta Comisión Nacional y de la Secretaría de Marina suscribieron un Convenio General de Colaboración, el cual tiene por objeto la implementación de actividades de capacitación, formación y divulgación en materia de Derechos Humanos, impartiendo en la Secretaría de Marina el "Diplomado las Fuerzas Armadas y los Derechos Humanos" a personal de mandos medios y superiores de ese Instituto Armado, el cual fue clausurado por los citados Titulares; asimismo, se ha implementado un curso de capacitación en Derechos Humanos vía teleconferencia, mismo que es transmitido a diversos mandos navales y recibido por el personal naval en sus distintas jerarquías.

Cabe señalar que personal de esta Comisión Nacional redactó el acta circunstanciada del 8 de diciembre de 2011, en la que consta que la anterior información se hizo del conocimiento a la madre de V1, para el efecto de que haga llegar la documentación solicitada por la Secretaría de Marina, así como para que por escrito informe lo relativo al ofrecimiento de la atención médica, estando en espera de su respuesta.

Respecto del Gobernador del Estado de Nuevo León, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que por medio del oficio 156-A/2011, del 24 de junio de 2011, el Gobernador del Estado de Nuevo León, así lo manifestó; al mismo tiempo y para cumplir con el punto único, mediante los oficios 157-A/2011 y 158-A/2011, de la fecha mencionada, instruyó a la Consejería Jurídica de ese Gobierno y al Procurador General de Justicia de la citada entidad federativa, para que en coordinación, analicen las reformas necesarias para tipificar el delito de desaparición forzada de personas en la legislación penal estatal, utilizando el estándar mínimo que para ello ha establecido el artículo II de la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas.

Agregó, que en el Congreso del Estado de Nuevo León se encuentran en estudio y análisis, dos iniciativas presentadas por un Grupo Legislativo y por Ciudadanos en Apoyo a los Derechos Humanos, A. C., respectivamente, en las cuales se propone tipificar el delito "desaparición forzada de personas".

En ese sentido, a través del oficio C.J.A./219/2011, del 27 de julio de 2011, el Consejero Jurídico del Gobernador del Estado de Nuevo León informó que en atención a la instrucción del Gobernador referido, el Secretario General de Gobierno, mediante el oficio BSG/138/

2011, del 22 de julio de 2011, solicitó al Congreso del Estado se analice e impulse en la legislación penal del estado, el tema del delito de desaparición forzada de personas, de igual manera, expresó la disposición del Ejecutivo Estatal para coadyuvar con el Poder Legislativo en el desarrollo del tema de ese delito en beneficio de los nuevoleonenses.

En cuanto al Presidente Municipal de Santa Catarina, Nuevo León, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que a través del oficio PMSC-356/2011, del 22 de junio de 2011, el referido Presidente Municipal así lo manifestó.

En cuanto al punto primero, mediante el oficio PMCI/269/2011, del 11 de agosto de 2011, el Contralor Interno del municipio de Santa Catarina, Nuevo León, comunicó que se inició el procedimiento de responsabilidad número C.H.J./031/2010, mismo que se encuentra en integración.

- *Recomendación 35/11, del 21 de junio de 2011*, se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero, y se refirió al caso del recurso de impugnación presentado por V1. El 11 de noviembre de 2009, V1 presentó un escrito de queja ante la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero (Coddehum), precisando que desde hace 24 años ha venido trabajando en la Escuela Secundaria Técnica Número 17, ubicada en Apango, municipio de Mártir de Cuilapan, Guerrero; asimismo, señaló que el 24 de agosto de 2009, AR1, Director de ese centro escolar, cometió en su agravio una serie de irregularidades que lo llevaron hasta la separación de su encargo, sin que previamente existiera un procedimiento administrativo o mandamiento fundado y motivado por la autoridad competente, lo que de acuerdo con su dicho vulneró sus derechos a la seguridad jurídica y a la legalidad.

Mediante un oficio del 28 de septiembre de 2009, AR2, encargada del Departamento de Escuelas Secundarias Técnicas de la Secretaría de Educación de Guerrero, informó a V1 que sería separado temporalmente de su centro de trabajo, mientras se realizaba la investigación correspondiente al conflicto que existía en dicha institución.

El Organismo Local integró el expediente CODDEHUM-VG/018/2010 y acreditó violaciones a los Derechos Humanos en agravio de V1 y otro, por lo que el 10 de mayo de 2010 emitió la Recomendación 44/2010, dirigida a la Secretaría de Educación del Estado de Guerrero; sin embargo, el 7 de junio de 2010, el Organismo Local recibió un oficio a través del cual la mencionada dependencia comunicó la "aceptación parcial" de la Recomendación, señalando que V1 no sería reubicado, ya que era objeto de una auditoría por parte del Órgano Interno de Control, por irregularidades en el manejo de recursos financieros de la Escuela Secundaria Número 17, y que con base en los resultados que arrojara la misma, la Contraloría sería quien determinaría su situación laboral, haciendo énfasis en que los hechos manifestados por V1 eran de carácter laboral.

Por lo anterior, el 21 de junio de 2010, V1 presentó un recurso de impugnación en contra de la Secretaría de Educación de Guerrero, el cual fue enviado a esta Comisión Nacional el día 30 del mes y año citados.

Del análisis lógico-jurídico realizado a las constancias que integraron el expediente CNDH/1/2010/178/RI, se acreditaron violaciones a los derechos a la legalidad y seguridad jurídica de V1, en atención a las siguientes consideraciones:

En agosto de 2009, AR1, entonces Director de la Escuela Secundaria Técnica Número 17, ubicada en Apango, municipio de Mártir de Cuilapan, Guerrero, según el dicho de V1, cometió una serie de irregularidades en su contra; asimismo, el 19 de octubre de 2009, AR2, encargada del Departamento de Escuelas Secundarias Técnicas, de la Secretaría de Educación de Guerrero, comunicó a V1, mediante un oficio del 28 de septiembre de ese

año, que se le separaba temporalmente de su centro de trabajo, mientras se realizaba una investigación.

El 21 de octubre de 2009, V1 presentó un escrito a AR2, en el que le solicitó que en caso de que existiera una acusación en su contra le fuera hecha de su conocimiento, situación que a la fecha de elaboración de la presente Recomendación no ocurrió.

Así las cosas, el 15 de febrero de 2010, AR1 envió a la Coddehum un informe del día 13 del mes y año citados, en el que precisó que fueron 20 trabajadores los que el 8 de julio de 2009 solicitaron, tanto al Secretario como al Contralor Interno de la Secretaría de Educación de esa entidad federativa, que V1 fuera cambiado de adscripción; autoridades que, según su dicho, hicieron caso omiso de la mencionada solicitud; además, indicó que AR2 fue quien, mediante un oficio del 28 de septiembre de 2009, comunicó a la víctima que sería temporalmente separada de su centro de trabajo.

Una vez analizadas las evidencias que integraron el expediente CODDEHUM-VG/018/2010, el Organismo Local emitió la Recomendación 44/2010 al Secretario de Educación del Estado de Guerrero, en la que se determinó que se vulneró en agravio de V1 sus derechos a la legalidad y seguridad jurídica; sin embargo, el 31 de mayo de 2010, el Jefe de la Unidad Jurídica de esa dependencia informó que “aceptaba parcialmente” la multicitada Recomendación, en razón de que V1 se encontraba siendo objeto de una auditoría, bajo la orden de investigación, del 1 de junio de 2009, por supuestas irregularidades en el manejo de los recursos financieros.

Por lo anterior, el 21 de junio de 2010, V1 presentó un recurso de impugnación ante la Coddehum, el cual fue remitido a este Organismo Nacional el 30 de junio del mes y año citados; al respecto, el Jefe de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Estado señaló a esta Comisión Nacional que el Órgano Interno de Control en esa dependencia sería el encargado de determinar la situación laboral de V1, haciendo énfasis en que este Organismo Nacional no era competente en el asunto, toda vez que el mismo era de carácter laboral; asimismo, comunicó que el 8 de junio de ese año, AR2 informó al Director de la Unidad de Gestión de esa dependencia que V1 estaba siendo auditado por la Contraloría Interna de la Secretaría de Educación en esa entidad federativa, por supuestas irregularidades que se detectaron en el manejo de los recursos financieros y humanos en su centro de trabajo, situación que impedía su reubicación.

El 7 de octubre de 2010, AR2 informó al Director de la Unidad de Gestión de esa dependencia que la separación temporal de V1 del cargo que desempeñaba obedecía a los señalamientos que en su contra habían hecho varios padres de familia de la Escuela Secundaria Técnica Número 17, por lo que con la finalidad de garantizar el servicio educativo y a la vez que la Contraloría Interna realizara una auditoría integral a V1, efectivamente se le comisionó temporalmente a la Coordinación Municipal del Componente Educativo de Desarrollo Humano “Oportunidades”.

Además, AR2 precisó que se había integrado un expediente en contra de V1, mismo que el 10 de noviembre de 2009 se turnó a la Contraloría Interna, la cual, el 9 de marzo de 2010, emitió un pliego de observaciones relacionadas con V1, lo que motivó que se aceptara parcialmente la Recomendación 44/2010, emitida por la Coddehum, y que no obstante lo anterior y en atención al oficio del 9 de septiembre de 2010, suscrito por el Director General de la Primera Visitaduría General de esta Comisión Nacional, solicitó verbalmente la anuencia de la Contraloría Interna para ubicar a V1 en otro centro de trabajo.

Este Organismo Nacional no encontró evidencia alguna que permitiera acreditar lo señalado por la Secretaría de Educación de Guerrero, en el sentido de que V1 estaba siendo objeto de una auditoría por parte de la Contraloría Interna de esa dependencia,

ya que no se envió ninguna constancia sobre el procedimiento de responsabilidad administrativa iniciado en contra de V1, y menos aún que el mismo haya sido notificado a la víctima, ya que solamente existió un oficio del 29 de septiembre de 2009, suscrito por AR2, en el que se le informó a V1 que se le separaba temporalmente de su centro de trabajo mientras se realizaba una investigación, y que su inasistencia sería justificada por el SubCoordinador de los Servicios Educativos Región Centro.

Además, el acta de entrega de informe de investigación del 9 de marzo de 2010, supuestamente emitida por la Contraloría Interna de la Región Centro de la Secretaría de Educación de Guerrero, en la que aparecen señaladas observaciones relacionadas con V1, no fue debidamente suscrita y no tiene los nombres de los testigos de asistencia; además de que tampoco se envió ningún documento que permitiera acreditar que el contenido de la misma haya sido hecho del conocimiento de V1.

Es decir que el procedimiento administrativo iniciado en contra de V1 no cumplió con los artículos 56, 58, 60, 62, 63, 64, 65 y 66 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Guerrero, que en su parte conducente señalan las formalidades que deben existir para los procedimientos iniciados tanto ante el Órgano Interno de Control como ante las propias dependencias, específicamente que estos la deberán resolver sobre la existencia o inexistencia de responsabilidad y notificar su resolución; además, se señala que en cualquier momento previo o posterior al citatorio la Contraloría es la autoridad competente para determinar suspender temporalmente al presunto responsable de su cargo, empleo o comisión, si así conviene para la conducción o continuación de las investigaciones, siempre y cuando esa situación sea notificada al interesado, circunstancia que no ocurrió en el presente caso, ya que fue AR2 quien notificó a V1 la separación temporal.

Además, este Organismo Nacional advirtió que hasta el momento de la emisión de la presente Recomendación, en ningún momento la víctima fue notificada del inicio de algún procedimiento administrativo en su contra y con ello se le hubiera dado la oportunidad de defenderse, presentar pruebas y alegatos en su defensa, es decir, que V1 fue separado temporalmente de su cargo sin que respetaran sus derechos a la legalidad y a la seguridad jurídica, contenidos en los artículos 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Efectivamente, la suspensión temporal de V1 de su centro de trabajo, que supuestamente se encontraba relacionada con un procedimiento administrativo iniciado en su contra ante el Órgano Interno de Control de la Secretaría de Educación del Estado de Guerrero, la llevó a cabo una autoridad que no contaba con las facultades para hacerlo, además de que se realizó sin procedimiento y resolución previa; por ello, este Organismo Nacional confirmó lo observado por la Coddehum, en el sentido de que los servidores públicos de la Secretaría de Educación del Estado de Guerrero no respetaron el derecho a un debido proceso ni el derecho de audiencia de V1, por lo que con su conducta vulneraron los principios de legalidad y seguridad jurídica.

Por lo anterior, el 21 de junio de 2011, esta Comisión Nacional recomendó al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero que gire sus instrucciones al Secretario de Educación del Estado de Guerrero para que acepte y dé cumplimiento a la Recomendación 44/2010, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero; que se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación a los servidores públicos del Gobierno del Estado de Guerrero, especialmente al personal de la Secretaría de Educación de esa entidad federativa, para que sus actos se apeguen a los procedimientos administrativos y a las formalidades que exige la legislación nacional e

internacional, y se envíen a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento, así como los indicadores de gestión o de evaluación que se apliquen al personal que reciba los mismos, y que se colabore con esta Comisión Nacional en la presentación y trámite de la queja que promueva ante la Contraloría de la Secretaría de Educación del Estado de Guerrero, contra los servidores públicos involucrados en los hechos.

En presente Informe se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio 1.0.1/2011/2180, del 26 de agosto de 2011, el Director General de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación del Estado de Guerrero, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 39087, del 21 de junio de 2011, mediante el cual se notificó la Recomendación 35/2011, derivada del recurso de impugnación interpuesto por el C. Crisóforo Nava Barrios, en el que se inconformó de la aceptación parcial de la Recomendación 44/2010, emitida por la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Guerrero, con el fin de coadyuvar en la solución de este conflicto se aceptó la resolución de mérito, ubicándolo en el goce de sus derechos laborales al citado trabajador en otro centro de trabajo; no obstante lo anterior, el trabajador no se encuentra laborando en esta Institución Educativa, toda vez que su comisión otorgada por la Subcoordinación de Servicios Educativos de la Región Centro feneció el 4 de febrero del 2011, sin embargo, se encuentra percibiendo sus salarios de manera regular en la Sub-Pagaduría Tixtla-Apango ubicada en la Ciudad de Tixtla, Guerrero; además, por medio del oficio 1.0.1/2011/2467, del 2 de septiembre de 2011, suscrito por el Director General de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública del Estado de Guerrero, se remitió copia del diverso 1.4.1.0.1.4/2011/2697, con el que el Subdirector de Pago de la Subsecretaría de Administración y Finanzas de esa dependencia informó que de acuerdo con las nóminas de pagos que se adjuntaron en copias certificadas, correspondientes a las quincenas del 16 al 30 de junio y del 1 de julio al 15 de agosto del presente año, estas le fueron pagadas al señor Crisóforo Nava Barrios, así como el bono de servicios curriculares, en su carácter de trabajador de la Secretaría de Educación Guerrero adscrito a la Escuela Secundaria Técnica 17 de Apango, municipio de Mártir de Cuilapan, Guerrero, lo anterior a efectos de acreditar que el quejoso se encuentra cobrando de manera normal sus salarios y prestaciones a que tiene derecho.

Asimismo, el referido Director General reiteró que esa Secretaría de Educación Pública del Estado de Guerrero llevaría a cabo su reinstalación en algún centro de trabajo donde sean necesarios sus servicios, sin violentar sus derechos laborales.

- *Recomendación 36/11, del 23 de junio de 2011, se envió al Secretario de Seguridad Pública y al Comisionado del Instituto Nacional de Migración, y se refirió al caso de los hechos ocurridos en agravio de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7 y V8, en el municipio de Soltepec, Puebla.*

El 17 de julio de 2010, personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos entrevistó a V1 en la ciudad de Puebla, Puebla, quien precisó que la mañana del día anterior había abordado un tren en la ciudad de Orizaba, Veracruz, en que viajaban algunos migrantes, ya que realizaba un documental sobre ese tema, por lo que llevaba consigo una cámara de video digital, una "batería" y una memoria "USB".

Que al entrar al estado de Puebla, el tren se detuvo debido a que personal del Instituto Nacional de Migración en esa localidad realizaba un operativo. En ese momento, elementos de esa dependencia, en compañía de personal de la Policía Federal, solicitaron a un grupo de aproximadamente 12 migrantes, entre los que se encontraban V2, V3, V4, V5, V6, V7 y V8, así como a V1, quien filmaba lo sucedido, que descendieran del tren.

AR2, Jefe del Departamento de Operación, Seguridad y Custodia del INM en Puebla, se acercó a V1 y le pidió que apagara la cámara con la que estaba grabando los acontecimientos, además de realizar algunos intentos por quitársela, sin lograrlo. El agraviado continuó con la filmación, por lo que AR2 le solicitó que se identificara. Luego de que V1 le mencionó que era reportero y entregó su pasaporte, el referido servidor público bajó del tren y le dijo que hiciera lo mismo para entregarle su documentación.

V1 añadió que AR2 lo condujo a un lado del tren donde se localizaban algunos servidores públicos de las citadas dependencias, entre quienes se encontraban AR3 y AR4, agentes federales de Migración adscritos a la Delegación Regional del INM en Puebla, y el policía federal AR5; que algunos de ellos lo sujetaron, lo golpearon en el pecho y en el estómago y le quitaron su cámara.

El 17 de julio de 2010, en la referida estación migratoria, Visitadores Adjuntos de este Organismo Nacional y de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla entrevistaron a V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8 y T1, migrantes de nacionalidad salvadoreña, hondureña y guatemalteca, quienes refirieron que el personal del INM que los aseguró el día anterior había sometido a maltratos físicos y/o verbales a V2, V3, V4, V5, V6, V7 y V8, durante el operativo y al ser trasladados a las instalaciones migratorias en Puebla, Puebla; además, se percataron de que servidores públicos del referido Instituto habían quitado a V1 su cámara y, posteriormente, mencionaron que habían borrado la grabación que realizó.

Del análisis lógico-jurídico realizado a las evidencias que integran el expediente de queja CNDH/5/2010/3917/Q se acreditó en el caso que servidores públicos del Instituto Nacional de Migración vulneraron, en perjuicio de V1, los Derechos Humanos a la libertad de expresión, a la propiedad, al honor, a la integridad y seguridad personal, a la legalidad y seguridad jurídica, así como los Derechos Humanos a la integridad y seguridad personal, a la legalidad y seguridad jurídica de V2, V3, V4, V5, V6, V7 y V8. Además, personal de la Policía Federal transgredió los Derechos Humanos a la integridad y seguridad personal, la libertad de expresión, así como legalidad y seguridad jurídica de V1, en atención a las siguientes consideraciones:

En las declaraciones rendidas ante personal de la Procuraduría General de la República y de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, V1 señaló que durante el operativo realizado por servidores públicos del INM y de la Policía Federal en el municipio de Soltepec, Puebla, AR2 le pidió que apagara su cámara de video, pero, como continuó filmando, ese servidor público le ordenó que bajara del tren, donde AR2, AR3 y AR5 lo golpearon y despojaron del aparato y otras pertenencias.

V1 identificó a AR2, AR3, AR4 y AR5, ya que durante las comparecencias que realizó los días 11 de agosto de 2010 y 28 de abril de 2011, ante los Representantes Sociales encargados de las averiguaciones previas 1 y 2, respectivamente, tuvo a la vista las videografías que recuperó del día de los hechos, así como el álbum fotográfico de los servidores públicos del INM y de la Policía Federal que participaron en el operativo.

Los señalamientos de V1 fueron corroborados con las imágenes que aparecen en los videos recuperados que el agraviado exhibió ante la referida autoridad ministerial y este Organismo Nacional.

Las imágenes descritas coinciden con las declaraciones rendidas por V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8 y T1 ante personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Puebla y de este Organismo Nacional, pues los extranjeros señalaron que el día de los hechos se percataron de que servidores públicos del Instituto Nacional de Migración jalonearon a V1 para que dejara de filmar y quitarle su cámara, pero como se negó lo rodearon y le

quitaron ese aparato; incluso V7 indicó que observó que uno de los oficiales de Migración traía la cámara.

Asimismo, V5, V7 y V8 refirieron que escucharon que los servidores públicos que participaron en el operativo comentaron que habían borrado las evidencias filmadas por V1.

Se cuenta con el dictamen en materia de informática realizado el 8 de diciembre de 2010 por peritos de la Coordinación General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de la República, en que consta que el disco duro que AR6 entregó al Agente Segundo del Ministerio Público de la Federación en el estado de Puebla, y que V1 identificó como aquel que le habían quitado en la revisión del 16 de julio de 2010, no contaba con archivos visibles a través de su pantalla LCD; asimismo, que a través del análisis realizado pudieron recuperarse varios archivos y un listado de los mismos, y que estos no podían abrirse debido a que la cámara tenía un virus y la base de datos estaba dañada, por lo que no era posible garantizar que pudieran recuperarse; finalmente, que no era posible determinar con certeza la fecha en que habían sido borrados.

No obstante la indeterminación en cuanto al momento en que fueron borrados los archivos de la cámara, el cúmulo de evidencias descritas permiten inferir que la conducta fue realizada por servidores públicos del INM, pues la tuvieron bajo su custodia desde el momento en que V1 fue despojado de ésta y hasta que fue puesta a disposición del Representante Social de la Federación, la mañana del 17 de julio de 2010.

Pues bien, el cúmulo de evidencias anteriormente referidas permite advertir que personal del INM privó a V1 de su cámara de video e impidió que ejerciera su labor, lo que se constituye como una restricción al derecho a la libertad de expresión, ya que se apropiaron del equipo que utilizaba para la producción y difusión de información respecto del tema migratorio.

Además, consta que personal de la Policía Federal participó y tuvo conocimiento de los acontecimientos, así como de que V1 solicitó que lo llevaran con Derechos Humanos, ya que había sido golpeado y despojado de sus pertenencias, sin que esa autoridad haya informado a este Organismo Nacional sobre la implementación de medidas o acciones tendientes a proteger la integridad del agraviado o atender su requerimiento.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional, el 23 de junio de 2011, emitió la Recomendación 36/2011, dirigida a la Secretaría de Seguridad Pública y al Instituto Nacional de Migración, en la que se requirió lo siguiente:

Al Secretario de Seguridad Pública Federal, que se giren instrucciones a quien corresponda para que conjuntamente con el Instituto Nacional de Migración se realicen los trámites necesarios y se proceda al pago de la reparación del daño conforme a Derecho, en favor de V1, por las violaciones a los Derechos Humanos evidenciadas en esta Recomendación, y se remitan las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se giren instrucciones a quien corresponda para que, en caso de poder ser localizados, se realicen los trámites necesarios y se proceda al pago de la reparación del daño conforme a Derecho, en favor de los extranjeros V2, V3, V4, V5, V6, V7 y V8, por las violaciones a los Derechos Humanos evidenciadas en esta Recomendación, y se remitan las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se giren instrucciones para que el personal de la Policía Federal que participa en revisiones migratorias permita que los periodistas, reporteros y otros trabajadores de los medios de comunicación realicen sus labores sin resultar víctimas de amenazas o tratos crueles, y se permita que utilicen sus equipos o instrumentos para la producción y difusión de información, y se remitan las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la queja que se promueva



ante el Órgano Interno de Control en la Policía Federal, a fin de determinar respecto de la responsabilidad administrativa en que pudo haber incurrido AR5, quien participó en el operativo en el que V1 fue golpeado y despojado de su cámara, y se remitan a esta Institución Nacional las evidencias que le sean solicitadas, así como las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se colabore ampliamente en la presentación, trámite y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Procuraduría General de la República, para que se inicie la averiguación previa que corresponda conforme a Derecho, y se remitan a este Organismo Protector de los Derechos Humanos las constancias con que se acredite su cumplimiento, y que se giren instrucciones para que se impartan cursos de capacitación a todos los servidores públicos de la Policía Federal, a fin de que las tareas que realizan, en el marco de sus atribuciones, se adecuen a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, hecho lo cual se informe a esta Comisión Nacional, en forma precisa, los resultados obtenidos.

Al Comisionado del Instituto Nacional de Migración, que se giren instrucciones a quien corresponda para que conjuntamente con la Secretaría de Seguridad Pública Federal se realicen los trámites necesarios y se proceda al pago de la reparación del daño conforme a Derecho, en favor de V1, por las violaciones a los Derechos Humanos evidenciadas en esta Recomendación, y se remitan las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se giren instrucciones a quien corresponda para que se elimine del portal de internet del Instituto Nacional de Migración el boletín de prensa número 268/10, del 16 de julio de 2010, por atentar contra el derecho a la imagen y honor de V1, y se remitan las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se giren instrucciones a quien corresponda para que, en caso de poder ser localizados, se realicen los trámites necesarios y se proceda al pago de la reparación del daño conforme a Derecho, en favor de V2, V3, V4, V5, V6, V7 y V8, por las violaciones a los Derechos Humanos evidenciadas en esta Recomendación, y se remitan las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se giren instrucciones para que el personal de ese Instituto que participa en revisiones migratorias permita que los periodistas, reporteros y otros trabajadores de los medios de comunicación realicen sus labores sin resultar víctimas de amenazas o tratos crueles, y se permita que utilicen sus equipos o instrumentos para la producción y difusión de información, y se remitan las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Migración, a fin de determinar respecto de la responsabilidad administrativa en que pudieron haber incurrido los servidores públicos de esa dependencia que vulneraron los Derechos Humanos de V1, V2, V3, V4, V5, V6 V7 y V8, y se remitan a esta Institución Nacional las evidencias que le sean solicitadas, así como las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se colabore ampliamente en la presentación, trámite y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Procuraduría General de la República, para que se inicie la averiguación previa que corresponda conforme a Derecho, y se remitan a este Organismo Protector de los Derechos Humanos las constancias con que se acredite su cumplimiento, y que se giren instrucciones para que se impartan cursos de capacitación a todos los servidores públicos del Instituto Nacional de Migración, a fin de que las tareas que realizan en el marco de sus atribuciones, se adecuen a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, hecho lo cual se informe a esta Comisión Nacional, en forma precisa, respecto de los resultados obtenidos.

En el presente Informe, por lo que se refiere a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante

el oficio del 13 de julio de 2011, suscrito por el Director General de Derechos Humanos de esa Secretaría, la aceptó.

Por medio del oficio del 18 de julio de 2011, suscrito por el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal, informó que se inició de la investigación a que se refiere el punto cuarto recomendatorio; asimismo, solicitó copias certificadas del expediente que dio origen a la presente Recomendación y el listado de claves.

Por medio del oficio del 8 de agosto de 2011, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó a esta Comisión Nacional de la recepción de las copias certificadas solicitadas, misma que agregó al expediente iniciado en cumplimiento del punto cuarto recomendatorio, el cual se encuentra en etapa de investigación.

Mediante el oficio del 10 de octubre de 2011 se solicitó al Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal enviara pruebas de cumplimiento de los puntos recomendatorios.

Por medio del oficio recordatorio del 6 de diciembre de 2011, se solicitó, al funcionario mencionado en el párrafo que antecede, pruebas de cumplimiento de los puntos de la Recomendación.

Respecto del Instituto Nacional de Migración, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante los oficios del 11 de julio y del 4 de agosto de 2011, suscritos por el Coordinador Jurídico de ese Instituto, la aceptó.

A través del oficio de fecha 11 de julio de 2011, el Coordinador Jurídico del INM remitió pruebas de cumplimiento del punto primero recomendatorio, consistentes en la nota periodística, mediante la cual se documentó que el agraviado levantó la huelga de hambre que realizaba afuera de la instalaciones de la Delegación Regional del INM en el estado de Puebla, una vez que le fueron entregados a su satisfacción sus pertenencias.

Por el oficio del 25 de julio de 2011, suscrito por el Titular del Área de Quejas del OIC en el INM informó el inicio del procedimiento administrativo, mismo que se encuentra en etapa de investigación.

Con el oficio del 4 de agosto de 2011, el Coordinador Jurídico del INM remitió pruebas de cumplimiento de los punto segundo y cuarto recomendatorios, consistente en la confirmación de que se eliminó de la página de internet el Boletín de Prensa a que se refiere el segundo punto recomendatorio y que se giraron las instrucciones, en términos de lo establecido, en el punto cuarto recomendatorio. Igualmente, se anexaron al oficio antes mencionado, pruebas de cumplimiento de los puntos primero y quinto, consistente en las acciones realizadas por la autoridad para el cumplimiento de los puntos recomendatorios respectivos.

- *Recomendación 37/11, del 24 de junio de 2011, se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, y se refirió al caso de inadecuada atención médica en el Hospital General de Zona Número 1, en el estado de Zacatecas, en agravio de V1 y V2. El 18 de octubre de 2010, V1, de 35 años de edad y que cursaba con un embarazo de 32 semanas de gestación, acudió a consulta ginecológica con su médico particular, quien observó que el producto V2 no estaba recibiendo oxigenación suficiente, y que sería necesario realizarle una cesárea, remitiéndola al Hospital General de Zona Número 1, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en Zacatecas, Zacatecas; por ello, alrededor de las 18:30 horas de ese día, V1 acudió al Área de Urgencias del mencionado nosocomio, donde el personal médico que la atendió le informó que sería ingresada a quirófano.*

Sin embargo, AR1, médico adscrito al citado Hospital General de Zona Número 1, del IMSS, decidió que no se le realizaría la cesárea bajo el argumento de que V2 debía per-

manecer dos semanas más en el vientre para que maduraran sus pulmones, aun cuando T1 le mostró los resultados de los estudios, precisándole que su hija presentaba una urgencia médica; al respecto, AR1 manifestó que los estudios no eran significativos para practicar la cesárea; V1 permaneció bajo observación.

A las 04:00 horas del 19 de octubre de 2010, V1 notó que la frecuencia cardiaca de V2 había disminuido, situación que hizo del conocimiento de un médico internista, quien le informó que V2 había fallecido; asimismo, V1 señaló que fue inducida a parto hasta las 03:15 horas del 20 de octubre de 2010, en el que se obtuvo a V2 con doble circular de cordón en cuello y tórax, lo que la afectó emocionalmente.

Por lo anterior, el 26 de octubre de 2010, V1 presentó una queja en la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, la cual fue turnada a esta Comisión Nacional el 11 de noviembre del mismo año, y solicitó el informe respectivo, así como una copia del expediente clínico de V1 al IMSS, sin embargo, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, comunicó la imposibilidad de remitir el expediente, toda vez que se había extraviado.

Mediante un oficio del 22 de marzo de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS envió a este Organismo Nacional una constancia de hechos del 21 de febrero del mismo año, elaborada con motivo del extravío del expediente clínico de V1, en la cual se precisó que solamente se encontró una copia del certificado de muerte fetal.

El inadecuado manejo del expediente clínico ha sido una preocupación permanente para este Organismo Nacional, ya que en reiteradas ocasiones se han observado omisiones por parte del personal del IMSS, en el cumplimiento del numeral 5.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico, el cual establece que los prestadores de servicios médicos están obligados a integrar y conservar el expediente clínico y que los establecimientos serán solidariamente responsables; ya en la Recomendación 27/2011 se observó precisamente tal incumplimiento.

No obstante que el artículo 38 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos establece que cuando en el informe enviado por la autoridad responsable a este Organismo Nacional no exista la documentación en la que apoye su versión, se tendrán por ciertos los hechos que haya manifestado el quejoso, sin embargo, en este caso dicha hipótesis no se actualizó, ya que el perito médico-forense de esta Comisión Nacional que conoció del asunto elaboró una opinión técnica tomando en consideración una de las notas médicas generadas con la consulta de V1 a su médico particular el 18 de octubre de 2010, el informe de AR1 y el certificado de muerte fetal del día 20 del mes y año citados.

En este contexto, del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2010/6505/Q, se contó con elementos que permitieron acreditar violaciones al derecho a la igualdad, a la protección de la salud y al derecho a la vida en agravio de V1 y V2, respectivamente, atribuible a AR1, en atención a las siguientes consideraciones:

El 18 de octubre de 2010, V1 acudió a consulta con su médico particular, especialista en ginecoobstetricia, quien la diagnosticó con un embarazo de 32 semanas de gestación y le indicó un estudio tococardiográfico, mismo que reportó un trazo silente; asimismo, el mencionado médico precisó en su nota que V1 presentó un cuadro clínico de hipomotilidad fetal, lo que motivó que la enviara de forma urgente al IMSS para que se le efectuara una cesárea; V1 acudió al Área de Urgencias del Hospital General de Zona Número 1, del IMSS, en Zacatecas, Zacatecas, en el que el personal médico que la atendió le indicó que se le realizaría una cesárea, le practicaron una tricotomía, le canalizaron la vena y

la ingresaron a las 19:55 horas al Servicio de Tococirugía, circunstancia que constó en la hoja de registro diario de ingresos.

V1 fue atendida por AR1, quien según el dicho de la víctima, a las 22:00 horas de ese mismo día le informó a su madre (T1) que no practicaría la cesárea, a lo que esta le respondió que su médico la había enviado con carácter de urgente, toda vez que V2 no estaba recibiendo una adecuada oxigenación, y le mostró el tococardiograma; AR1 comentó que dicho estudio no era determinante para intervenir a V1, y que la mencionada cirugía se practicaría en dos semanas para que los pulmones del producto maduraran.

Alrededor de las 24:00 horas, V1 preguntó a AR1 sobre su estado de salud y por qué no le habían practicado la cesárea, a lo que este nuevamente respondió que V2 permanecería dos semanas más en el vientre, y la víctima le respondió que ella había sido remitida a ese nosocomio por su médico particular para que se le practicara la mencionada cirugía, en razón de que presentaba una urgencia médica, ya que su producto no estaba recibiendo suficiente oxigenación; posteriormente, a las 04:00 horas del 19 de octubre de 2010, V1 le comentó a uno de los médicos internos que la frecuencia cardíaca de V2 había disminuido, quien se concretó a buscar la frecuencia del producto, sin encontrar la misma, situación que le fue informada a V1.

Al respecto, en su informe AR1 precisó que alrededor de las 20:30 horas del 18 de octubre de 2010 valoró a V1, y que el primer médico que atendió a la víctima a su ingreso al hospital en ningún momento le señaló que le sería realizada una cesárea; igualmente refirió que informó a V1 sobre su estado de salud, y que se le realizaría un nuevo ultrasonido y registro cardiotocográfico, interrogándola sobre quién le había indicado que se le debía de practicar una cesárea, a lo que la paciente respondió que había sido su médico particular; AR1 exploró a la víctima por ultrasonido, en el cual observó que V2 se encontraba con vida y con una frecuencia cardíaca dentro de los parámetros normales e informó a V1 sobre la conveniencia de aplicar un esquema de inductores de maduración pulmonar antes de practicarle una cesárea.

Lo anterior también fue informado por AR1, a T1 (madre de V1) y a otro familiar, quienes según el dicho del mencionado servidor público le reiteraron que el médico particular de V1 la había enviado a ese lugar, con la finalidad de que le practicaran una cesárea con carácter urgente, a lo que les respondió que el estudio que el médico particular había ordenado a V1 no era valorable al 100 %, sin que ellos le manifestaran algún otro motivo que indicara la realización de la cesárea, precisando que él indicó que la cesárea se llevaría a cabo entre 24 a 48 horas después de que aplicara la última dosis de inductores de maduración pulmonar fetal.

Por lo anterior, se observó que AR1 omitió realizar a V1 las pruebas de bienestar fetal preparto, así como llevar a cabo una vigilancia y monitoreo continuo de la frecuencia cardíaca de V2, a fin de establecer el momento oportuno para interrumpir el embarazo y prevenir la falta de oxigenación del producto y, con ello, su fallecimiento; es decir que la causa de muerte descrita en el certificado de defunción fetal de V2, esto es, la interrupción de la circulación materno-fetal como consecuencia de la doble circular de cordón al cuello, adicionada a la falta de una adecuada atención médica por parte de AR1, que le hubiera permitido ubicar que el producto presentaba sufrimiento fetal, y con ello determinar la interrupción del embarazo, implicaron que se negara al producto la oportunidad que tenía de vivir, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y el fallecimiento de V2.

En este sentido, en la Recomendación 05/2011, este Organismo Nacional hizo hincapié en la importancia que tiene una adecuada vigilancia obstétrica que permita detectar en

forma oportuna el sufrimiento fetal del producto que presente circular de cordón, circunstancia que no ocurrió en este caso y que implicó que se dejara de observar el contenido de la NOM-007-SSA2-1993 Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido. Criterios y Procedimientos para la Prestación del Servicio.

Además, causó especial preocupación a este Organismo Nacional el hecho de que AR1 haya señalado en su informe que no tenía conocimiento de los antecedentes del embarazo de V1, y que precisara que la víctima acudió a ese nosocomio “no por cuestiones de urgencia sino por ahorrarse la atención en medio privado”, lo que constituyó un acto discriminatorio hacia las víctimas, en razón de que tras una especulación sobre la posibilidades económicas de V1 para atenderse en una institución privada, omitió brindarle la atención médica de urgencia que requería, y dejó en condición vulnerable a V2 respecto de su salud y su vida.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional, el 24 de junio de 2011, emitió la Recomendación 37/2011, dirigida al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, para que se reparare el daño e indemnice a V1, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió AR1, médico adscrito al Hospital General de Zona Número 1, del IMSS, en Zacatecas, Zacatecas, y envíe a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento; que se reparen los daños físicos y psicológicos a V1, a través del tratamiento médico, psicológico y de rehabilitación; que se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, y envíe a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado, y las demás constancias con las que se acredite su cumplimiento; que se emita una circular dirigida al personal médico del Hospital General de Zona Número 1, del IMSS, en Zacatecas, Zacatecas, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas; que se adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos no se extravíen y se vigile continuamente que los mismos se encuentren debidamente integrados; que se colabore en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el IMSS, en contra de AR1, y que se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República.

En el presente informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. En relación con el primer punto, a través del oficio 09-52-17-46-B0/011750, del 5 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional que en lo que corresponde a la primera recomendación específica se acompañó copia del oficio 09-52-17-46-B0/011717, del 21 de julio de 2011, dirigido a la quejosa, a través del cual se procedería a notificarle el acuerdo de fecha 18 de julio de 2011, emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de ese Instituto, mediante el cual dicho Órgano Colegiado autorizó el pago de indemnización por la cantidad de \$159,052.40 (Ciento cincuenta y nueve mil cincuenta y dos pesos 40/100 M. N.), asimismo, se adjuntó copia del oficio número 09-52-17-46-B0/011718, de fecha 21 de julio del año en cita, dirigido al Titular de la Delegación Estatal del Instituto en Zacatecas, mediante el cual se le solicitó de cumplimiento en sus términos al referido acuerdo del 18 de julio de 2011, además de señalar que en su oportunidad se enviarían a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten la realización de la notificación antes mencionada, y en su caso, la del pago de la indemnización de referencia.



Mediante el oficio 09-52-17-46-B0/014890, del 27 de septiembre de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que corresponde a la primera recomendación específica, se acompañó copia del oficio 340201614100/7.0375/2011, del 23 de septiembre de 2011, con el que el Titular de la Delegación Estatal de Zacatecas comunicó que el 30 de agosto de 2011, a través del cheque 0116399, se realizó el pago por la cantidad de \$159,052.40 (Ciento cincuenta y nueve mil cincuenta y dos pesos 40/100 M. N.), por concepto de indemnización a la agraviada.

Respecto del punto segundo, dentro del oficio 09-52-17-46-B0/011750, del 5 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que corresponde a la segunda recomendación específica, remitió copia del oficio 0952174600/1345, del 18 de julio de 2011, mediante el cual la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, solicitó al Titular de la Delegación Estatal en el Instituto en Zacatecas, girara sus instrucciones, a efectos de dar cumplimiento en sus términos a la presente recomendación específica; por lo que en su oportunidad se enviarían a este Organismo Nacional las constancias de cumplimiento correspondientes.

Mediante el oficio 09-52-17-46-B0/014890, del 27 de septiembre de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que corresponde a la segunda recomendación específica, se acompañó copia del oficio 340201614100/7.0375/2011, del 23 de septiembre de 2011, con el que el Titular de la Delegación Estatal de Zacatecas comunicó que de acuerdo con la reunión de trabajo sostenida el 20 de julio de 2011, en la oficina del Titular de la Coordinación de Atención y Orientación al Derechohabiente con la agraviada y su señora madre, así como con la Coordinadora de Atención al Derechohabiente, el Jefe Delegacional de Servicios Jurídicos y la Coordinadora Técnica de Quejas en la referida Delegación del IMSS, se le hizo del conocimiento a la agraviada de su cita programada en el Servicio de Psicología para las 18:00 horas del 20 de julio del año en cita en el Hospital General de Zona Número 1 de Zacatecas, manifestando la agraviada su negativa para acudir a dicho Servicio, en razón de que se encontraba en tratamiento en servicios médicos privados.

Relativo al punto tercero, con el oficio 09-52-17-46-B0/012118, del 12 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en relación con la tercera recomendación específica, se adjuntó copia del oficio B5-61-61-25-90/2011001893, del 15 de julio de 2011, mediante el cual la Coordinación de Educación en Salud, de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, informó a esa Coordinación Técnica que desde el mes de octubre de 2010, se ha instruido a todas las Delegaciones del Instituto para que en las Unidades Médicas se realicen actividades de capacitación sobre las Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud, anexando las constancias documentadas que acreditan la referida instrucción.

Con el oficio 09-52-17-46-B0/011750, del 5 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que corresponde a la tercera recomendación específica, se adjuntó copia del oficio número 09-B5-61-61-2590/2011002008, del 29 de julio de 2011, con el cual el Titular de la Coordinación de Educación en Salud envió al Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente el oficio 09-B5-61-61-2590/2011001941, del 22 de julio de 2011, con el cual giró instrucciones al Jefe de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal del Instituto en Zacatecas, para que se realizaran las actividades de capacitación sobre Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud en las unidades médicas de la

citada Delegación, y remitiera en forma bimestral un reporte de las actividades de capacitación, así como copia de los registros de cada sesión con nombre y firma de los asistentes. Asimismo, se anexó copia de los oficios-circulares 09-B5-61-61-2590/2011001941, del 22 de julio de 2011, a través de los cuales el mencionado Coordinador Normativo reiteró a los Jefes Delegacionales de Prestaciones Médicas y a los Directores de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, de ese Instituto, respectivamente, la instrucción del Director de Prestaciones Médicas, relativo a realizar actividades de capacitación sobre las Normas Oficiales Mexicanas en cada unidad médica del Instituto, con el propósito de dar cumplimiento a la presente recomendación específica.

Por otra parte, con respecto de la capacitación en materia de Derechos Humanos, el referido Coordinador mencionó que solicitó a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, que interviniera ante esta Comisión Nacional, para que en coordinación con su personal experto en la materia se definan las estrategias para capacitar al personal institucional involucrado en la prestación de servicios médicos, en razón de que en esa Institución no se cuenta con expertos en el tema, de tal manera que personal de la Coordinación Técnica de Atención a Quejas e Información Pública continuará impulsando, en coordinación con personal de esta Primer Visitaduría, las acciones tendientes a la impartición de capacitación en materia de Derechos Humanos al personal de ese Instituto, dentro del ámbito de sus atribuciones y en base en las disposiciones normativas aplicables.

Relativo al punto cuarto, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/011750, del 5 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que corresponde a la cuarta recomendación específica, se agregó copia del oficio 0952174600/1345, del 18 de julio de 2011, mediante el cual la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, solicitó al Titular de la Delegación Estatal del Instituto en Zacatecas, girara sus instrucciones, a efectos de dar cumplimiento en sus términos a la presente recomendación específica, por lo que en su oportunidad se enviarán a esta Comisión las constancias de cumplimiento correspondientes.

A través del oficio 09-52-17-46-B0/019777, del 6 de diciembre de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios-circulares 3401012151.7.065/11, 3401012151.7.067 y 340201614100/7.0.3/2011, de los días 14 y 15 de julio de 2011, mediante los cuales se exhortó al personal médico del Hospital General de Zona Número 1, de la Delegación estatal del IMSS en Zacatecas, para que en la medida de sus posibilidades presentaran ante la Dirección del nosocomio de su adscripción, las constancias relativas a la certificación que tramitaran ante los Consejos de Especialidades Médicas.

En atención al punto quinto, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/012118, del 12 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, en cuanto a la quinta recomendación específica, se acompaña copia del oficio-circular 09-55-24-61-2E-10/391, del 29 de julio de 2011, mediante el cual el Encargado de la División de Información en Salud, de la Coordinación de Planeación en Salud de ese Instituto, comunicó a los Jefes Delegacionales de Servicios de Prestaciones Médicas, el sustento jurídico que aplica en la integración de los expedientes clínicos, solicitándoles se adopten las medidas necesarias que permitan asegurar que los expedientes clínicos generados por las áreas de Informática Médica y Archivo Clínico con motivo de la atención médica en las unidades hospitalarias, sean entregadas y resguardadas oportunamente para evitar el extravío o mal uso, asimismo, vigilar que se

encuentren debidamente integrados en el archivo clínico de acuerdo con la normativa comunicada.

Dentro del oficio 09-52-17-46-B0/011750, del 5 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que corresponde a la quinta recomendación específica, se acompañó copia del oficio 0952174600/1347, del 18 de julio de 2011, con el cual la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente solicitó al Titular de la Coordinación de Planeación en Salud de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, girar sus instrucciones a efectos de dar cumplimiento en sus términos a la presente recomendación específica; por lo que en su oportunidad se enviarán a esta Comisión las constancias de cumplimiento correspondientes.

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/016996, del 26 de octubre de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 09-55-24-61-2660/1581, del 19 de agosto de 2011, suscrito por la Coordinadora de Áreas Médicas de dicho Instituto, solicitó a los Titulares de las Delegaciones Regionales y del Distrito Federal, instruyeran a quien correspondiera a efectos de que se difundiera la presente Recomendación en todas las unidades hospitalarias del ámbito de su competencia y se establecieran las medidas necesarias para garantizar su cumplimiento, por medio de la realización de acciones tales como: realizar sesiones generales dirigidas a todo el personal médico para difundir la recomendación y solicitar el cumplimiento de la misma con un listado de asistentes; entrega personalizada de la Norma Oficial Mexicana NOM-168/SSA-1-1998 Del Expediente Clínico a todo el personal médico de cada unidad remitiendo copia del acuse de entrega del documento; difusión de la Recomendación en reunión de Cuerpo de Gobierno, solicitando que los Jefes de Servicio, la hagan extensiva a todo el personal médico operativo bajo su ámbito de responsabilidad levantando las minutas de dicha difusión con nombre y firma de los participantes; levantar las actas del Comité del Expediente Clínico, con el seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación. Asimismo, se adjuntaron los oficios 09-55-24-61-2660/1722 y 09-55-24-61-2660/1904 de fechas 29 de agosto y 4 de octubre de 2011, así como medio magnético (CD), mediante los cuales, la citada Coordinación de Áreas Médicas envió las evidencias documentales de la difusión realizada en las unidades médicas del Instituto, de la Norma Oficial Mexicana NOM-168/SSA-1-1998 Del Expediente Clínico, así como de las acciones de revisión efectuadas para su cumplimiento.

En lo concerniente al punto sexto, dentro del oficio 09-52-17-46-B0/011750, del 5 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que corresponde a la sexta recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 0952174600/1344, del 18 de julio de 2011, a través del cual la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente de este Instituto, hizo del conocimiento del OIC en dicho Instituto, las consideraciones detalladas en el Apartado V, del documento que contiene el pronunciamiento de referencia para los efectos legales a los que haya lugar.

Por último, referente al punto séptimo, dentro del oficio 09-52-17-46-B0/011750, del 5 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que corresponde a la séptima recomendación específica, se anexó copia del oficio 0952174600/1345, del 18 de julio de 2011, mediante el cual la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, solicitó al Titular de la Delegación Estatal de dicho Instituto en Zacatecas, girara sus instrucciones, a efectos de dar cumplimiento en sus términos a la presente recomendación

específica, por lo que en su oportunidad se enviarán a esta Comisión las constancias de cumplimiento correspondientes.

Mediante el oficio 09-52-17-46-B0/014890, del 27 de septiembre de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que corresponde a la séptima recomendación específica, se acompañó copia del oficio 340201614100/7.0375/2011, del 23 de septiembre de 2011, con el que el Titular de la Delegación Estatal de Zacatecas comunicó que a raíz de los hechos que dieron origen a la Recomendación 37/2011, la agraviada presentó la denuncia penal correspondiente, misma que se radicó en la Agencia del Ministerio Público de la Federación, Especializada en Asuntos Diversos, bajo el número de averiguación previa PGR/ZAC-1/51/2011, por lo que con el oficio 340201614100/7.4.152/2011, el Jefe Delegacional de Asuntos Jurídicos en Zacatecas, proporcionó al Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Primera Agencia Investigadora, el domicilio particular de la doctora que atendió a la agraviada, en razón de que dicha doctora se encontraba jubilada de ese Instituto, motivo por el cual no se le pudo notificar para que compareciera ante esa Representación Social.

- *Recomendación 38/11, del 27 de junio de 2011*, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso de privación de la vida en agravio de V1 y tratos crueles en agravio del niño V2.

El 15 de febrero de 2010 se recibieron en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos los escritos de queja presentados por Q1 y V2, en los que señalaron que el 12 de febrero de 2010, aproximadamente a las 20:00 horas, V1 y V2, de 18 y 16 años de edad, respectivamente, caminaban a la altura de la gasolinera que se encuentra en la calle El Calvario, en la comunidad de Tlacotepec, municipio General Heliodoro Castillo, Guerrero, cuando se detuvo un vehículo militar y descendieron de él varios elementos del Ejército Mexicano, quienes les apuntaron con sus armas y golpearon en todo el cuerpo; posteriormente los subieron al vehículo y los trasladaron a la cancha de fútbol que se encuentra a un kilómetro de la gasolinera, en el paraje conocido como La Antena.

V2 manifestó que en ese lugar desnudaron a V1 y amenazaron con privarlo de la vida y violarlo, mientras que a él lo continuaron golpeando y después de unos minutos lo aventaron encima de V1, quien se encontraba tirado en el suelo; en ese momento un militar le indicó que se llevara a V1 porque moriría en pocos minutos y le advirtió que si denunciaba lo sucedido, él también moriría junto con su familia.

Al retirarse los militares del lugar, V2 cargó a V1 para trasladarlo al Hospital Comunitario de Tlacotepec para que recibiera atención médica; logró avanzar aproximadamente 15 metros hasta que V1 se desvaneció. V2 continuó caminando con dirección a Tlacotepec para solicitar auxilio, cuando se encontró en la carretera a su mamá, T1, quien lo subió a la camioneta que conducía y lo trasladó, primero a su casa, y luego al Hospital Comunitario de Tlacotepec, donde fue atendido por sus lesiones y a las 03:00 horas del 13 de febrero de 2010 fue dado de alta. No fue sino hasta el día siguiente que se enteró que V1 había perdido la vida a consecuencia de los golpes que recibió.

Con motivo de los hechos violatorios a los Derechos Humanos denunciados el 15 de febrero de 2010, se inició el expediente de queja CNDH/2/2010/811/Q, y del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja se observó que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10 y AR11, elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional, vulneraron en perjuicio de V1 y V2 el derecho a la vida y a la integridad y seguridad personal, y a la legalidad y seguridad jurídica, por hechos consistentes en privación de la vida en agravio de V1 y tratos crueles en agravio de V2.



De acuerdo con lo informado por el comandante del Cuartel General de la 35/a. Zona Militar, en Chilpancingo, Guerrero, alrededor de las 19:30 horas, personal del puesto de control fijo Xochipala, al mando de un oficial y 10 elementos de tropa del 50/o. Batallón de Infantería, regresaban a dicho puesto procedentes de la comunidad conocida como Las Vinatas, cuando al pasar por el poblado de Tlacotepec, el oficial al mando ordenó que se detuvieran para revisar una camioneta que se encontraba estacionada y en el momento que el personal militar descendía de sus vehículos, un coche que circulaba en sentido contrario detuvo su marcha de forma sospechosa. Al dirigirse a dicho automóvil, sus ocupantes arrancaron en reversa con intención de darse a la fuga, pero el conductor perdió el control y colisionó contra la cuneta, la banqueta y el tronco de un árbol de pino donde finalmente se detuvo. Del interior del vehículo descendió una persona del sexo masculino que iba en el lugar destinado para el copiloto, quien se echó a correr, a pesar de que se le marcó el alto y se introdujo a una casa localizada a escasos metros de donde se produjo el accidente automovilístico, por lo que dicha persona fue detenida dentro del mencionado domicilio.

De igual forma, agregó que los demás militares simultáneamente detuvieron al conductor del auto, quien intentó darse a la fuga. El oficial al mando ordenó que abordaran los vehículos militares y trasladaran a los detenidos a la cancha de fútbol, ubicada en el lugar conocido como La Antena, lugar donde los liberaron.

Asimismo, en la averiguación previa 2 constan las declaraciones ministeriales de los elementos militares AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10 y AR11, las cuales son coincidentes en señalar que el 12 de febrero de 2010 detuvieron a V1 y V2 en las afueras de la comunidad de Tlacotepec, Guerrero, porque eran sospechosos de tener en su poder un vehículo robado, pero no causaron la muerte de V1, ni las lesiones de V2.

Esta Comisión Nacional observa que el informe y las declaraciones ministeriales rendidas por las autoridades de la Secretaría de la Defensa Nacional resultan discordantes con lo expuesto por Q1 y V2 en sus escritos de queja presentados el 13 de febrero de 2010 ante la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, así como con las declaraciones de T1, T2, T3 y T4, testigos presenciales de los hechos, rendidas ante la misma Comisión Estatal, el 13 de febrero de 2010.

Ahora bien, en primer término, de lo manifestado por Q1, V2, T1, T2, T3, T4 y T5, así como de la información proporcionada por la autoridad involucrada, se acredita que, en un primer momento, elementos militares detuvieron a V1 y V2 y posteriormente los trasladaron al lugar conocido como La Antena.

Es menester señalar que los testimonios de V2, T2, T3 y T4 señalan que fueron elementos militares quienes les ocasionaron las lesiones, primero, dentro y fuera del domicilio de T2 y, posteriormente, en el lugar conocido como La Antena, donde perdió la vida V1.

Aunado a lo anterior, para esta Comisión Nacional no pasa inadvertido que las declaraciones rendidas por las autoridades contienen inconsistencias.

En efecto, AR1, teniente de Infantería del 50/o. Batallón de Infantería en Chilpancingo, Guerrero, de la Secretaría de la Defensa Nacional, no aportó evidencia alguna con la que se acredite el robo del vehículo al que hacen referencia en su informe y en sus declaraciones, y, por el contrario, el dictamen pericial de tránsito terrestre del vehículo al que hacían referencia las autoridades militares, realizado por un perito de la Dirección General de los Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, concluyó que los daños que presentó en su parte lateral posterior derecha, como en el filo del rin del mismo lado, se localizaron residuos de polvo de roca o mampostería, mas nunca se hallaron segmentos de concreto con el que se construyen las cunetas y

guarniciones, mucho menos de corteza de árbol de pino, con el que supuestamente colisionó dicho vehículo, como argumentó en sus informes la autoridad.

Por otra parte, la muerte de V1 y las lesiones y maltratos en agravio de V2 son correspondientes a las declaraciones rendidas por V2, T2, T3 y T4, como se desprende de las siguientes evidencias:

Mediante la fe de lesiones y certificado médico practicado a V2 y a V1 *postmortem*, por un Visitador Adjunto y un perito médico de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, se certificó que V2 presentó lesiones en el codo izquierdo, en el brazo derecho, sobre el codo derecho, incontables erosiones por debajo de la cresta iliaca izquierda; en la pierna derecha parte superior tres hematomas y varias escoriaciones; en el primer dedo del pie derecho una herida ungueal y en la espalda tres zonas de erosión de color rojizo, como lo acreditan las 15 fotografías que dan cuenta de dichas lesiones.

Por su parte, V1 presentó fractura craneana que abarca huesos de la bóveda craneana y occipital, edema y derrame sanguíneo subdérmico, fractura de tabique nasal, doble fractura de ambos maxilares superior e inferior, erosiones y laceraciones epidérmicas a todo lo largo y ancho de la espalda hasta las regiones glúteas y en las extremidades superiores e inferiores, así como en la parte interna de ambos muslos, pies y piernas, heridas causadas por golpes con puntapiés, arrastre con o contra un objeto contundente y que, por necesidad, fueron mortales.

En tanto, de la opinión médica del 6 de mayo de 2010, emitida por peritos médicos de esta Comisión Nacional, se concluye que las lesiones que presentaron V1 y V2 fueron producidas por traumatismos directos como lo son puñetazos y patadas, y por un mecanismo de contusión con o contra de un objeto contundente como una pared, suelo o escalones, así como por maniobras de arrastramiento, presión o fricción contra el suelo en un claro abuso de fuerza innecesaria de tipo intencional provocadas por terceras personas, lesiones que le causaron la muerte a V1.

Con las evidencias recabadas, se observa que la muerte de V1 fue consecuencia de un traumatismo craneoencefálico severo producido por los elementos del 50/o. Batallón de Infantería en Chilpancingo, Guerrero, de la Secretaría de la Defensa Nacional, quienes vulneraron los derechos a la vida, a la integridad y seguridad personal, y a la legalidad y seguridad jurídica, previstos en los artículos 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 3 y 6 del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, y los numerales 4 y 9 de los Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y de Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, así como 6.1 y 9.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y 1.1, 4.1, 5.1 y 7.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, que establecen, en términos generales, que la fuerza pública sólo deberá utilizarse cuando sea estrictamente necesario y en la medida en que lo requiera el desempeño de sus tareas.

Asimismo, se acredita que los tratos crueles infligidos a V2, quien además se encontraba en una situación especial de vulnerabilidad ya que contaba con 16 años el día de los hechos, constituyen un atentado al derecho que tiene todo ser humano a que se respete su integridad física y psicológica, así como su dignidad, por lo que con tal conducta también se vulneró en perjuicio de V2 el contenido de los artículos 14, segundo párrafo; 16, primer párrafo, y 21, noveno párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como el 5, apartado 2, de la Convención Americana sobre los Derechos Humanos, en los que, en esencia, se señala que nadie debe ser sometido 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.

Esta Comisión Nacional también observa que durante los hechos referidos, servidores públicos de la Secretaría de Defensa Nacional llevaron a cabo prácticas de uso excesivo de la fuerza pública en contra de V1 y V2, la cual derivó en la privación de la vida en agravio de V1 y los tratos crueles en agravio de V2, aspecto que se desprende de las manifestaciones vertidas en el curso de la investigación de este expediente y de las periciales realizadas.

En el caso, la reparación no puede consistir únicamente en la indemnización económica de los deudos de V1 y V2 y su familia, ni en acciones superficiales que no garanticen el esclarecimiento de la verdad histórica de lo acontecido. La reparación debe iniciar con la investigación de los hechos y la identificación, enjuiciamiento y sanción de los responsables de la privación de la vida cometida en agravio de V1 y los tratos crueles en agravio de V2, misma que debe llevarse a cabo de forma exhaustiva, inmediata e imparcial, atendiendo a los principios relativos a una eficaz prevención e investigación de las ejecuciones extralegales, arbitrarias o sumarias.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recomendó al Secretario de la Defensa Nacional instruir a quien corresponda, a efectos de que, dentro de un plazo razonable, se tomen las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados a los familiares de V1, a través del tratamiento médico y psicológico de rehabilitación necesario para los deudos de V1, así como reparar los daños y perjuicios ocasionados a V2, tomando en cuenta la condición de menor que guarda, como consecuencia de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Secretaría de Defensa Nacional; colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, en contra de los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, así como en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se formule ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar; que se dé vista al Procurador General de Justicia Militar de las consideraciones detalladas en el capítulo de observaciones del presente documento, a efectos de que en atención a su competencia se continúe con la integración de la averiguación previa 2 y se determine conforme a Derecho la responsabilidad de los elementos que privaron de la vida de V1 e infligieron tratos crueles en agravio de V2; que instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012 y que se dirija tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos; en dicha capacitación deberán participar de manera inmediata las autoridades militares responsables de las violaciones de V1 y V2, remitiéndose a este Organismo Nacional las pruebas de su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-8071, del 18 de junio de 2011, el Subdirector de Asuntos Internacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

En cuanto al punto tercero, mediante los oficios DH-R-10806 y DH-R-11179, de los días 22 y 28 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que hizo llegar al OIC en esa dependencia dos legajos, de 259 y 795 fojas certificadas, respectivamente, del expediente formado en esa Dirección relacionado con la presente Recomendación, lo



anterior, para que surta sus efectos legales dentro del procedimiento administrativo que se inicie.

En cuanto al punto cuarto, por medio del oficio DH-R-13927, del 25 de noviembre de 2011, el citado Director General comunicó que la Procuraduría General de Justicia Militar informó que el 20 de julio de 2011 se determinó la averiguación previa 35ZM/17/2010, con ejercicio de la acción penal en contra de un oficial y 10 elementos de tropa.

- *Recomendación 39/11, del 30 de junio de 2011, se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, y se refirió al caso de inadecuada atención médica en el Hospital General de Zona Número 110, en Guadalajara, Jalisco, en agravio de V1.*

El 4 de noviembre de 2008, AR1, médico neurocirujano adscrito al Hospital General Regional Número 110, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Guadalajara, Jalisco, le practicó a V1, quien desde el año 2000 padece de "Parkinson", una palidotomía, con la finalidad de eliminar los movimientos que presentaba, sin embargo, después de la mencionada cirugía, la víctima presentó ciertos "temblores" en el lado izquierdo del cuerpo, así como pérdida del equilibrio, lo que ocasionó que en diversas ocasiones se cayera.

En el año 2009, AR1 le comunicó a Q1 que en septiembre de ese año deberían de acudir nuevamente al mencionado Hospital General Regional Número 110, del IMSS, para practicarle a V1 otra palidotomía, que se llevó a cabo el día 23 del mes y año citados, en el lado contrario del cerebro; de acuerdo con el dicho del quejoso, posterior a la segunda intervención quirúrgica, V1 perdió la capacidad del habla y de deglutir sus alimentos; por ello, el 23 de noviembre de 2009, Q1 presentó una queja en esta Comisión Nacional.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2009/5837/Q, se contó con elementos que permitieron acreditar violaciones al derecho a la protección de la salud y a tener una adecuada calidad de vida, en agravio de V1, atribuibles a AR1, médico neurocirujano adscrito al Hospital General Regional Número 110 del IMSS, en Guadalajara, Jalisco, en atención a las siguientes consideraciones:

Q1 señaló que el 4 de noviembre de 2008, AR1 le practicó a V1, quien desde el año 2000 presentó "Parkinson", una palidotomía, sin embargo, poco tiempo después presentó temblores en el lado izquierdo del cuerpo y perdió el equilibrio, por lo que AR1 les señaló que la víctima tendría que ser sometida a otra cirugía, la cual se realizó el 23 de septiembre de 2009, sin embargo, posterior a dicha intervención el estado de salud de la víctima empeoró, toda vez que le fue afectada su capacidad de habla, así como de deglutir alimentos.

Al respecto, mediante un oficio del 4 de enero de 2010, el Director del Hospital General Regional Número 110 del IMSS informó al Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS que V1 ingresó al mencionado nosocomio y fue atendida por AR1, quien le diagnosticó un cuadro clínico de "Parkinson", y el 4 de noviembre de 2008 le practicó a V1 una palidotomía, consistente en trepanación coronal izquierda y administración de radiaciones, las cuales se produjeron de 15, 30 y 45 segundos, observándose mejoría del temblor y de la rigidez del lado derecho, sin complicaciones aparentes, circunstancias que se hicieron constar tanto en el mencionado informe del Director del Hospital General Regional Número 10 del IMSS, como en la nota posquirúrgica del 4 de noviembre de 2008.

Asimismo, en su informe del 6 de febrero de 2010, AR1 señaló que V1 fue dada de alta, en razón de que el temblor que presentaba en el hemicuerpo izquierdo había cesado, y porque la rigidez del mismo lado había mejorado; en ese sentido, en su informe del 4 de

enero de 2010, el Director del mencionado hospital destacó que el 5 de noviembre de 2008, V1 egresó con remisión de movimientos involuntarios del lado derecho y desaparición de la rigidez, pero con persistencia del lado izquierdo, controlados con medicamento.

Ahora bien, según el Director del Hospital General Número 110 del IMSS, el 7 de septiembre de 2009 V1 fue internada nuevamente en ese hospital, toda vez que después de la primera cirugía presentó debilidad en la pierna y miembro torácico derechos, así como incremento en las manifestaciones de temblor en extremidades izquierdas, que cedían parcialmente a la aplicación de levodopa, carbidopa y biperideno, y disminución de fuerza, calificada en 3/5 en hemicuerpo derecho, lo que motivó que fuera ingresada para su valoración completa; posteriormente, el 21 de septiembre de 2009, AR1 precisó en la hoja de autorización, solicitud y registro de intervención quirúrgica que el día 23 del mes y año citados le practicaría a V1 una palidotomía.

Del contenido de la nota postoperatoria del 23 de septiembre de 2009, suscrita por AR1, se observó que dicho servidor público le practicó a V1 una palidotomía, consistente en una craneotomía con colocación de electrodo, de la cual se verificó mejoría del temblor y distonía izquierda con estimulación e incisión de 1.5, 1 y 2 mm, sin complicaciones; además, en las notas médicas de los días 24 a 29 de septiembre de 2009, destacó que V1, en los días siguientes a la cirugía, presentó dolor en pierna derecha, insomnio, dificultad para hablar, dificultad respiratoria leve, depresión, problema para tragar los alimentos, cefalea frontal en algunas ocasiones y rigidez en mano y extremidad inferior izquierda.

El 2 de octubre de 2009, V1 fue egresada por AR1, situación que constó en la nota de alta respectiva, en la que además se precisó que el estado preoperatorio de la víctima se manifestó en debilidad de extremidades en hemicuerpo derecho, con desviación de la comisura labial hacia el lado derecho, movimientos involuntarios del lado izquierdo, y disminución de la fuerza muscular en hemicuerpo derecho; calificándolo en escala de Daniel's de 3/5, con leve hipotrofia en el diámetro de las extremidades; postoperatoriamente con disminución del temblor, dislalia y problemas de deglución y dificultad para la articulación de palabras.

Al respecto, el perito médico-forense de este Organismo Nacional indicó que si bien el "Parkinson" no tiene cura, existen diversos medicamentos que ayudan a controlar sus síntomas, además de que es importante realizar ejercicio físico, y obtener apoyo y tratamiento psicológico, sin embargo, cuando el estado de salud del paciente no mejora con el tratamiento farmacológico, existe la posibilidad de practicar ciertos procedimientos quirúrgicos, como la palidotomía, sin embargo, dicha intervención quirúrgica no se puede realizar en ambos hemisferios por los efectos secundarios neurológicos que provoca, como trastornos de lenguaje o de la marcha.

Es decir, la primer palidotomía que AR1 le practicó a V1 el 4 de noviembre de 2008 fue adecuada, toda vez que el protocolo de manejo del padecimiento indica que para el caso de que después de administrarse medicamentos, si los temblores no disminuyen, y además, se agravan, será necesario entonces practicar la mencionada cirugía, sin embargo, se observó que el hecho de que AR1 hubiera programado una segunda palidotomía a V1 para el 23 de septiembre de 2009, ingresándola el 7 de septiembre de 2009, nuevamente al citado Hospital General Regional Número 110 del IMSS, en donde permaneció internada con manejo a base de levodopa, carbidopa y biperideno, fue inadecuado.

Efectivamente, AR1 señaló, en su informe del 6 de febrero de 2010, que la segunda cirugía tendría por finalidad mejorar el otro hemicuerpo no intervenido en la primera operación, precisando que después de la segunda palidotomía, V1 permaneció hospita-

lizada por la presencia de vértigo, dificultad para ingerir alimentos y hablar, rigidez en mano y extremidad inferior izquierda, circunstancias que también se hicieron constar en las notas de evolución del 27 de septiembre de 2009.

El 2 de octubre de 2009, V1 fue egresada del Hospital General Regional Número 110 del IMSS, por mejoría, con cita abierta al Área de Urgencias; se le indicó como plan de manejo algunos medicamentos, ejercicios para la deglución y traslado en ambulancia por la disminución de la fuerza en sus extremidades, información que se desprendió de la nota de egreso, suscrita por AR1.

Al respecto, el perito médico-forense de esta Comisión Nacional advirtió que V1 no era candidata a la segunda palidotomía que se le practicó el 23 de septiembre de 2009, ya que no le ofrecía beneficio alguno, sino por el contrario, la puso en riesgo de presentar efectos secundarios y de que se agravara su padecimiento, implicaciones que AR1 tenía la obligación de conocer, es decir, que AR1 no debió haber practicado a V1 una segunda palidotomía, ya que si bien es cierto que la víctima presentó una lesión bilateral, también lo es que la mencionada intervención quirúrgica no se puede realizar en ambos hemisferios cerebrales por el alto riesgo de que se presenten efectos secundarios neurológicos, tales como trastornos de lenguaje, cognitivos o de la marcha, por lo que tendría que haber indicado como plan de manejo de V1 continuar con medicamentos y rehabilitación.

En este contexto, AR1, como médico especialista en neurocirugía, debió considerar el interés superior de la paciente, así como el riesgo-beneficio del tratamiento quirúrgico que aplicaría y el impacto que las secuelas de la segunda palidotomía tendrían en V1, circunstancias que no ocurrieron en el presente caso y que propició que V1 fuera afectada en su calidad de vida, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y algunos de los síntomas con los que cursa actualmente la víctima.

Por otra parte, para este Organismo Nacional no pasó inadvertido que varias de las constancias que debieron integrar el expediente clínico de V1 no se encontraron agregadas al mismo; además de que algunas de las notas médicas son ilegibles, y el nombre del médico tratante se encuentra incompleto; en otras omitió precisar su firma, cargo, rango, matrícula y especialidad, por lo que AR1 dejó de observar los artículos 2, fracción IX; 6, y 8, del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, y la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico, los cuales, en su parte conducente, señalan los criterios científicos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso y archivo del expediente clínico.

Al respecto, esta Comisión Nacional, en las Recomendaciones 01/2011, 09/2011, 21/2011 y 24/2011, emitidas, respectivamente, el 21 de enero, 18 de marzo, 4 y 13 de mayo del presente año, ha señalado la importancia que tiene una correcta integración del expediente clínico, toda vez que se encuentra orientado a garantizar la eficiencia en la práctica médica, y a dejar constancia de los antecedentes que permitan conocer la calidad del servicio otorgado.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional, el 30 de junio de 2011, emitió la Recomendación 39/2011, dirigida al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la que se requirió que se indemnice a V1 con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió AR1, médico neurocirujano adscrito al Hospital General Regional Número 110 del IMSS; que se repare el daño físico y psicológico a V1, a través del tratamiento médico, psicológico y de rehabilitación; que se emita una circular dirigida al personal médico del Hospital General Regional Número 110 del IMSS, en Guadalajara, Jalisco, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas; que se diseñen e impartan cursos integrales de capaci-

tación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, y envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado; que se colabore con esta Comisión Nacional en la presentación y trámite de la ampliación de queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en ese Instituto contra el médico responsable que intervino a V1; que se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República, y que gire sus instrucciones para que los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social adopten medidas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos se encuentren bien integrados.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que por medio del oficio 09-52-17-46-B0, del 10 de agosto de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que respecta a la primera recomendación específica, acompañó copia del oficio 09-52-17-46-B0/8543, del 15 de junio de 2011, a través del cual la División de Atención a Quejas CNDH de esta Coordinación Técnica, comunicó a ese Organismo Nacional, que mediante un acuerdo con fecha de 6 de mayo de 2011, la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de este Instituto, determinó procedente el pago por la cantidad de \$254,609.40 (Doscientos cincuenta y cuatro mil seiscientos nueve pesos 40/100 M. N.), por concepto de indemnización a quien acredite su legítimo derecho; asimismo, se informó que se emitió el oficio 09-52-17-46-B0/8696, del 15 de junio del año citado, dirigido al quejoso, con el cual se procedería a notificarle el mencionado acuerdo del 15 de junio del 2011; aunado a lo anterior, se adjuntó copia del oficio 09 52 17 46 B 0/8697, de fecha 15 de junio de 2011, dirigido al Titular de la Delegación Estatal del IMSS en Jalisco, mediante el cual, se le solicitó dar cumplimiento en sus términos al citado acuerdo del 15 de junio de 2011, emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico del Instituto; adicionalmente, se agregó copia del oficio 14a.660540/Q/1975/2011, del 4 de agosto de 2011, a través del cual la Coordinadora Delegacional de la Delegación Estatal del citado Instituto en Jalisco, solicitó al quejoso, quien actualmente reside en Nuevo Laredo Tamaulipas, presentara ante dicha Delegación la documentación que se le indicó, la cual se requiere para proceder a realizar los trámites correspondientes al pago de la indemnización antes señalada; e informó que en su oportunidad se enviarán a esta Comisión las constancias que acrediten la realización de la notificación antes mencionada, y en su caso, la del pago de la indemnización de referencia. Mediante el oficio 09-52-17-46-B0/15786, del 10 de octubre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia del cheque 023556618, del 13 de julio de 2011, librado por la cantidad de \$254,609.00 (Doscientos cincuenta y cuatro mil seiscientos nueve pesos 00/100 M. N.) en favor del quejoso, por concepto de la indemnización, en cumplimiento a los requerimientos contenidos en la primera recomendación específica. Dentro del oficio 09-52-17-46-B0, del 10 de agosto de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que corresponde a la segunda recomendación específica, anexó copia del oficio 14a.711062151/DIR/174/2011, del 5 de agosto de 2011, a través del cual el Director médico del Hospital General Regional Número 110, en Jalisco, comunicó al Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, lo siguiente: *“En lo que respecta a la reparación del daño físico la Coordinación de Atención al Derechohabiente de esta Dele-*

gación llevará el trámite ante las instancias conducentes, resaltando de que a pesar de que la paciente reside en el estado de Tamaulipas estamos en toda disposición, de así solicitarse, de brindarle las atenciones médicas y/o psicológicas que requiera la asegurada."

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/016997, del 26 de octubre de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia del diverso 14A6600540/Q/3395/2011, del 29 de septiembre de 2011, suscrito por la Coordinadora de Atención al Derechohabiente de la Delegación Estatal de ese Instituto en Jalisco, con el que solicitó a la Titular de la Jefatura de Prestaciones Médicas en Tamaulipas, en consideración a que la agraviada tiene actualmente su domicilio en Nuevo Laredo, Tamaulipas girara sus instrucciones para que se le otorgara la atención médica de la especialidad que requiriera, remitiendo las constancias correspondientes.

Mediante el oficio 09-52-17-46-B0, del 10 de agosto de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en cuanto a la tercera recomendación específica, se acompaña copia del oficio 14a.711062151/DIR/174/2011, del 5 de agosto de 2011, a través del cual el Director médico del Hospital General Regional Número 110, en Jalisco, envió a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, el oficio-circular número 14a.711062151/DIR/173/2011, del 28 de julio de 2011, del que se acompañó copia, con el cual se exhortó al personal médico de la citada unidad hospitalaria a entregar copia de la certificación o recertificación que tramiten ante el Consejo de Especialidades Médicas.

Dentro del oficio 09-52-17-46-B0, del 10 de agosto de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que concierne a la cuarta recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 09-B5-61-61-2590/2011001893, del 15 de julio de 2011, mediante el cual la Coordinación de Educación en Salud, de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, informó a esa Coordinación Técnica que desde el mes de octubre de 2010, se había instruido a todas las Delegaciones del Instituto para que en las Unidades Médicas se realizaran actividades de capacitación sobre las Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud, anexando las constancias documentales que acreditan la referida instrucción; aunado a lo anterior, agregó copias de los oficios circulares 09-B5-61-61-2590/2011001941, del 22 de julio de 2011, suscritos por el Titular de la Coordinación de Educación en Salud, de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, a través de los cuales Instruyó a los Titulares de las Jefaturas Delegacionales de Prestaciones Médicas, así como a los Directores de las Unidades Médicas de Alta Especialidad de este Instituto, para que llevaran a cabo las acciones conducentes a la realización de la capacitación a que se refiere la presente recomendación específica.

Mediante oficio 09-52-17-46-B0/013716, del 6 de septiembre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que corresponda a la cuarta recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 06-55-24-61-2660/1723, del 29 de agosto de 2011, mediante el cual la Coordinación de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, sobre las acciones realizadas para el cumplimiento de la presente Recomendación; agregando copia del oficio número 09-55-24-61-2660/1405, del 29 de julio del 2011, a través del cual la Titular de la referida Coordinación Normativa solicitó al Delegado Estatal del citado Instituto en Jalisco, enviara la información precisada en el presente punto recomendatorio.

Aunado a lo anterior, se anexó copia del oficio número 14a.71102151/DIR/175/2011, del 9 de agosto de 2011, con el cual el Director médico del Hospital General Regional

Número 110, de la Delegación Estatal del Instituto en Jalisco, instruyó al Jefe del Departamento de Educación e Investigación de la mencionada Delegación, a fin de que se realizaran los tramites conducentes ante la Comisión Estatal de los Derechos Humanos y/o su Área Normativa Delegacional, para que se llevara a cabo un curso en materia de Derechos Humanos dirigido al personal adscrito a dicha unidad hospitalaria; instrucción a la que se dio cumplimiento mediante el oficio 14a.11062151/EDU/229/11, del 15 de agosto del mismo año, suscrito por el Subdirector médico del Hospital General Regional Número 110, con el que solicitó al Coordinador del Instituto de Investigación y Capacitación en Derechos Humanos de la Comisión Estatal de Derechos Humanos en el Estado de Jalisco, su apoyo para la impartición de un curso tendiente a la formación en Derechos Humanos, tanto al personal de base, como a los becarios.

A través del oficio 09-52-17-46-B0, del 10 de agosto de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo relativo a la quinta recomendación específica, se anexó copia del oficio 09-52-17-4600/1352, del 25 de julio de 2011, mediante el cual ese Instituto hizo del conocimiento del OIC en el IMSS, las consideraciones detalladas en el apartado V, del documento que contiene la presente Recomendación, para los efectos legales a que haya lugar.

Con el oficio 09-52-17-46-B0, del 10 de agosto de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que respecta a la sexta recomendación específica, se agrega copia del oficio 14a.711062151/DIR/174/2011, de fecha 5 de agosto del año en curso, con el cual el Director médico del Hospital General Regional No. 110, en Jalisco, informó a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente de este Instituto lo siguiente: *“Al momento no se ha remitido solicitud de requerimiento ante esta instancia, sin embargo, se encuentran con toda disponibilidad de contribuir con las investigaciones necesarias”*.

Mediante el oficio 09-52-17-46-B0, del 10 de agosto de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que por lo que hace a la séptima recomendación específica, se acompañó copia del oficio-circular 09-55-24-61-2E-10/391, del 29 de julio de 2011, mediante el cual el Encargado de la División de Información en Salud, de la Coordinación de Planeación en Salud de este Instituto, comunicó a los Jefes Delegacionales de Servicios de Prestaciones Médicas, el sustento jurídico que aplica en la integración de los expedientes clínicos, solicitándoles se adopten las medidas necesarias que permitan asegurar que los expedientes clínicos generados por las Áreas de Informática Médica y Archivo Clínico (ARIMAC) con motivo de la atención médica en las unidades hospitalarias, sean entregados y resguardados oportunamente para evitar el extravío o mal uso; asimismo, vigilar que se encuentren debidamente integrados en el archivo clínico de acuerdo con la normativa comunicada.

Dentro del oficio 09-52-17-46-B0/013716, del 6 de septiembre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que corresponda a la séptima recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 09-55-24-61-2660/1581, del 19 de agosto de 2011, mediante el cual la Coordinación de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, solicitó a los Titulares de las Delegaciones Regionales, Estatales y del Distrito Federal del Instituto, a efectos de que instruyan a quien correspondiera, para que llevara a cabo la difusión respectiva en las unidades hospitalarias, y se establecieran las medidas necesarias para garantizar el cumplimiento de la presente Recomendación, por lo que se anexó también, copia del oficio 05-55-24-61-2660/1722, del 29 de agosto de 2011, mediante el

cual la mencionada Coordinación de Áreas Médicas envió en medio magnético (CD), las evidencias documentales de la difusión que se ha realizado en las unidades médicas del Instituto, de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1/1998 Del Expediente Clínico, así como de las acciones de revisión del cumplimiento de la misma, quedando pendiente el envío de información de tres delegaciones, la cual se remitirán a este Organismo Nacional en su oportunidad.

Por medio del oficio 09-52-17-46-B0/016997, del 26 de octubre de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia del diverso 09-55-24-61-2660/1904, del 4 de octubre de 2011, así como un medio magnético (CD), mediante los cuales, la Coordinación de Áreas Médicas envió las evidencias documentales de la difusión realizada en las unidades médicas del Instituto, de la Norma Oficial Mexicana NOM-168/SSA-1-1998 Del Expediente Clínico, así como de las acciones de revisión efectuadas para su cumplimiento.

- *Recomendación 40/11, del 30 de junio de 2011, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso de desaparición forzada y privación de la vida de V1, y tratos crueles a V2 en el municipio de Peribán de Ramos, Michoacán.*

El 23 de junio de 2009, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió, vía telefónica, la queja formulada por Q1, en la que señaló que el 20 de junio de 2009, elementos militares detuvieron y golpearon a V1 cuando se encontraba en un rancho, en el municipio Los Reyes, Michoacán, y especificó que desde el día de su detención se desconocía su paradero. Asimismo, Q1 y V2 presentaron sus respectivas quejas ante la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán el 23 de junio de 2009, en las que hicieron valer los mismos hechos que se denunciaron ante este Organismo Nacional, es decir, la detención y desaparición de V1 y el maltrato a V2, así como el allanamiento de su domicilio y robo de sus pertenencias.

El 8 de julio de 2009 se encontró un cadáver en la barranca del Rancho 2, situado al borde del camino de Paramben de la población de Apo, en Peribán de Ramos, Michoacán. Al día siguiente, ante el Agente del Ministerio Público del Fuero Común en Los Reyes, Michoacán, Q1 y T1 reconocieron el cuerpo como V1.

El 9 de julio de 2009, Q1 hizo llegar a esta Comisión Nacional el testimonio que rindió V2 el 29 de junio de 2009, ante el Agente del Ministerio Público del Fuero Común en Zamora, Michoacán, en el que señaló que el 20 de junio de 2009, V1 fue detenido en la parte trasera de su domicilio y golpeado por elementos militares. Lo último que supo V2 es que los elementos militares se retiraron casi a media noche y se llevaron detenido a V1.

Con motivo de los hechos descritos, esta Comisión Nacional inició los expedientes de queja CNDH/2/2009/3036/Q y CNDH/2/2009/2949/Q, y a fin de documentar las violaciones a los Derechos Humanos denunciadas, Visitadores Adjuntos realizaron diversos trabajos para recopilar información, testimonios, fotografías y demás documentales. Además, se solicitaron informes a la Secretaría de la Defensa Nacional, a la Procuraduría General de la República y a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, cuya valoración lógica y jurídica es objeto de análisis en el capítulo de observaciones de esta Recomendación.

El 28 de agosto de 2009 se determinó concluir el expediente CNDH/2/2009/2949/Q, ya que la Secretaría de la Defensa Nacional negó su participación en los hechos. No obstante lo anterior, este Organismo Nacional se allegó de nuevos elementos, por lo que el 28 de marzo de 2011, por acuerdo del Segundo Visitador General de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se ordenó la reapertura del expediente CNDH/2/2009/

2949/Q, al que se asignó el número CNDH/2/2011/2408, el cual, por la relación íntima de los hechos, se acumuló al CNDH/2/2009/3036/Q.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/2/2009/3036/Q, esta Comisión Nacional observó violaciones a los Derechos Humanos a la vida, a la libertad, a la integridad y seguridad personal, a la inviolabilidad del domicilio y a la propiedad, así como a la seguridad jurídica, cometidas por AR1, AR2, AR3 y otros elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional, por hechos consistentes en desaparición forzada, tortura y privación de la vida de V1, así como injerencia arbitraria al domicilio, uso arbitrario de la fuerza pública y tratos crueles, inhumanos o degradantes en agravio de V2.

De acuerdo con la información rendida por la Secretaría de la Defensa Nacional, las unidades en la jurisdicción de la 21/a. Zona Militar no habían participado en los hechos que se les atribuían, entre esas unidades se incluye el 37/o. Batallón de Infantería.

En relación con los eventos descritos, se tiene el testimonio que Q1 rindió el 9 de julio de 2009 ante el Agente del Ministerio Público del Fuero Común que integró la averiguación previa 2, quien afirmó que el 20 de junio de 2009, V1 salió aproximadamente a las 07:30 horas de su domicilio y se dirigió al municipio Peribán de Ramos, Michoacán, ya que iba a entrevistarse con el propietario de una huerta de aguacate que tenía la intención de comprar; sostuvo que la última ocasión que pudo contactarlo vía telefónica fue aproximadamente a las 14:30; agregó que fue hasta aproximadamente las 20:00 horas del 21 de junio de 2009 que le informaron sobre la detención de V1 por elementos militares, por lo que se trasladó a Los Reyes, Michoacán, donde el 22 de junio de 2009 denunció los hechos ante el Agente del Ministerio Público del Fuero Común.

Asimismo, se cuenta con el testimonio que V2 rindió ante personal de este Organismo Nacional el 4 de febrero de 2010, en el que refirió que aproximadamente a las 18:00 horas del 20 de junio de 2009 llegó a su domicilio en el Rancho 1, una persona del sexo masculino que ahora sabe es V1, quien preguntó por unas personas ya que quería comprar la huerta donde habitaba V2, y transcurridos aproximadamente 15 minutos arribó un vehículo en el que venían entre 25 y 30 elementos militares, quienes irrumpieron en su domicilio sin presentar alguna orden o autorización; agregó que ella fue encerrada en un cuarto y desde ahí escuchaba que golpeaban a V1 mientras lo interrogaban sobre su identidad y actividades, así como por un vehículo que se encontraba estacionado afuera de su domicilio; especificó que estuvo encerrada por un tiempo aproximado de una hora y media hasta que la corrieron de su domicilio, pero que antes de eso, uno de los elementos militares entró al cuarto y la golpeó en la cara, cabeza y estómago para que diera datos sobre V1, ante lo cual señaló que este se encontraba en su domicilio porque quería comprar la huerta; añadió que por los citados hechos, el 22 de junio de 2009 acudió a la Agencia del Ministerio Público de Los Reyes, Michoacán, a presentar la denuncia correspondiente, ya que también le habían sido sustraídos diversos objetos de su domicilio y, en ese lugar conoció a Q1, quien le describió las características fisionómicas de V1, y entonces supo que era la misma persona que había sido detenida por militares en su domicilio; especificó que conoció de la detención de V1, ya que T2, quien habitaba en otra casa, aseguró que el día de los hechos presenció cuando los militares detuvieron a V1 y que escuchó cuando los militares retenían a V2.

Por otra parte, este Organismo Nacional obtuvo una copia del oficio por el cual AR1, AR2 y AR3, elementos militares, pusieron a disposición del Agente del Ministerio Público de la Federación en Peribán de Ramos, Michoacán, el vehículo que se encontraba en el predio en que fue detenido V1, es decir, donde habitaba V2, lo que motivó el inicio de la

averiguación previa 1; dicho vehículo fue reconocido por T2 como el que se encontraba en el rancho donde habitaba cuando arribaron los elementos castrenses.

En el oficio con el que ponen a disposición el vehículo, AR1, AR2 y AR3, elementos militares del 37/o. Batallón de Infantería, aseveraron que aproximadamente a las 06:00 horas del 21 de junio de 2009, al realizar un patrullaje en el tramo carretero Peribán-Buenavista, se encontraron con un vehículo estacionado de manera sospechosa, en el que detectaron a través de los cristales una bolsa de plástico color verde, por lo que revisaron el vehículo y procedieron a su aseguramiento.

Al respecto, debe destacarse que el vehículo presentado era idéntico en sus características al descrito por V2, que se encontraba en el Rancho 1, donde fue detenido V1 como se aprecia en el acuerdo del 15 de julio de 2009, dictado en la averiguación previa 2. Además, existen coincidencias entre las aseveraciones de Q1 y V2, y algunas de las manifestaciones de AR1, AR2 y AR3 ante el Agente del Ministerio Público de la Federación el 21 de junio de 2009, cuando pusieron a su disposición el vehículo. El análisis de las declaraciones que constan en el expediente revela que, contrario a lo que informó la Comandancia del 37/o. Batallón de Infantería, algunos de sus integrantes, entre ellos AR1, AR2 y AR3, participaron en los hechos en investigación, que se desarrollaron entre las 18:15 y las 24:00 horas del 20 de junio de 2009.

En consecuencia, el conjunto de inconsistencias entre lo dicho por la autoridad y las declaraciones de Q1 y V2, así como con las documentales de las que se allegó este Organismo Nacional, relacionadas con las indagatorias que se integraron en los Fueros Común, Federal y Militar, constituyen elementos suficientes para que esta Comisión Nacional esté en posibilidad de concluir la responsabilidad de AR1, AR2 y AR3 en la desaparición forzada y privación de la vida de V1. Lo anterior debido a que desde la detención de V1, el 20 de junio de 2009, no se tuvieron noticias respecto del paradero de V1, hasta que el 8 de julio de 2009 apareció su cuerpo en el Rancho 2, en Peribán de Ramos, Michoacán, es decir, pasaron al menos 17 días.

Ahora bien, cuando el Agente del Ministerio Público del Fuero Común recibió la noticia del hallazgo de un cadáver, determinó el inicio de la averiguación previa 2 y ordenó la práctica del levantamiento del cuerpo. Al levantar el acta respectiva el 8 de julio de 2009, el perito criminalista de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, con base en los hallazgos, concluyó que la muerte de la persona ocurrió en un lapso de entre ocho y 10 días anteriores al 8 de julio de 2009; que las lesiones fueron producidas por proyectil de arma de fuego, y que la forma de muerte fue violenta, producida por arma de fuego.

Además, se cuenta con la necropsia médico-legal que practicó un perito médico-forense de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, quien determinó que la causa de la muerte fue de desorganización del tejido nervioso central, secundario a herida producida por proyectil de arma de fuego penetrante a cráneo y tórax, con cronotanodiagnóstico de ocho a 10 días de haber fallecido. Asimismo, en la opinión técnica de 8 de abril de 2011, la Coordinación de Servicios Periciales de la Visitaduría que conoce del caso, ha determinado que cuatro de las lesiones que presentaba el cuerpo de V1 siguieron una trayectoria de atrás hacia delante, y que el victimario se encontraba detrás de la víctima al ocasionar las lesiones por arma de fuego.

Al respecto, es menester destacar que el lugar donde fueron encontrados los restos de V1 se ubica también en el mismo municipio, es decir, Peribán de Ramos, donde fue detenido V1; además, la causa de muerte se debió a heridas producidas por proyectiles

de arma de fuego, lo que concatenado con las declaraciones de Q1 y V2, así como con la falta de datos sobre el paradero de V1 cuando AR1, AR2 y AR3 presentaron ante el Agente del Ministerio Público de la Federación en Zamora, Michoacán, el vehículo que se encontraba en el Rancho 1, permite presumir que los elementos que lo detuvieron el 20 de junio de 2009 fueron quienes lo ultimaron, situación que configura que la privación de su vida sea atribuible a dichos servidores públicos.

Aunado a lo anterior, esta Comisión Nacional observa que los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional que ingresaron al domicilio de V2 y detuvieron a V1 hicieron uso arbitrario de la fuerza pública, pues desde su ingreso los militares maltrataban a V1 y a ella la encerraron en un cuarto donde más tarde otro de los militares la golpeó en la cabeza con una lámpara, le dio un puñetazo en el estómago y luego le pegó en la mejilla con la mano abierta mientras la interrogaban respecto de la identidad de V1, además de hacer referencias a su condición de mujer.

Por todo lo señalado, esta Comisión Nacional observa que los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional que detuvieron, golpearon, desaparecieron y privaron de la vida a V1, quienes también maltrataron a V2, incurrieron en violaciones al derecho a la integridad y a la seguridad personal, previstos en los artículos 19, último párrafo; 20, apartado B, fracción II, y 22, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos vigente; 1.1, 5.1, 5.2 y 7.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 16.1 de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles Inhumanos o Degradantes; 7, 9.1 y 10.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 5 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; I de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 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; 1, 2, 3, 5 y 6 del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, y 4 y 9 de los Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y de Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, que en términos generales protegen la integridad y seguridad personales y señalan que nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Asimismo, la privación de la vida de V1 por elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional transgrede los derechos consagrados en los artículos 1o., primer párrafo; 14, segundo párrafo, y 29, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y en los puntos 6.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, relacionados con el derecho a la vida.

No pasan inadvertidas las afirmaciones de V2 en el sentido de que al día siguiente en que ocurrieron los hechos, cuando regresó a su domicilio, se percató que le habían sido sustraídos diversos objetos de su casa, situación que genera daños adicionales en su esfera jurídica, por lo que esta Comisión Nacional considera necesario que se indemnice a V2 por el menoscabo que sufrió en su patrimonio.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recomendó al Secretario de la Defensa Nacional girar sus instrucciones a quien corresponda a efectos de que se realicen los trámites necesarios para la indemnización y reparación de los daños causados en favor de los beneficiarios de V1, incluidos los daños psicológicos y médicos tendentes a reducir los padecimientos que presenten; que se realicen los trámites necesarios para la indemnización y reparación de los daños causados en favor de V2, incluida la indemnización por el menoscabo sufrido en su patrimonio; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el procedimiento admi-

nistrativo de investigación que se inicie ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea, en virtud de las consideraciones vertidas en esta Recomendación; que se colabore debidamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar, a fin de que en el ámbito de su competencia inicien la averiguación previa que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó el presente pronunciamiento, remitiendo a este Organismo Nacional las constancias que le sean solicitadas; que los elementos militares del Ejército Mexicano sean capacitados para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, y que cesen en forma inmediata los cateos ilegales y que en todas las diligencias de esta naturaleza que se practiquen, satisfagan los requisitos previstos en el artículo 16, párrafo décimo primero, constitucional, y se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012, en el cual participen de manera inmediata las autoridades responsables de las violaciones a los derechos de V1 y V2, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos, enviando a este Organismo Nacional las pruebas de su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-8129, del 18 de julio de 2011, el Subdirector de Asuntos Internacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación, en el concepto de que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable. Asimismo, la autoridad manifestó que no comparte el criterio expresado por esta Comisión Nacional en las consideraciones de la presente Recomendación, en el sentido de que se está ante un caso de desaparición forzada, toda vez que si bien, los requisitos para que se constituya dicha conducta son de acuerdo con lo señalado por la Convención Internacional para la Protección de Todas las Personas contra las Desapariciones Forzadas, también lo es que hasta el momento, ni judicial ni administrativamente está acreditado que Agentes del Estado, hayan actuado con autorización, apoyo o aquiescencia del Estado, elementos esenciales para la configuración de la conducta atípica.

En cuanto al punto primero, mediante el oficio DH-R-12424, del 1 de noviembre de 2011, el citado Director General informó que el 24 de octubre de 2011, la Secretaría de la Defensa Nacional suscribió un convenio con Q1, en su calidad de beneficiaria de V1, acto en el que entregó a la interesada cierta cantidad de dinero; asimismo, esta aceptó, de parte del Instituto Armado, recibir la atención médica y psicológica, la cual se brindará en la Enfermería Militar de la 43/a. Zona Militar, por ser la instalación sanitaria más cercana a su domicilio.

En cuanto al punto segundo, mediante el mismo oficio, el referido Director informó que el 24 de octubre de 2011, en las instalaciones de la 21/a. Zona Militar, personal de ese Instituto Armado y de esta Comisión Nacional sostuvieron una reunión y entrevista con V2, lo anterior, a efectos de solicitarle, el inventario de los objetos que le fueron dañados y sustraídos.

En relación con el punto tercero, mediante el oficio DH-R-9817, del 3 de septiembre de 2011, ese Director General informó que hizo llegar al Titular del OIC en esa dependencia copia certificada de la presente Recomendación, a fin de que conste y surta sus efectos legales, dentro del expediente del procedimiento administrativo de investigación que se inicie.

En ese sentido, mediante el oficio DH-R-10478, del 14 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que el OIC en esa dependencia inició el procedimiento administrativo de investigación 241/2011/C.N.D.H./QU, mismo que se encuentra en integración.

Por tanto, por medio de los diversos DH-R-10478 y DH-R-11703, de los días 14 de septiembre y 10 de octubre de 2011, el mencionado Director General informó que el OIC en esa dependencia inició el procedimiento administrativo de investigación 241/2011/C.N.D.H./QU, mismo que se encuentra en integración.

- *Recomendación 41/11, del 30 de junio de 2011, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso de detención arbitraria, retención ilegal de V1, V2, V3, V4 y V5 y tortura en agravio de V3, V4 y V5.*

Entre el 25 y el 29 de mayo de 2009, elementos de la Policía Judicial Militar detuvieron a V1, V2, V3, V4 y V5; los retuvieron en las instalaciones de la 30/a. Zona Militar, en Villahermosa, Tabasco, durante varios días, y después los trasladaron a la prisión militar de la I Región Militar en Campo Militar Número 1-A, del Distrito Federal, con motivo de su probable responsabilidad en la comisión del delito contra la salud en su modalidad de colaboración de cualquier manera en el fomento para posibilitar el tráfico de narcóticos agravado.

En virtud de las diversas quejas promovidas en razón de los hechos, se iniciaron cinco investigaciones que fueron acumuladas al expediente CNDH/2/2009/2406/Q, por estar íntimamente vinculadas.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de las evidencias que integran el expediente CNDH/2/2009/2406/Q y sus acumulados, esta Comisión Nacional considera que han quedado acreditadas violaciones a los Derechos Humanos de los agraviados a la seguridad jurídica, a la libertad personal, a la integridad y seguridad personal, y al trato digno, con motivo de hechos violatorios consistentes en detención y retención arbitrarias, omisión de informar a los detenidos y/o a sus familiares sobre el motivo o causa eficiente de su situación o de su estado de salud, y la obstaculización de la posibilidad de que los agraviados y su familia tuvieran comunicación, atribuibles a los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional que tuvieron a su cargo la detención, el traslado, la vigilancia y custodia de V1, V2, V3, V4 y V5 en las instalaciones de la 30/a. Zona Militar, así como tortura en agravio de V3, V4 y V5.

Del contenido de las documentales aportadas por la autoridad responsable se justifica la legalidad de la internación de V1, V2, V3 y V4 en la prisión militar ubicada en las instalaciones de Campo Militar Número 1-A en la ciudad de México, así como también el hecho de que V5 estuviera arrestado en las instalaciones del 17/o. Batallón de Infantería ubicado dentro de las instalaciones de la 30/a. Zona Militar; explicaciones que coinciden con las declaraciones de V1, V2, V3, V4 y V5 en cuanto a que las cuatro personas mencionadas en primer lugar fueron internadas en la prisión militar con motivo de la orden de aprehensión dictada en la causa penal 3 por el Juez 3/o. Militar y que V5 ingresó como interno de dicho centro penitenciario el 7 de junio del mismo año, a disposición del mismo titular.

En este sentido y teniendo en cuenta la información aportada por la autoridad, el periodo anterior a su reclusión en la prisión militar permanece sin datos fehacientes sobre lo ocurrido, ya que los agraviados aseguraron ante Visitadores Adjuntos de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos que fueron detenidos, retenidos y sometidos a diversos tipos de agresiones durante varios días antes de ser trasladados por elementos de la Policía Judicial Militar a la prisión militar el 31 de mayo de 2009. Igual-

mente, denunciaron que fueron obligados a firmar declaraciones ministeriales de cuyo contenido no se les informó de manera apropiada. Efectivamente, las evidencias documentales que las autoridades de la Secretaría de la Defensa Nacional aportaron en nada refieren las detenciones sobre las que versaron las declaraciones indicadas, ya que únicamente abordan a hechos ocurridos a partir del libramiento de la orden de aprehensión ejecutada el 31 de mayo de 2009.

Teniendo en cuenta el análisis de las pruebas que antecede y que las autoridades de la Secretaría de la Defensa Nacional omitieron exhibir pruebas que aclararan los hechos denunciados respecto de V1, V2, V3, V4 y V5, durante el periodo del 25 al 31 de mayo del año en cita, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 38, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, es claro que las declaraciones analizadas evidencian que los agraviados fueron detenidos con anterioridad a ese día, a saber: V1 y V2, el día 25 del mes y año citados; al día siguiente, V3 y V4, y el día 29, V5.

Asimismo, se observa que su detención y retención ocurrió en el marco de una investigación instruida por AR6, Agente del Ministerio Público Militar, en la averiguación previa 1, ante quien fueron presentados a declarar los días 26, 27 y 30 de mayo de 2009. Esto significa que transcurrió cierto tiempo antes de que los detenidos fueran presentados ante AR6 para rendir sus declaraciones ministeriales; en el caso de V1 transcurrió del 25 a las 09:30 horas al 26 a las 23:00 horas; en el de V2 fueron dos días, y en el de V3, V4 y V5 fue un día.

Así pues, tras rendir sus declaraciones ministeriales, los detenidos permanecieron privados de su libertad hasta el último día del mes, en que V1, V2, V3 y V4 fueron puestos a disposición del Juez 3/o. Militar con motivo de la ejecución de la orden de aprehensión girada el día anterior; asimismo, a V5 se le impuso un correctivo disciplinario consistente en arresto por 15 días.

En la ejecución de tales detenciones, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos observa que las autoridades militares omitieron atender lo dispuesto en artículos 505 a 507 del Código de Justicia Militar, en el sentido de que la libertad de las personas sólo puede ser restringida en carácter de aprehensión, detención o prisión preventiva y en los términos de lo que establecen los diversos 16, 18 y 19 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Esto es, detuvieron a V1, V2, V3, V4 y V5 sin que existiera flagrancia, ni orden dictada por escrito por una autoridad competente que fundara y motivara la causa legal del procedimiento.

En sus declaraciones, los agraviados coinciden en que permanecieron detenidos en instalaciones de la 30/a. Zona Militar, específicamente en el edificio conocido como La Antigua Enfermería, por un tiempo de entre dos y seis días, hasta que el 31 de mayo de 2009 les fue notificada y ejecutada la orden de aprehensión que el Juez 3/o. Militar dictó en la averiguación previa 1 contra V1, V2, V3 y V4; ese día también le fue impuesto a V5 el correctivo disciplinario antes referido.

Considerando que las únicas pruebas aportadas por las autoridades de la Secretaría de la Defensa Nacional se refieren a la ejecución de la orden de aprehensión del 31 de mayo de 2009, es claro que no existe prueba en el expediente que justifique la detención y retención a que fueron sujetos los agraviados con anterioridad a ese día y, consecuentemente, tampoco hay evidencia de que ellos o sus familiares hayan sido informados de su situación o las causas que las sustentaron.

Igualmente, los agraviados afirmaron que durante su estancia en las instalaciones de la 30/a. Zona Militar estuvieron impedidos de tener comunicación con su familia. Sobre esta situación son coincidentes las declaraciones de Q1, Q6 y Q4 en el sentido de que V1,

V3 y V4 estuvieron detenidos varios días antes del 30 de mayo de 2009 sin que pudieran comunicarse con su familia.

Como se ve, los declarantes coincidieron en decir que fueron sometidos a golpes con los puños y tubos en la cara, abdomen, estómago, cara y extremidades, así como también a distintas técnicas con medios secos y húmedos para provocarles asfixia. V3 y V4 refirieron lesiones en sus oídos, de las que se percataron por el dolor que les ocasionaba y el líquido que les salía; V2 y V3 mencionaron que fueron víctimas de toques eléctricos mientras estaban mojados, y, finalmente, V2, V4 y V5 indicaron que durante el maltrato que les infligieron, los militares agresores amenazaron con buscar a miembros de su familia; el nombrado en último lugar además fue amenazado de muerte con un revólver dentro de su boca.

Adicionalmente, los declarantes manifestaron que se les ofreció alimento hasta después de que rindieron sus declaraciones ministeriales. Asimismo, indicaron que los días 26 y 30, V3 y V5, respectivamente, se percataron de que V1 tenía lesiones. V1 y V2 declararon, respectivamente, que los días 25 y 26 advirtieron que V2 y V4 habían sido golpeados. V3 indicó que durante su retención se dio cuenta de que V5 estaba golpeado. También V2 y V5 indicaron que los días 30 y 31 se dieron cuenta de que V3 había sido golpeado.

En lo que respecta a V3, cuando fue revisado por un médico militar en la enfermería de la 30/a. Zona Militar en Villahermosa, éste certificó que tenía otitis externa izquierda y un área de equimosis de 12 por ocho centímetros en región de epigastrio; que esta última lesión se encontraba en fase de reabsorción, lo que demuestra que fue producida con varios días de antelación y no durante su aprehensión el 31 de mayo de 2009.

Además, la autoridad refirió que al ser revisado por personal de la enfermería militar en Campo Militar Número 1-A en la ciudad de México, el médico concluyó que V3 era sano y que, si bien detectó una escoriación en la muñeca izquierda y un hematoma en gemelos de pierna derecha, no presentó datos compatibles con tortura o tratos crueles, sin embargo, el médico que revisó al agraviado el mismo 31 de mayo de 2009, en la enfermería de la prisión militar, advirtió que presentó diversas lesiones, entre ellas membrana timpánica izquierda perforada.

Asimismo, en la opinión médico-psicológica del 14 de enero de 2010, brindada por médicos adscritos a esta Institución Nacional con base en las entrevistas que sostuvieron con el agraviado V3 los días 13 y 21 de octubre de ese año, es decir, después de que ocurrieron los hechos denunciados, asentaron que existió disminución de agudeza auditiva en el oído izquierdo, que pudiera desarrollar trastornos de equilibrio o síndrome vertiginoso, así como también advirtieron dolor en el hombro izquierdo y adormecimiento ocasional de ambas muñecas, concluyendo que el agraviado presentó secuelas físicas que "son particulares de sujetos que han sufrido tratos crueles, inhumanos, degradantes y/o tortura", y que su narrativa concuerda con las lesiones parcialmente identificadas en los certificados aportados por las autoridades castrenses, así como también con la ansiedad que observaron en el paciente durante sus entrevistas.

En cuanto a V4, tenemos que en los certificados médicos resultantes de las revisiones efectuadas al agraviado el 1 de junio de 2009, la primera de las 08:10 a las 08:20 horas, y la segunda en horario no especificado, la médico AR3 concluyó que el paciente presentó probable perforación timpánica y conducto auditivo externo macerado; incluso existen constancias de que el paciente fue referido al Hospital Central Militar con motivo de los padecimientos advertidos.

Aunado a lo anterior, durante la diligencia de declaración preparatoria rendida por V3, a las 13:00 horas del 1 de junio de 2009 ante el Juez 3/o. Militar dentro de la causa penal 3,

su abogado defensor solicitó al titular de dicho Juzgado certificar la lesión que en ese momento presentaba V3; en ese sentido, el Secretario del Juzgado certificó “escurrecimiento de líquido color café del oído izquierdo”.

En ese sentido, del contenido de los certificados médicos y de la opinión médica descrita, se observa la parcialidad de AR1 y AR2, ya que dichos médicos hicieron constar que en las revisiones que le practicaron a V4 de las 06:40 a las 06:50 horas en la enfermería militar de la 30/o. Zona Militar en Villahermosa, y de las 15:25 a las 15:38 horas en el Campo Militar Número 1-A, se encontraba clínicamente sano y sin lesiones, datos o huellas de tortura física o tratos crueles, y ambos médicos indicaron que las membranas timpánicas de V4 estaban íntegras.

Respecto de V5, en la opinión técnica médica emitida por peritos de la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con base en las entrevistas que sostuvo con el agraviado los días 9 de septiembre y 13 de octubre de 2009, esto es, después de que sucedieron los hechos, se consideró que si bien no existieron lesiones susceptibles de ser calificadas, esto no es indicativo de que V5 no haya sufrido tratos crueles o tortura, como lo refiere el Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, ya que durante las consultas presentó síntomas y secuelas psicológicas altamente consistentes con la narración de los hechos y semejantes a las diagnosticadas a otras personas que vivieron un sufrimiento grave, que fueron el resultado de las amenazas, humillaciones, insultos y hostigamiento vivido, por lo que se concluye que los estudios realizados son sustanciales para determinar que V5 presentó secuelas “que son particulares de sujetos que han sufrido tratos crueles, inhumanos o tortura”.

Por tanto, al omitir la descripción de las lesiones ocasionadas y presentadas por los agraviados, AR1 y AR2, personal médico de la Secretaría de la Defensa Nacional, transgredieron lo dispuesto en los artículos 3, 7 y 11 de la Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura, que en su parte conducente establecen que cuando se aprecie que se han infligido dolores o sufrimientos graves, el personal que practique el reconocimiento médico del caso tiene la obligación de denunciarlo a la autoridad competente, so pena que de no hacerlo incurran en responsabilidad penal, sin perjuicio de lo que establezcan otras leyes.

La tortura de los agraviados V3, V4 y V5 se produjo en el marco de una situación en la que los elementos castrenses interrogaron a las víctimas y no obtuvieron respuesta sobre la información solicitada con la finalidad de condicionar su declaración ministerial. Sin descartar la eventual concurrencia de otros propósitos, la Comisión observa que en el caso los agentes del estado tuvieron la finalidad específica de obtener información y una confesión autoincriminatoria; asimismo, de infligir castigo ante la falta de información que les requerían, por lo que, al quedar acreditada la intencionalidad, el sufrimiento severo y la finalidad, es indudable que los hechos que dieron origen al caso constituyeron tortura.

Consecuentemente, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos advierte que respecto de los agraviados V3, V4 y V5 se transgredieron los derechos a la integridad y a la seguridad personal, previstos en los artículos 16, párrafo primero; 19, último párrafo; 20, apartado B, fracción II, y 22, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3 de la Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura; 7 y 10.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 5.1 y 5.2 de la Convención Americana sobre los Derechos Humanos; 1, 2.1, 2.2, 6.1, 6.2 y 16.1 de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes; 5 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 1 de la Declaración Americana de los Derechos Humanos y

Deberes del Hombre; 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; 1; 2; 3, incisos a y b; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10, y 12, de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura; 1, 2, 6, 10 y 13 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, y 5 del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, coincidentes en prohibir la realización de actos de tortura y otros tratos o penas crueles o inhumanas.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional recomendó al Secretario de la Defensa Nacional a efectos de que instruya a quien corresponda para que se tomen las medidas necesarias para reparar los daños y perjuicios ocasionados a V3, V4 y V5; que se colabore ampliamente en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea; que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se formule ante la Procuraduría General de Justicia Militar, a fin de que en el ámbito de sus respectivas competencias inicie la averiguación previa que corresponda conforme a Derecho y se remitan las evidencias que le sean solicitadas, así como las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012, y que el mismo se dirija tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa, y que para garantizar la imparcialidad y objetividad del personal médico militar en las certificaciones de estado físico, se deberán impartir cursos cuya finalidad sea verificar el cumplimiento del deber jurídico y ético de respetar los procedimientos de revisión médica que la normativa establece, sin abstenerse de describir las lesiones que observen, así como a la obligación de denunciar ante el Agente del Ministerio Público casos donde se presuma maltrato o tortura; hecho lo anterior, se informe a este Organismo Protector de los Derechos Humanos sobre su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-8130, del 18 de julio de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación, en el concepto de que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable, además aclaró que, por lo que hace a la reparación del daño, consistente en una indemnización, esta quedará sujeta al resultado de las investigaciones ministerial y administrativa.

Relativo al punto segundo, mediante el oficio DH-R-11164, del 28 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que, por medio del diverso 15241, del 13 de septiembre de 2011, el OIC en esa dependencia inició el procedimiento administrativo de investigación 244/2011/C.N.D.H./QU, el que se encuentra en integración; asimismo, por los oficios DH-R-11177 y DH-R-11449, de los días 28 de septiembre y 4 de octubre de 2011, el mismo Director General informó que hizo llegar al OIC en esa dependencia, dos legajos, de 38 y 403 fojas, respectivamente, de copias certificadas del expediente CNDH/2/2009/2406/Q y sus acumulados, del que se dedujo la presente Recomendación, a fin de que consten en el procedimiento administrativo de investigación 244/2011/C.N.D.H./QU; además, por medio del diverso DH-R-11163, del 28 de septiembre de 2011, informó que el OIC en esa dependencia acordó acumular, en el referido procedimiento, el oficio V2/50955, del 12 de agosto de 2011.

- *Recomendación 42/11, del 30 de junio de 2011, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso los hechos ocurridos en agravio de V1 y V2, en el municipio de Anáhuac, Nuevo León.*

El 31 de mayo de 2010, se recibió en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el escrito de queja de Q1, quien solicitó la intervención de este Organismo Nacional a fin de atender el caso de un matrimonio que fue privado de la vida a manos de elementos del Ejército Mexicano; toda vez que el 3 de marzo de 2010, a las 12:15 horas, el matrimonio formado por V1 y V2 salieron de la empresa E1 donde laboraban, ubicada en el municipio de Anáhuac, Nuevo León, a comer, se dirigieron rumbo a su automóvil que se encontraba estacionado a media cuadra al sur de los cruces de la calle Margarita Maza de Juárez y la carretera Don Martín, a unos 70 metros de la entrada de su centro laboral, sin embargo, al llegar a éste se registró un enfrentamiento entre militares y presuntos sicarios. Durante el enfrentamiento, dos de los delincuentes se aproximaron hacia la pareja con objeto de resguardarse en su vehículo; como reacción a lo anterior, V1 y V2 salieron corriendo, V2 resultó herido en el brazo, y lograron esconderse detrás de otro automóvil para ponerse a salvo.

Una vez que los elementos del Ejército Nacional enfrentaron y dieron muerte a los sicarios, después de que cesó el fuego, V1 y V2 salieron de su escondite (detrás de un auto) con las manos en alto y V1 gritó que V2 estaba herido y necesitaba ayuda o una ambulancia; como respuesta a sus gritos, V1 y V2 recibieron disparos que los derribaron y, posteriormente, los militares se acercaron a cada uno de ellos, dándoles el “tiro de gracia”, privándolos de la vida.

Los militares acordonaron la zona desde el momento en que acontecieron los hechos (12:30 horas) hasta las 19:30 horas, tiempo en el que manipularon los cuerpos y les colocaron armas en sus manos; a las 19:00 horas llegó el alcalde del municipio, quien los reconoció como parte de la comunidad, ya que eran ampliamente conocidos, incluso V1 cursaba el bachillerato tecnológico en Anáhuac, Nuevo León, y V2 la Licenciatura en Derecho en la Universidad Autónoma de Nuevo León, Unidad Sabinas Hidalgo, en esa entidad federativa; además de que tenían más de 10 años laborando en la empresa E1.

Por otro lado, de la información dada a conocer por la Secretaría de la Defensa Nacional se desprende que en el enfrentamiento murieron seis sicarios, dos elementos militares y uno resultó herido; la institución precisó que debido a estos acontecimientos se inició de oficio la averiguación previa 2, bajo la jurisdicción de la justicia militar y que el Ministerio Público del Fuero Común inició la averiguación previa 1.

Con motivo de los hechos, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2010/3078/Q, y del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que lo integran se observó que servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional vulneraron los Derechos Humanos a la vida, a la legalidad y la seguridad jurídica, a la integridad y seguridad personal, al trato digno, a la información, al acceso a la justicia y al honor por actos consistentes en privación de la vida y uso arbitrario de la fuerza pública, así como ejercicio indebido de la función pública, cometidos en agravio de V1 y V2, y su familiar V5, y como consecuencia de tales hechos, violaciones al derecho a la protección de la familia de las menores V3 y V4, hijas de V1 y V2.

Lo anterior, en razón de que en el expediente obran testimonios y dictámenes periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León y de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en los que se observa que sin existir una amenaza o peligro por parte de V1 y V2, que atentara contra la integridad física y personal de AR1, AR2, AR3 y AR4, integrantes del Instituto Armado que estuvieron presentes en los hechos accionaron sus armas de fuego en contra de V1 y V2, quienes se encontraban desarmados, heridos y resguardándose del fuego cruzado al interior de su vehículo y al pedir ayuda a los elementos militares recibieron disparos y perdieron la vida.

Además, esta Comisión Nacional también cuenta con evidencias que permiten observar una alteración de la escena de los hechos, en tanto que fue modificada la posición de los cuerpos de V1 y V2, además de que les depositaron armas, por lo que existió una manipulación del lugar y una indebida preservación de las evidencias. Dentro de las constancias que obran en el expediente se encuentra el oficio mediante el cual los elementos militares pusieron a disposición de la Agencia del Ministerio Público de la Federación en Escobedo, Nuevo León, diversos objetos, armas y vehículos recabados en el lugar de los hechos, que presenta irregularidades en relación con el contenido de las diligencias de la inspección ministerial realizada por el Agente de la Procuraduría General del estado en el lugar de los hechos.

Las irregularidades detectadas implican un incumplimiento de la función pública en la procuración de justicia, lo que actualiza una violación a los derechos a la legalidad, seguridad jurídica, debida procuración de justicia y a la información en agravio de V1, V2 y sus familiares V3, V4 y V5, en su calidad de víctimas u ofendidos de un delito. Por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos observa que los elementos del Ejército Mexicano que participaron en los hechos descritos hicieron uso arbitrario de la fuerza pública en perjuicio de V1 y V2, lo cual realizaron en sentido diverso a los principios de cuidado, legalidad, congruencia y proporcionalidad.

Por otra parte, el derecho al prestigio, al honor y buen nombre de V1 y V2 se vio transgredido con el comunicado de prensa emitido por la Secretaría de la Defensa Nacional el 4 de marzo de 2010, mediante el cual la 7/a. Zona de la IV Región Militar hizo del conocimiento de la opinión pública que personal militar repelió una agresión con armas de fuego en el municipio de Anáhuac, Nuevo León, durante la cual perdieron la vida ocho delincuentes.

El derecho al honor de las víctimas también se vio transgredido con las declaraciones de AR1, AR2, AR3 y AR4 ante el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 7/a. Zona Militar, quienes ratificaron su denuncia y realizaron falsas imputaciones en contra de las dos personas fallecidas. En tal sentido, los familiares de los agraviados han sido revictimizados por parte de la autoridad, dado que existió una afectación al buen nombre de V1 y V2, aunado al hecho de omitir observar los derechos que en su carácter de víctimas y agraviados les asisten.

Para esta Comisión Nacional no pasa inadvertido que la gravedad de los actos realizados por los elementos militares en perjuicio de V1 y V2 ha trascendido a la esfera de derechos de las menores V3 y V4, quienes quedaron en condición de orfandad y cuyo proyecto de vida se ha alterado significativamente en perjuicio de sus derechos a la familia y a su sano desarrollo.

Conviene recordar que el Estado tiene la obligación de garantizar en la medida de lo posible la supervivencia y desarrollo de los niños, el derecho de conocer a sus padres, a ser cuidados por ellos y a no ser separados de ellos, y el derecho a preservar su identidad y las relaciones familiares sin injerencias ilícitas, por lo que conductas como las relatadas en los hechos en que fueron privados de la vida V1 y V2 ponen en evidencia que los agentes estatales generaron a las menores V3 y V4 una condición de víctimas, ya que se vieron involucradas de manera indirecta en las violaciones a los Derechos Humanos con la muerte de sus padres, pues el resultado directo de los hechos cometidos contra V1 y V2 fue la consecuente pérdida de sus padres y por tanto de su familia, lo que constituye una violación al derecho a la protección de la familia en agravio de V3 y V4.

Al respecto, vale la pena mencionar que la Secretaría de la Defensa Nacional ha realizado una serie de acciones encaminadas a reparar los daños materiales y morales causa-

dos a las víctimas, consistentes en la entrega de una indemnización económica a V5 por concepto de reparación del daño moral y material; ha realizado además diversas gestiones ante instituciones gubernamentales con el fin de apoyar a V5 y al resto de los familiares de las víctimas, dentro de las que se encuentra el otorgamiento por parte del Gobierno del Estado de Nuevo León de becas de estudio para V3 y V4, la exención de cuotas escolares y el compromiso de entregar a V5 al inicio del ciclo escolar una cantidad de dinero como apoyo para compra de uniformes y zapatos.

Aunado a lo anterior, con objeto de mejorar la situación económica de V5, se le entregará de manera mensual un apoyo económico, hasta en tanto encuentre estabilidad laboral. La Secretaría ha gestionado también la visita del Centro de Orientación y Apoyo a las Víctimas del Delito del Gobierno del Estado de Nuevo León, a los familiares de V1 y V2, con objeto de que sean beneficiados con el fondo para las víctimas del delito. Asimismo, se ha refrendado el apoyo en los gastos médicos a la madre de V2, que se encuentra bajo tratamiento y atención médica.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional recomendó al Secretario de la Defensa Nacional que instruya a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para el debido seguimiento y concreción de las medidas que han sido propuestas como mecanismos de reparación de los derechos de las menores V3 y V4, así como de V5 y sus familiares más cercanos; que instruya a quien corresponda para que los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional se abstengan de manipular u ordenar que se alteren las escenas de los hechos y/o se tergiversen la verdad histórica y jurídica de los mismos, y sean capacitados respecto de la preservación de los indicios del delito, en especial y de manera inmediata los servidores públicos pertenecientes al 11/o. Batallón de Infantería en Mérida, Yucatán; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, en contra de los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso; que se colabore ampliamente en la presentación de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Procuraduría General de la República, a fin de que tomando en cuenta las evidencias descritas, en el ámbito de su competencia, inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó el presente pronunciamiento; que instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012, y que el mismo se dirija tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos y en el cual participen de manera inmediata los elementos militares integrantes del 11/o. Batallón de Infantería en Mérida, Yucatán, y se instruya a quien corresponda a fin de que previo el estudio correspondiente se emita una directiva, regla u ordenamiento que regule el uso proporcional de la fuerza pública, contemplando los principios de legalidad, necesidad y proporcionalidad, la cual deberá publicarse en el *Diario Oficial* de la Federación y distribuir a todo el personal de tropa y oficiales que desarrollen funciones de seguridad pública, e implementar cursos para su difusión, enviando a esta Comisión Nacional las pruebas de cumplimiento de cada punto recomendatorio y las constancias que le sean solicitadas.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-8436, del 29 de julio de 2011, el Subdirector de Asuntos Internacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la

Recomendación, en el concepto de que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

En relación con el punto primero, por el oficio DH-V-7111, del 27 de junio de 2011, el citado Subdirector informó que, en el mensaje correo electrónico de imágenes número 13521, del 23 de junio de 2011, la Comandancia de la IV Región Militar comunicó que se han realizado diversas gestiones para obtener beneficios en favor de V3, V4 y V5, como becas económicas y en especie.

En relación con el punto segundo, mediante el oficio DH-R-11162, del 28 de septiembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos informó que ratifica el contenido del mensaje 61701, del 26 de julio de 2011, por el cual, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional dispuso que los servidores públicos de esa Secretaría deberán abstenerse de manipular y alterar las escenas de los hechos y tergiversar la verdad histórica de los hechos.

En cuanto al punto tercero, por medio del oficio DH-R-11162, del 28 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que, por medio del oficio 15242, del 14 de septiembre de 2011, el OIC en esa Secretaría comunicó que inició el procedimiento administrativo de investigación 41/2011/C.N.D.H./QU, mismo que se encuentra en integración.

Referente al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-10045, del 5 de septiembre de 2011, el citado Director General solicitó a la Procuraduría General de la República, un informe en el que señale si con motivo de la denuncia formulada por esta Comisión Nacional, inició averiguación previa alguna; de ser el caso, que indique el número, el estado en que se encuentra y, en el supuesto de que haya sido determinada, el sentido de su resolución.

Inherente al punto quinto, mediante el oficio DH-R-11162, del 28 de septiembre de 2011, el mencionado Director General ratificó el contenido del oficio DH-R-7662, del 13 de julio de 2011, por el cual, ese Instituto Armado informó a esta Comisión Nacional las actividades de promoción y difusión de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario.

Respecto del punto sexto, por medio del oficio DH-R-11162, del 28 de septiembre de 2011, el citado Director General ratificó el contenido del diverso DH-R-7662, del 13 de julio de 2011, por el cual, ese Instituto Armado informó a esta Comisión Nacional que se encuentra pendiente de ser aprobado el Proyecto del Manual de Uso de la Fuerza y que, en cuanto sea sancionado, se hará del conocimiento.

- *Recomendación 43/11, del 30 de junio de 2011, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, al Secretario de Seguridad Pública y al Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua, y se refirió al caso de desaparición forzada de V1, V2 y V3 en el ejido Benito Juárez, municipio de Buenaventura, Chihuahua.*

El 4 de enero de 2010, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió la queja presentada por Q1, debido a los hechos ocurridos en agravio de V1, V2 y V3, en el ejido Benito Juárez, municipio de Buenaventura, Chihuahua, en donde señaló que el 29 de diciembre de 2009, V1 y V2 se encontraban a bordo del vehículo 1, afuera de la casa de la suegra de V1, cuando fueron abordados por un grupo de militares, quienes llevaban uniformes camuflados color caqui y armas de grueso calibre, quienes los detuvieron y se los llevaron con rumbo desconocido.

En otro lugar de la misma localidad, V3 se encontraba en el domicilio de T5, cuando, minutos después de la detención de V1 y V2, fue detenida por un grupo de militares, quienes irrumpieron por la fuerza en el domicilio, causaron destrozos, encerraron en el baño de la casa de T5, a T3 y T4, de 13 y 11 años, respectivamente, y a V3 se la llevaron, también, con rumbo desconocido.

Por lo anterior, Q1 y sus familiares siguieron al convoy que llevaba a los detenidos por una brecha que conduce a Flores Magón, Chihuahua, pero metros más adelante del poblado de Benito Juárez los perdieron de vista, por lo que comenzaron a buscarlos en los alrededores del pueblo con la esperanza de que hubieran sido liberados, sin tener éxito; ante esa situación acudieron con el comandante de la Policía Seccional en el citado ejido Benito Juárez, quien se comunicó con la Policía Ministerial de Nuevo Casas Grandes, Chihuahua, y horas más tarde arribó un grupo de elementos de esa corporación, entrevistaron a Q1 y a los familiares sobre la forma en que se llevaron a cabo los hechos y levantaron un acta, procediendo a llevarse el vehículo 1 que se encontraba abandonado entre las calles Venustiano Carranza y Belisario Domínguez, del referido ejido, a las instalaciones de la Agencia Estatal de Averiguaciones Previas para continuar con las investigaciones.

El 30 de diciembre de 2009, al no tener noticias de los hoy agraviados, Q1 acudió a las oficinas de la Policía Ministerial de Nuevo Casas Grandes, Chihuahua, donde se entrevistó con SP4 y le planteó la situación de preocupación por la desaparición de sus familiares; SP4 procedió a comunicarse con AR1, Agente del Ministerio Público del Fuero Común de Buenaventura, Chihuahua, para solicitar información, respondiéndole que tenía conocimiento que V1, V2 y V3 se encontraban detenidos en el 35/o. Batallón de Infantería de Nuevo Casas Grandes, por lo que al día siguiente presentó una denuncia ante dicho Representante Social por la detención y retención ilegal de V1, V2 y V3, por parte de elementos del Ejército Mexicano. Asimismo, manifestó que buscó a sus familiares en diferentes corporaciones policiacas de la región sin poder localizarlos.

En razón de lo anterior y dado que el paradero de V1, V2 y V3 seguía sin conocerse, el 4 de enero de 2010 se inició el expediente de queja CNDH/2/2010/108/Q, y del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja se observaron violaciones a los Derechos Humanos a la legalidad y seguridad jurídica, a la libertad, a la integridad física y seguridad personal, al acceso a la justicia y al debido proceso, por actos consistentes en detención arbitraria y desaparición forzada en agravio de V1, V2 y V3 y sus familiares, atribuibles a servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional y de la Policía Federal, así como de AR1, Agente del Ministerio Público en San Buenaventura, Chihuahua.

A partir de los hechos descritos, esta Comisión Nacional llevó a cabo acciones encaminadas a ubicar el paradero de los tres agraviados, y también a recopilar la información necesaria que permitiera conocer la verdad histórica de los acontecimientos relacionados con su desaparición, de la cual advirtió lo siguiente:

En primer lugar, en los informes rendidos por AR4 y AR3 se detectan una serie de contradicciones e inconsistencias con el resto de las evidencias, que constituyen indicios y elementos suficientes que conducen a concluir que existió la desaparición forzada de V1, V2 y V3. Las inconsistencias detectadas en sus declaraciones son las siguientes:

Los informes recibidos por AR4, del Puesto de Mando de la Operación Conjunta Chihuahua, con sede en Chihuahua, Chihuahua, y el diverso de AR3, comandante del 35/o. Batallón de Infantería en Casas Grandes, señalan que personal militar de esas plazas no realizó operaciones en el ejido Benito Juárez, del municipio de Buenaventura, ni se llevaron a cabo revisiones, operativos y cateos, y mucho menos detenciones de personas.

Sin embargo, dicha autoridad no aportó ningún elemento de convicción para desvirtuar la queja formulada por la parte quejosa, como serían, por ejemplo, partes informativas o bitácoras de los que se pudiera advertir que no participaron en los presentes hechos, pues solamente se concretó a informar que no tenía antecedentes de que personal militar hubiese realizado operativo alguno en el día, hora y lugar señalado por Q1.

Además, constan en el expediente las declaraciones de T2, T3, T4 y T5, testigos presenciales de los hechos, rendidas ante esta Comisión Nacional, y de SP2, Agente del Ministerio Público Federal, rendida ante el Agente del Ministerio Público Militar, que declararon tener conocimiento de que V1, V2 y V3 fueron detenidos por personal militar.

Las declaraciones rendidas ante personal de esta Comisión Nacional, los días 14 y 15 de enero de 2010, por T2, T3, T4 y T5, quienes presenciaron los hechos, coinciden al describir las circunstancias de tiempo, modo y lugar de la detención de V1, V2 y V3.

Aunado a esto, se advierte que sus declaraciones son claras y precisas y no existen contradicciones ni sobre la sustancia de los hechos ni sobre las circunstancias esenciales, lo que permite a esta Comisión Nacional tomarlas como ciertas.

Aunado a ello, obra en el expediente la declaración rendida por T9 ante esta Comisión Nacional, el 21 de febrero de 2010, en la que señala que “como dos días antes que fueran levantados sus familiares, vio que por su domicilio pasaron los soldados del Ejército Mexicano en una camioneta de color gris, situación que le llamó la atención porque iban parados en la parte de atrás de la unidad y le pareció algo raro, porque no circulaban en sus camionetas verdes que pertenecen al Ejército Mexicano, aclarando que, el vehículo gris se refiere a un camioneta doble cabina, marca Chevrolet, y que coincide con las características que le han comentado los testigos presenciales de los hechos, que es la misma camioneta con la que levantó a sus familiares”.

Este hecho corrobora que los elementos militares, por una parte, estaban presentes en el ejido Benito Juárez días antes de los hechos y, por otra, los datos del vehículo en que se les vio abordado coinciden con los datos de la camioneta en que los testigos presenciales de los hechos vieron y en la que se llevaron a V1 y V2.

También resulta relevante la manifestación hecha por Q1, en su escrito de queja, en la que señaló que el día de los hechos acudió a las oficinas de la Policía Ministerial de Nuevo Casas Grandes, Chihuahua, y un funcionario del lugar se comunicó con AR1, Agente del Ministerio Público del Fuero Común de Buenaventura, Chihuahua, quien le informó que tenía conocimiento que V1, V2 y V3 se encontraban detenidos en el 35/o. Batallón de Infantería.

Con motivo de lo anterior, personal de esta Comisión Nacional, el 15 de enero de 2010, se presentó en las instalaciones de la Agencia de la Unidad Especial contra la Comisión de los Delitos de la Procuraduría General de Justicia del estado en Nuevo Casas Grandes, donde se entrevistaron con AR1, quien a pesar de reconocer que el 31 de diciembre de 2009 recabó la denuncia de T1 y T5 por el delito de privación ilegal de la libertad en agravio de V1, V2 y V3, en contra de quien resulte responsable, se negó a proporcionar mayor información, tanto de la indagatoria como del vehículo en que se transportaban V1 y V2, no obstante que se le puso a la vista el oficio de comisión que le presentaron los servidores públicos de esta Institución Nacional y negó obsequiar las copias de la indagatoria iniciada con motivo de los presentes hechos; asimismo, en dicha diligencia se le solicitó que precisara la razón por la cual SP4 les comunicó a los familiares de los agraviados, que estos últimos se encontraban detenidos en el 35/o. Batallón de Infantería de Nuevo Casas Grandes, a lo que respondió que en ningún momento les dijo eso y que desconocía quien informó dicha situación.

Aunado a ello, se cuenta con la declaración rendida por SP2, ante la Representación Social Militar el 12 de marzo de 2010, en la cual señala que el 30 de diciembre de 2009 recibió la llamada telefónica de SP3, quien le informó que le llevarían a tres detenidos a los cuales pretendía entrevistar AR5, comandante de la Policía Federal, quien tiene a su cargo una investigación por la muerte de dos o tres elementos de su corporación, ocu-

rrida en el mes de noviembre del año citado en Buenaventura, por lo que le pidió le otorgara las facilidades para esos efectos, a lo que SP2 respondió que no se había puesto a su disposición a ninguna persona, y como respuesta SP3 le dijo que “en el transcurso del día los soldados se los pondrán a disposición”.

Posteriormente, a las 22:00 horas de ese mismo día, 30 de diciembre de 2009, arribaron a las instalaciones de la Agencia del Ministerio Público Federal tres personas vestidas de civil, portando armas AR15, quienes no se identificaron, salvo uno de ellos, quien dijo ser AR5, comandante de la Policía Federal, y preguntó específicamente por el nombre de cada uno de los agraviados, a lo que SP2 contestó que no los tenía en calidad de presentados, motivo por el cual AR5 le pidió que se comunicara a la zona militar para preguntar “a qué hora se los iban a poner a su disposición”, a lo que SP2 le contestó que hasta que no sean presentados los agraviados no puede hacer ninguna diligencia.

Estos últimos hechos señalados, esto es, la manifestación hecha por AR1, Agente del Ministerio Público en San Buenaventura, a Q1, respecto de que tenía conocimiento que V1, V2 y V3 estaban detenidos en el Batallón de Infantería, y la comunicación que tuvo SP2 con SP3, en la que le comunicó que AR5 se presentaría a la Agencia del Ministerio Público a fin de entrevistar a los agraviados, que serían puestos a disposición de “los soldados”, se advierte que AR5 tenía conocimiento de que los agraviados estaban bajo custodia de elementos del Ejército, corroboran la participación de elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional en la detención y custodia de los hoy desaparecidos, y señala, además, que AR5 y los elementos que lo acompañaban tenían conocimiento de esto.

Este testimonio cobra especial relevancia por tratarse de la declaración hecha por un Agente del Ministerio Público Federal en la averiguación previa 3, circunstancia que permite a esta Comisión Nacional otorgarle peso específico para acreditar la verdad de los hechos.

Con base en las evidencias relacionadas precedentemente y en los razonamientos lógico-jurídicos que se describen en los párrafos anteriores, esta Comisión Nacional concluye que los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional, la Secretaría de Seguridad Pública Federal y la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chihuahua que participaron en el operativo efectuado el 29 de diciembre de 2009 actualizaron los supuestos previstos en el artículo II de la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas, en la parte que refiere que “se considera como desaparición forzada la privación de la libertad a una o más personas, cualquiera que fuere su forma, cometida por agentes del Estado o por personas o grupos de personas que actúen con la autorización, el apoyo o la aquiescencia del Estado, seguida de la falta de información o de la negativa a reconocer dicha privación de libertad o de informar sobre el paradero de la persona, con lo cual se impide el ejercicio de los recursos legales y de las garantías procesales pertinentes”.

Cabe señalar que no obstante que las instancias de persecución de justicia, de los Fueros Local, Federal y Militar, han abierto las investigaciones AP1, AP2, AP3 y AP4, se advierte que no han realizado acciones que permitan esclarecer la verdad histórica de los presentes hechos o, en su caso, ubicar el paradero de los agraviados o presentar a los responsables de dicho ilícito, por lo que al haber transcurrido más de un año en la investigación de los hechos denunciados se advierte una dilación en la integración de las averiguaciones previas y carpeta de investigación abierta.

En efecto, para esta Comisión Nacional las autoridades ministeriales que están llevando en curso la investigación de la desaparición de V1, V2 y V3 deben realizarla de forma completa, imparcial, efectiva y pronta de los hechos, con objeto de establecer y sancionar la responsabilidad intelectual y material de todas las personas que participaron.

Es importante recalcar que en la tramitación de las indagatorias relacionadas con la desaparición de V1, V2 y V3, en los ámbitos local, federal y militar, no existen avances sustanciales, ya que a la fecha no se cuenta con indicios respecto de su paradero, mucho menos se observa la realización de diligencias encaminadas a su búsqueda, puesto que se han concretado a recabar las declaraciones de los testigos de los hechos y a solicitar diversos informes a distintas dependencias, sin ir más allá de lo que implica la función persecutora de delitos y agotar todas las posibles líneas de investigación, como entrevistar a los pobladores del ejido Benito Juárez.

Por todo lo anterior, se observa que AR3 y AR4, junto con el personal a su cargo adscritos a la Secretaría de la Defensa Nacional, AR1, Agente del Ministerio Público en San Buenaventura, Chihuahua, y AR5, comandante de la Policía Federal, han violado los Derechos Humanos a la legalidad y seguridad jurídica, a la libertad, a la integridad física y seguridad personal, al acceso a la justicia y al debido proceso, por actos consistentes en detención arbitraria y desaparición forzada en agravio de V1, V2 y V3, así como de sus familiares, quienes desconocen su paradero desde el día de su detención; por ello, esta Comisión Nacional enfatiza la importancia de que se dé a conocer, de manera inmediata, la verdad de los hechos que propiciaron la detención y posterior desaparición de V1, V2 y V3, y urge al cumplimiento de la obligación de dar a conocer la suerte final que corrieron los mismos o, en su caso, se les deje en completa libertad; incluso, que se les ponga a disposición de las autoridades competentes, en el supuesto de que hayan incurrido en la comisión de alguna conducta delictiva.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recomendó al Secretario de la Defensa Nacional girar sus instrucciones para que, conjuntamente con la Secretaría de Seguridad Pública Federal, se realice la localización inmediata y presentación con vida de V1, V2 y V3, o en su caso y con el mismo carácter se informe sobre su destino y se presenten sus restos mortales; que les repare el daño causado tanto a ellos como a sus familiares, conjuntamente con la Secretaría de Seguridad Pública Federal, particularmente en el caso de que los agraviados ya no se encuentren con vida; que colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que formule ante la Procuraduría General de Justicia Militar y Procuraduría General de la República, respectivamente, para que en el ámbito de sus respectivas competencias inicien la averiguación previa que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó el presente pronunciamiento; que colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, en contra de los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso; que instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012, y que los mismos se dirijan a los mandos medios, como a los elementos de tropa y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos; que gire sus instrucciones a quien corresponda, a fin de que se instruya a los servidores públicos de esa Secretaría para que proporcionen en forma oportuna y veraz toda la información y datos solicitados por las instituciones a las que legalmente les compete la vigilancia y defensa de los Derechos Humanos, y que gire sus instrucciones a quien corresponda, a fin de que los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional se abstengan de utilizar vehículos particulares en la ejecución de sus tareas de seguridad, enviando a este Organismo Nacional las pruebas de su cumplimiento.

Al Secretario de Seguridad Pública Federal se le recomendó que gire las instrucciones necesarias para que, conjuntamente con la Secretaría de la Defensa Nacional, se realice la localización inmediata y presentación con vida de V1, V2 y V3, o en su caso y con el mismo carácter se informe sobre su destino y se presenten sus restos mortales; que se les repare el daño causado tanto a ellos como a sus familiares, conjuntamente con la Secretaría de la Defensa Nacional, particularmente en el caso de que los agraviados ya no se encuentren con vida; que colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que formule ante la Procuraduría General de la República y el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en la Policía Federal, en contra de los servidores públicos de la Policía Federal que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, enviando a este Organismo Nacional las pruebas de su cumplimiento.

Al Gobernador del Estado de Chihuahua se le recomendó que gire las instrucciones necesarias para que la Carpeta de Investigación 1 se integre, realizando todas las diligencias que conforme a Derecho resulten necesarias y, en su momento, se informe a esta Comisión Nacional su determinación, y colabore en el trámite de la queja y denuncia que promueva ante la Contraloría General del Estado de Chihuahua y la Fiscalía General del Estado de Chihuahua, respectivamente, debiendo enviar las pruebas sobre su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, respecto del Secretario de la Defensa Nacional, ya que mediante el oficio DH-R-8356, del 3 de agosto de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la Recomendación, en el concepto de que la investigación de los hechos y la reparación del daño, quedan sujetas al resultado de las investigaciones ministeriales y administrativas de las autoridades competentes.

Relativo al punto tercero, mediante el oficio DH-R-9018, del 12 de agosto de 2011, el citado Director General de comunicó que solicitó a la Procuraduría General de la República que informara si con motivo de la denuncia formulada por esta Comisión Nacional inició averiguación previa alguna; al respecto, la citada Procuraduría por medio de los oficios DCAPZC/-B/415/2011 y 010733, del 31 de agosto y del 27 de octubre de 2011, informó que el 15 del mes y año citados, se inició el acta circunstanciada AC/PGR/CHIH/NCG/219/2010, en la Agencia Única Investigadora en Nuevo Casas Grande, Chihuahua, misma que se encuentra en integración; agregó, que no se ha iniciado averiguación previa alguna por los hechos materia de la Recomendación de mérito; lo anterior, fue reiterado por medio de los diversos DH-R-9001, DH-R-10169 y DH-R-13736, de los días 11 de agosto, 8 de septiembre y 23 de noviembre de 2011.

Inherente al punto cuarto, mediante los oficios DH-R-9001, DH-R-9817 y DH-R-10669, de los días 11 y 31 de agosto, así como del 20 de septiembre de 2011, el Director General comunicó que, a través del diverso 14382, del 2 de septiembre de 2011, el OIC en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 245/2011/C.N.D.H./QU, mismo que se encuentra en integración.

Acerca del punto quinto, mediante el oficio DH-R-9001, del 11 de agosto de 2011, mencionado el Director General comunicó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., por el cual se regulan las actividades de capacitación en la materia y su fin es consolidar el desarrollo profesional del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, para hacer eficiente la actuación del personal militar en el cumplimiento de sus misiones.

Que el citado Programa incluye cursos y temática para capacitar al personal militar, por el cual se difunde y contribuye a consolidar directrices para que los elementos que participan en la aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos y Lucha Permanente contra el Narcotráfico se conduzcan con estricto apego al marco jurídico vigente y respetando los Derechos Humanos, además de que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los derechos fundamentales; asimismo, para que se garantice el respeto a la vida y a la integridad y seguridad personal, no se incurra en tortura u otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes, incluyendo el empleo de la fuerza y armas de fuego; además, el citado programa es actualizado cada año.

Asimismo, se generaron los indicadores de gestión, que sirven para evaluar el impacto de la capacitación, el cual contiene los eventos de promoción y difusión de los Derechos Humanos y del derecho internacional humanitario, así como las gráficas que reflejan internamente, los incidentes en que se ve involucrado el personal militar, derivado de la aplicación del mencionado Programa.

En cuanto al punto sexto, mediante el oficio DH-R-9001, del 11 de agosto de 2011, el citado Director General comunicó que el Titular de esa Secretaría en el mensaje 63445, del 1 de agosto de 2011, ordenó a la totalidad de las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares, en particular al Comandante de la XI Región Militar, que esta Comisión Nacional emitió la presente Recomendación, que se encuentra publicada en su página web, referente a una queja suscrita por la desaparición de algunas personas, quienes presuntamente fueron detenidas por personal militar en el ejido Benito Juárez, municipio de Buenaventura, Chihuahua y para la debida atención del pronunciamiento se reitera el contenido de los mensajes 50074 y 101658, del 18 de junio de 2009 y del 22 diciembre de 2010, respectivamente, a efectos de que las solicitudes de información a la Dirección General de Derechos Humanos de la citada Sedena, sean atendidas de manera oportuna, completa y veraz, con apego a las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que sucedieron los hechos y de forma completa, con la finalidad de que desde el inicio de una situación, se tenga conocimiento de los hechos.

Relativo al punto séptimo, mediante el oficio DH-R-9001, del 11 de agosto de 2011, el referido Director General comunicó que el Titular de ese Instituto Armado en el mensaje 61701, del 26 de julio de 2011, ordenó a la totalidad de las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares, que se verifique que el personal militar se abstenga de utilizar vehículos particulares en el desempeño de sus funciones oficiales.

En cuanto al Gobernador del Estado de Chihuahua, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que a través del oficio DE-078/2011, del 18 de julio de 2011, el Gobernador de esa entidad federativa, así lo manifestó.

En cuanto al punto único, mediante el oficio 4329/2011, del 22 de septiembre de 2011, el Fiscal Especializado en Control, Análisis y Evaluación de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua comunicó que solicitó al Coordinador de la Unidad Especial de Investigación de Personas Ausentes o Extraviadas, Zona Norte, de la misma Fiscalía, que realizara todas las diligencias que resulten necesarias hasta su terminación y que enviara las constancias que acrediten la conclusión.

Asimismo, mediante el oficio REJV/680/2011, del 26 de septiembre de 2011, el Director General Jurídico comunicó que remitió el diverso 341/11, del 21 de septiembre de 2011, por el que la Dirección de Amparos y Asuntos Penales de la citada Dirección Jurídica solicitó al Fiscal Especializado en Control, Análisis y Evaluación, que realizara todas las diligencias que resulten necesarias hasta su terminación y enviar las constancias que acrediten la conclusión.

Relativo a la Secretaría de Seguridad Pública, se considera **no aceptada**, en virtud de que mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/6035/2011, del 4 de agosto de 2011, así lo manifestó el Director General de Derechos Humanos de esa Secretaría, además, en su contestación agregó las consideraciones de esa negativa.

Cabe señalar que la Secretaría de Seguridad Pública no aceptó la presente Recomendación; sin embargo, el OIC en esa dependencia, mediante el oficio DE-094/2011, del 26 de agosto de 2011, informó que con motivo de la vista que esta Comisión Nacional practicó a través del diverso V2/52709, del 19 de agosto de 2011, fue radicado el expediente administrativo DE-094/2011 y, previo estudio y análisis del caso, el citado Órgano declinó su competencia, turnándolo al OIC en la Policía Federal, Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, toda vez, que los hechos denunciados involucran a servidores públicos adscritos al referido Órgano Desconcentrado, lo anterior, con fundamento en los artículos 5 y 107 del Reglamento Interno de la Policía Federal, mismos que prevén la existencia de su propia Unidad Administrativa de Control Interno.

Además, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/6557/2011, del 2 de septiembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la referida Secretaría, respondió que en atención al oficio V2/56239, del 31 de agosto de 2011, esa autoridad no ha tenido conocimiento de queja alguna presentada por JAH, en contra de elementos de la Secretaría de Seguridad Pública, comisionados en el estado de Chihuahua, como se señala en el primer párrafo del oficio antes mencionado; por lo que, esa Secretaría solicitó copia de la queja a la que se hace alusión, para conocer las circunstancias de modo, tiempo y lugar de los hechos por los cuales se inconforma JAH y darle el trámite previsto por las disposiciones jurídicas aplicables.

Que en atención a la solicitud de otorgamiento de medidas cautelares, consistentes en que "se instruya que cese cualquier acto de hostigamiento que pudiera existir en contra del señor JAH y sus familiares cercanos, a fin de salvaguardar su vida, integridad física y psicológica, así como sus propiedades o posesiones"; al respecto, la Secretaría de Seguridad Pública informó que no es posible atender la petición, en razón de que la misma prejuzga la existencia de actos de hostigamiento por parte de elementos de la referida Secretaría, sin que aporte evidencia o indicio alguno de tales acciones.

Agregó, que en todos los casos en que se acredita algún abuso de autoridad por parte de algún servidor público de esa Secretaría, se procede a fincar las responsabilidades administrativas y/o penales que correspondan y a la imposición de las sanciones decretadas por las autoridades competentes.

Asimismo, informó que la Secretaría de Seguridad Pública atenderá en tiempo y forma todos y cada uno de los requerimientos que realice esta Comisión Nacional y las autoridades investigadoras que correspondan para el debido esclarecimiento de los hechos, tan pronto como se reciba en la Dirección General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana, el escrito de queja de JAH.

Que el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública informó que en virtud de que las conductas señaladas por la Segunda Visitaduría General de esta Comisión Nacional, cometidas presuntamente, en agravio de JAH pueden ser constitutivas de delito, solicita orientar al mismo, para que presente denuncia penal ante la autoridad ministerial competente, por sí mismo, o por medio de su representante legal y/o a través de esta Comisión Nacional, de conformidad con las facultades previstas en el artículos 102, apartado B, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 6o., fracción II, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Asimismo, mediante el oficio OIC/PF/AQ/6333/2011, del 2 de septiembre de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó que inició el procedimiento administrativo de investigación DE/491/2011, el que se encuentra en trámite.

- *Recomendación 44/11, del 30 de junio de 2011, se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Guanajuato y al H. Ayuntamiento de Salamanca, Guanajuato, y se refirió al caso de tortura en agravio de V1.*

El 26 de febrero de 2010, elementos de la Policía Municipal de Salamanca detuvieron a V1, remitiéndolo ante el Oficial Calificador en las instalaciones de la Dirección de Seguridad Pública de ese Ayuntamiento, por lo que al ser certificado no presentó lesiones y posteriormente fue puesto a disposición de AR1, por la probable comisión del delito de robo a casa habitación.

Cabe resaltar que después de que V1 quedó a disposición de AR1, éste certificó su integridad física, encontrando que presentaba diversas lesiones; sobre el particular, resulta de total relevancia señalar que el agraviado fue llevado el 27 de febrero de 2010 a solicitud de AR3 por AR4, para que rindiera declaración ministerial dentro de la averiguación previa 2 por diversos hechos relacionados con el robo de un camión, misma en la que se autoincurrió.

El 21 de mayo de 2010 el Juzgado Segundo Penal de Salamanca sentenció a V1 a un año cuatro meses de prisión por la comisión del delito de robo calificado (casa habitación), concediéndole el sustitutivo de la condena condicional al cual se acogió y en esa misma fecha obtuvo su libertad.

Así, del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/3/2010/1757/Q, y como resultado de las solicitudes de información a diversas autoridades por parte de esta Comisión Nacional, pudo esclarecerse que no existió participación de policías federales en los hechos materia de la queja; no obstante lo anterior, sí se acreditan violaciones graves a los Derechos Humanos, específicamente a la integridad y seguridad personal, así como al trato digno, por parte de AR1, AR2, AR3 y AR4; lo anterior, toda vez que de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 3 de la Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura y 264 del Código Penal para el Estado de Guanajuato, los hechos materia de la queja constituyen actos de tortura en contra del agraviado; asimismo, se transgredieron los derechos a la seguridad jurídica por parte de AR1, que integró la averiguación previa 1, y AR2, que lo tuvo bajo su custodia los días 26 y 27 de febrero de 2010.

Por lo anterior, el 30 de junio de 2011 esta Comisión Nacional dirigió la Recomendación 44/2011 al Gobernador Constitucional del Estado de Guanajuato y al Presidente Municipal de Salamanca, en la enunciada entidad federativa; al primero, a efectos de que se tomen las medidas necesarias para reparar el daño ocasionado a V1, por medio del apoyo psicológico y médico necesarios que permitan el restablecimiento de la condición física y psicológica en que se encontraba previo a la violación a sus Derechos Humanos, y de ser el caso se proceda a pagar la indemnización correspondiente, con base en las consideraciones planteadas en el cuerpo de la Recomendación; en tanto, a ambas autoridades, que se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el inicio e integración de la averiguación previa derivada de la denuncia de hechos y quejas que este Organismo Nacional Protector de los Derechos Humanos presente ante el Agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guanajuato, el Órgano Interno de Control respectivo y la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Salamanca, a fin de que se inicien las investigaciones penal y administrativas respectivas,

en relación con los hechos que se consignan en este caso, y que se giren instrucciones a quien corresponda para que se proporcione capacitación continua a los servidores públicos de la citada Procuraduría y de la mencionada Dirección para que dentro de sus funciones garanticen la integridad física de las personas o asegurados que estén bajo su custodia, remitiendo a este Organismo Nacional los documentos con que acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, en cuanto al Gobernador del Estado de Guanajuato, ya que por medio del oficio 1776, del 22 de julio de 2011, personal del Poder Ejecutivo de esa entidad informó sobre la aceptación de dicho pronunciamiento.

Por los oficios 11853/2011, 11854/2011, 11855/2011 y 11856/2011, todos del 24 de agosto de 2011, el Procurador General de Justicia de la mencionada entidad federativa informó que instruyó a la Subprocuradora de Atención Integral Especializada provea lo conducente a fin de que se brinde apoyo médico y psicológico al agraviado; que giró instrucciones al Coordinador de Asuntos Internos a efectos de que inicie la averiguación previa correspondiente; que ordenó al Visitador General de esa dependencia inicie una investigación para determinar la probable responsabilidad en que pudieron haber incurrido los servidores públicos de esa institución; y que dispuso que la Dirección General del Instituto de Formación Profesional continúe proporcionando capacitación a los servidores públicos que llevan a cabo la investigación y persecución de los delitos.

Posteriormente, por el oficio 13181/2011, del 21 de septiembre de 2011, el referido Procurador comunicó que, en relación con el primer punto recomendatorio, personal de Trabajo Social de la Subprocuraduría de Atención Integral Especializada llevó a cabo la búsqueda del quejoso, sin obtener resultados favorables, toda vez que el inmueble se encuentra deshabitado; en cuanto al segundo punto recomendatorio, se dio inicio a la indagatoria 1987/2011, la cual se encuentra en integración; en lo concerniente al tercer punto recomendatorio, se inició el procedimiento administrativo 161/IX/VG/2011, el cual se encuentra en trámite; y por lo que hace al cuarto punto recomendatorio, dentro de los planes de estudio de la especialidad en Procuración de Justicia Penal, dirigida a aspirantes a Delegados y a Agentes del Ministerio Público, se imparte la asignatura de Derecho Constitucional, Garantías Individuales y Derechos Fundamentales; además de ofrecer módulos de capacitación en materia de Derechos Humanos y Ética de los Servidores Públicos, a auxiliares del Ministerio Público, y el curso de Derechos Fundamentales y Cultura de la Legalidad, dirigido a personal de la Policía Investigadora de Delitos.

En cuanto al Presidente Municipal de Salamanca se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, toda vez que mediante el oficio, sin número, del 19 de octubre de 2011, el Síndico y representante legal de ese municipio informó la aceptación de la Recomendación.

- *Recomendación 45/11, del 29 de julio de 2011*, se envió al Secretario de Seguridad Pública, y se refirió al caso de privación de la vida de V1 y de trato cruel, en agravio de V2, en Ciudad Victoria, Tamaulipas.

El 22 de septiembre de 2010, aproximadamente a las 18:00 horas, V1 se comunicó vía telefónica con V2, indicándole que pasaría a recogerlo en un vehículo cerca de su domicilio, ubicado en Ciudad Victoria, Tamaulipas; como a los cinco o 10 minutos, V2, que se encontraba caminando, observó que el vehículo en el que iban a bordo V1 y otro sujeto era perseguido por elementos de la Policía Federal, perteneciente a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, lo que derivó en una colisión con una camioneta particular.

V2 se resguardó y observó que la persona que acompañaba a V1 se fue con rumbo al ejido Guadalupe Victoria y su familiar ingresó a una casa; en tanto que el mencionado vehículo de la Policía Federal se estacionó descendiendo de este diversos elementos, los cuales accionaron sus armas de fuego rompiendo los vidrios del inmueble en el que se había resguardado V1, sin embargo, uno de los mencionados elementos de la Policía Federal le disparó por la espalda privándolo de la vida.

V2 se acercó a los elementos de la Policía Federal cuestionándolos sobre los motivos por los cuales habían disparado en contra de V1, a lo que, en respuesta, uno de los mencionados servidores públicos lo golpeó en la cabeza con unas esposas y lo tiró al suelo; V2 fue trasladado a las oficinas de la Policía Federal en Ciudad Victoria, Tamaulipas, en las que le indicaron que debía declarar que V1 y su acompañante traían armas en el vehículo en el que se transportaban, y que ellos les habían disparado primero, y que en caso de no hacerlo lo acusarían de haber cometido diversas conductas ilícitas. Además, señaló que los mencionados servidores públicos le amordazaron la boca y lo esposaron a un poste.

Q1, familiar de las víctimas, se trasladó a las oficinas de la Delegación de la Procuraduría General de la República (PGR) en el estado de Tamaulipas, en la que le indicaron que V2 no había sido puesto a disposición; por ello, el 23 de septiembre de 2010, Q1 presentó una queja ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas, la cual fue turnada en razón de competencia a este Organismo Nacional el día 27 del mes y año citados; finalmente, el 28 de septiembre de 2010, personal de este Organismo Nacional se comunicó vía telefónica con Q1, quien señaló que V2 se encontraba interno en el Centro de Readaptación Social de Ciudad Victoria, Tamaulipas.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2010/5265/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron acreditar violaciones a los Derechos Humanos a la vida, a la integridad y seguridad personal, al trato digno y a la legalidad y seguridad jurídica cometidos en agravio de V1 y V2, atribuibles a AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, servidores públicos de la Policía Federal, en atención a las siguientes consideraciones:

En relación con los agravios cometidos a V1, de acuerdo con lo señalado por Q1, aproximadamente a las 18:00 horas del 22 de septiembre de 2010, V2 salió de su domicilio, y 20 minutos después observó que un automóvil en el que viajaban V1 y otra persona era perseguido por elementos de la Policía Federal; que escuchó disparos de arma de fuego, por lo que le solicitó a su hermano saliera a ver qué había sucedido, percatándose de que el automóvil había colisionado y que los mencionados servidores públicos habían privado de la vida a V1.

El 2 de mayo de 2011, un Visitador Adjunto y un perito médico-forense de esta Comisión Nacional se presentaron en las oficinas del Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Agencia Segunda Investigadora en Ciudad Victoria, Tamaulipas, en las que se puso a la vista la Averiguación Previa Número 2, y observaron que en el acta de inspección ministerial y levantamiento del cadáver de V1, elaborada el 22 de septiembre de 2010, se encontró el cuerpo de V1 con un orificio en hemitórax posterior lado derecho; orificio de borde irregular en hemitórax a la altura del esternón; orificio en pierna izquierda cara anterior, y orificio en cara lateral de la pierna izquierda.

Asimismo, el personal de este Organismo Nacional hizo constar en el acta circunstanciada del 2 de mayo de 2011 que de acuerdo con la autopsia practicada el 22 de septiembre de 2010, por un perito médico-forense de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tamaulipas, al cadáver de V1, se observó que presentó una herida por proyectil de arma de fuego con orificio de entrada en región dorsal derecha de un centímetro de

diámetro a la entrada del octavo arco costal posterior; trayectoria de atrás hacia adelante, de abajo hacia arriba y de derecha a izquierda, orificio de salida a nivel de región media esternal de tres centímetros de diámetro; una herida por proyectil de arma de fuego con orificio de entrada de un centímetro de diámetro en cara externa del tercio proximal del muslo izquierdo, con trayectoria de atrás hacia adelante, de izquierda a derecha y de arriba hacia abajo, con orificio de salida de dos centímetros de diámetro a nivel de cara anterior del tercio medio del muslo izquierdo con características posmuerte.

De igual manera, al examen de cavidades en tórax practicado en la misma autopsia se encontró una fractura esternal con lesión de músculo pectoral mayor, perforación de miocardio y pericardio, así como de pleuras parietal y visceral, perforación de pulmón derecho en cara posterior de lóbulo inferior; hemotórax de 100 centímetros cúbicos aproximadamente; especificando que la muerte de V1 fue consecuencia de una herida por proyectil de arma de fuego penetrante en tórax.

Ahora bien, este Organismo Nacional observó que lo señalado por el comandante del 9/o. Agrupamiento de la Unidad de Seguridad Pública de la Policía Federal, en su parte informativo del 22 de septiembre de 2010, en el sentido de que AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5 dispararon en contra de V1 con objeto de repeler su agresión, ante las evidencias obtenidas no ocurrió de esa forma, toda vez que del dictamen del 22 de septiembre de 2010, suscrito por un perito químico adscrito a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tamaulipas, se desprendió que la prueba de rodizonato de sodio realizada a V1 resultó negativa, lo que permitió evidenciar que la víctima no accionó ningún arma de fuego.

En ese orden de ideas, adquirió relevancia el contenido del dictamen de mecánica de lesiones del 16 de diciembre de 2010, emitido por un perito médico-oficial adscrito a la PGR, que permitió establecer que el victimario se encontraba por atrás a la derecha y en un plano inferior respecto de la víctima.

Tomando en consideración las evidencias, el perito médico-forense de este Organismo Nacional determinó que V1 fue privado de la vida a consecuencia de una herida por proyectil de arma de fuego, con orificio de entrada en región dorsal derecha en octavo arco costal posterior, que fracturó el esternón, lesionó el músculo pectoral mayor, perforó el miocardio, el pericardio, las pleuras y el pulmón derecho, misma que por su magnitud y trascendencia fue considerada como una lesión innecesaria para su sometimiento.

De esta manera, las circunstancias de tiempo, modo y lugar manifestadas por la autoridad responsable no coincidieron; además, de las evidencias señaladas en el cuerpo de esta Recomendación, no se observó que V1 haya bajado del automóvil con arma de fuego alguna en la mano, mucho menos que haya disparado a los elementos de la Policía Federal, como ellos mismo lo señalaron; por ello, el personal de la Policía Federal que disparó en contra de V1 y le causó una lesión letal vulneró en su agravio el derecho a la vida, a la legalidad y a la seguridad jurídica.

Ahora bien, respecto de las violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de V2, el 3 de mayo de 2011 este manifestó a personal de la Comisión Nacional que al momento de su detención un elemento de la Policía Federal lo golpeó en la cabeza con unas esposas, situación que se corroboró con el contenido del certificado de lesiones e integridad física del 23 de septiembre de 2010, suscrito por un perito médico adscrito a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tamaulipas, en el que se señaló que al momento de su exploración V2 presentó: una herida contusa irregular de un centímetro de diámetro, localizada en la región temporal izquierda, con una evolución de cinco horas y que no provoca incapacidad ni secuelas, clasificándola como aquella que no puso en peligro la vida y tardó en sanar menos de 15 días.

En ese sentido, el perito médico-forense de este Organismo Nacional concluyó en la mecánica de lesiones de V2, emitida el 8 de junio de 2011, que la herida contusa que V2 presentó en la región temporal izquierda, por sus características, fue producto de una contusión directa con un objeto de consistencia dura, de bordes romos no cortantes, como podrían ser las que se generan por un golpe con un objeto, como lo son las esposas, y que es de las consideradas como innecesaria para la sujeción y sometimiento; por ello, V2 fue objeto de tratos crueles atribuibles a uno de los elementos de la Policía Federal que lo agredió, por lo que se vulneraron los derechos a la seguridad jurídica, a la integridad y a la seguridad personal, así como a un trato digno.

Por otra parte, V2 precisó a personal de esta Comisión Nacional que el 22 de septiembre de 2010 fue trasladado a las oficinas de la Policía Federal, donde permaneció hasta el 23 de septiembre de 2010, fecha en la que fue puesto a disposición ante la autoridad ministerial.

Al respecto, en el parte informativo del 22 de septiembre de 2010, suscrito por el comandante del 9/o. Agrupamiento de la Unidad de Seguridad Pública de la Policía Federal, se precisó que el operativo en el que fue detenido V2 se llevó a cabo alrededor de la 18:20 horas de ese mismo día; asimismo, en el informe enviado a este Organismo Nacional por el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Agencia Segunda Investigadora con sede en Ciudad Victoria, Tamaulipas, se observó que V2 fue puesto a su disposición a las 21:59 horas del 23 de septiembre de 2010, es decir, que entre la hora de la detención de V2 y su puesta a disposición ante la autoridad ministerial transcurrieron más de 24 horas, lo que se tradujo en retención injustificada y una trasgresión al derecho a la legalidad y a la seguridad jurídica.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recomendó al Secretario de Seguridad Pública Federal que se reparen los daños ocasionados a los familiares de V1, o a quien compruebe mejor derecho, y se les brinde la atención psicológica y/o psiquiátrica gratuita y de forma inmediata, adecuada y efectiva; que se reparen los daños a V2 y se le otorgue la atención psicológica que requiera; que se colabore con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en la Policía Federal de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; que se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Procuraduría General de la República; que se diseñen e impartan cursos de capacitación para los elementos de la Policía Federal, relacionados con la implementación de operativos derivados de las tareas de seguridad pública de su competencia, que garanticen el respeto a los Derechos Humanos; que gire sus instrucciones a quien corresponda, con la finalidad de que los servidores públicos de la Policía Federal pongan inmediatamente a disposición del Agente del Ministerio Público a las personas que detengan con motivo del ejercicio de sus atribuciones y se abstengan de infligirles tratos crueles, a efectos de evitar la repetición de hechos como los que dieron origen al presente pronunciamiento, y que se proporcionen a los elementos de la Policía Federal equipos de videograbación y audio que permitan acreditar, en la medida de lo posible, que su conducta, durante los procedimientos de detención y operativos que lleven a cabo, se apegó a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. Respecto del punto primero, a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/6098/2011, del 19 de agosto de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal (SSPF), informó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente

Recomendación, y que respecto de este punto, esa dependencia acatará en sus términos lo que las autoridades administrativas y jurisdiccionales competentes determinen conforme a Derecho.

En relación con el punto segundo, dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/6098/2011, del 19 de agosto de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la SSPF, informó a esta Comisión Nacional que esa Secretaría estará atenta a cumplimentar las resoluciones que emitan las autoridades administrativas y jurisdiccionales competentes, y que determinen conforme a Derecho.

Relativo al punto tercero, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/6098/2011, del 19 de agosto de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la SSPF, informó a esta Comisión Nacional que esa dependencia colaborará con el OIC en la Policía Federal, en todo lo que esa instancia solicite y/o en lo que tenga a bien requerir este Organismo Nacional, para el debido esclarecimiento de los hechos, así como para deslindar las responsabilidades correspondientes.

Por medio del oficio OIC/PF/AQ/5464/2011, del 19 de agosto de 2011, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal de la SSPF, informó a esta Comisión Nacional que en esa Área de Quejas, se encuentra en investigación el expediente DE/172/2011, iniciado con motivo de la recepción el 3 de marzo de 2011, del oficio PF/DFF/DEJ/AP/3066/2011, del 1 de marzo de 2011, signado por el Director General Adjunto de Enlace Jurídico de la División de Fuerzas Federales en la Policía Federal, y toda vez que la documentación remitida se relaciona con los mismos hechos, se ordenó agregar el citado expediente, y una vez que se determine lo que en derecho proceda, se hará del conocimiento.

A través del oficio OIC/PF/AQ/7351/2011, del 24 de octubre de 2011, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal de la SSPF, informó a esta Comisión Nacional, que el procedimiento administrativo DE/172/2011, se encontraba en investigación y que una vez que se determinara lo que a derecho procediera, se haría del conocimiento.

En lo correspondiente al punto cuarto, con el oficio SSP/SPPC/DGDH/6098/2011, del 19 de agosto de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la SSPF, informó a esta Comisión Nacional que esa Secretaría colaborará con la Representación Social Federal en los términos descritos por esta Comisión Nacional, en todo lo que se requiera para el debido esclarecimiento de los hechos y el deslinde de las responsabilidades correspondientes conforme a Derecho.

Referente al punto quinto, dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/6098/2011, del 19 de agosto de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la SSPF, informó a esta Comisión Nacional que esa dependencia permanentemente capacita a sus servidores públicos en materia de Derechos Humanos a través de cursos diseñados e impartidos por especialistas de este Organismo Nacional, de otras instituciones nacionales e internacionales, públicas y privadas, así como la sociedad civil; no obstante lo anterior, se ampliarán y fortalecerán los programas de formación y capacitación en la materia para dar cumplimiento en los términos indicados.

Respecto del punto sexto, a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/6098/2011, del 19 de agosto de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la SSPF, informó a esta Comisión Nacional que con la finalidad de atender la presente Recomendación, se solicitará al Área competente de la Policía Federal, girar las instrucciones respectivas.

En atención al punto séptimo, mediante oficio SSP/SPPC/DGDH/6098/2011, del 19 de agosto de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la SSPF, informó a esta Comisión Nacional que se estará a la disponibilidad presupuestaria autorizada a esa Secretaría de Estado, así como a la pertinencia y necesidad de los mismos en las distintas situaciones.

- *Recomendación 46/11, del 11 de agosto de 2011*, se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Tamaulipas y al Secretario de Seguridad Pública, y se refirió al caso de retención ilegal de V1, quien se encontraba interno en el Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial, en Ayala, Morelos.

El 17 de mayo de 2005, V1 ingresó al Centro de Ejecución de Sanciones de Matamoros, Tamaulipas, siendo sentenciado a cinco años de prisión por el Juez Mixto de Primera Instancia del Décimo Cuarto Distrito Judicial con residencia en Valle Hermoso, en esa entidad federativa, dentro de la causa penal 1, por la comisión del delito de robo de vehículo; sanción computable a partir del día 12 de los citados mes y año.

Ahora bien, derivado del recurso de apelación que se promovió en favor de V1, se radicó el toca penal 1, del índice de la Cuarta Sala del Supremo Tribunal de Justicia de Tamaulipas, en la cual el 31 de octubre de 2007 determinó modificar la sanción impuesta a tres años, seis meses; resolución que el Organismo Jurisdiccional de Primera Instancia notificó a AR1 el 5 de marzo de 2008.

Sin embargo, la entonces Dirección General de Ejecución de Sanciones de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Tamaulipas y el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación de la Secretaría de Seguridad Pública fueron omisos en solicitar a la aludida autoridad judicial la resolución que recayó en segunda instancia, por lo que el V1 quedó en libertad hasta el 20 de marzo de 2010, por lo que se le privó ilegalmente de su libertad.

Así, del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/3/2010/3174/Q, y como resultado de las solicitudes de información a diversas autoridades por parte de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, pudo establecerse que se vulneraron los Derechos Humanos de V1, específicamente a la libertad personal, a la legalidad y a la seguridad jurídica, por parte de AR1, AR2, AR3 y AR4, quienes lo mantuvieron un año, cuatro meses, ocho días, privado de la libertad en el Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial en Ayala, Morelos, tiempo que excedió el legal cumplimiento de la pena de prisión que le fue impuesta por autoridad judicial competente.

Por lo anterior, el 11 de agosto de 2011, esta Comisión Nacional dirigió la Recomendación 46/2011 al Gobernador Constitucional del Estado de Tamaulipas y al Secretario de Seguridad Pública Federal.

Al Gobernador Constitucional del Estado de Tamaulipas, a efectos de que tome las medidas necesarias para indemnizar y reparar el daño ocasionado a V1, con motivo de la privación de la libertad injustificada de que fue objeto; asimismo, que se tomen las medidas pertinentes con el propósito de vigilar que la ejecución de las sanciones privativas de libertad de internos del Fuero Común que se encuentren a disposición de la Coordinación General de Reintegración Social y Ejecución de Sanciones del Estado de Tamaulipas, se aplique de manera estricta y se mantenga una constante comunicación con las autoridades federales ejecutoras de sanciones para evitar en lo subsecuente violaciones a los Derechos Humanos con motivo de retenciones ilegales; de igual forma, que se tomen las medidas pertinentes a efectos de que en los establecimientos penitenciarios de dicha entidad federativa se cuente con un registro o sistema integral de información que permita conocer con precisión la situación jurídica de las personas reclusas en los mismos y se aplique de manera correcta la ejecución de las penas privativas de libertad, y que instruya al Coordinador General de Reintegración Social y Ejecución de Sanciones de ese estado de la República, a fin de que se instrumente un programa de capacitación permanente para personal directivo y técnico de los Centros de Ejecución de Sanciones, en el que se garantice el irrestricto respeto a los Derechos Humanos.

Al Secretario de Seguridad Pública Federal, a efectos de que tome las medidas necesarias para indemnizar y reparar el daño ocasionado a V1, con motivo de la privación de la libertad injustificada de que fue objeto; asimismo, que se tomen las medidas pertinentes con el propósito de vigilar que las sentencias impuestas a internos del Fuero Común que se encuentren en establecimientos penitenciarios a cargo del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social se apliquen de manera estricta, y que el personal que labora en los mismos cumpla con sus obligaciones al mantener contacto permanente con las autoridades locales correspondientes, así como con los Órganos Jurisdiccionales competentes, a fin de evitar violaciones a los Derechos Humanos de los reclusos; de igual forma, que se tomen las medidas pertinentes a efectos de que los Centros Federales de Readaptación Social, incluyendo al Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial y al Complejo Penitenciario Islas Marías, se cuente con un registro o sistema integral de información que permita conocer con precisión la situación jurídica de las personas reclusas en los mismos y aplicar de manera correcta la ejecución de las penas privativas de libertad, y que se instruya al Comisionado del enunciado Órgano Administrativo para que implemente un programa de capacitación permanente para personal directivo y técnico, del Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial en Ayala, Morelos, en el que se garantice el irrestricto respeto a los Derechos Humanos.

En tanto a ambos, que se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el inicio e integración de las averiguaciones previas derivadas de la denuncia de hechos y quejas que este Organismo Nacional Protector de los Derechos Humanos presente ante los Agentes del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tamaulipas y de la Procuraduría General de la República, la Contraloría Gubernamental de esa entidad federativa y el Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, a fin de que se inicien las investigaciones penal y administrativas respectivas, en relación con los hechos que se consignan en este caso, remitiendo a este Organismo Nacional los documentos con que acrediten su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada** por ambas autoridades.

- *Recomendación 47/11, del 24 de agosto de 2011, se envió al Secretario de Salud, y se refirió al caso de inadecuada atención médica en el Hospital General "Dr. Manuel Gea González", de la Secretaría de Salud Federal, en agravio de V1.*

El 9 de agosto de 2010, V1 ingresó al Área de Ortopedia del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", de la Secretaría de Salud Federal, para ser intervenida quirúrgicamente de artroplastia total de cadera el día 10 del mes y año citados, la cual no le fue practicada debido a que un médico internista que la revisó detectó que tenía las plaquetas bajas; sin embargo, el 11 de agosto de 2010, AR1, médico adscrito al Servicio de Ortopedia, le practicó la cirugía, en la cual también estuvo presente AR2, médico adscrito al Servicio de Anestesiología, sin que previamente haya sido valorada por el Área de Hematología y sin que AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7 le hubieran realizado un adecuado protocolo de estudios.

Ese mismo día, cuando a V1 la regresaron a su cama después de haber sido sometida a cirugía, Q1 observó que presentaba moretones en el cuerpo, una pierna casi de color negro, dolor intenso y molestias, situación que informó a la enfermera en turno, a lo que ésta le respondió que no había médicos y que la víctima tenía que esperar.

Además, la atención médica que se otorgó a V1 durante el postoperatorio, por algunos de los servidores públicos señalados, así como por AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13 y

AR14, médicos adscritos a los Servicios de Medicina Interna, Anestesiología y Ortopedia, fue inadecuada, ya que a pesar de la anemia y plaquetopenia severas que la víctima presentó no le transfundieron hemoderivados de manera urgente que permitieran estabilizarla, circunstancias que contribuyeron al deterioro de su estado de salud.

El 18 de agosto de 2010, el estado de salud de V1 empeoró, lo que se informó a las enfermeras en turno, las cuales indicaron que no había personal médico; sin embargo, a las 02:00 horas del 19 de agosto de 2010, le señalaron a Q1 que la víctima había fallecido y uno de los médicos residentes indicó que faltó poner mayor atención a la paciente; se señalaron como causas de muerte, en su certificado de defunción, choque séptico y neumonía intrahospitalaria.

En razón de lo anterior, el 11 de octubre de 2010, Q1 presentó una queja en la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, por lo que se solicitó el informe respectivo, así como la copia del expediente clínico de V1, al Director General del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", dependiente de la Secretaría de Salud Federal.

Del análisis lógico-jurídico realizado a las evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2010/5577/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron acreditar violaciones al derecho a la protección de la salud y a la vida en agravio de V1, atribuibles a personal médico del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", de la Secretaría de Salud Federal, en atención a las siguientes consideraciones:

Q1 presentó un escrito de queja en el que refirió que el 9 de agosto de 2010, V1 ingresó al Hospital General "Dr. Manuel Gea González", por estar programada para una artroplastia de cadera con prótesis, la cual no le fue realizada debido a que tenía las plaquetas bajas; sin embargo, a las 09:00 horas del 11 de agosto de 2010, AR1 informó que la víctima sería sometida a intervención quirúrgica; asimismo, Q1 precisó que en los días posteriores a la cirugía el estado de salud de V1 se deterioró, sin que recibiera una adecuada atención médica, lo que tuvo como consecuencia que el 19 de agosto de 2010 la víctima falleciera.

Al respecto, en el oficio DO/EJHP/068/10, del 29 de noviembre de 2010, el Jefe de la División de Ortopedia del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" anexó un informe en el que se señaló que en abril de 2010 V1 fue diagnosticada con coxartrosis izquierda primaria de larga evolución, indicándole como plan de manejo una artroplastia de cadera.

En la hoja de evaluación cardiovascular preoperatoria de riesgo quirúrgico del Departamento de Medicina Interna-Cardiología, del 5 de agosto de 2010, se indicó que V1 era candidata a intervención quirúrgica, y se reportó con riesgo tromboembólico bajo, por lo que se recomendó corroborar el nivel de plaquetas; asimismo, en la nota de ingreso al Servicio de Ortopedia, del 9 de agosto de 2010, AR1, AR3, AR4 y AR5 señalaron que V1 era candidata a artroplastia; además, se le realizó una valoración preanestésica, en la que se indicó que tenía riesgo cardiovascular y tromboembólico moderados; al siguiente día, AR1 y AR6, así como AR4, señalaron las posibles complicaciones posquirúrgicas.

El perito médico de esta Comisión Nacional señaló que AR1, AR3, AR4, AR5 y AR6 omitieron realizar una exploración física intencionada y un interrogatorio completo a V1, para descartar hematomas, equimosis, petequias, sangrado fácil y hemorragias, ni la ingresaron a protocolo de estudio y valoración al Servicio de Hematología, por la plaquetopenia que presentaba y que contraindicaba que fuera intervenida quirúrgicamente, por el riesgo de sangrados incoercibles de difícil resolución.

De la lectura de la valoración preanestésica realizada a V1 el día 9 del mes y año citados, el perito médico de esta Comisión Nacional observó que AR13 también omitió ingresar a la víctima a protocolo de estudio, desestimando con ello los criterios de riesgo, limitándose a indicar que podía ser sometida a cirugía y tener disponibles dos paquetes globulares.

En consecuencia, AR1, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR13 no realizaron un adecuado protocolo de estudio a V1 y tampoco se cercioraron de la disponibilidad suficiente de hemoderivados, lo que provocó que no se integrara un diagnóstico correcto y que no se le brindara el tratamiento médico certero.

El 11 de agosto de 2010, AR1, AR2, AR4 y AR7, aún sin contar con un adecuado protocolo de estudio de V1, ni su valoración por el Servicio de Hematología que indicara una estabilización en las plaquetas, le practicaron una artroplastia total de cadera izquierda, misma que se reportó sin incidentes, indicando como plan de manejo la aplicación de enoxaparina vía subcutánea, situación que fue inadecuada porque dicho medicamento se encuentra contraindicado para pacientes que cursan con plaquetopenia, por favorecer los sangrados.

De acuerdo con el registro clínico, tratamientos y observaciones de Enfermería, se advirtió que V1 fue transfundida por primera vez entre las 08:35 del 11 de agosto de 2010 y las 02:35 horas del día siguiente, con 418 y 437 ml de plaquetas, 250 y 199 ml de sangre, 198 ml de plasma y 197 ml de paquete globular; asimismo, a las 12:41, un residente de tercer año advirtió que la víctima presentó plaquetopenia y una equimosis de fácil formación, por lo que señaló la necesidad de realizarle un protocolo de estudio y suspender la enoxaparina.

El 12 de agosto de 2010, V1 fue valorada por otro médico del Servicio de Medicina Interna, quien indicó transfundirle doce concentrados plaquetarios y dos paquetes globulares, así como su valoración por parte de Cardiología, sin embargo, no se advirtió que dicho manejo se haya llevado a cabo oportuna y completamente, ya que fue hasta las 17:30 horas cuando se le transfundió solamente un paquete globular.

El 13 de agosto de 2010, AR1, AR3, AR4, AR6 y AR7 encontraron a V1 con hemoglobina de 7 gr/dl, y no hicieron pronunciamiento alguno en el sentido de que aún no se le había practicado la gammagrafía hepatoesplénica; además, omitieron solicitar una valoración por el Servicio de Hematología y la transfusión completa de la terapia sanguínea.

El 14 de agosto de 2010, AR6, AR8, AR9 y AR10 reportaron a V1 con aumento de la temperatura corporal; asimismo, al día siguiente, los análisis de laboratorio la reportaron con síntomas indicativos de sepsis y anemia severa, pero el personal médico no omitió cubrirla con antimicrobianos de amplio espectro, transfundirle hemoderivados urgentemente y solicitar su valoración por Hematología; la inadecuada atención médica continuó el 16 de agosto de 2010, por parte de AR1, AR2, AR7, AR11 y AR12; posteriormente, AR13 solicitó diferir el egreso de V1, toda vez que la encontró con plaquetopenia persistente, pero tampoco ordenó una valoración urgente por parte del Servicio de Hematología.

El 17 de agosto de 2010, V1 presentó fiebre, dolor precordial e insuficiencia respiratoria, sin embargo, no fue sino hasta el día siguiente que fue valorada por una residente, quien la encontró con un cuadro clínico de anemia severa, 5.5 grs. y cor anémico, por lo que indicó transfundir a V1 con paquetes globulares hasta mantener la hemoglobina en 10 mg/dl., realizar electrolitos séricos, electrocardiograma, curva de enzimas cardíacas, descartar hematoma en sitio quirúrgico y oxígeno por mascarilla; sin embargo, omitió solicitar de inmediato su valoración por los Servicios de Terapia Intensiva, Hematología y Cardiología, así como una cobertura con antimicrobianos de amplio espectro.

El 18 de agosto de 2010, V1 fue valorada por AR14, quien indicó como plan de manejo continuar con transfusión de paquetes globulares, valoración por cirugía general, terapia intensiva y reportar resultados, pero omitió solicitar de manera urgente dichas valoraciones y verificar que se realizara de inmediato la terapia sanguínea; por otra parte, AR10 precisó que a V1 se le practicó una intubación orotraqueal, debido a un derrame

pleural bilateral, sin que se le brindara toda la atención médica que requería con motivo de dicho cuadro clínico, por lo que el estado de salud de la víctima se deterioró.

De la lectura de la hoja de registro clínicos, tratamientos y observaciones de Enfermería, del 18 de agosto de 2010, se advirtió que a V1 sólo se le transfundió en dos ocasiones, siendo que lo adecuado es al menos cinco paquetes globulares, lo que tuvo como consecuencia la irreversibilidad de la descompensación hemodinámica y la evolución al infarto miocárdico; igualmente, fue hasta ese día que a la víctima se le suministró meropenem para manejar la neumonía nosocomial, cuando lo indicado era haberlo hecho desde el 14 de agosto de 2010, cuando AR6, AR8 y AR9 notaron que presentó temperatura corporal, y cuando se tuvieron los resultados de los exámenes del día 15 del mes y año citados que la reportaron con leucocitosis.

La tomografía abdominal que se le realizó a V1 el 18 de agosto de 2010 también mostró un hematoma hepático, otra complicación grave favorecida por la plaquetopenia que no fue protocolizada ni manejada adecuada y oportunamente por todos los médicos tratantes que intervinieron en el manejo de la paciente, situación que desde su ingreso contraindicaba practicarle cualquier procedimiento quirúrgico; finalmente, el 19 de agosto de 2010, V1 presentó un paro cardiorrespiratorio irreversible a maniobras de reanimación, señalándose como causas de muerte choque séptico y neumonía intrahospitalaria.

Además, para este Organismo Nacional no pasó inadvertido que existió falta de supervisión a los médicos residentes, por lo que se dejó de observar el contenido de la NOM-090-SSA1-1994 Para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas.

En este contexto, para esta Comisión Nacional la causa de muerte descrita en el certificado de defunción de V1, adicionada a las complicaciones que presentó durante su permanencia en el Hospital General "Dr. Manuel Gea González", consistentes en plaquetopenia, derrame pleural bilateral, hematoma hepático, cardiopatía isquémica, sangrado activo de tubo digestivo y de herida quirúrgica y la anemia severa, que no fueron valoradas ni tratadas adecuadamente por el personal que la atendió, aunado al abandono de la víctima por parte de los médicos que delegaron sus funciones a residentes e internos que no contaban con la experiencia necesaria para identificar el cuadro clínico de V1, y con ello brindarle un diagnóstico certero y un tratamiento oportuno, implicaron que se negara a la paciente la oportunidad que tenía de vivir, convalidándose así la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y el fallecimiento de V1.

Por lo anterior, AR1, AR2, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13 y AR14, médicos del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", de la Secretaría de Salud Federal, vulneraron en agravio de V1 los derechos a la protección de la salud y a la vida.

Por lo anterior, el 24 de agosto de 2011, esta Comisión Nacional dirigió la Recomendación 47/2011 al Secretario de Salud Federal para que se reparare el daño, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrieron los médicos del Hospital General "Dr. Manuel Gea González"; que se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, y envíe a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado; que se emita una circular dirigida al personal médico del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas; que gire sus instrucciones para que los servidores públicos del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos se encuentren debidamente integrados; que gire sus instrucciones para

que el personal médico adscrito al Hospital General “Dr. Manuel Gea González” supervise la atención que los internos y residentes proporcionan a los pacientes, en términos de lo dispuesto a la NOM-090-SSA1-1994 Para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas; que se colabore con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud Federal, y que se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ante la Procuraduría General de la República.

En el presente Informe se considera **no aceptada**, ya que mediante el oficio, sin número, del 14 de septiembre de 2011, el Director Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, a nombre y en representación del Secretario de Salud la no aceptación de la Recomendación 47/2011.

- *Recomendación 48/11, del 29 de agosto de 2011, se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal, y se refirió al caso del atentado a la vida de V1, en Ciudad Juárez, Chihuahua.*

El 29 de octubre de 2010, estudiantes de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez participaron en la marcha “Caminata contra la Muerte”; alrededor de las 18:15 horas, el contingente ingresó a las instalaciones de la citada casa de estudios, momento en que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11 y AR12, elementos de la Policía Federal, perteneciente a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, intentaron detener a algunos estudiantes, pero AR1 y AR2 accionaron sus armas de fuego, hiriendo a V1, quien fue trasladado por otro estudiante y un maestro al Hospital General.

Los hechos fueron dados a conocer en diversos medios de comunicación, lo que motivó que personal de esta Comisión Nacional, el 30 de octubre de 2010, acudiera a las instalaciones del Hospital General, donde les señalaron que V1 ingresó con una lesión de proyectil de arma de fuego, pero horas después sus familiares lo llevaron al Centro Médico de Especialidades, lugar en el que les fue informado que el estado de salud de V1 era grave.

El 2 de noviembre de 2010, Q1 presentó un escrito de queja en esta Comisión Nacional, especificando que V1 había sido intervenido quirúrgicamente y que a pesar de no estar en condiciones para declarar diversas autoridades se lo habían solicitado; además, el 3 de noviembre, Q2, Q3, Q4, Q5, Q6, Q7 y Q8, estudiantes de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, acudieron a la Comisión Estatal de Derechos Humanos, donde presentaron queja por los hechos cometidos en agravio de V1.

En este contexto, el 4 de noviembre de 2010, la Comisión Nacional solicitó al entonces Procurador General de la República medidas cautelares en favor de V1 y se requirieron a diversas autoridades los informes correspondientes.

Del análisis lógico-jurídico realizado a las evidencias que integraron el expediente CNDH/2/2010/6231/Q, se contó con elementos que permitieron acreditar violaciones a los Derechos Humanos a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la integridad y seguridad personal, a recibir un trato digno, y a la salvaguarda de los derechos que en su calidad de víctima del delito reconoce el orden jurídico mexicano, en agravio de V1, imputables a elementos de la Policía Federal, en atención a las siguientes consideraciones:

El 19 de noviembre de 2010, un perito médico-forense y un Visitador Adjunto de esta Comisión Nacional acudieron al Centro Médico de Especialidades ubicado en Ciudad Juárez, Chihuahua, donde entrevistaron a V1, quien precisó que el 29 de octubre parti-

cipó en la marcha “Caminata contra la Muerte”, cuando, alrededor de las 18:30 horas, elementos de la Policía Federal intentaron detenerlos, lo que motivó que corriera al interior del campus universitario pero se resbaló, momento en que uno de los servidores públicos lo intentó someter sin lograrlo, por lo que siguió corriendo; posteriormente, escuchó detonaciones de arma de fuego y se percató que había sido herido, situación que fue observada por los elementos de la Policía Federal, los cuales en vez de auxiliarlo se retiraron del lugar.

El perito médico-forense de este Organismo Nacional que certificó el estado de salud de V1 observó que presentó una herida producida por proyectil de arma de fuego, localizada en la región lumbosacra de lado derecho a 4 cm a la derecha de la línea posterior, clasificándola como aquellas que por su naturaleza ponen en peligro la vida.

Ahora bien, con motivo de los hechos en que V1 resultó herido, el 29 de octubre de 2010, un agente de la Policía Ministerial adscrito a la Unidad Especializada de Investigación en Delitos contra la Vida de la Fiscalía General de Justicia del Estado de Chihuahua, se presentó en el Hospital General, donde entrevistó a otros dos estudiantes de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, quienes le señalaron que durante la marcha, cuatro jóvenes, entre los que se encontraba V1, pintaron con aerosol diversas consignas, momento en el que llegaron elementos de la Policía Federal, por lo que corrieron a las instalaciones de la casa de estudios, pero al momento de llegar al acceso del estacionamiento se escucharon detonaciones y uno de ellos observó que V1 se encontraba tirado en el piso, lo que motivó que las demás personas que participaron en la marcha agredieran a los elementos de la Policía Federal, quienes se retiraron del lugar.

Al respecto, en el oficio de puesta a disposición de AR1 y AR2, ante el Agente del Ministerio Público de la Federación, del 29 de octubre de 2010, suscrito por AR3 y AR4, elementos de la Policía Federal, se advirtió que los mencionados servidores públicos, junto con AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11 y AR12, circulaban a bordo de dos patrullas, en Ciudad Juárez, Chihuahua, cuando observaron a un grupo de personas, quienes les impidieron el paso y los agredieron verbal y físicamente, arrojándoles piedras y que por ello descendieron de sus unidades; minutos después, AR3 observó que AR1 realizó un disparo con su arma de fuego en dirección al piso, y AR2 otro disparo al aire, situación que generó mayor violencia, lo que motivó que se alejaran del lugar, momento en que escuchó a personas gritar que otra estaba lesionada; posteriormente, AR3 tuvo conocimiento a través de los medios de comunicación que en los hechos V1 resultó herido por proyectil de arma de fuego, por lo que, junto con AR4, pusieron a disposición del Agente del Ministerio Público de la Federación de esa localidad a AR1 y AR2.

El Juzgado Cuarto de Distrito en el estado de Chihuahua envió diversa documentación relacionada con el proceso penal número 1, en la que se determinó la responsabilidad de AR1 y AR2, elementos de la Policía Federal, en la comisión de los delitos de ejercicio indebido de servicio público y abuso de autoridad, y además, de AR1 por el delito de lesiones.

Es decir, de acuerdo con la información proporcionada por la autoridad judicial, AR1 fue quien el 29 de octubre de 2010 realizó el disparo que causó la herida por proyectil de arma de fuego a V1 en el abdomen, registrada en la nota de ingreso de esa misma fecha, por personal médico del Hospital General de Ciudad Juárez, Chihuahua.

En el acta levantada con motivo de la diligencia de inspección ocular y fe ministerial del 31 de octubre de 2010, el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Cuarta Agencia Investigadora en Ciudad Juárez, Chihuahua, hizo constar que V1 presentó una herida de borde compatible con un orificio de salida de siete por seis centíme-

tros en la fosa iliaca derecha, y un orificio de entrada por proyectil de arma de fuego de forma oval de cero punto siete por cero punto seis centímetros, con bordes ligeramente invertidos con su respectiva escara de fish y con halo equimótico de color violáceo a cuatro centímetros de la línea media posterior a nivel de la quinta vértebra lumbar.

En este contexto, en el dictamen médico de mecánica de lesiones de V1, elaborado el 31 de octubre de 2010 por un perito médico adscrito a la Delegación de la Procuraduría General de la República (PGR) en Chihuahua, concluyó que las dos heridas que V1 presentó fueron producidas por un proyectil de arma de fuego disparado por una persona a larga distancia en un plano infero-posterior en relación con la víctima y que el trayecto de la lesión fue de izquierda a derecha y ligeramente de abajo hacia arriba.

Asimismo, en el dictamen en materia de criminalística de campo del 31 de agosto de 2010, elaborado por un perito de la Delegación de la PGR en Chihuahua, se precisó que a las 18:00 horas del día 29 del mes y año citados, V1 se desplazaba hacia el interior de las instalaciones de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, encontrándose de espalda, momento en el que su victimario accionó su arma de fuego, lo que le provocó una lesión de forma oval de 0.7 x 0.6 centímetros; lesión que resultó compatible con la de un orificio de entrada, debido a la escara de fish, con un bisel ligeramente de izquierda a derecha, de abajo hacia arriba, ubicada a cuatro centímetros a la derecha de la línea media posterior y a 96 centímetros del plano de sustentación.

Además, V1 presentó una lesión de bordes irregulares y evertidos de 6 x 7 centímetros compatible con un orificio de salida, ubicada a 97 centímetros del plano de sustentación y a cinco centímetros de la línea media anterior, la cual provocó que la víctima cayera al suelo, situación que coincidió con el lago hemático que se encontró cerca de la caseta de vigilancia A3 de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

El perito médico-forense de este Organismo Nacional que el 19 de noviembre de 2010 certificó el estado de salud de V1, tomando en consideración los dictámenes señalados en los párrafos anteriores, en su opinión médica, emitida el 20 de junio de 2011, determinó que la lesión que la víctima presentó en la región lumbosacra derecha fue compatible con una herida producida por proyectil de arma de fuego, con características propias de un orificio de entrada, penetrante de cavidad abdominal; asimismo, indicó que la herida descrita en la cara anterior del abdomen era compatible con un orificio de salida, concluyendo que la trayectoria que siguió el agente vulnerante fue de atrás hacia delante y de izquierda a derecha; por ello, esta Comisión Nacional advirtió que AR1 vulneró en agravio de V1 los derechos a la legalidad, así como a la seguridad jurídica e integridad, y seguridad personal.

Además, si bien fue el disparo realizado por AR1 con su arma de fuego el que hirió a V1, también el 29 de octubre de 2010 AR2, tal y como se desprendió del oficio de puesta a disposición del día 29 del mes y año citados, suscrito por AR3 y AR4, realizó un disparo cuando se encontraban presentes personas que participaron en la marcha "Caminata contra la Muerte", es decir, que tanto AR1 como AR2 no tuvieron el deber de cuidado, como lo exige el servicio público de seguridad pública que realizan, e incurrieron en uso arbitrario de la fuerza, al realizar disparos con sus armas de fuego, sin observar los principios de legalidad, congruencia, oportunidad y proporcionalidad, situación que se corroboró con el dictamen de química forense elaborado por un perito químico de la PGR en Chihuahua, en el que se señaló que la prueba de rodizonato de sodio aplicada a ambos servidores públicos resultó positiva.

En este tenor, AR1 y AR2, al usar la fuerza pública en la forma que lo hicieron, colocaron en una situación de grave riesgo tanto la vida como la integridad y seguridad personal

de las personas que participaron en la “Caminata contra la Muerte”, así como a los estudiantes y académicos de la Universidad de Ciudad Juárez, por lo que vulneraron el derecho a la seguridad jurídica y omitieron actuar con eficiencia en el desempeño de su cargo, que los obliga a cumplir con la máxima diligencia el servicio que les fue encomendado.

Además, esta Comisión Nacional observó que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11 y AR12, todos elementos de la Policía Federal que estuvieron presentes en los hechos en que resultó lesionado V1, omitieron prestar auxilio a la víctima, porque a pesar de haber escuchado que la gente gritaba que había una persona herida, abandonaron el lugar dejando ahí a la víctima, quien fue trasladado por otro estudiante y un maestro al Hospital General, situación que evidenció desinterés en la víctima del delito y una falta de sensibilidad y trato digno hacia ella.

No pasó inadvertido el hecho de que mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/0620/2011, del 24 de enero de 2011, la Policía Federal comunicó a este Organismo Nacional la imposibilidad de brindar información, situación que evidenció una falta de colaboración y compromiso con la cultura de la legalidad.

Por lo anterior, el 29 de agosto de 2011, esta Comisión Nacional dirigió la Recomendación 48/2011 al Secretario de Seguridad Pública Federal para que se repare el daño ocasionado a V1, tomando en cuenta la afectación a su proyecto de vida y al de su familia, por medio del apoyo económico, atención médica, psicológica y de rehabilitación gratuita y de forma inmediata, así como el pago de los gastos que ha erogado él y su familia con motivo de los hechos; que se colabore con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en la Policía Federal; que se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Procuraduría General de la República; que se diseñen e impartan cursos de capacitación para los elementos de la Policía Federal, que garanticen el respeto a los Derechos Humanos, y que se proporcionen a los elementos de la Policía Federal equipos de videograbación y audio que permitan acreditar que su conducta durante las tareas de seguridad pública que realicen se apeguen a los principios dispuestos en el artículo 21, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/6933/2011, del 19 de septiembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal (SSPF), comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, y respecto del primer punto, señaló que dicha Secretaría cumplirá puntualmente lo que las autoridades jurisdiccionales determinen en cuanto a la reparación del daño; asimismo, informó que esa Institución, desde el día de los hechos ofreció apoyo económico, en reiteradas ocasiones tanto a los padres de V1 como al propio V1, para cubrir los gastos médicos y de rehabilitación tendentes al restablecimiento de su salud, así como apoyo psicológico para él y su familia; pero en este caso, que de manera verbal V1 y sus familiares no han aceptado los apoyos arriba señalados, toda vez que refieren que por cuanto hace al aspecto económico este ha sido cubierto por la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, y en relación con el apoyo psicológico han expresado que no lo consideran necesario; no obstante lo anterior, el 9 de septiembre de 2011, servidores públicos de las Áreas de Atención a Víctimas y Derechos Humanos de esa Secretaría, ofrecieron nuevamente a V1 y sus padres de manera personal y por escrito, los apoyos económicos y psicológicos correspondientes, tal como consta el documento que se adjuntó con acuse de recibo del propio V1, estando a la espera de la determinación que así convenga a sus intereses.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/6933/2011, del 19 de septiembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSPF, comunicó a esta Comisión Nacional que dicha Secretaría manifestó que atenderá todos los requerimientos que se sirva ordenar el OIC en la Policía Federal. Mediante el oficio OIC/PF/AQ/7626/2011, del 9 de septiembre de 2011, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 57190, del 6 de septiembre de 2011, con el cual se le remitió el expediente CNDH/1/2010/6237/Q, así como la Recomendación 48/2011, se inició el procedimiento administrativo de investigación bajo el número de expediente DE/533/2011, a efectos de que se determinaran las responsabilidades a que hubiera lugar.

A través del oficio SSP/SPPC/DGDH/6933/2011, del 19 de septiembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSPF, comunicó a esta Comisión Nacional que esa Secretaría atenderá todos los requerimientos y/o diligencias que se sirva ordenar el Agente del Ministerio Público de la Federación; lo anterior con independencia de la indagatoria AP/PGR/CHIH/JUA/3170/2010/IV-A, que como es del conocimiento de este Organismo Nacional dio inicio desde el 30 de octubre de 2010, con motivo de la presentación que esa dependencia hizo de AR1 y AR2 para la toma de sus declaraciones, consignaciones y presión preventiva, así como de AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11 y AR12 para las declaraciones correspondientes, lo cual derivó en la causa penal 113/2010-I, que se dirime ante el Juzgado Cuarto de Distrito en el Estado de Chihuahua con sede en Ciudad Juárez.

Dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/6933/2011, del 19 de septiembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSPF, comunicó a esta Comisión Nacional que dicha Secretaría señaló que con el objetivo de consolidar una cultura de respeto y defensa de los Derechos Humanos, se desarrollan diversas actividades de naturaleza presencial y a distancia, tales como cursos, talleres, foros, congresos, videoconferencias, diplomados, maestrías, entre otras; las cuales responden a la demanda ciudadana de dar prioridad a la seguridad pública de garantizar la protección de los Derechos Humanos en ejercicio de la función policial, incluyendo el auxilio a las víctimas de violencia del delito y del abuso del poder; por lo que manifestó que las actividades de educación sobre el respeto y la protección de los Derechos Humanos se realizan, desde la formación inicial de los elementos operativos de la Policía Federal y de manera continua, con el apoyo de diversas instituciones especializadas como esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Oficina de México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Organización Internacional de las Migraciones, Sin Fronteras, I. A. P., Universidad Nacional Autónoma de México, Universidad Metropolitana, Universidad Iberoamericana y con Organizaciones No Gubernamentales especializadas en Derechos Humanos; de tal manera que en el periodo comprendido del 1 de diciembre de 2006 al 15 de septiembre de 2011, se han efectuado 721 acciones de capacitación en temas especializados en Derechos Humanos, las cuales en su conjunto han tenido la participación de 87,481 cursantes; no obstante lo anterior, informó que se fortalecerán y ampliarán las acciones correspondientes, para lo cual se anexó copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/6932/2011, a través del cual se instruyó al Director de Cultura de los Derechos Humanos en esa Secretaría, incluir en los programas de formación y capacitación en materia de Derechos Humanos del personal adscrito a la Policía Federal, los temas motivo de la presente Recomendación.

Mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/6933/2011, del 19 de septiembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación

Ciudadana de la SSPF, comunicó a esta Comisión Nacional que para el cumplimiento del punto quinto, se estaría a la disponibilidad que la H. Cámara de Diputados autorice para el Ejercicio Fiscal 2012, así como el riesgo de las investigaciones y de los elementos de la Policía Federal, a los protocolos de actuación policial, al tipo de investigación y/o de operaciones que permitan el uso del equipo solicitado; asimismo, se estará a las autorizaciones judiciales para llevar a cabo las videograbaciones y grabaciones de audio.

- *Recomendación 49/11, del 30 de agosto de 2011, se envió al Secretario de Defensa Nacional y al Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua, y se refirió al caso de retención ilegal y tortura en agravio de V1, en Ciudad Juárez, Chihuahua.*

El 8 y 10 de febrero de 2010 se recibieron en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) los escritos de queja presentados por Q1 y Q2, en los que señalaron que el 3 de febrero de 2010, alrededor de las 18:30 horas, V1 salió de su negocio ubicado en Plaza Coral, en Ciudad Juárez, Chihuahua, cuando fue detenido por elementos del Ejército Mexicano. Q1 y Q2 manifestaron que tuvieron conocimiento de su paradero hasta el 6 de febrero de 2010, día en que V1 entabló una conversación telefónica con Q2, informándole que lo iban a trasladar al Cereso estatal porque los militares lo estaban involucrando en los hechos sucedidos en la colonia Villas de Salvárcar. Por esta razón, el 7 de febrero de 2010, Q1 y Q2 se trasladaron a las instalaciones de dicha dependencia y a las 08:30 horas lograron tener contacto con V1, advirtiéndole que presentaba muchas lesiones, “moretones en los chamorros, en el pecho y en la nariz”, y además contaba con huellas de quemaduras “de algún tipo de chicharra”.

Con motivo de los hechos violatorios a los Derechos Humanos denunciados, el 11 de febrero de 2010 esta Comisión Nacional inició el expediente de queja número CNDH/2/2010/1583/Q, y del análisis de las constancias que lo integran pudo observar que servidores públicos del 7/o. Batallón de Policía Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional vulneraron en perjuicio de V1 los Derechos Humanos a la integridad y seguridad personal, legalidad, seguridad jurídica y presunción de inocencia, por hechos violatorios consistentes en retención ilegal, incomunicación, tortura y uso arbitrario de la fuerza, a fin de obtener declaraciones inculpativas, con la participación de AR3, Subprocurador de Justicia Zona Norte de la Fiscalía del Estado de Chihuahua; AR4, Director del Centro de Reinserción Social Estatal en Ciudad Juárez, y AR5, Agente de la Policía Ministerial Investigadora.

De acuerdo con lo informado por el General de Brigada de la Operación Coordinada Chihuahua, en Ciudad Juárez, Chihuahua, de la Secretaría de Defensa Nacional, el 4 de febrero de 2010, alrededor de las 19:30 horas, AR1 y AR2, cabos de Policía Militar pertenecientes al 7/o. Batallón de Policía Militar circulaban sobre la calle Henequén, casi esquina con Durango, colonia Morelos, en esa ciudad, y detuvieron a V1 en flagrancia delictiva, ya que conducía un vehículo con reporte de robo.

Sobre la posible detención arbitraria esta Comisión Nacional no hace pronunciamiento alguno, ya que las evidencias no son coincidentes con las declaraciones de V1 en lo que se refiere al día y forma en que ocurrió su detención, específicamente la que se refiere a la declaración rendida por T1 ante este Organismo Nacional.

Respecto de la retención injustificada por parte de los elementos del Ejército Mexicano, esta Comisión Nacional acreditó que V1 fue detenido a las 19:30 horas del 4 de febrero de 2010, por elementos de la Sedena, quienes lo trasladaron a las instalaciones militares de Ciudad Juárez, Chihuahua, en donde fue torturado a fin de que confesara su participación en diversos ilícitos. Además, se le retuvo hasta las 23:50 horas del mismo

día, cuando fue puesto a disposición de manera formal y no material de la autoridad ministerial.

En efecto, después de ser detenido, V1 permaneció retenido en las instalaciones militares del 7/o. Batallón de Policía Militar del Ejército Mexicano, hasta las 22:07 horas del 6 de febrero de 2010, día en que fue presentado ante el Tribunal de Garantías y posteriormente ingresado al Cereso, sin que se justificara con un acuerdo fundado y motivado por parte de la autoridad ministerial la retención de V1 en las instalaciones militares, lo que constituye una irregularidad atribuible a las autoridades militares y a las autoridades de la entonces Procuraduría General de Justicia del Estado Chihuahua.

Además, la ilegalidad de la retención genera una presunción fundada de incomunicación y afectación psíquica, máxime cuando la autoridad responsable en ningún momento aportó evidencias que demostraran que V1 pudiera establecer comunicación con alguna persona.

De igual manera, esta Comisión Nacional observa que V1 fue víctima de tortura durante su retención en instalaciones militares, como se acredita con el reconocimiento de integridad física elaborado por el médico del Centro de Readaptación Social Estatal de Ciudad Juárez, el certificado médico practicado por la Coordinación de Servicios Periciales de la CNDH y la opinión médico-psicológica emitida por peritos de esta Comisión Nacional, en los que se describen las lesiones físicas y alteraciones psicológicas que presentó y que se relacionan con la narración de hechos referidos por el agraviado. En ellas se hace constar que V1 presentó lesiones difusas en pecho y espalda por aparente dermatosis infecciosa, además de mancha equimótica de 2 x 5 centímetros de origen desconocido que no presenta dolor y edema leve en manos que presentó en su cuerpo; en el certificado médico practicado por la Coordinación de Servicios Periciales de la CNDH, del 15 de febrero de 2010, suscrito por un perito médico-legista, se indicó que V1 presentó como secuela de las lesiones ocasionadas, cicatrices en vías de reabsorción en tórax anterior y posterior y dorso de ambos pies con características similares a las de tortura. Finalmente, en la opinión médico-psicológica emitida por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, se concluyó que V1 presentó alteraciones psicológicas que se relacionan con la narración de hechos referidos por él y son similares a los diagnosticados por maniobras o tortura.

El cúmulo de eventos traumáticos referidos se traduce en tortura, afirmación que se sustenta con las conclusiones emitidas por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional respecto del estado físico y mental de V1, que sirve de base para sostener que las lesiones y secuelas emocionales observadas se relacionan con los hechos materia de la queja y son consecuencia de una grave violencia física y psicológica inferida mediante amedrentamiento, humillación, intimidación y amenazas constantes.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos considera que existen elementos de prueba suficientes que permiten indicar que V1 fue víctima de tortura, y que las lesiones fueron infligidas por AR1, AR2 y demás elementos militares durante los días 4 y 5 de febrero de 2010, teniendo como finalidad que confesara su participación en los hechos ocurridos el 30 de enero de 2010 en la colonia Villas de Salvárcar, en Ciudad Juárez, Chihuahua.

Ahora bien, en su ampliación de declaración, rendida ante personal de este Organismo Nacional el 1 de abril de 2011, V1 manifestó que el 9 de febrero y el 17 de marzo de 2010, elementos ministeriales lo excarcelaron para trasladarlo en una camioneta oficial al cuartel militar, "a fin de practicar unas diligencias"; en donde nuevamente lo golpearon y le aplicaron toques eléctricos, para después regresarlo al Cereso.

Aunado a la declaración de V1, se cuenta con el oficio del 17 de marzo de 2010, signado por AR3, Subprocurador de Justicia Zona Norte, en el que solicita a AR4, Director del Centro de Reinserción, la excarcelación temporal de V1 para realizar “las diligencias tendientes al esclarecimiento de conductas delictivas diversas al motivo de su actual proceso”, estando bajo la custodia y traslado de AR5, agente de la Policía Ministerial Investigadora. Consta, además, el acuerdo de excarcelación suscrito por el AR4, en el que se señala que V1 salió del Cereso “con destino a las instalaciones de las oficinas de la Subprocuraduría Zona Norte” a las 12:40 horas y regresó al Cereso a las 19:20 horas.

Lo anterior constituye una irregularidad, ya que AR3 debió haber solicitado a la Jueza de Garantía que dictó la medida cautelar de prisión preventiva de V1 su excarcelación para practicar las supuestas diligencias ministeriales. Al no hacerlo, tanto esta autoridad, como AR4, vulneraron el derecho a la seguridad jurídica en perjuicio de V1, ya que no se respetaron sus Derechos Humanos.

La ilegalidad de estas excarcelaciones genera la presunción de la tortura de la que fue objeto V1, así como de la finalidad de los sufrimientos físicos y psicológicos a los que fue sometido —esto es, la declaración en la que reconocía su participación en los hechos ocurridos el 30 de enero de 2010, así como el posterior reconocimiento de otras personas implicadas.

Lo anterior se encuentra acreditado con el certificado previo de lesiones practicado por SP3, médico en turno del Centro de Reinserción Social estatal, en el que certifica que a las 16:00 horas del 9 de febrero de 2010 se revisó a V1, quien presentó hematomas en región costal derecha, y con el posterior certificado de lesiones de ingresos-egresos que suscribe SP1, médico de la misma dependencia, quien certificó en la misma fecha, a las 20:40 horas, que V1 presentaba huellas de violencia física recientes a la exploración y hematomas.

De lo anterior se observa que durante los hechos referidos, servidores públicos de la Secretaría de Defensa Nacional y los elementos de la Procuraduría General de Justicia del estado que participaron, llevaron a cabo prácticas de uso arbitrario e ilegal de la fuerza en contra de V1, la cual derivó en su tortura, aspecto que se desprende de las manifestaciones vertidas en el curso de la investigación de este expediente.

Por lo anterior, el 30 de agosto de 2011, esta Comisión Nacional dirigió la Recomendación 49/2011 al Secretario de la Defensa Nacional a fin de que instruya a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para reparar el daño ocasionado a V1 mediante la atención médica y psicológica apropiada con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional; que emita una circular u ordenanza dirigida a los mandos superiores, medios y a los elementos de tropa, para que se garantice que las personas que sean detenidas en los operativos que realizan los elementos del Ejército Mexicano no sean trasladadas a instalaciones militares, sino que sean puestas de inmediato a disposición de la autoridad correspondiente; que gire instrucciones a efectos de que los elementos del Ejército que participen en tareas de seguridad pública se abstengan de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detengan con motivo de dichas tareas; que instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012, y que ésta se dirija tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa, y en el cual participen de manera inmediata las autoridades pertenecientes al 7/o. Batallón del Ejército Mexicano, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Hu-

manos en el procedimiento administrativo de investigación que se inicie ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea y las denuncias que se formulen ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar, en virtud de las consideraciones vertidas en esta Recomendación, remitiendo para tal efecto las constancias que le sean requeridas.

Al Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua se le recomendó que instruya a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para reparar el daño ocasionado a V1 mediante la atención médica y psicológica, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua y la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Chihuahua; que gire instrucciones a efectos de que los elementos de la Policía Ministerial se abstengan de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detengan con motivo de dichas tareas; que impulse ante la Legislatura Local las reformas necesarias para expedir una ley estatal para prevenir y sancionar la tortura, utilizando los estándares fijados por la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes y la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura; que gire instrucciones a fin de que se comuniquen a los cuerpos de seguridad pública del estado y a las autoridades que coadyuvan en el auxilio de la ejecución de las medidas cautelares, que conforme a lo establecido en la Ley de Ejecución de Penas y Medidas Judiciales del Estado de Chihuahua, el cuidado y la vigilancia del procesado corresponde exclusivamente al Juez de Garantía que dictó la medida cautelar, razón por la cual deberán abstenerse de ordenar excarcelaciones sin mediar autorización judicial; que colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la denuncia que este Organismo Público promueva ante la Fiscalía General del Estado de Chihuahua, en contra de los policías ministeriales que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, en virtud de las consideraciones vertidas en esta Recomendación, y que colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Fiscalía Especializada en Control, Análisis y Evaluación de la Fiscalía General del Estado y la Contraloría General del Estado de Chihuahua, contra los elementos ministeriales y otros servidores públicos estatales que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, y se remitan a este Organismo Nacional las evidencias que les sean solicitadas así como las constancias con que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, respecto del Secretario de la Defensa Nacional, ya que mediante el oficio DH-R-10769, del 20 de septiembre de 2011, así lo manifestó el Director General de Derechos Humanos de la Sedena.

En cuanto al punto quinto, mediante el oficio DH-R-11448, del 5 de octubre de 2011, el citado Director General informó que, a través del diverso 16407, del 28 de septiembre de 2011, el OIC en esa dependencia comunicó que inició el procedimiento administrativo de investigación 300/2011/C.N.D.H./QU, mismo que se encontraba en integración, toda vez que por el diverso DH-III-13594, del 17 de noviembre de 2011, el referido Director General comunicó que el OIC determinó el procedimiento administrativo que nos ocupa, para lo cual emitió un acuerdo de archivo por falta de elementos de prueba que acrediten de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a la Sedena hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

En cuanto al Gobernador del Estado de Chihuahua, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que a través del oficio DE-109/2011, del 10 de octubre de 2011, el propio Gobernador manifestó su aceptación.

En cuanto al punto primero, mediante el oficio 4735/2011, del 19 de octubre de 2011, el Fiscal Especializado en Control, Análisis y Evaluación de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua informó que remitió al Fiscal Especializado en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito de la citada Fiscalía General, el oficio V2/61131, del 21 de septiembre de 2011, al cual adjuntó copia de la presente Recomendación y el cuadernillo certificado de las evidencias que consta de 93 fojas útiles, lo anterior para su conocimiento y atención en el ámbito de su competencia.

- *Recomendación 50/11, del 30 de agosto de 2011*, se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua, y se refirió al caso de las víctimas y ofendidos del delito de la masacre de Villas de Salvárcar ocurrida en Ciudad Juárez, Chihuahua.

El 30 de enero de 2010, entre las 23:30 y las 23:50 horas, varios jóvenes se encontraban reunidos en un domicilio en el Fraccionamiento Villas de Salvárcar, en Ciudad Juárez, Chihuahua, con motivo de una fiesta, cuando un comando armado atentó contra ellos. Con motivo de dicho atentado, perdieron la vida V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14 y V15, y V16, V17, V18, V19, V20, V21, V22, V23, V24 y V25 resultaron heridos. Según lo informado por los familiares de las víctimas y los vecinos del lugar, los heridos fueron trasladados al Hospital General en vehículos de particulares.

En razón de lo acontecido, elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional y de la Secretaría de Seguridad Pública de Ciudad Juárez se trasladaron al lugar de los hechos. Asimismo, personal de la Cruz Roja arribó al lugar referido para brindar atención médica de urgencia.

El 2 de febrero del año en cita, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua radicó una queja de oficio, misma que remitió a este Organismo Nacional al advertir posibles violaciones a los Derechos Humanos por parte de elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional, ya que en diversas notas publicadas en los diarios de Ciudad Juárez se señaló que elementos de la Secretaría impidieron el paso de las ambulancias al lugar donde ocurrieron los hechos.

Si bien lo anterior fue desvirtuado por las víctimas y sus familiares, así como por el informe rendido en su momento por la autoridad, la investigación y seguimiento por parte de este Organismo Nacional continuó con la finalidad de acompañar a las víctimas y verificar el respeto a sus derechos.

En virtud de la queja remitida por el Organismo Local de Derechos Humanos, el 8 de febrero de 2010 se inició el expediente de queja número CNDH/2/2010/798/Q, y del análisis lógico-jurídico efectuado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja CNDH/2/2010/798/Q esta Comisión Nacional advierte que servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia y del Poder Judicial del Estado de Chihuahua vulneraron en perjuicio de las personas directamente afectadas por el delito, así como de sus familiares, los Derechos Humanos a la seguridad jurídica, al trato digno y a la debida procuración de la justicia, así como el derecho a la integridad y seguridad personal y a la protección de la salud, por acciones y omisiones que transgreden los derechos que tienen en calidad de víctimas y ofendidos del delito.

Por lo que se refiere al acceso a la justicia y la debida procuración de la misma, esta Comisión Nacional ha observado que AR1, Subprocurador de Derechos Humanos y Atención a Víctimas del Delito, y AR2, Fiscal Especializado en Atención a Víctimas y Ofendidos

del Delito, ambos pertenecientes a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chihuahua, no ajustaron su actuación al marco de las obligaciones que les impone el sistema de protección a las víctimas y ofendidos del delito.

En efecto, AR1 y AR2 omitieron brindar información sobre el desarrollo del procedimiento a las víctimas y ofendidos del delito y otorgar la debida protección a su seguridad e integridad personal, mismo que se puede constatar por la falta de cooperación de los servidores públicos de la entonces Procuraduría General de Justicia y de la ahora Fiscalía General del Estado de Chihuahua con esta Comisión Nacional, al no permitir en su momento el acceso a la carpeta de investigación 1, a fin de conocer el estado que guarda la investigación, así como en la omisión de otorgar información precisa del número de personas detenidas por los hechos y la fecha en que fueron vinculados a proceso.

Por lo que se refiere al derecho de las víctimas y ofendidos del delito de ser informados respecto del desarrollo del proceso, esta Comisión observa que V27 comunicó a personal de esta Institución que consideraba que los Agentes del Ministerio Público adscritos a la Fiscalía de la Zona Norte no habían proporcionado ni a él ni a los demás ofendidos información veraz y completa de la carpeta de investigación 1, ya que en un principio se les dijo que eran nueve los detenidos y posteriormente que sólo eran cinco.

Lo anterior constituye una violación al derecho que tienen las víctimas y ofendidos del delito de ser informadas sobre el estado y desarrollo del procedimiento cuando así lo soliciten, previsto en el artículo 20, apartado C, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Además, evidencia que la Fiscalía de Chihuahua omitió brindar asesoría jurídica a las víctimas y ofendidos del delito, ya que de haberlo hecho conocerían no sólo el estado procesal en que se encontraba la carpeta de investigación 1 y el número preciso de imputados que fueron vinculados a proceso por los hechos, sino también los derechos que a su favor establece la Constitución, lo cual, a su vez, obstaculizó los beneficios de la coadyuvancia que hubieran podido brindar a dicha institución.

Aunado a ello, el 20 y el 21 de junio de 2011, personal de este Organismo Nacional acudió, en calidad de observador, al comienzo de la audiencia de inicio de juicio, ofrecimiento y desahogo de pruebas dentro de la causa penal 1, que tuvo verificativo en una sala del Centro de Readaptación Social Estatal de Ciudad Juárez, Chihuahua. A las 11:05 horas de la fecha señalada, los Jueces de Garantía dieron inicio a la citada diligencia judicial, ocasión en la que se contó con la presencia del Fiscal Especializado de Atención a Víctimas del Delito y de los representantes legales de los cinco imputados, mas no con la de los familiares de las víctimas fatales de los hechos ocurridos en el Fraccionamiento Villas de Salvárcar.

Al respecto, Visitadores Adjuntos de esta Comisión Nacional fueron informados que la Fiscalía General del Estado de Chihuahua consideró que los familiares de los agraviados, por motivos de seguridad, deberían presenciar el desarrollo de la audiencia de mérito en una sala cercana habilitada con audio y video, sin embargo, cuando servidores públicos de esta Institución acudieron a entrevistarse con los ofendidos, observaron que estos se encontraban en una habitación carente de higiene y de las condiciones ofrecidas, momento en que los agraviados externaron su inconformidad por el lugar en que se hallaban. Las víctimas y ofendidos del delito ignoraban que la diligencia había comenzado y señalaron que una semana antes habían presentado un escrito ante el Tribunal Superior de Justicia del Estado de Chihuahua, a través del cual solicitaron se señalara un lugar adecuado para el desarrollo del procedimiento judicial.

Lo anterior demuestra la falta de diligencia de la Fiscalía en garantizar los derechos de las víctimas y la negativa inicial a que las víctimas y ofendidos del delito presenciaran la

audiencia, lo que contraviene el principio de publicidad del proceso penal previsto en el acápite del artículo 20 constitucional, que se refiere al derecho que asiste a las partes en un proceso de estar presentes en las audiencias que en él se desahogarán.

Por lo que hace a la protección a su seguridad y atención integral, esta Comisión observa el deficiente otorgamiento de los mismos. En efecto, este Organismo Nacional recibió un escrito de suscrito por 11 familiares de los agraviados, a través del cual manifestaron que tenían temor de que se atentara contra sus vidas, ya que ese día habían asistido a una audiencia intermedia en la causa penal 1 que se instruye contra los presuntos autores de los delitos cometidos el 30 de enero de 2010, en el Fraccionamiento Villas de Salvárcar, del municipio de Juárez, Chihuahua.

Cabe señalar que atendiendo al artículo 342 del Código de Procedimientos Penales del Estado de Chihuahua, en consonancia con el artículo 20, apartado C, fracción V, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, corresponde al Ministerio Público garantizar la adopción de las medidas especiales destinadas a proteger la seguridad de víctimas, ofendidos, testigos y demás sujetos procesales, mismas que podrán durar el tiempo razonable que la autoridad disponga y podrán ser renovadas cuantas veces fuere necesario.

El hecho de que los ofendidos del delito hayan tenido que acudir a esta Institución Nacional a fin de que se implementaran medidas de protección a su favor, demuestra la falta de oportunidad con que actuó la Fiscalía General de Chihuahua en esta etapa del proceso en salvaguardar la seguridad de las víctimas y ofendidos del delito, ya que si bien otorgó las medidas de protección, fue únicamente a partir de la petición formulada por este Organismo Nacional. Esto es, el Ministerio Público tiene la obligación de llevar a cabo medidas activas, tendientes a garantizar este derecho, y no a asumir una actitud pasiva frente a sus obligaciones en materia de protección a la seguridad de las víctimas y ofendidos del delito, como ocurrió en el caso.

Ahora bien, otro de los ejes del sistema de protección a los derechos de las víctimas es la atención integral a las víctimas y ofendidos del delito, que incluye atención médica, psicológica y asistencia social. Sobre este punto, esta Comisión Nacional observa que si bien se observaron acciones a fin de otorgar estas medidas de asistencia por parte de la Fiscalía de Derechos Humanos y Atención a Víctimas del Delito, las mismas fueron suspendidas a finales de 2010, según lo manifestado a este Organismo Nacional por V16, V17, V18, V19, V20, V22, V23, V26, V27, V28, V31, V34, V35, V38, V39, V42, V43, V47, V48, V49, V50, V51 y V52.

En efecto, del 18 al 19 de marzo de 2011 se recibieron diversas quejas y manifestaciones de las víctimas señaladas, en el sentido de que no recibieron la atención médica idónea, ya que algunos aún tenían alojados proyectiles de arma de fuego en su cuerpo, por lo que la mayor parte solicitó que se reiniciara la entrega de los apoyos de rehabilitación y pecuniarios, que fueron suspendidos en octubre de 2010.

Esta Comisión Nacional observa que las secuelas físicas que presentan V17, V18, V22 y V23, y las secuelas psicológicas que presentan V17, V18, V20, V23, V29, V30, V31, V32, V33, V34, V35, V37, V39, V40, V41, V42, V46 y V47, se pudieron haber agravado por el hecho de que su atención médica y psicológica fue interrumpida en octubre de 2010, por lo que se insta al Gobierno del Estado de Chihuahua, a través de la Fiscalía General, para que continúe proporcionando atención especializada a las víctimas u ofendidos señalados.

Por otra parte, para esta Comisión Nacional no pasa inadvertido que los Jueces de Garantía que conocieron la causa penal 1 violaron los derechos de las víctimas y ofendidos del delito del presente caso, particularmente los relativos a la integridad, seguridad

personal, acceso a la justicia y a la debida procuración de la misma, al omitir otorgar medidas tendientes a garantizar su seguridad y protección y violar el principio de publicidad que rige en el sistema de justicia penal de Chihuahua, por las razones que se expondrán a continuación.

En efecto, se observa que los Jueces de Garantía asumieron una actitud pasiva frente a tal obligación, misma que les corresponde por mandato constitucional y por lo dispuesto en el artículo 7, fracción VII, de la Ley de Atención y Protección a Víctimas u Ofendidos del Delito del Estado de Chihuahua, que establece que corresponde a la autoridad investigadora o jurisdiccional dictar las providencias legales necesarias para proteger su vida e integridad física, psicológica y moral de las víctimas u ofendidos. Esto es, el sistema de protección a víctimas en Chihuahua, en lo que atañe a las medidas precautorias que habrán de otorgarse a las víctimas, corresponde tanto a la Fiscalía General como al Poder Judicial del estado.

Por lo anterior, al no advertirse que los Jueces de Garantía hubieran implementado medidas tendientes a proteger la vida y seguridad de los agraviados, se considera que violaron este derecho que les corresponde por su calidad de víctimas y ofendidos del delito.

Aunado a ello, en las audiencias de inicio de juicio, ofrecimiento y desahogo de pruebas dentro de la causa penal 1, que se llevaron a cabo el 20 y el 21 de junio de 2011, a las cuales ya se hizo referencia en párrafos anteriores, V27, padre de V10, hizo extensiva su inconformidad a los Jueces de Garantía respecto de que no estaban presentes en la sala donde se estaba desarrollando la audiencia, requiriendo que se desalojara a los distintos medios de comunicación y prensa, toda vez que no son partes en el juicio y se encontraban ubicados en primera fila; sobre el particular, uno de los juzgadores contestó que aquellos tenían derecho a presenciar el desarrollo de la diligencia, pero que solo había espacio para siete personas más. Ante tal determinación, servidores públicos de esta Comisión Nacional recordaron a los Jueces de Garantía que la ley establece la obligación de que las partes se encuentren presentes durante el desarrollo del proceso, por lo que después de una deliberación solicitaron que se hicieran traer más asientos para las víctimas y los ofendidos.

El hecho de que en un principio las víctimas y ofendidos del delito no hayan podido presenciar la audiencia es una irregularidad atribuible también a los Jueces de Garantía, ya que es su obligación garantizar que las víctimas y ofendidos del delito estén presentes en el desarrollo del proceso a fin de que puedan hacer valer sus garantías procesales, y al no hacerlo, violaron el principio de publicidad del proceso penal previsto en el acápite del artículo 20 constitucional, y con ello sus derechos al acceso a la justicia y la debida procuración de la misma.

Por lo anterior, el 30 de agosto de 2011, esta Comisión Nacional dirigió la Recomendación 50/2011 al Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua a fin de que instruya a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para otorgar la asistencia médica, psicológica, social y material necesaria, hasta en tanto cesen los padecimientos físicos, psíquicos y médicos generados por los hechos ocurridos el 30 de enero de 2010 en el Fraccionamiento Villas de Salvárcar, del municipio de Juárez, Chihuahua; que instruya al Fiscal General del Estado de Chihuahua a efectos de que se tomen las medidas necesarias para que los agentes de dicha Institución observen a cabalidad los derechos de las víctimas y ofendidos del delito, ejerciendo sus atribuciones como garantes de dichos derechos y asegurando que no enfrenten complejidades que signifiquen un impedimento u obstrucción a la satisfacción pronta de estos, en términos

de lo que establecen el artículo 20, apartado C, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como los instrumentos internacionales en la materia; que instruya al Fiscal General del estado para que en lo subsecuente los Fiscales Especiales, Jefes de Unidad y Agentes del Ministerio Público atiendan, en tiempo y forma, las solicitudes de información que esta Comisión Nacional formule con motivo de las investigaciones que lleva a cabo por presuntas violaciones a los Derechos Humanos; que gire sus instrucciones para que en la Fiscalía General se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación sobre atención victimológica, dirigidos a todo el personal de la institución, en el cual participen de manera inmediata las autoridades responsables de las violaciones a los Derechos Humanos de las víctimas y ofendidos del delito, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias de su cumplimiento, y que colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante la Fiscalía Especializada en Control, Análisis y Evaluación de la Fiscalía General del Estado, en contra de los servidores públicos de la Fiscalía General del estado que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, y se informe a esta Institución Nacional desde el inicio de la investigación hasta la conclusión del procedimiento respectivo, así como con la denuncia de hechos que se formule ante la Fiscalía General del Estado de Chihuahua, a fin de que en el ámbito de su competencia inicie la carpeta de investigación que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos locales cuya conducta motivó el presente pronunciamiento, remitiendo a este Organismo Nacional las constancias que le sean solicitadas.

En el presente Informe se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio DE-110/2011, del 10 de octubre de 2011, así lo manifestó el Gobernador del Estado de Chihuahua.

- *Recomendación 51/11, del 6 de septiembre de 2011*, se envió al Director General del Instituto de Seguridad Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y se refirió al caso de la pérdida del expediente clínico de V1, en la Clínica Hospital “Dr. y Gral. José María Rodríguez” del ISSSTE en Coahuila.

El 19 de agosto de 2010, V1, mujer de 71 años, fue trasladada a la Clínica Hospital “Dr. y Gral. José María Rodríguez”, del ISSSTE, en Saltillo, Coahuila, para su atención debido al riesgo de sufrir una trombosis, sin embargo, de acuerdo con el dicho de Q1, la víctima no recibió la atención médica que requería, por lo que, después de seis horas, optó por llevarla a la Clínica Hospital “Profesor Nicéforo Rodríguez Maldonado”, del Sindicato de los Trabajadores de la Educación, lugar en donde fue estabilizada y dada de alta el 24 de agosto de 2010.

Posteriormente, la víctima, en diversas ocasiones, ingresó a la Clínica Hospital “Dr. y Gral. José María Rodríguez”, sin embargo, de acuerdo con el dicho de Q1, la atención médica que se le proporcionó fue inadecuada, lo que motivó que el 13 de octubre de 2010 presentara una queja ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Coahuila, la cual fue turnada a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el 19 del mes y año citados, por lo que, el 20 de octubre de 2010, personal de este Organismo Nacional se comunicó con servidores públicos del ISSSTE, sin embargo, al siguiente día, la paciente fue egresada.

El 19 de noviembre de 2010, personal del ISSSTE informó a este Organismo Nacional que Q1 podría acudir a una cita con AR1, Director de la Clínica Hospital “Dr. y Gral. José María Rodríguez”, para dar atención al caso de V1, sin embargo, Q1 señaló que el estado de salud de la víctima se deterioró debido a la negligencia del personal de ese nosocomio,



por lo que no deseaba ir a dicha cita y que incluso la víctima estaba recibiendo atención en el Hospital General de Múzquiz, Coahuila, de la Secretaría de Salud Estatal, lugar en el que el 28 de noviembre de 2010 falleció.

Este Organismo Nacional solicitó al ISSSTE y a la Secretaría de Salud del Estado de Coahuila los informes correspondientes y copia del expediente clínico de V1, pero este último no fue remitido en su totalidad, toda vez que después de realizar una búsqueda en sus archivos, el 18 de abril de 2011, AR1 y AR2, Director y Jefe del Departamento de Archivo Clínico, ambos de la Clínica Hospital "Dr. y Gral. José María Rodríguez", declararon su inexistencia.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos ha señalado la necesidad de que las instituciones públicas de salud capaciten a su personal médico en el manejo adecuado del expediente clínico, en términos de lo que establece la NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico.

En este orden de ideas, el hecho de que el ISSSTE, mediante el acta del 18 de abril de 2011, haya declarado la inexistencia del expediente clínico de V1 en la Clínica Hospital "Dr. y Gral. José María Rodríguez", tuvo como consecuencia que los peritos médicos de este Organismo Nacional no contaran con elementos técnicos para emitir una opinión, por tanto, el presente pronunciamiento pretende destacar el hecho de que un expediente clínico extraviado constituye una violación a los derechos a la seguridad jurídica y a la protección de la salud.

El 15 de agosto de 2010, V1 acudió a la Clínica Hospital "Dra. Esperanza Flores Alvarado", del ISSSTE, lugar en el que el personal médico que la atendió le diagnosticó un cuadro clínico de evento vascular cerebral, descontrol hiperglicémico y urosepsis, pero debido a su estado de salud, el 19 del mes y año citados se le trasladó al Hospital "Dr. y Gral. José María Rodríguez", también de ese Instituto, lugar en el que según el dicho de Q1 no se le proporcionó la atención médica que requería y la dejaron esperando por seis horas, situación que motivó a la quejosa a trasladar a la víctima al nosocomio "Profesor Nicéforo Rodríguez Maldonado", del Sindicato de los Trabajadores de la Educación, donde permaneció internada hasta el 24 de agosto de 2010.

El 30 de mayo de 2011, la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Coahuila remitió copia de algunas de las constancias médicas que integraron el expediente clínico de V1, proporcionadas por Q1, que fueron insuficientes para emitir una opinión médica sobre la atención brindada, pero sí permitieron tener conocimiento de los ingresos subsecuentes que la víctima tuvo a la Clínica Hospital "Dr. y Gral. José María Rodríguez".

De acuerdo con la hoja de emergencia del 4 de septiembre de 2010, V1 acudió nuevamente a la Clínica Hospital "Dr. y Gral. José María Rodríguez", toda vez que presentó un evento vascular cerebral de repetición, en el que permaneció internada hasta el 7 del mes y año citados; posteriormente, el 9 de septiembre de 2010, reingresó a esa Clínica Hospital con un cuadro clínico de sangrado de tubo digestivo bajo, y fue dada de alta el 24 de septiembre de 2010.

En el informe suscrito por AR1, Director de la Clínica Hospital "Dr. y Gral. José María Rodríguez", se señaló que del 13 al 16 de octubre de 2010, V1 ingresó para la colocación de una sonda de gastrostomía; posteriormente, el 20 de noviembre de 2010, V1 acudió al Hospital General de Múzquiz, perteneciente a la Secretaría de Salud del Estado de Coahuila; donde, a pesar de haber recibido la atención médica que necesitaba, falleció el 28 del mes y año citados.

Esta Comisión Nacional, el 22 de noviembre y 10 de diciembre de 2010, solicitó al ISSSTE un informe, así como copia del expediente clínico de V1, sin embargo, a través de

los oficios SG/SAD/9343/10, del 23 de diciembre de 2010, y SG/SAD/0021/11, de 12 de enero de 2011, se concretó a enviar copia de los informes suscritos por los médicos que la atendieron en la Clínica Hospital “Dra. Esperanza Flores Alvarado”, como por AR1, Director de la Clínica Hospital “Dr. y Gral. José María Rodríguez”, y copia del expediente que se generó con motivo de la atención médica que se le brindó en el primero de ellos.

Por lo anterior, los días 3 y 24 de marzo, así como el 24 de abril de 2011, personal de este Organismo Nacional, en reuniones con servidores públicos del ISSSTE, requirió nuevamente la copia del expediente clínico de V1, elaborado por personal de la Clínica Hospital “Dr. y Gral. José María Rodríguez”, sin embargo, a través oficio SG/SAD/2862/11, del 11 de mayo de 2011, enviado por ese Instituto, se agregó copia del acta de hechos del 18 de abril de 2011, elaborada por AR1 y AR2, en la que asentaron que no se encontró el expediente clínico de V1, por lo que declararon su inexistencia.

Es de destacarse que uno de los elementos fundamentales para garantizar el derecho a la protección de la salud se traduce en recibir atención oportuna y eficaz para el tratamiento y prevención de las enfermedades, por lo que la existencia del expediente clínico resulta de gran importancia para tener constancia tanto de la atención médica que se otorgó a los pacientes, como de sus antecedentes, además de ser una medida preventiva ante una eventual reclamación.

Por lo anterior, para este Organismo Nacional existieron evidencias de un manejo inadecuado del expediente clínico de V1, atribuible a personal de la Clínica Hospital “Dr. y Gral. José María Rodríguez”, del ISSSTE, que presumiblemente hace considerar que dicho documento se extravió faltando a un deber de cuidado y a la debida diligencia que todo servidor público debe imprimir en el trabajo que desempeña, omitiéndose con ello cumplir con el contenidos de los artículos 77, bis 9, fracción V, de la Ley General de Salud, y 32 y 134 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

Asimismo, se vulneró el contenido de los artículos 2, fracción XIX; 44; 45, y 75, del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, que establecen que la calidad de los servicios prestados deben de considerar la integración de expedientes clínicos y que estos sólo serán manejados por personal autorizado y resguardados de conformidad con la NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico.

Por lo expuesto, el personal de la Clínica Hospital “Dr. y Gral. José María Rodríguez” del ISSSTE vulneró el derecho a la seguridad jurídica y a la protección de la salud en agravio de V1.

De la misma manera, el personal de la Clínica Hospital “Dr. y Gral. José María Rodríguez” dejó de observar las obligaciones contenidas en el artículo 8, fracciones I, V, XIX y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; además, con la pérdida del expediente clínico se puso en riesgo el derecho que tiene toda persona a la protección de sus datos personales, en términos de lo dispuesto en el artículo 60., fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y el artículo 45 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Por lo anterior, el 6 de septiembre de 2011, esta Comisión Nacional dirigió la Recomendación 51/2011 al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, a fin de que se repare el daño a Q1, o a quien tenga mejor derecho a ello, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal de la Clínica Hospital “Dr. y Gral. José María Rodríguez” del ISSSTE; que se diseñen e im-

partan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, particularmente en la NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico, con el objetivo de evitar actos como los que dieron origen al presente pronunciamiento, y envíe a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado y las demás constancias con las que se acredite su cumplimiento; que se emita una circular dirigida al personal médico de la Clínica Hospital “Dr. y Gral. José María Rodríguez”, en la que se le exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas; que se colabore con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el ISSSTE, y que se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la PGR.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en razón de que en lo correspondiente al primer punto recomendado, mediante el oficio SG/1466/2011, del 3 de noviembre de 2011, el Secretario General del ISSSTE, manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación, además de remitir copia del similar SG/1467/2011, con el que solicitó al Presidente del Comité de Quejas Médicas someter el presente asunto a sesión ordinaria o extraordinaria, a efectos de que se emitiera la resolución respectiva que se determinara la indemnización de los familiares de V1, o quien tenga mejor derecho para ello, con motivo de su fallecimiento. Además de que se instruyera a quien correspondiera para que enviara a este Organismo Nacional las pruebas que acreditaran haber acatado dicha encomienda.

Relativo al punto segundo recomendado, mediante el oficio SG/1466/2011, del 3 de noviembre de 2011, el Secretario General del ISSSTE, remitió copia del similar SG/1469/2011, a esta Comisión Nacional, con el que solicitó al Encargado de la Dirección Médica su colaboración a efectos de que en todos y cada uno de los hospitales de ese Instituto, pero especialmente en la Clínica–Hospital “Dr. y Gral. José María Rodríguez” en Saltillo, Coahuila, se impartieran cursos integrales de capacitación en materia de Derechos Humanos y se capacitara a su personal para que dieran estricto cumplimiento al contenido de las Normas Oficiales en materia de salud, particularmente, la NOM-168-SSA1-1998, a fin de evitar futuros incidentes como los que dieron origen a la presente Recomendación, además de que se instruyera a quien correspondiera para que enviara a este Organismo Nacional los indicadores de gestión y de evaluación aplicados a la personal capacitado, así como las constancias con las que se acreditara el cumplimiento de esa encomienda, marcando copia de toda la documentación a esa Secretaría General.

En relación con el punto tercero recomendado, mediante el oficio SG/1466/2011, del 3 de noviembre de 2011, el Secretario General del ISSSTE, remitió a esta Comisión Nacional copia del similar SG/1469/2011, con el que solicitó al Encargado de la Dirección Médica su colaboración a efectos de que se emitiera una circular dirigida al personal médico y administrativo de la Clínica–Hospital “Dr. y Gral. José María Rodríguez” en Saltillo, Coahuila, en la que se exhortara a entregar copia de la certificación y recertificación que se haya tramitado ante los Consejos de Especialidades Médicas, con la finalidad de que acreditaran tener la actualización, experiencia y conocimientos suficientes para brindar un servicio adecuado.

Referente al punto cuarto recomendado, por medio del oficio OIC/CCD/AQI/424/2011, del 29 de septiembre de 2011, suscrito por el del Área de Quejas del OIC en el ISSSTE, informó a esta Comisión Nacional que mediante el proveído del 28 de septiembre de 2011, el presente Asunto quedó registrado en esa Área de Quejas con el número de ex-

pediente DE-0018/2011, para que se proveyera lo conducente para la investigación de las presuntas irregularidades y, de resultar procedente, se iniciara procedimiento administrativo de responsabilidades, lo que sería comunicado con la debida oportunidad. Asimismo, mediante el oficio SG/1466/2011, del 3 de noviembre de 2011, el Secretario General del ISSSTE, remitió a esta Comisión Nacional copia del similar SG/1468/2011, con el que solicitó al Encargado de la Dirección Jurídica su colaboración a efectos de que personal de esa Dirección proporcionara los elementos necesarios en las investigaciones relativas a la denuncia presentada por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ante el OIC en ese Instituto, como ante la Procuraduría General de la República (PGR), derivada de los hechos materia del caso en comento.

En atención al punto quinto recomendado, mediante el oficio SG/1466/2011, del 3 de noviembre de 2011, el Secretario General del ISSSTE, remitió a esta Comisión Nacional copia del similar SG/1468/2011, con el que solicitó al Encargado de la Dirección Jurídica su colaboración a efectos de que personal de esa Dirección proporcionara los elementos necesarios en las investigaciones relativas a la denuncia presentada por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ante el OIC en ese instituto, como ante la PGR, derivada de los hechos materia del caso en comento.

- *Recomendación 52/11, del 14 de septiembre de 2011, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso de retención ilegal y tortura en agravio de "V1".*

El 19 de mayo de 2010, Q1 presentó un escrito de queja ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en el que asentó que el 21 de abril de 2010, su hermano, V1, fue detenido según adujo en el estado de Tamaulipas, por AR1 y AR2, elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena), quienes lo trasladaron a un lugar desconocido en el que lo golpearon, le sumergieron la cabeza en agua y le aplicaron descargas eléctricas en el cuerpo, para que aceptara haber participado en hechos delictivos que no cometió, y con motivo de lo anterior se instruyó en su contra la causa penal 1.

En virtud de lo anterior, se inició el expediente número CNDH/3/2010/2689/Q, y una vez que fue analizado el conjunto de evidencias que lo integran se advirtió que el 21 de abril de 2010, AR1 y AR2, elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional, detuvieron en un poblado cercano al municipio de Pánuco, Veracruz, a V1, y durante el tiempo que el agraviado permaneció a disposición de los elementos aprehensores fue agredido físicamente a través de descargas eléctricas en el cuerpo, con la finalidad de que reconociera su participación en hechos delictivos y señalara a sus presuntos cómplices; que posteriormente fue llevado a las instalaciones militares ubicadas en Tuxpan, Veracruz, donde AR3 le practicó un dictamen de integridad física, y no obstante que certificó la presencia de diversas lesiones en el cuerpo de V1, concluyó que no encontró huella de posible maltrato o tortura.

Los hechos llevaron a concluir que se conculcaron los Derechos Humanos de V1, específicamente a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la integridad y a la seguridad personal, así como al trato digno, por parte de AR1 y AR2, así como los relativos a la legalidad y a la seguridad jurídica, por parte de AR3, todos ellos elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional, con lo que dejaron de observar lo dispuesto en los artículos 16; 19, último párrafo; 21, parte final del párrafo noveno, y 22, primer párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Por lo anterior, el 14 de septiembre de 2011, este Organismo Nacional dirigió la Recomendación 52/2011 al Secretario de la Defensa Nacional, con objeto de que instruya a quien corresponda a efectos de que se repare el daño ocasionado a V1, por medio del

apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesarios que permitan el restablecimiento de la condición física y psicológica en que se encontraba previo a la violación a sus Derechos Humanos; que se colabore ampliamente en el inicio y trámite de la queja y denuncias de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, y las Procuradurías Generales de la República y de Justicia Militar, respectivamente, a fin de que en el ámbito de sus respectivas competencias inicien los procedimientos administrativos y averiguaciones previas que correspondan, conforme a Derecho, contra los servidores públicos de la Sedena que intervinieron en los hechos que se consignan en el caso; que se giren instrucciones a quien corresponda para que el personal de la Secretaría de la Defensa Nacional que participa en detenciones y/o aprehensiones ponga inmediatamente a disposición de las autoridades correspondientes a los detenidos; además, que se instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012, y que los mismos se dirijan tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa, y que se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos, y para garantizar la imparcialidad y objetividad del personal médico militar en las certificaciones de estado físico, para lo cual se deberán impartir cursos en materia de respeto a los Derechos Humanos de las personas, cuya finalidad será verificar el cumplimiento del deber jurídico y ético de apegarse a los procedimientos de revisión médica que la normativa establece, entre ellas el denominado Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, sin abstenerse de describir las lesiones que observen, así como la obligación de denunciar ante el Agente del Ministerio Público correspondiente los casos en los que se presuma trato cruel o tortura, y se instruya a quien corresponda a fin de que se emita una circular que prohíba a todo el personal de esa dependencia a su cargo utilizar las instalaciones militares como centros de detención, debiendo remitir a este Organismo Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que por medio del oficio DH-R-11514, del 5 de octubre de 2011, el Director de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, aceptó dicho pronunciamiento.

Mediante el oficio 16963, del 5 de octubre de 2011, el Titular del OIC de la aludida dependencia informó que se inició el procedimiento administrativo de investigación 326/2011/C.N.D.H/QU en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos.

- *Recomendación 53/11, del 30 de septiembre de 2011, se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero, y se refirió al caso del recurso de impugnación presentado por V1.*

El 25 de mayo de 2009, Q1 llevó a V1, mujer que cursaba con un embarazo de 39 semanas de gestación, al Hospital General "Adolfo Prieto", perteneciente a la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero, ya que presentaba sangrados y contracciones. Al llegar a ese lugar fue recibida por una médico interna de pregrado, quien según dicho del quejoso la valoró, manifestándole que todo estaba bien. En ese nosocomio se encontraba como responsable del turno AR1, médico adscrito al Servicio de Ginecoobstetricia, quien no participó en la atención proporcionada a la víctima.

Q1 señaló que la enfermera AR2 colocó a V1 suero y un aparato para escuchar la frecuencia cardiaca de V2; posteriormente, se presentó AR3, médico adscrito al Servicio de Pediatría; la médico interna de pregrado le practicó a V1 otra exploración, indicándole

que notaba algo raro que no sabía qué era; posteriormente, la médico interna y AR2 prepararon a V1 para trasladarla al quirófano, pero para ese momento la víctima sintió que la cabeza de V2 se encontraba en su pelvis. V2 nació y fue entregada a AR3, quien indicó a V1 que su producto había nacido prácticamente muerta, ya que presentó prolapso de cordón, situación que provocó su asfixia, precisando que se encontraba muy grave; finalmente, a las 08:45 horas del 26 de mayo de 2009, V1 falleció, determinándose como causas de su muerte falla orgánica múltiple, acidosis metabólica y asfixia neonatal severas.

El 2 de junio de 2009, Q1 presentó un escrito de queja ante la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, y después de que personal realizó las investigaciones y acreditó las violaciones a los Derechos Humanos a la protección de la salud y a la vida, el 26 de mayo de 2010 emitió la Recomendación 051/2010 al Secretario de Salud en esa entidad federativa, pero dicha autoridad, el 12 de octubre de 2010, manifestó que no aceptaba el punto recomendatorio tercero, bajo el argumento de que para estar en condiciones de pagar, dicha autoridad debía ser oída y vencida en juicio, y que el órgano jurisdiccional que conociera del asunto sería quien, en su caso, cuantificaría y determinaría la cantidad a pagar, situación que fue hecha del conocimiento de V1, motivando que el 25 de enero de 2011 presentara un recurso de impugnación.

Del análisis lógico-jurídico realizado a las evidencias que integraron el recurso de impugnación CNDH/1/2011/53/RI, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron confirmar la Recomendación 051/2010, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, en atención a las siguientes consideraciones:

El 26 de mayo de 2010, la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero dirigió la Recomendación 051/2010 al Secretario de Salud de esa entidad federativa, por haber acreditado que servidores públicos adscritos al Hospital General “Adolfo Prieto” vulneraron en agravio de V1 y V2 los derechos a la protección de la salud y a la vida, respectivamente.

En el citado pronunciamiento se indicó que AR1, médico adscrito al Servicio de Ginecoobstetricia no proporcionó atención médica a V1, debido a que no la recibió ni valoró, situación que tuvo como consecuencia que una médico interna de pregrado la atendiera y determinara que se trataba de un parto normal e ingresara a la víctima a la sala de labor, sin estar autorizada legalmente para hacerlo sin supervisión.

Así las cosas, la médico interna de pregrado, junto con la enfermera AR2, y AR3, médico adscrita al Servicio de Pediatría, prepararon a la víctima, percatándose de que presentaba prolapso de cordón, pero la médico interna de pregrado no realizó las maniobras que evitaran una asfixia severa a V2, por ello, AR3 le aplicó maniobras de resucitación, obteniendo como resultado que el producto tuviera ritmo cardiaco, sin embargo, debido a que el daño que sufrió fue irreversible, el 26 de mayo de 2009 falleció.

La Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero determinó que la atención médica que AR3 proporcionó a V2 fue adecuada, pero consideró que sí existió responsabilidad por omisión de su parte y de AR2, ya que se encontraban presentes durante la atención médica que la médico interna de pregrado brindó a V1 y V2, percatándose de que quien tuvo a su cargo el parto no contaba con la debida tutoría ni supervisión de AR1, médico responsable del turno en el que se desarrollaron los hechos.

Esta situación fue hecha del conocimiento del Secretario de Salud del Estado de Guerrero, a través de la Recomendación 051/2010, quien el 12 de octubre de 2010 informó que no aceptaba el punto recomendatorio tercero, lo que motivó que el mencionado

Organismo Local considerara como no aceptada la Recomendación 051/2010, y que el 25 de enero de 2011, Q1 presentara un recurso de impugnación; al respecto, el 13 de abril de 2011, el mencionado Secretario de Salud confirmó su negativa en aceptar el punto recomendatorio aludido.

El 28 de junio del presente año, la Comisión Estatal remitió a este Organismo Nacional copia del expediente clínico que se generó con motivo de la atención médica que se brindó a V1 y V2 en el Hospital General "Adolfo Prieto", documento que permitió a un perito médico de esta Comisión Nacional emitir su opinión, observando que el 25 de mayo de 2009, V1 acudió al citado nosocomio, donde AR1 indicó como plan de manejo su hospitalización, una médico interna de pregrado realizó su historia clínica y, posteriormente, AR1 supuestamente continuó con el seguimiento de la atención del parto e indicó pasarla al área de expulsión.

Finalmente, en la nota posparto de V1, realizada a las 04:40 horas de ese día, por AR1, y la médico interna de pregrado, se indicó que no se auscultó frecuencia cardiaca de V2, presentándose prolapso de cordón, por lo que se realizaron maniobras para evitar compresión; asimismo, se especificó que se obtuvo a V2 sin respiración ni llanto, el cual se entregó a AR3, médico adscrita al servicio de Pediatría.

Bajo este orden de ideas, AR1, médico adscrito al Servicio de Ginecoobstetricia del Hospital General "Adolfo Prieto", quien supuestamente ingresó a V1 y la valoró, a pesar de ser un especialista, en ningún momento se percató de que tenía prolapso de cordón umbilical, porque a pesar de haber suscrito las notas médicas, en realidad no realizó la vigilancia del trabajo de parto, ya que la misma quedó a cargo de una médico interna de pregrado, situación que se corroboró con la declaración que el mencionado médico rindió el 3 de julio de 2009 ante personal de la Comisión Estatal.

La médico interna de pregrado no contaba con los conocimientos y experiencia suficientes para atender un prolapso de cordón y con ello tomar la decisión de aprontar el parto de V1 o colocarle fórceps para dar espacio y así evitar que se cortara la circulación materno fetal, situaciones que eran previsibles, pero debido a que AR1 no se encontraba presente, tuvo como consecuencia que V2 presentara hipoxia neonatal severa.

Por ello, este Organismo Nacional observó que se dejó de observar el contenido de la NOM-234-SSA1-2003 Sobre la Utilización de Campos Clínicos para Ciclos Clínicos e Internado de Pregrado, así como de la NOM-007-SSA2-1993 Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido. Criterios y Procedimientos para la Prestación del Servicio.

Ahora bien, en la nota de nacimiento de V2, suscrita por AR3, médico adscrito al Servicio de Pediatría del Hospital General "Adolfo Prieto", indicó que al momento de su nacimiento la víctima presentó prolapso de cordón y paro cardiorrespiratorio, por ello, le aplicó maniobras de reanimación y solicitó su ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, atención médica que, en opinión del perito médico de esta Comisión Nacional, fue adecuada, sin embargo, AR2 y AR3 fueron responsables por omisión de los agravios cometidos a V1 y V2, toda vez que se encontraban presentes durante la atención médica que la médico interna de pregrado les brindó a las víctimas, percatándose de que no contaba con supervisión de AR1, ginecoobstetra responsable de ese turno.

Así, para esta Comisión Nacional la causa de muerte descrita en el certificado de defunción fetal de V2, esto es, la falla orgánica múltiple, acidosis metabólica y asfixia neonatal severas, fue consecuencia de la inadecuada atención del prolapso de cordón por parte de la médico interno de pregrado, sin que AR1, médico adscrito al Servicio de Ginecoobstetricia, estuviera presente, ni previamente haya valorado adecuadamente a las

víctimas, y además, el hecho de que dicha situación no haya sido reportada por AR2 y AR3, implicó que se negara a V2 la oportunidad que tenía de vivir, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y su fallecimiento.

En consecuencia, AR1, AR2 y AR3 vulneraron en agravio de V1 y V2 sus derechos a la protección de la salud y a la vida, e incurrieron en un probable incumplimiento de las obligaciones contenidas en el artículo 46, fracciones I y XXI, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Guerrero.

En relación con el argumento expresado por el Secretario de Salud del Estado de Guerrero, para no aceptar el punto tercero de la Recomendación 051/2010, este Organismo Nacional observó que la Comisión Estatal motivó y fundamentó su Recomendación en los artículos 108, 110 y 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; al respecto, en la Recomendación 13/2011, este Organismo Nacional señaló que el estado de Guerrero no cuenta con una Ley de Responsabilidad Patrimonial, por lo que el hecho de que el Organismo Local remita al artículo 113 constitucional y no exista legislación reglamentaria, tiene como consecuencia que la Recomendación no pueda cumplirse, sin embargo, indicó que el sistema de responsabilidad patrimonial del Estado, basado en el artículo 113, es independiente de la responsabilidad que resulta como consecuencia de una violación a los Derechos Humanos, debido a que el artículo 102, apartado B, de la Constitución, establece el Sistema No Jurisdiccional de Protección a los Derechos Humanos, y el artículo 131, fracción VIII, del Reglamento Interno de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, le otorga a ese Organismo las facultades para exigir su cumplimiento.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional, con fundamento en los artículos 1o., párrafo tercero; 102, apartado B, y 113, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, coincide con el tercer punto recomendatorio del Organismo Estatal; además, de conformidad con los artículos 66, incisos a) y d), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 167 de su Reglamento Interno, confirma la recomendación 051/2010, emitida por la Comisión Estatal, y declara la insuficiencia en su cumplimiento.

Por lo anterior, el 30 de septiembre de 2011, esta Comisión Nacional dirigió la Recomendación 53/2011 al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero, a fin de que gire sus instrucciones al Secretario de Salud del Estado de Guerrero, para que acepte y dé cumplimiento a la Recomendación 051/2010, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos de esa entidad federativa; que se diseñen e impartan cursos de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión o de evaluación; que se emita una circular dirigida al personal médico del Hospital General "Adolfo Prieto", en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas; que se emita una circular dirigida a los médicos internos de pregrado, en la que se les de conocer los criterios, manuales y legislación a la que deben de apegar su actuación; que gire sus instrucciones para que los servidores públicos del Hospital General "Adolfo Prieto" adopten medidas que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen se encuentren debidamente integrados; que colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, y que colabore en la presentación de la queja que se promueva ante la Contraloría Interna del Estado de Guerrero, en con-



tra del personal médico del Hospital General “Adolfo Prieto”, de la Secretaría de Salud de ese estado, involucrado en los hechos.

En el presente Informe se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**, en razón de que en lo correspondiente al primer punto recomendado, mediante el oficio 00996, del 25 de octubre de 2011, el Subdirector Jurídico en representación del Secretario de Salud en el Estado de Oaxaca, informó a esta Comisión Nacional, que se acepta en su totalidad la presente Recomendación.

Respecto del segundo, cuarto y quinto puntos recomendados, mediante el oficio 00996, del 25 de octubre de 2011, el Subdirector Jurídico en representación del Secretario de Salud en el Estado de Oaxaca, remitió a esta Comisión Nacional, copia del memorándum 1432, con el que hizo del conocimiento al Subsecretario de Prevención y Control de enfermedades, la referida Recomendación, a fin de que se diera cumplimiento al presente punto recomendado.

En relación con el tercer punto recomendado, mediante el oficio 00996, del 25 de octubre de 2011, el Subdirector Jurídico en representación del Secretario de Salud en el Estado de Oaxaca, informó a esta Comisión Nacional, que respecto del punto tercero de la Recomendación 51/2010, que cuando un Tribunal Jurisdiccional competente realice la cuantificación respectiva, se hará el pago que por concepto de indemnización se recomienda, en virtud de ser la única y exclusiva competencia legal del órgano jurisdiccional de realizar dicha cuantificación.

- *Recomendación 54/11, del 4 de octubre de 2011, se envió al Director General de la Comisión Nacional del Agua, al Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco y al H. Ayuntamiento de Jonuta, Tabasco, y se refirió al caso de las descargas de aguas residuales provenientes del drenaje del municipio de Jonuta, tabasco, al río Usumacinta y la contaminación en la zona.*

El 17 de junio de 2010 se recibió en la Comisión Nacional de los Derechos Humanos una nota publicada en el periódico Rumbo Nuevo el 9 de junio de 2010, remitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco, en la que se denunció que en el tramo del río Usumacinta que corre a lo largo del municipio de Jonuta existían altos niveles de contaminación ocasionados por las descargas de aguas residuales provenientes de la red del drenaje urbano del Ayuntamiento de Jonuta, sin que las autoridades encargadas de la protección del medio ambiente realizaran acciones para prevenir y mitigar los daños ambientales en la zona.

Por ello, este Organismo Nacional inició de oficio el expediente de queja CNDH/2/2010/3435/Q, recabando los testimonios de T1, T2, T3, T4, T5, T6, T7, T8, T9, T10, T11, T12, T13, T14, T15, T16, T17 y T18, quienes han sido afectados por la presencia de aguas negras, animales muertos y contaminación generada por las descargas que realiza el Ayuntamiento de Jonuta al cuerpo de agua de jurisdicción federal, es decir, el río Usumacinta. Tras el análisis lógico-jurídico de las diversas evidencias recabadas, esta Comisión Nacional concluyó que la Comisión Nacional del Agua, la Comisión Estatal de Agua y Saneamiento de Tabasco y el Ayuntamiento de Jonuta han vulnerado los Derechos Humanos a un medio ambiente adecuado, al agua potable y al saneamiento, a la seguridad jurídica, a la legalidad y a la protección de la salud, en perjuicio de los habitantes del municipio de Jonuta y de las localidades próximas, por conductas consistentes en daño ecológico; coartar el disfrute de un ambiente sano y ecológicamente equilibrado; omitir brindar los servicios de tratamiento y disposición de aguas residuales; omitir verificar el cumplimiento de las normas en materia ambiental a través de actos de inspección, vigilancia, verifi-

cación y monitoreo, así como brindar indebidamente el servicio público de limpia, recolección, traslado, tratamiento y disposición final de residuos.

En virtud de su relevancia, el derecho humano al medio ambiente sano ocupa un lugar trascendental en Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, caracterizándose por consagrar la tutela al medio ambiente, el derecho a todas las personas a gozar de un ambiente sano y, por último, implementar un sistema de concurrencia de facultades entre la Federación, las entidades federativas y los municipios, dando sustento expreso a la preservación y restauración del equilibrio ecológico.

Debe tomarse en cuenta que la protección al medio ambiente no prevé únicamente el principio de prevención, sino también el de desarrollo sustentable. Por ello, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos considera necesario que las autoridades actúen de manera proactiva, ya que en materia ambiental las consecuencias de los daños ocasionados a los recursos naturales difícilmente pueden ser resarcidas.

Así las cosas, y con el fin de determinar la existencia de violaciones a los Derechos Humanos y las autoridades responsables de esta situación, resulta conveniente dilucidar quién tiene a su cargo la prestación del servicio público de agua potable y alcantarillado en Jonuta. Ahora bien, de conformidad con la fracción III, inciso a), del artículo 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los municipios tienen a su cargo, entre otros, los servicios de agua potable, drenaje, tratamiento y disposición de sus aguas residuales. Sin embargo, no debe perderse de vista que el artículo tercero transitorio del decreto de reforma y adición al artículo 115 constitucional, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación, el 23 de diciembre de 1999, establece que tratándose de funciones y servicios que a la entrada en vigor de las reformas sean prestadas por los Gobiernos Estatales, estos podrán asumirlos previa aprobación del ayuntamiento. El párrafo primero del artículo transitorio en cita refiere también que los Gobiernos de los estados deben disponer de lo necesario para que los servicios públicos sean transferidos a los municipios en un plazo de 90 días a partir de la recepción de la correspondiente solicitud, conforme al programa de transferencia que presente el Gobierno del estado, y el tercer párrafo establece que mientras se realiza la transferencia, las funciones y servicios públicos seguirán ejerciéndose o prestándose en los términos y condiciones vigentes, lo que en el caso implica que la autoridad competente y primordialmente responsable de la prestación de los servicios públicos de agua potable, drenaje, alcantarillado, tratamiento y disposición de aguas residuales es del Gobierno del Estado de Tabasco, a través de su organismo descentralizado Comisión Estatal de Agua y Saneamiento. Ciertamente; en el caso particular del municipio de Jonuta, al no existir constancia alguna que refleje que el servicio público de agua potable, drenaje y alcantarillado, tratamiento y disposición de aguas residuales fue trasladado por el Gobierno del Estado de Tabasco al municipio de Jonuta es, sin lugar a dudas, la Comisión Estatal de Agua y Saneamiento de Tabasco, la cual tiene a su cargo, en términos de lo dispuesto por el precepto constitucional transitorio citado y a la normativa ambiental vigente, el tratamiento de las aguas residuales que son descargadas en el río Usumacinta.

A partir de esto, puede abordarse el primer problema al que atiende esta Recomendación, referente a la contaminación generada al río Usumacinta por la inexistencia de una planta de tratamiento de agua. A través de diversos oficios enviados por la Comisión de Agua y Saneamiento del Estado de Tabasco y la Consejería Jurídica del Poder Ejecutivo Estatal, esta Comisión Nacional tuvo conocimiento de la existencia de un proyecto elaborado con recursos federales, para la construcción de una planta de tratamiento e, incluso, en el año de 2005 se celebró un contrato de prestación de servicios de obra

pública para la elaboración del estudio correspondiente, sin que este pudiera llevarse a cabo en virtud de que no se obtuvo del Ayuntamiento la donación del terreno para su realización. Es clara la urgencia y obligatoriedad de la construcción de dicha planta de tratamiento de agua, por lo que es indispensable que la Comisión Estatal de Agua y Saneamiento de Tabasco realice las gestiones correspondientes con el Ayuntamiento de Jonuta a fin de obtener el terreno, y se efectúen los trámites ante la Comisión Nacional de Agua para la obtención de los permisos, licencias, concesiones y autorizaciones para la construcción y puesta en funcionamiento de la misma, así como también la obtención de la autorización de impacto ambiental ante la Dirección General de Impacto Ambiental de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, o bien el documento que acredite que no es necesario.

En consecuencia, puede concluirse que la Comisión Estatal de Agua y Saneamiento de Tabasco, siendo la entidad encargada de la prestación de los servicios públicos ya señalados, ha incumplido con las obligaciones establecidas en los artículos 4o. constitucional, 121 y 123 de la Ley General del Equilibrio Ecológico y Protección al Ambiente, y 6, fracciones V, IX, XIV, XV y XVI, de la Ley de Usos de Agua del Estado de Tabasco, violentando así los Derechos Humanos al medio ambiente, al agua y al acceso a la salud, previstos en los artículos 4o. y 25 constitucionales, y los derechos a la legalidad y seguridad jurídica contemplados en los artículos 14 y 16 de la Constitución, en perjuicio de los 29,111 habitantes del municipio de Jonuta y de los pobladores cercanos río abajo, como los que integran el municipio de Centla, que cuenta con 102,110 habitantes, ya que al descargarse aguas residuales sin su previo tratamiento se pone en riesgo la salud de la población y el equilibrio ecológico.

Ahora bien, aun cuando la obligación de manejar adecuadamente las aguas residuales en esa localidad es de la Comisión Estatal de Agua y Saneamiento de Tabasco, el Ayuntamiento de Jonuta debe también asumir ciertas responsabilidades debido a que, por una parte, son sus habitantes los directamente afectados por la contaminación, y por la otra, esta cuenta con atribuciones en materia ambiental. Lo anterior en virtud del sistema de concurrencia que está previsto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos para la materia de protección del medio ambiente y preservación y restauración del equilibrio ecológico, relativa a que la participación de un solo orden de Gobierno es insuficiente, por lo que es indispensable una acción coordinada de los demás órdenes.

Así, atendiendo al principio del nivel de acción más adecuado al espacio a proteger, queda claro que el Ayuntamiento de Jonuta es quien se encuentra en las mejores condiciones para atender de manera pronta la imprescindible necesidad de conseguir el terreno que se requiere para la construcción de la planta de tratamiento de aguas residuales, aunado a que dicho municipio cuenta con las atribuciones para disponer del patrimonio inmobiliario de que es propietario.

El segundo problema medular que atañe a los hechos materia de la presente Recomendación es la ausencia del permiso necesario para realizar las descargas de aguas residuales al río Usumacinta, el cual debe ser emitido por la Comisión Nacional del Agua. La propia Comisión Estatal de Agua y Saneamiento informó que no cuenta con el permiso correspondiente, por lo que esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos considera que es urgente que sea solicitado. La omisión de su obtención implica una violación al principio de seguridad jurídica regulado en los artículos 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en tanto que no se ha cumplido con lo dispuesto por los artículos 88, 88 bis y 91 bis de la Ley de Aguas Nacionales, y 135, fracción I, de su Reglamento, así como 121 de la Ley General de Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente, y lo dispuesto en la norma NOM-001-Semarnat-1996.

Finalmente, el tercer problema al que se atiende con la presente Recomendación se relaciona con la inactividad de la Comisión Nacional del Agua de llevar a cabo actos de inspección y vigilancia, a efectos de que en caso de ser procedente se inicien los procedimientos administrativos y sean aplicadas las sanciones a quienes realicen descargas residuales en contravención a lo dispuesto en la normativa mencionada. La Comisión en cuestión ha omitido ejercer dichas facultades establecidas en el artículo 182 del Reglamento de la Ley de Aguas Nacionales. Dicha autoridad del agua reporta no haber recibido queja alguna frente a actos relacionados con desequilibrios o daños a los recursos hídricos del cauce del río Usumacinta en la porción que corre a lo largo del municipio de Jonuta, sin embargo, esto no es indispensable para que la Comisión Nacional del Agua ejecute su acción verificadora y, en su caso, sancionadora. Lo antes referido va ligado con la obligación regulada en los artículos 133 de la Ley General de Equilibrio Ecológico y Protección al Ambiente; 86, fracción XIII, inciso a), de la Ley de Aguas Nacionales, y 154 de su Reglamento, de efectuar un monitoreo sistemático y permanente de la calidad del agua.

Dichas obligaciones de la Comisión Nacional del Agua no solamente comprenden los actos de vigilancia y monitoreo, sino que deben cumplir con los principios de transparencia y publicidad, de acuerdo con lo establecido por el artículo 86, fracción I, y por el 9, fracciones XLV, XLVI y XLVII de la Ley de Aguas Nacionales, que establece que una vez efectuados los monitoreos correspondientes, la Comisión debe publicar la información generada a nivel nacional para actualizar el Sistema Nacional de Información y el Sistema de Información de la Calidad del Agua, lo que tiene como fin que la sociedad conozca y esté correctamente informada sobre la calidad de agua en el país.

De la información proporcionada por la Comisión Nacional del Agua se desprende que esta cuenta con un programa anual de visitas de inspección a los usuarios de aguas y bienes nacionales; sin embargo, de la documentación que obra en el expediente, se observa que a la fecha de emisión de la presente Recomendación no se ha efectuado visita alguna para verificar el cumplimiento de la norma NOM-001-Semarnat-1996 en el sitio de interés durante los últimos cinco años, la cual debe tomarse en cuenta ya que establece los límites máximos permisibles de contaminantes de las descargas de aguas residuales a cuerpos de agua de jurisdicción federal, con fundamento en el artículo 123 de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos hace evidente, de las autoridades responsables, una falta de compromiso con la cultura de la legalidad, así como de una efectiva protección y defensa de los Derechos Humanos; en consecuencia, se demostró un incumplimiento a la obligación que tienen de promover, respetar, proteger y garantizar los mismos, en los términos que establece el artículo 1o., párrafo tercero, de nuestra Carta Magna.

Tomando en cuenta el principio de interdependencia de los Derechos Humanos, regulado en el último artículo citado, la vulneración al derecho humano a un medio ambiente adecuado, al agua potable, al saneamiento y a la protección de la salud, se hace patente por los siguientes actos: a) la inexistencia de una planta de tratamiento de aguas para realizar, conforme a Derecho, las descargas de agua proveniente de la red del drenaje municipal al río Usumacinta; b) las descargas de aguas residuales realizadas por la Comisión Estatal de Agua y Saneamiento del Estado de Tabasco sin contar con los permisos correspondientes, y c) la violación a la Ley de Aguas Nacionales, su Reglamento, la norma NOM-001-Semarnat-1996, por parte de la Conagua, por la omisión de actos de inspección, verificación y monitoreo, provocando por lo tanto una violación también al derecho a la salud de los habitantes del municipio de Jonuta y de las comunidades adyacentes.

Con base a lo anterior, este Organismo Nacional observa que existen violaciones al derecho a la protección a la salud y al derecho al medio ambiente adecuado, al agua y al saneamiento, por parte de las autoridades federal, estatal y municipal ya referidas, que con sus acciones y omisiones han vulnerado los artículo 1o., segundo y tercer párrafos; 4o., tercer y cuarto párrafos; 25, y 115, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Asimismo, se dejaron de observar diversos instrumentos internacionales firmados y ratificados por México, los cuales constituyen norma vigente en nuestro país y deben ser tomados en cuenta para la interpretación de normas relativas a los Derechos Humanos, de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 1o., párrafos primero y segundo, y 13 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; lo anterior sin dejar de lado aquellos principios contenidos en estos instrumentos de carácter no vinculante, violando por consiguiente los derechos al ambiente y al desarrollo sustentable, así como también a la salud, regulados en los artículos 12.1, y 12.2, inciso b), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1 y 10.2 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; Principio 1 de la Declaración de Estocolmo sobre Medio Ambiente Humano, y 25, incisos a) y b), de la Declaración sobre Progreso y Desarrollo en lo Social. Además, se violentaron todas las disposiciones internacionales que protegen el derecho al agua y al saneamiento, incluyendo el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Por lo anterior, se recomendó al Director General de la Comisión Nacional del Agua girar sus instrucciones a fin de que, en coordinación con las autoridades del estado de Tabasco y del Ayuntamiento de Jonuta, se lleven a cabo acciones tendientes a la reparación del daño ambiental ocasionado en la zona y se efectúen gestiones para la promoción de un verdadero desarrollo sustentable; que se concreten las acciones necesarias, en coordinación con las autoridades estatales y municipales, a efectos de que se proporcione el financiamiento para la construcción de la planta de tratamiento de aguas residuales en el municipio de Jonuta; que se asesore a la Comisión Estatal de Agua y Saneamiento de Tabasco a fin de que gestione y obtenga, una vez cumplidos los requisitos que establece la Ley de Aguas Nacionales, el correspondiente permiso de descarga; que se realicen las visitas correspondientes al cauce del río Usumacinta poniendo especial atención al tramo que comprende el municipio de Jonuta, con objeto de inspeccionar y verificar que quienes realizan las descargas al río Usumacinta cuenten con los permisos requeridos por la normativa vigente y, en su caso, inicie el procedimiento previsto, aplicando las sanciones correspondientes que el caso amerite; finalmente, que se colabore con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de queja que promueva ante el Órgano Interno de Control de la Comisión Nacional del Agua contra personal de la Comisión Nacional del Agua, por las omisiones ya descritas, remitiendo a este Organismo Nacional las constancias que le sean solicitadas.

Al Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco se le recomendó que gire sus instrucciones para que la Comisión Estatal de Agua y Saneamiento de Tabasco, en coordinación con la Comisión Nacional del Agua y el Ayuntamiento de Jonuta, lleve a cabo las acciones necesarias a efectos de que se destinen los recursos para la construcción y operación de la planta de tratamiento de aguas residuales para el municipio de Jonuta, así como gestionar la obtención de permisos, licencias, concesiones y autorizaciones necesarias; que trámite ante la Comisión Nacional del Agua el permiso para efectuar las descargas de aguas residuales provenientes de la red municipal del drenaje de Jonuta al

río Usumacinta y se dé cabal cumplimiento a las obligaciones que de este deriven; que presente los resultados de los monitoreos a los que está obligado como sujeto que realiza las descargas de aguas residuales, en términos de lo establecido por la Ley de Aguas Nacionales y su Reglamento; que instruya a las autoridades competentes de los municipios que aún no cuentan con planta de tratamiento de aguas residuales, impulsar el desarrollo, construcción y puesta en funcionamiento de las mismas, y, de ser el caso, efectuar la rehabilitación de aquellas existentes, remitiendo a este Organismo Nacional las constancias que le sean solicitadas.

A los integrantes del H. Ayuntamiento de Jonuta se les recomendó que giren sus instrucciones a fin de que, en coordinación con las autoridades nacionales y estatales, se lleven a cabo acciones tendientes a la reparación del daño ambiental ocasionado en la zona y efectúen gestiones para la promoción de un verdadero desarrollo sustentable; que se done el inmueble necesario para la construcción de la planta de tratamiento de aguas residuales en el municipio de Jonuta a la brevedad, en coordinación con la Comisión Nacional del Agua y las autoridades del estado de Tabasco; que se lleve a cabo la construcción y operación de la multicitada planta de tratamiento de aguas residuales; que se realice una campaña de difusión entre los habitantes de Jonuta que sugiera medidas para prevenir todo tipo de contaminación en el municipio, haciendo especial énfasis en la prevención de la contaminación del río Usumacinta y los riesgos de salud que puede generar el uso y consumo de sus aguas sin el previo tratamiento de potabilización, y que se tomen las medidas para que el servicio de limpia, recolección y traslado de residuos se lleve a cabo de manera eficaz, remitiendo a este Organismo Nacional las constancias que le sean solicitadas.

En el presente Informe en cuanto al Director General de la Comisión Nacional del Agua se considera **no aceptada**, toda vez que mediante el oficio BOO.00.02.0307302, del 25 de octubre de 2011, el Subdirector General Jurídico de la Comisión Nacional del Agua (Conagua) señaló que respecto del punto primero, lo acepta única y exclusivamente en lo que se refiere a las descargas residuales ilegítimas que el ayuntamiento de Jonuta, Tabasco, realiza al río Usumacinta, que por ser de propiedad nacional, están bajo la administración de la Conagua, más no por lo que se refiere a la reparación del daño ambiental ocasionado en la zona y a que se efectúen gestiones para la promoción de un verdadero desarrollo sustentable, por carecer de atribuciones para ello. Por lo anterior, personal de esta Comisión Nacional, el 2 de diciembre de 2011, realizó gestión telefónica y envió un correo electrónico a la Gerente de Procedimientos Administrativos de la Conagua, a efectos de que esa autoridad manifestara la aceptación total del punto, sin obtener respuesta favorable.

En cuanto a los puntos segundo, tercero, cuarto, quinto y sexto, mediante el oficio BOO.00.02.0307302, del 25 de octubre de 2011, el citado Subdirector aclaró que, de conformidad con lo que establece el artículo 115, fracción III, inciso a) de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los municipios tienen a su cargo el servicio de tratamiento y disposición de sus aguas residuales, entre otros; en tal virtud el punto de recomendación de que se trata lo acepta parcialmente, para que si el Ayuntamiento de Jonuta, Tabasco, a través de la Comisión Estatal del Agua y Saneamiento de Tabasco, cumple con las reglas de operación de alguno de los programas federalizados impartidos por el Gobierno Federal mediante la Conagua, se podrá apoyar con el financiamiento para la construcción de la planta de tratamiento de aguas residuales. Por lo anterior, personal de esta Comisión Nacional, el 2 de diciembre de 2011, realizó gestión telefónica y envió un correo electrónico a la Gerente de Procedimientos Administrativos de la Co-

nagua, a efectos de que esa autoridad aceptara totalmente los puntos señalados, sin obtener respuesta favorable.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional, mediante el oficio 84059, del 5 de diciembre de 2011, comunicó al Director General de la Comisión Nacional del Agua, que la presente Recomendación se consideró no aceptada, con fundamento en los artículos 1o., párrafos primero y segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 46, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 136, 137, 138, fracción I, y 139, de su Reglamento Interno.

En cuanto al Gobernador del Estado de Tabasco se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio, sin número, del 24 de octubre de 2011, el referido servidor público aceptó la Recomendación.

Agregó, que giró las instrucciones a los Titulares de las Secretarías de Recursos Naturales y Protección al Ambiente; de Asiento y Obras Públicas, así como a la Comisión Estatal del Agua y Saneamiento, con el propósito de que se coordinen con las autoridades correspondientes para que se ejerzan las acciones necesarias tendentes a cumplir con la presente Recomendación; además, señaló que el 19 de octubre de 2011, la Coordinación General de Protección Civil de la Secretaría de Gobernación emitió la Declaratoria de Emergencia en ocho de los 17 municipios del estado de Tabasco, entre los cuales figura el municipio de Jonuta, Tabasco.

Ahora bien, en cuanto al punto primero, por medio del oficio CJPE/726/11, del 16 de noviembre de 2011, el Consejero Jurídico del Estado de Tabasco informó que el Titular de la Secretaría de Recursos Naturales y Protección al Ambiente hizo del conocimiento a la Comisión Estatal de Agua y Saneamiento, ambas de la misma entidad federativa, que ya cuenta con una estación de monitoreo de la calidad del agua.

En relación con el punto segundo, la Comisión Estatal de Agua y Saneamiento gestionó la obtención de recursos federales, con cargo al Programa de Agua Potable y Alcantarillado en Zonas Urbanas, para lo cual formalizó el contrato de prestación de servicios relacionados con la obra pública SAPAET-APASZU-016/2005; no obstante de contar con el proyecto de esta obra, no fue posible su construcción, toda vez que el H. Ayuntamiento de Jonuta, Tabasco, no ha donado un predio de 10 hectáreas.

No obstante, se han realizado las gestiones para que el citado Ayuntamiento enajene en favor de la Comisión Estatal de Agua y Saneamiento, un predio de cinco hectáreas, para lo cual se informó al Presidente Municipal de Jonuta, Tabasco, en qué consisten los trabajos topográficos del predio en cuestión, con la finalidad de determinar la factibilidad para construir la obra pública SAPAET-APASZU-016/2005, estudio y proyecto de obra que será elaborado nuevamente una vez que se defina la enajenación del inmueble que resulte viable para ello.

Por tanto y al no contar con un proyecto ejecutivo en donde se ejecutará la obra de mérito, no se ha iniciado la obtención de los permisos, licencias, concesiones y autorizaciones obligatorias, lo cual se tramitará hasta el momento en que se cuente con el estudio y proyecto de la multicitada obra.

Acerca del punto tercero, se ha integrado el expediente con los antecedentes técnicos, como lo son; reportes de resultados de análisis de agua residual, descripción del proceso de bombeo de las aguas residuales, croquis de localización, punto de descarga (ubicada en carta del INEGI) y plano general de la instalación. Asimismo, se encuentra en trámite la memoria técnica y el resolutivo del Manifiesto Impacto Ambiental, documento que fue solicitado a la Delegada Federal de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, mediante el oficio DAJ/1550/2011, del 27 de octubre de 2011, pendiente de respuesta.

Concerniente al punto cuarto, se han tramitado los monitoreos a las descargas de las aguas residuales, para lo cual agregé copia fotostática de las pruebas de laboratorio expedidas por una empresa privada, de los periodos comprendidos del 16 al 18 de septiembre de 2010 y del 3 al 5 de marzo de 2011, con las que se demuestra que las aguas residuales vertidas al río Usumacinta, no exceden el límite máximo permisible.

Relativo al punto quinto, el Consejero Jurídico del Estado de Tabasco informó que se realizan acciones tendentes a localizar los bienes inmuebles que, de acuerdo con los estudios técnicos resulten factibles para ejecutar estas obras, aclarando que los recursos que se autoricen serán únicamente para la construcción de la infraestructura, en los que no se incluye importe alguno para la adquisición de los bienes inmuebles, por lo que se tendrán que gestionar recursos de otros programas, lo cual dificulta la compraventa de predios, ya que por requerirse de superficies mayores, estos resultan con valores excesivos.

Que en cuanto a la rehabilitación de las infraestructuras existentes, la Comisión Estatal de Agua y Saneamiento del Estado de Tabasco ha gestionado recursos ante la Conagua para ejecutar trabajos de rehabilitación de las plantas de tratamiento de aguas residuales ya existentes, a través de los Programas de Saneamiento de Aguas Residuales y de Tratamiento de Aguas Residuales, autorizándose recursos hasta por un monto de \$20'519,139.00 (Veinte millones quinientos diecinueve mil cientos treinta y nueve pesos 00/100 M. N.) para el año 2011, recursos que se aplicarán en 11 obras ubicadas en distintos municipios del estado de Tabasco, a través de empresas contratadas por la Comisión Estatal de Agua y Saneamiento de la referida entidad federativa, dichas obras de rehabilitación consisten en impermeabilización integral de las instalaciones, resane de tanques Imhoff, arreglos mecánicos, equipamientos electrodomésticos, rehabilitación de las instalaciones eléctricas, desazolve de lagunas, instrumentos de medición entre otros, agregando que la rehabilitación a la citada infraestructura es permanente con el fin de evitar fallas que originen un mal funcionamiento de las mismas y, por el contrario, prestar servicios de saneamiento eficiente.

En cuanto al H. Ayuntamiento de Jonuta, Tabasco, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, toda vez que mediante el oficio PM/389/2011, del 5 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Jonuta, Tabasco, aceptó la Recomendación.

- *Recomendación 55/11, del 12 de octubre de 2011*, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso de detención arbitraria, retención ilegal y privación de la vida en agravio de V1 en San Andrés Tuxtla, Veracruz.

El 24 de noviembre de 2010, V1 salió de su domicilio ubicado en el municipio de San Andrés Tuxtla, Veracruz, con objeto de realizar algunas gestiones personales, y no se tuvo noticia de él hasta el día siguiente, en que T1, propietario de una funeraria en San Andrés Tuxtla, dio a conocer que V1 se encontraba en el Servicio Médico Forense de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz, por lo que con el fin de corroborar dicha información, Q1 y Q2 se constituyeron de inmediato en las instalaciones de dicha institución y reconocieron el cadáver de la víctima.

Q1 tuvo conocimiento, por conducto de T1, que el 24 de noviembre de 2010, aproximadamente a las 23:00 horas, personal de la Secretaría de la Defensa Nacional llevó el cuerpo sin vida de V1 al Área de Urgencias del Hospital General "Dr. Bernardo Peña", y que su muerte se debió a golpes ocasionados con la culata de armas de fuego en diversas partes del cuerpo.

En razón de lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos inició el expediente de queja CNDH/2/2010/6650/Q, y a fin de documentar las violaciones a los

Derechos Humanos, Visitadores Adjuntos y peritos de este Organismo Nacional realizaron diversos trabajos de campo para localizar y recopilar información, testimonios y documentos sobre los hechos ocurridos en agravio de V1. Asimismo, fue solicitada información a la Secretaría de la Defensa Nacional, a la Procuraduría General de la República, a la Secretaría de Salud del Estado de Veracruz, a la Secretaría de Seguridad Pública de Veracruz, a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz y a la Presidencia Municipal de San Andrés Tuxtla.

De la información proporcionada por las autoridades se desprende que el 24 de noviembre de 2010, aproximadamente a las 19:25 horas, se recibió en la Comisaría General de la Policía Municipal de Ayuntamiento de San Andrés Tuxtla, la llamada telefónica de T4, quien señaló que una persona del sexo masculino acudió a su domicilio identificándose como personal de información militar del 1/er. Batallón de Infantería, a cuestionarlo sobre su hijo SP9, soldado de Infantería del Ejército Mexicano, quien recientemente había desaparecido, razón por la cual SP5, SP6 y SP7, elementos de dicha Comisaría, acudieron a entrevistar a la persona referida por T4, quien se identificó como V1.

Durante la entrevista arribó al lugar un grupo de elementos militares adscritos al 1/er. Batallón de Infantería de la 29/a. Zona Militar, quienes detuvieron a V1, lo subieron a uno de sus vehículos y lo trasladaron al Campo Militar Número 29-D, en San Andrés Tuxtla, con objeto de investigar su identidad como militar, sin presentarlo ante ninguna autoridad. La víctima fue conducida a la sala de operaciones en las instalaciones del campo militar, con la finalidad de ser entrevistado, momento durante el cual estuvo custodiado por AR1, AR2 y AR3, sin embargo, durante dicha entrevista se puso mal de salud, debido a que fue golpeado, de tal manera que tuvo que ser trasladado al Hospital General Dr. "Bernardo Peña", donde finalmente se supo que había fallecido.

Para esta Comisión Nacional, la detención de V1 y su traslado a las instalaciones militares constituye una detención arbitraria que vulnera los artículos 14, segundo párrafo, y 16, primer párrafo, de la Constitución Federal, toda vez que: 1) no se contaba con una orden de aprehensión que ordenara la detención de V1, 2) la víctima no fue encontrada en flagrancia y 3) no existía el riesgo fundado de que pudieran sustraerse de la acción de la justicia o que por razón de la hora, lugar o circunstancia no pudiera ocurrir ante la autoridad judicial para solicitar su aprehensión.

Para esta Comisión Nacional, la permanencia de V1 en el Campo Militar Número 29-D, por parte de AR1 y AR2, con el pretexto de verificar su identidad como integrante de las Fuerzas Armadas, constituye una retención ilegal e inobservancia de su derecho a la libertad, ya que, como ha sido mencionado, no existía motivo ni atribución alguna que justificara que AR1 y AR2 introdujeran y mantuvieran a la víctima en las instalaciones militares por un periodo que abarcó de las 20:30 horas hasta las 23:00 horas del 24 de noviembre de 2010, con objeto de ser interrogado sobre su supuesta personalidad como elemento castrense. Durante la estancia de V1 en el campo militar, fue interrogado, golpeado y privado de la vida por AR1, según fue señalado en el informe rendido por SP4, quien refirió que AR1, sin informarle a nadie y en completo abuso de autoridad, golpeó a V1, ocasionando que se pusiera mal y que tuviese que ser trasladado al Hospital Civil "Dr. Bernardo Peña", donde se diagnosticó que había perdido la vida.

En este punto conviene aclarar que si bien existen imputaciones directas en contra de AR1 por parte de SP4, la participación de AR2 y de AR3 en los abusos de que fue sujeto V1 deriva del hecho de que tales servidores públicos advirtieron en todo momento la estancia de V1 en las instalaciones del Campo Militar Número 29-D y lo mantuvieron bajo su custodia por aproximadamente tres horas, sin dar aviso a sus superiores y violentando

su derecho al trato digno al evitar que fuese golpeado por AR1 y omitir brindarle protección y auxilio en su integridad personal.

La conducta tanto de AR1, como de AR2 y AR3, violentó en perjuicio de V1 su derecho a la seguridad jurídica, por la omisión que tuvieron de no velar debidamente por su integridad física y no brindarle protección y auxilio, cuando estaba bajo su custodia, por lo que se transgredió la Convención Americana sobre Derechos Humanos, que establece en los artículos 1, 5, 4 y 7 la obligación de los Estados de respetar los derechos a la integridad personal y a la vida.

Ahora bien, la causa de muerte de V1 se corrobora con el dictamen emitido por el perito criminalista de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz, en el cual se diagnosticó que la muerte de V1 se debió a una anemia aguda secundaria a laceración en hígado y riñón izquierdo. Lo que confirma que la privación de la vida de V1 fue con motivo de un uso arbitrario y desproporcional de la fuerza pública, por parte de AR1, ya que su muerte fue provocada por los golpes y las lesiones que dicho servidor público le infligió durante su estancia en el Campo Militar Número 29-D.

La Secretaría ha realizado una serie de acciones encaminadas a reparar los daños causados a las familiares de la víctima. El 1 de septiembre de 2011, el Secretario de la Defensa Nacional solicitó al titular del Órgano Interno de Control en dicha Secretaría, iniciara el procedimiento administrativo de investigación correspondiente, con motivo de los hechos ocurridos en agravio de V1, los cuales eran del conocimiento de este Organismo Nacional; dicha investigación fue iniciada el 27 de septiembre del año en curso.

Por otro lado, el 8 de septiembre de 2011 fue entregada una indemnización económica a Q2 por concepto de reparación del daño, con motivo de los hechos en que fuera privado de la vida V1 el 24 de noviembre de 2010, indemnización que fue aceptada a entera satisfacción de Q2. Finalmente, la Secretaría se comprometió realizar las gestiones necesarias para que las familiares de la víctima reciban tratamiento psicológico y de rehabilitación, tendente a reducir los padecimientos que presenten, en el escalón sanitario militar más cercano al lugar de residencia de las afectadas y a comunicarles por escrito el lugar al que puedan acudir para su tratamiento.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional recomendó al Secretario de la Defensa Nacional que colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que se promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, así como en el seguimiento al procedimiento administrativo de investigación que ha sido iniciado por el Órgano Interno de Control de dicha Secretaría; que colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar, respectivamente, a fin de que en el ámbito de sus competencias inicien la averiguación previa que en Derecho corresponda; que emita una circular u ordenanza dirigida a los mandos superiores, medios y a los elementos de tropa, para que se garantice que las personas que sean detenidas en los operativos que realizan los elementos del Ejército Mexicano no sean trasladadas a instalaciones militares, sino que sean puestas de inmediato a disposición de la autoridad correspondiente e instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012, y que el mismo se dirija tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos y en el cual participen de manera inmediata los elementos militares integrantes del 1/er. Batallón de Infantería en San Andrés Tuxtla, Veracruz, enviando a este Organismo Nacional las prue-

bas de su cumplimiento, enviando a esta Comisión Nacional las pruebas de cumplimiento de cada punto recomendatorio y las constancias que le sean solicitadas.

En el presente Informe se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio DH-R-12425, del 26 de octubre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación

- *Recomendación 56/11, del 25 de octubre de 2011, se envió al Secretario de Educación Pública, y se refirió al caso de la omisión de proveer libros de texto gratuitos actualizados en Braille a nivel primaria para los niños con discapacidad visual.*

El 24 de agosto de 2011, se recibió en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos la queja presentada por Q1, denunciando a la Secretaría de Educación Pública, por su deficiencia en la entrega de libros de texto gratuitos en sistema de escritura Braille a su hijo de 11 años que vive con discapacidad visual y cursa el sexto grado de Primaria en el CE1, centro educativo privado en el Estado de México. Después de gestiones para poner a su alcance los libros, se conoció que los libros de texto correspondían al ciclo escolar 2008-2009 y que no estaban actualizados conforme a los últimos programas educativos. Al advertir que la problemática de V1 pudiera afectar los derechos de los demás niños que viven con discapacidad visual, el 3 de octubre de 2011, esta Comisión Nacional inició una investigación de oficio con el fin de tutelar los derechos de aproximadamente 79,070 niños con discapacidad visual, según los datos obtenidos por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía en el Censo de Población y Vivienda de 2010.

Del análisis lógico-jurídico practicado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/2/2011/8342/Q, este Organismo Nacional advirtió violaciones a los Derechos Humanos a la educación, así como al principio de igualdad por omitir proveer de libros de texto gratuitos actualizados en Braille a nivel Primaria a los niños con discapacidad visual por parte de la Dirección General de Materiales Educativos de la Secretaría de Educación Pública.

En efecto, mediante un informe recibido en este Organismo Nacional el 10 de octubre de 2011, la Subdirectora de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública rindió un informe relativo a los hechos de la presente queja, mediante el cual informó que los hechos materia del caso son competencia de la Secretaría de Educación Pública en el Estado de México, ya que el CE1 está ubicado en dicha entidad federativa.

Por su parte, la Comisión Nacional de Libros de Texto Gratuitos informó a este Organismo Nacional, mediante un oficio recibido el 12 de octubre de 2011, que si bien es el organismo encargado de editar e imprimir los libros de texto gratuitos y toda clase de materiales, el procedimiento para la producción y distribución de los libros de texto en Braille inicia con el envío de oficios de instrucción por parte de la Subsecretaría de Educación Básica, generalmente a través de la Dirección General de Materiales Educativos, estableciendo el número de libros en Braille a producir y distribuir por entidad federativa. También informó que ya culminó el proceso de revisión y actualización de todos los libros de texto de los grados de Primaria, sin que se hayan actualizado los libros en sistema de lenguaje Braille.

Conforme al sistema de concurrencia previsto en los artículos 3, y 73, fracción XXV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, corresponde a las autoridades federales la elaboración de los libros de texto gratuitos. Asimismo, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 30, fracción I, del Reglamento Interior de la Secretaría de Educación Pública, corresponde a la Dirección General de Materiales Educativos diseñar, editar y mantener actualizados los libros de texto gratuitos, así como entregarlos a la Comisión

Nacional de Libros de Texto Gratuitos y autorizar la versión final para impresión y distribución; además, corresponde a la Dirección el desarrollo en cita, en coordinación con las entidades y unidades administrativas competentes, de programas y acciones para atender necesidades educativas de grupos vulnerables. Por lo tanto, puede observarse que la autoridad responsable de que los menores que viven con discapacidad visual no reciban el material escolar adecuado a sus necesidades, y además actualizado conforme a las reformas educativas y a los planes de estudio vigentes, es la Dirección General de Materiales Educativos.

Aunado a ello, se observa que en el marco de la Reforma Integral de la Educación Básica, los nuevos planes de estudio presentan novedades relevantes en relación con los programas anteriores, pues tienen el objetivo de impulsar la formación integral de todos los alumnos para favorecer el desarrollo de competencias para la vida y el logro del perfil de egreso. Asimismo, se modificaron y actualizaron los materiales educativos, en base a los lineamientos establecidos por la Dirección General de Materiales Educativos, orientándolos hacia el desarrollo de competencias. En este sentido, el Plan de Estudios 2011 modifica las materias con nuevos ejes organizadores que atienden al perfil de egreso del alumno de la educación básica.

Por lo anterior, se puede determinar que los libros de texto disponibles para los niños con discapacidad visual, los cuales fueron editados en 2008, no incluyen las reformas que se llevaron a cabo con el propósito de incluir los contenidos y propuestas didácticas que rebasaron los planteamientos de los documentos curriculares anteriores. Al no existir la actualización en Braille de los libros de texto conforme al último programa educativo, debe concluirse que la Dirección General de Materiales Educativos ha incumplido con las obligaciones que componen el marco jurídico que protege el derecho de igualdad y a la educación de las personas con discapacidad visual. Esto los pone en una situación de rezago y desventaja en relación con el resto de los niños que sí cuentan con los textos actualizados.

Esta situación representa un obstáculo al pleno ejercicio del derecho a la educación, pues impide ejercerlo en igualdad de condiciones respecto de los alumnos sin discapacidad, lo que se traduce en una discriminación que atenta contra de su dignidad humana y en una seria afectación a su derecho a una igualdad real de oportunidades.

Esta Comisión toma en cuenta que los menores con discapacidad forman uno de los grupos en situación de mayor riesgo de vulnerabilidad de la población, y por ese motivo, a fin de cumplir con el mandato constitucional establecido en el artículo 4o., párrafo sexto, constitucional, que señala que el Estado debe velar por y cumplir con el principio de interés superior de la niñez; los organismos que brindan servicios públicos tienen la obligación de proporcionarles atención especial, con el objetivo de lograr el pleno respeto a sus derechos y a los beneficios propios de su edad y condiciones especiales. Esto permitirá que en un futuro asuman plenamente su papel dentro de la comunidad de manera independiente. Por ello, debe de realizarse un esfuerzo conjunto por parte de las instituciones estatales para protegerlos de cualquier abuso, abandono o conducta lesiva que afecte su desarrollo armónico e integral, para lograr la satisfacción integral de sus derechos.

Se observa entonces que a la luz de las obligaciones impuestas por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que fue firmada por México el 30 de marzo de 2001 y ratificada el 17 de diciembre de ese año, así como por lo previsto en la Ley General de las Personas con Discapacidad, vigente hasta el 6 de mayo de 2011, y en la posterior Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, publicada



el 5 de mayo del presente año, y vigente a partir del día siguiente, es obligación de las autoridades educativas tomar acciones progresivas para garantizar el acceso a la educación de los menores con discapacidad visual, entre las cuales está la obligación de proporcionar a los estudiantes con discapacidad materiales que apoyen su rendimiento académico, implementar el reconocimiento oficial del sistema de escritura Braille en el Sistema Educativo Nacional y la elaboración de programas para las personas ciegas y débiles visuales, que los integren al Sistema Educativo Nacional, creando y brindando acceso a materiales y libros de texto gratuitos necesarios para su aprendizaje.

Es importante mencionar que estas violaciones a los Derechos Humanos no son aisladas, sino que se trata de una situación generalizada que vulnera los derechos de todos los menores con discapacidad visual que no tienen acceso a esos materiales. Como ya se señaló anteriormente, de acuerdo con los resultados del XII Censo General de Población y Vivienda 2010 que realizó el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, se revela que en ese año había 79,070 niños entre la edad de cinco y 14 años que vivían con discapacidad visual. Por otra parte, la Comisión Nacional de Libros de Texto Gratuitos informó que entre 2008 y 2010 se distribuyeron 4,717 juegos de libros de textos gratuitos en Braille, lo que es igual a 16,825 ejemplares, de lo que puede concluirse que únicamente 4,717 niños de los 79,070 que viven con este tipo de discapacidad en nuestro país obtuvieron los libros adecuados para su desarrollo académico.

Por lo anterior, se estima que la autoridad educativa violó, en detrimento de los niños con discapacidad visual que cursan la educación Primaria, los Derechos Humanos a la educación y a la no discriminación, así como el principio de igualdad y del interés superior de la niñez, consagrados en los artículos 1o., párrafo quinto; 3o., y 4o., párrafo sexto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como diversos instrumentos internacionales firmados y ratificados por México, 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, que prevén el derecho a la no discriminación en los artículos 2.1 y 26 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 24 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y I y III de la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad.

Por lo anterior, se recomendó al Secretario de Educación Pública que se tomen las medidas necesarias para que la Dirección General de Materiales Educativos realice de manera inmediata la revisión, adecuación y actualización de los libros de texto gratuitos para alumnos con discapacidad visual, y los envíe a la Comisión Nacional de Libros de Texto Gratuitos con el objetivo de que se impriman los mismos de manera inmediata, y sean distribuidos conforme a las modificaciones necesarias al Programa de Distribución Nacional a V1 y a los demás menores con discapacidad visual para el periodo escolar en curso; mientras tanto, que se distribuya y brinde material educativo alternativo, viable y eficaz, como audiolibros o archivos electrónicos de los libros de texto actualizados, para garantizar que V1 y los demás niños con discapacidad visual tengan acceso a la educación y no se rezaguen académicamente; se tomen las medidas presupuestales y administrativas, a fin de satisfacer la demanda de libros de texto gratuitos en sistema Braille de manera completa, llevando a cabo para ello censos periódicos en los centros escolares; que se tomen las previsiones para que cada vez que se revisen y actualicen los libros de texto gratuitos, paralelamente a los de formato convencional de tinta, se revisen también los libros realizados con el sistema de escritura Braille, de manera que se impriman simultáneamente; que se tomen las medidas pedagógicas necesarias para apoyar a los niños



que viven con discapacidad visual a que se regularicen académicamente en razón del rezago que han sufrido durante este ciclo escolar por la ausencia de material educativo adecuado a sus necesidades, independientemente de que asistan a escuelas públicas o privadas; que se capacite a los educadores, personal académico y docente educativo en el sistema de escritura Braille, con el objetivo de reunir las condiciones necesarias para lograr que el Sistema Nacional de Educación sea inclusivo con las personas que viven con discapacidad visual para evitar su rezago académico, y que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control de la Secretaría de Educación Pública, en contra de servidores públicos responsables por los hechos materia de este caso, y se remitan a este Organismo Nacional las evidencias que les sean solicitadas, así como aquellas que acrediten su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio DPJA.DPC/CNDH/1221/2011, del 7 de noviembre de 2011, la Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública aceptó la Recomendación.

- *Recomendación 57/11, del 26 de octubre de 2011*, se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, y se refirió al caso de inadecuada atención médica en la Unidad Médica Rural en San Nicolás Obispo del IMSS, en el estado de Michoacán, en agravio de V1, V2, V3, menores de edad y V4.

El 7 de junio de 2011, AR1, auxiliar del área médica adscrita a la Unidad médico-Rural del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en San Nicolás Obispo, municipio de Morelia, Michoacán, instaló un puesto de vacunación en la plaza principal de esa localidad, con la finalidad de aplicar las vacunas pentavalente y hepatitis B, sin embargo, no aplicó las mismas, sino insulina exógena.

Ahora bien, horas después, de acuerdo con el dicho de Q1, Q2 y Q3, madres de V1, V2 y V3, de cinco y seis meses de edad, respectivamente, se percataron de que sus hijos, quienes habían sido supuestamente vacunados, presentaron diversos síntomas, por lo que optaron por llevarlos al Hospital Infantil de Morelia "Eva Sámano de López Mateos", perteneciente a la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, donde el personal médico los diagnosticó con un cuadro clínico de hipoglucemia, indicando que tal situación provocó que V1 presentara daño en el sistema nervioso, V2 los pulmones afectados y el cerebro inflamado, y que V3 se convulsionara; además, AR1 vacunó a V4, mujer de 44 años de edad, quien fue trasladada por su esposo a un hospital privado en Morelia, Michoacán, en el que le informaron que sus niveles de glucosa estaban peligrosamente bajos, le otorgaron el tratamiento correspondiente y la tuvieron en observación varias horas.

Por lo anterior, el 10 de junio de 2011, Q1, Q2, Q3 y V4 presentaron escritos de queja en la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, los cuales fueron turnados en razón de competencia a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos; posteriormente, el 14 de junio de 2011, las quejas indicaron que V2 continuaba internado en el Hospital Infantil de Morelia "Eva Sámano de López Mateos", y que su estado de salud era grave, pero estable; asimismo, que V1 y V3 habían sido trasladados al Hospital General Regional Número 1 del IMSS en esa localidad; finalmente, V4 refirió que fue dada de alta del hospital privado en el que recibió atención.

Así las cosas, el 20 de junio de 2011 se realizaron una serie de estudios a V1, en los que se reportó que presentó daños en los nervios auditivos y visuales, es decir, quedó ciega

y sorda; por su parte, V2, debido al daño cerebral severo que sufrió, requerirá manejo médico de por vida y rehabilitación; finalmente, el 6 de julio de 2011, Q3, madre de V3, comunicó a personal de esta Comisión Nacional que su hijo había fallecido el día anterior, señalándose como causas de muerte en su certificado de defunción choque mixto; sepsis; neumonía, por pseudomona aeruginosa; insuficiencia renal, y encefalopatía difusa.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/5775/Q, se contó con elementos que permitieron acreditar violaciones al derecho a la protección de la salud en agravio de V1, V2, V3 y V4, además al derecho a la vida en agravio de V3, atribuible a AR1, auxiliar de área médica adscrita a la Unidad Médica Rural del Instituto Mexicano del Seguro Social, ubicado en San Nicolás Obispo, municipio de Morelia, Michoacán, en atención a las siguientes consideraciones:

El 7 de junio de 2011, AR1 salió a complementar esquemas en base a censos nominales y bajas coberturas de vacunación, por lo que implementó un puesto de vacunación, con la finalidad de aplicar diferentes productos biológicos, como el de hepatitis B; entre las personas vacunadas se encontraron V1, V2, V3 y V4. Lo anterior se corroboró con el informe del 12 de julio de 2011, suscrito por el Coordinador de la Delegación IMSS-Oportunidades en el estado de Michoacán; sin embargo, la citada servidora pública aplicó a V1, V2, V3 y V4 insulina exógena en lugar de las vacunas, situación que afectó su estado de salud; por ello, V1, V2 y V3 fueron llevados por sus madres Q1, Q2 y Q3 al Hospital Infantil de Morelia "Eva Sámano de López Mateos", perteneciente a la Secretaría de Salud de la citada entidad federativa, donde el personal médico que las atendió les diagnosticó un cuadro clínico de hipoglucemia.

El 12 y 13 de junio de 2011, V1 y V3 fueron trasladadas al Hospital General Regional Número 1 del IMSS, en Morelia, Michoacán, y el día 21 del mes y año citados, V2 a la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Pediatría Centro Médico Nacional Siglo XXI, en el Distrito Federal, centros hospitalarios en los que a pesar de que recibieron un manejo médico adecuado, debido al grave deterioro de salud que les causó la hipoglucemia, V1 presentó daño en los nervios auditivos y visuales, es decir, sufrió la pérdida de la vista y de la audición; V2, lesiones cerebrales severas, en tanto que el 17 de junio de 2011, V3 fue enviado al Centro Médico Nacional de Occidente del IMSS en Guadalajara, Jalisco, para que continuara su manejo multidisciplinario, lugar en el que también recibió atención médica adecuada, pero no se logró restablecer su estado de salud, por lo que falleció el 5 de julio del año en curso, indicándose como causas de muerte en su certificado de defunción: choque mixto; sepsis; neumonía, por pseudomona aeruginosa; insuficiencia renal, y encefalopatía difusa.

El 24 de octubre de 2011, personal de esta Comisión Nacional se comunicó vía telefónica con el médico tratante de V1, en el Instituto Mexicano del Seguro Social, quien señaló que la víctima está respondiendo favorablemente a la atención médica y rehabilitación que se le está otorgando en los Servicios de Medicina Física y Rehabilitación, Psicología y Neurología, sin precisar mayor información sobre su estado de salud; asimismo, el médico tratante de V2 señaló que la víctima aún se encuentra hospitalizado en el Hospital Centro Médico Nacional Siglo XXI, ya que presentó neumonía y no puede fijar bien la mirada, por lo que requiere estímulos; además, el citado servidor público indicó que la víctima tiene secuelas de encefalopatía, las cuales aún no se pueden determinar de manera definitiva, debido a la plasticidad cerebral; agregó que el niño podrá reincorporarse próximamente a su área de influencia, es decir, a su domicilio, y que será revalorado por los Servicios de Neumología y Neurología.

Aunado a lo anterior, en la misma fecha, Q2 manifestó a personal de esta Comisión Nacional que el estado de salud de su hijo V2 le ha sido reportado por el personal del IMSS como estable, pero que será necesario realizarle otros estudios e incluso será valorado por el Servicio de Oftalmología, toda vez que presenta dificultades en la visión.

En suma, en la opinión emitida por el perito médico-forense de esta Comisión Nacional que conoció del asunto, se señaló que tanto V1, V2 y V3, a su ingreso al Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos”, perteneciente a la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, presentaron en común un cuadro clínico de hipoglucemia, lo cual se confirmó por la Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia de la Subsecretaría de Prevención y Promoción a la Salud, en su nota informativa del 16 de junio de 2011, en la que precisó que la causa del cuadro clínico presentado en las víctimas obedeció a que AR1, auxiliar del área médica adscrita a la Unidad Médica Rural del IMSS, en San Nicolás Obispo, municipio de Morelia, Michoacán, que vacunó a las víctimas, les aplicó insulina exógena.

Ahora bien, el perito médico-forense de la Comisión Nacional que conoció del asunto, en su opinión especificó que la insulina *per se* no causó el daño cerebral a las víctimas, ya que las células cerebrales no tienen transportador al interior de las mismas, sin embargo, el exceso de insulina provocó en V1, V2 y V3 una falta de glucosa, conocida como hipoglucemia severa, misma que provoca, si no se ingieren hidratos de carbono, convulsiones, pérdida de conciencia, coma e incluso la muerte, es decir que la administración de insulina exógena a V1, V2 y V3 los condicionó a presentar una hipoglicemia, causándoles daño cerebral.

V1, V2 y V3, el 8 de junio de 2011, ingresaron al Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos”, perteneciente a la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, con un cuadro clínico de hipoglicemia, donde recibieron la atención médica que necesitaban e, incluso, posteriormente fueron remitidos a otros hospitales del IMSS, donde también se les proporcionó una atención médica adecuada; sin embargo, la falta de glucosa que sufrieron les provocó a todos ellos un daño cerebral que los afectó de la siguiente forma:

Por lo que hace a V1, sus nervios auditivos y visuales sufrieron daños, quedando ciega y sorda, por lo cual ameritará atención médica de por vida y de rehabilitación; V2 presentó un paro cardíaco, que tuvo como consecuencia que el daño cerebral generado por la hipoglucemia se agravara, por lo cual presentará lesiones cerebrales severas que si bien, en términos de lo señalado por el personal del IMSS el 24 de octubre de 2011, aún no se pueden determinar de manera definitiva, lo condicionaron a recibir atención médica y rehabilitación; finalmente, V3 tuvo daño cerebral irreversible y severo, que evolucionó a un choque séptico (infección severa) con órgano de choque pulmonar, neumonía, insuficiencia renal y encefalopatía difusa, todas ellas complicaciones que lo llevaron a la muerte.

Por lo descrito en los párrafos anteriores, para esta Comisión Nacional la aplicación de la insulina exógena, por parte de AR1, auxiliar del área médica adscrita a la Unidad Médica Rural del IMSS, tuvo como consecuencia que V1, V2 y V3 presentaran un cuadro clínico de hipoglucemia severa, produciéndoles daño cerebral, que afectó a los dos primeros con secuelas que impactaran en su calidad de vida, y que en el caso de V3 le provocó complicaciones que lo llevaron hasta su fallecimiento, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la inadecuada aplicación de la insulina, el daño cerebral causado a V1 y V2 y el fallecimiento de V3.

Por lo que se refiere a V4, quien también fue vacunada por AR1, una vez que presentó diversos síntomas fue trasladada para su atención médica a un hospital particular, en

donde erogó diversos gastos, los cuales a la fecha de elaboración del presente pronunciamiento no le habían sido pagados; aunado a que tampoco se ha realizado ningún procedimiento dentro del mencionado Instituto en relación con su caso.

Por lo expuesto en los párrafos anteriores, esta Comisión Nacional advirtió que AR1, auxiliar de área médica adscrita a la Unidad Médica Rural del IMSS, ubicada en San Nicolás Obispo, vulneró los derechos a la vida y a la protección de la salud, y no observó las disposiciones relacionadas con el principio del interés superior de la niñez, ni el contenido de las Normas Oficiales Mexicanas NOM-031-SSA2-1999 Para la Atención a la Salud del Niño, NOM-036-SSA2-2002 Para la Prevención y Control de Enfermedades. Aplicación de Vacunas, Toxoides, Sueros, Antitoxinas e Inmunoglobinas en el Humano.

Por lo anterior, el 26 de octubre de 2011 se recomendó al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social que se reparare el daño a Q1, Q2, Q3 y V4, o a quien mejor derecho demuestre para ello; que se reparen los daños físicos y psicológicos a V1 y V2, a sus familiares, y a los de V3, tendentes a reducir los padecimientos que presenten y lleguen a presentar con motivo de los hechos, a través del tratamiento médico, psicológico y de rehabilitación de por vida que sea necesario para restablecer su salud física y emocional en medida de lo posible; que gire sus instrucciones para que en los hospitales de ese Instituto a su cargo, especialmente en la Unidad Médica Rural, en San Nicolás Obispo, municipio de Morelia, Michoacán, se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, con el objetivo de evitar omisiones como las que dieron origen al presente pronunciamiento, y envíe a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado; que gire sus instrucciones para que el personal médico adscrito a los diferentes centros hospitalarios de la Delegación del IMSS en Michoacán supervise la atención que los auxiliares vayan a proporcionar a los pacientes, y se envíen a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento; que se colabore con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el IMSS; que se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ante la Procuraduría General de la República, y que instruya a quien corresponda a efectos de que en las campañas de vacunación se haga especial énfasis en informar al personal que participe en las mismas los cuidados y procedimientos que debe de seguir, elaborándose y repartiendo material en el que se precise esa información, y se envíe a este Organismo Nacional constancias con las que acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en razón de que a través del oficio 09-52-17-46-00/1748, del 1 de noviembre de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, e informó que en el plazo legal establecido, y atendiendo a las posibilidades reales de su cumplimiento, se harían llegar las constancias correspondientes.

Respecto del punto primero, mediante el oficio 09-52-17-46-00/1927, del 28 de noviembre de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional copias de las facturas 0158504, 0158505, 0158506 y 0158507 correspondientes a los pagos otorgados a V4, Q1, Q2 y Q3, por la cantidad de \$1,361,964.00 (Un millón trescientos sesenta y un mil novecientos sesenta y cuatro pesos 00/100 M. N.), a la primera mencionada, y de \$1,444,786.00 (Un millón cuatrocientos cuarenta y cuatro mil setecientos ochenta y seis pesos 00/100 M. N.), respec-

tivamente a Q1, Q2 y Q3, en las que se observó su firma de recibo de conformidad; asimismo, adjuntó copia del oficio 179001051100/CTQ/00333, con el que el Coordinador Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente en el estado de Michoacán, informó que en el caso de otra persona agraviada, se llevó a cabo su localización de manera personal en la localidad de San Nicolás Obispo, en esa entidad federativa, a la cual se le ofertó la formalización de su petición de conformidad con lo señalado en el Instructivo para el Trámite y Resolución de las Quejas Administrativas ante ese Instituto, por lo que se estaba en la espera de recibirla y de atenderla en la oficina de dicha Coordinación, para darle el seguimiento correspondiente hasta su conclusión.

En relación con el punto segundo, mediante el oficio 09-52-17-46-00/1927, del 28 de noviembre de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio, sin número, de fecha 14 de noviembre de 2011, suscrito por el Delegado Regional de ese Instituto en el estado de Michoacán, con el que instruyó al Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de esa Delegación para que llevara a cabo las acciones pertinentes para el cumplimiento de la presente recomendación específica.

En atención al punto tercero, mediante el oficio 09-52-17-46-00/1927, del 28 de noviembre de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio, sin número, de fecha 14 de noviembre de 2011, suscrito por el Delegado Regional de ese Instituto en el estado de Michoacán, con el que instruyó al Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de esa Delegación para que llevara a cabo las acciones pertinentes para el cumplimiento de la presente recomendación específica; asimismo, se anexó copia del diverso 59-54-81-0730/3232, de fecha 11 de noviembre de 2011, con sus respectivos anexos, mediante el cual, el Titular de la Unidad IMSS-Oportunidades de la dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto remitió al Titular de dicha Dirección Normativa, copia de los oficios circulares 59-54-81-0730/3229, de la fecha antes señalada, a través de los cuales reiteró a los Delegados del IMSS, la petición realizada a través del similar 59-54-81-0730/2387, del 29 de agosto de 2011, relativa a realizar actividades de capacitación sobre las Normas Oficiales Mexicanas en cada Unidad Médica del Instituto, con el propósito de dar cumplimiento a la presente recomendación específica, por lo que en su oportunidad se enviarían las constancias de cumplimiento correspondientes.

En lo tocante al punto cuarto, mediante el oficio 09-52-17-46-00/1927, del 28 de noviembre de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio, sin número, de fecha 14 de noviembre de 2011, suscrito por el Delegado Regional de ese Instituto en el estado de Michoacán, con el que instruyó al Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de esa Delegación para que llevara a cabo las acciones pertinentes para el cumplimiento de la presente recomendación específica, por lo que en su oportunidad se enviarían las constancias de cumplimiento correspondientes.

Relativo al punto quinto recomendado, mediante el oficio 00641/30.14/7580/2011 del 14 de noviembre de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en el IMSS, informó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 73553, del 8 de noviembre de 2011, por el cual se hizo del conocimiento de ese OIC la emisión de la presente Recomendación, a efectos de que se iniciara el procedimiento administrativo correspondiente, en esa Área de Quejas ya se encontraba integrándose el expediente DE/348/2011/NC, por los mismos hechos, el cual se inició con motivo de la recepción del oficio DOLQS/1387/11, del 10 de junio de 2011, suscrito por el Visitador auxiliar adscrito a la Dirección de Orientación

Legal, Quejas y Seguimiento de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Michoacán, por lo que a dicho sumario se agregaron las constancias documentales remitidas a través del referido oficio 73553, para los efectos legales correspondientes.

Mediante el oficio 09-52-17-46-00/1927, del 28 de noviembre de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio, sin número, de fecha 14 de noviembre de 2011, suscrito por el Delegado Regional de ese Instituto en el estado de Michoacán, con el que comunicó su disposición y compromiso en colaborar con esta Comisión Nacional, así como con los diferentes órganos investigadores, en los seguimientos respectivos del caso de mérito.

En relación con el punto sexto, mediante el oficio 09-52-17-46-00/1927, del 28 de noviembre de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio, sin número, de fecha 14 de noviembre de 2011, suscrito por el Delegado Regional de ese Instituto en el estado de Michoacán, con el que comunicó su disposición y compromiso en colaborar con esta Comisión Nacional, así como con los diferentes órganos investigadores, en los seguimientos respectivos del caso de mérito; asimismo, se adjuntó copia del diverso 09-54-62-44-20/3036, del 18 de noviembre de 2011, mediante el cual Titular de la división de Control de Procedimientos de la Dirección Jurídica de ese Instituto, comunicó que la Delegación Regional del IMSS en Michoacán, informó tener conocimiento de la denuncia formulada ante el Agente del Ministerio Público de la Federación por parte de los padres de uno de los menores agraviados, por la que se instruyó la averiguación previa AP/PGR/MICH/M-III/474/2011, en contra de quien resultara responsable por la probable comisión del delito de homicidio y responsabilidad profesional, la cual se encontraba en etapa de integración.

Por último, en lo correspondiente al punto séptimo, mediante el oficio 09-52-17-46-00/1927, del 28 de noviembre de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio, sin número, de fecha 14 de noviembre de 2011, suscrito por el Delegado Regional de ese Instituto en el estado de Michoacán, con el que instruyó al Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de esa Delegación para que llevara a cabo las acciones pertinentes para el cumplimiento de la presente recomendación específica; asimismo, se anexó copia del diverso 59-54-81-0730/3232, de fecha 11 de noviembre de 2011, con sus respectivos anexos, mediante el cual el Titular de la Unidad IMSS-Oportunidades de la dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto remitió al Titular de dicha Dirección Normativa, copia de los oficios circulares 59-54-81-0730/3229, de la fecha antes señalada, a través de los cuales reiteró a los Delegados del IMSS, la solicitud de dar cumplimiento a los compromisos establecidos durante las reuniones de capacitación enviados a las delegaciones mediante los oficios 1792 y 1826, de fechas 5 y 8 de julio de 2011, los cuales están orientados a garantizar la calidad y seguridad de la vacunación, por lo que en su oportunidad se enviarían a esta Comisión Nacional, las constancias de cumplimiento correspondientes; adicionalmente, se adjuntaron constancias relativas a reuniones de capacitación llevadas a cabo con personal médico y de enfermería del Programa IMSS-Oportunidades los días 30 de julio, 20, 21 y 287 de julio de 2011, donde el tema central versó sobre aspectos relativos a los problemas de vacunación.

- *Recomendación 58/11, del 27 de octubre de 2011, se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social y al Gobernador Constitucional del Estado de Sonora, y se refirió al caso de inadecuada atención médica en agravio de V1, menor de edad.*



El 13 de julio de 2010, V1, menor de 16 años de edad y madre de un menor de cinco meses de nacido, presentó un dolor muy fuerte en el estómago, por lo que en compañía de Q1 acudieron al Servicio de Urgencias de la Unidad Médica de Servicios de Salud del poblado Miguel Alemán, perteneciente a la Secretaría de Salud del Estado de Sonora, nosocomio en el que fueron recibidas por AR1, quien de acuerdo con el dicho de la quejosa le gritó que no podía pasar al consultorio en donde la víctima sería atendida.

Una vez que V1 ingresó al consultorio de AR1, la quejosa escuchó que su hija estaba vomitando y gritaba que sentía mucho dolor; posteriormente, AR1 le indicó a Q1 que fuera a comprar unas ampollitas denominadas ketorolaco, mismas que el mencionado médico aplicó a la víctima, sin embargo, una vez que salieron de la citada Unidad Médica de Servicios de Salud, V1, debido al dolor, no pudo seguir caminando y se cayó al suelo; Q1 gritó que necesitaba ayuda, por lo que AR1 salió y le refirió que debía llevarse a V1 a su domicilio con el argumento de que las ampollitas iban a tardar en hacerle efecto, precisando que no podía canalizarla a otro hospital, y que era necesario practicarle un ultrasonido, pero que en ese lugar no contaban con el equipo necesario, aunado a que tampoco había área de hospitalización.

Q1 y V1 se trasladaron a la central camionera, lugar en el que la víctima nuevamente se desvaneció, y fueron auxiliadas por la gente que ahí se encontraba, quienes las llevaron al Hospital General de Sub Zona con Medicina Familiar Número 6, en Hermosillo, Sonora, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), donde recibió atención médica por parte de AR2, quien le suministró a la víctima suero y Diazepam, e indicó que tenía un ataque de nervios y ansiedad, precisando que se encontraba muy violenta, por lo que les entregó un documento para que acudieran de nuevo a la Unidad Médica de Servicios de Salud de Sonora, y de ahí la canalizaran con un médico especialista en Psiquiatría, situación que Q1 cuestionó a AR2, a lo que éste le respondió que no necesitaba ser psicólogo para darse cuenta de que su hija tenía problemas mentales y la dio de alta ese mismo día.

En esa fecha, Q1 nuevamente llevó a V1 a la Unidad Médica de Servicios de Salud del poblado Miguel Alemán, perteneciente a la Secretaría de Salud del Estado de Sonora, donde las recibió un médico pasante, de quien no se pudo determinar su identidad, mismo que le refirió a la quejosa que no tenía caso valorar a la víctima, debido a que ya la habían revisado antes extendiéndole un pase para el Hospital Psiquiátrico Cruz del Norte, por lo que se retiraron a su domicilio.

Toda vez que V1 continuó con molestias, al siguiente día, esto es, el 14 de julio de 2010, Q1 la llevó a la multicitada Unidad Médica de Servicios de Salud del poblado Miguel Alemán, perteneciente a la Secretaría de Salud del Estado de Sonora, donde AR1, médico adscrito a ese hospital, le gritó a la quejosa: "mira nada más cómo traes a tu hija...", "ándale, ya vete, llévate a tu hija a que la vea el psiquiatra, o qué, ¿vas a esperar a que se muera?"; "¿por qué no la has llevado al psiquiatra?..."; "¿no has entendido que todo es mental, que no tiene nada?"

Ese mismo día, Q1, en compañía de su esposo, llevaron a V1 al Hospital Psiquiátrico Cruz del Norte, donde un especialista les informó que su hija no tenía ningún padecimiento psiquiátrico, sugiriéndole que acudiera con un médico para que la valorara, pero a la salida del nosocomio V1 se desvaneció, reaccionando el personal de esa institución en forma inmediata trasladándola en una ambulancia al Hospital General "Dr. Ernesto Ramos Bours", lugar en el que el personal médico que la valoró les señaló que su estado de salud era delicado. Finalmente, en esa fecha, V1 falleció, indicándose en su certificado de defunción como causas de muerte insuficiencia respiratoria aguda y pancreatitis necrohemorrágica.

Por lo anterior, el 16 de julio de 2010, Q1 presentó una queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora, la cual fue turnada en razón de competencia a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el día 20 del mes y año citados.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2010/4386/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron evidenciar violaciones al derecho a vida y a la protección de la salud en agravio de V1, atribuibles a servidores públicos adscritos tanto a la Unidad Médica de Servicios de Salud del poblado de Miguel Alemán, perteneciente a la Secretaría de Salud estatal, como al Hospital General de Sub Zona con Medicina Familiar Número 6 del IMSS, ubicados en el estado de Sonora, en atención a las siguientes consideraciones:

A las 11:40 horas del 13 de julio de 2010, V1 ingresó al Área de Urgencias de la Unidad Médica de Servicios de Salud del poblado Miguel Alemán, perteneciente a la Secretaría de Salud del Estado de Sonora, con dolor abdominal, donde AR1 la diagnosticó con un cuadro clínico de “colitis vs coledocolitiasis”; en opinión del perito médico-forense de esta Comisión Nacional que conoció el asunto, AR1 omitió investigar otras condiciones del dolor; efectivamente, no indagó si existió náusea o vómito, aunado a que tampoco detalló tomar los signos vitales, ni descartó patologías abdominales; además, no ordenó que se le realizaran estudios de laboratorio básicos, con la finalidad de constatar alteraciones en las cifras normales que le permitieran integrar un diagnóstico clínico certero.

Lo anterior tuvo como consecuencia que AR1, de forma inadecuada, diagnosticara a la víctima con un cuadro clínico de colitis o coledocolitiasis; posteriormente, a las 14:35 horas de ese mismo día, AR1 refirió que V1 se encontraba evolucionando favorablemente, pero toda vez que el dolor no cedía en su totalidad, indicó a Q1 trasladar a la víctima a otro hospital, o realizarle un ultrasonido abdominal, situación que no fue posible llevar a cabo, ya que de acuerdo con lo señalado por el mencionado médico en la nota de evolución de la víctima, su familia le manifestó que no tenían recursos para ello, y debido a que la ambulancia se encontraba en mantenimiento, determinó egresar a V1, dejándole cita abierta a ese servicio.

En este sentido, el perito médico-forense de este Organismo Nacional advirtió que AR1 omitió elaborar la historia clínica de V1, y dejar constancia del tratamiento que se le proporcionó a la víctima, en contravención con los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico, y de forma inadecuada indicó como plan de manejo una ultrasonografía abdominal, sin haber efectuado previamente el control de laboratorio sanguíneo correspondiente, el cual le hubiera permitido detectar que la víctima estaba atravesando por una urgencia médica, conocida como pancreatitis.

En este orden de ideas, AR1, médico adscrito al Servicio de Urgencias de la Unidad Médica de Servicios de Salud en el poblado Miguel Alemán, perteneciente a la Secretaría de Salud del Estado de Sonora, debió haber avisado al Jefe del servicio o a un superior jerárquico con la finalidad de resolver la urgencia médica que V1 presentó, o, en su caso, ordenar de manera inmediata su traslado a un segundo nivel de atención, y no darla de alta como sucedió, toda vez que la paciente se encontraba bajo su responsabilidad y estaba atravesando por un problema médico que ponía en peligro su vida.

Una vez que V1 fue dada de alta de la Unidad Médica de Servicios de Salud del poblado Miguel Alemán, perteneciente a la Secretaría de Salud del Estado de Sonora, se trasladó a la central camionera, lugar en el que nuevamente se sintió mal, por lo que Q1, en compañía de otras personas, la trasladaron al Servicio de Urgencias del Hospital General de Sub Zona con Medicina Familiar Número 6 del IMSS, lugar al que ingresó a las 15:45

horas del 13 de julio de 2010, siendo atendida por AR2, quien la diagnosticó un cuadro clínico de crisis de ansiedad, descartando que presentara colangitis o inflamación del conducto biliar común, indicando como plan de manejo su alta y suministro de 10 miligramos de Diazepam con tratamiento por parte del Servicio de Psiquiatría.

El perito médico-forense de este Organismo Nacional observó que la atención médica que AR2 proporcionó a V1 fue inadecuada, toda vez que la exploración física que realizó fue superficial, además de que omitió estudiar el dolor ventral y se inclinó por una patología abdominal, sin analizar la etiología del mismo; ello aunado a que no solicitó estudios de laboratorio y no interrogó a la paciente sobre su sintomatología, situaciones que implicaron que integrara erróneamente el diagnóstico de crisis de ansiedad; además, al administrarle 10 mg de Diazepam enmascaró el cuadro clínico con el cual cursaba, mismo que evolucionó a una pancreatitis hemorrágica, por lo que dicho médico, al igual que AR1, determinó egresarla sin solicitar ordenar una interconsulta o referirla adecuadamente a otro hospital para que se le brindara la atención médica oportuna, integral y de calidad que necesitaba, debido a que atravesaba con una urgencia médica, con lo cual dejó de observar el contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico.

V1 se retiró a su domicilio, pero el 14 de julio de 2010, a las 05:30 horas, reingresó a la Unidad Médica de Servicios de Salud del poblado Miguel Alemán, donde fue valorada por un médico pasante, del cual se ignora el nombre, quien después de realizarle un interrogatorio superficial transcribió el plan de manejo que AR2 había indicado, e integró el diagnóstico de síndrome de ansiedad, administrando a la paciente nuevamente Diazepam, y finalmente, de forma inadecuada, la remitió al Hospital Psiquiátrico Cruz del Norte, lugar al que la víctima llegó a las 11:30 horas, donde se desmayó y presentó hipotensión, diaforesis o sudoración, palidez extrema y mucosas deshidratadas, por lo que el personal médico que la atendió, de forma adecuada, le canalizó una vena periférica y le administró líquido para manejar el choque hipovolémico, con el cual estaba cursando, circunstancias que permitieron que recuperara su presión sanguínea, indicándole su traslado en ambulancia al Hospital General “Dr. Ernesto Ramos Bours”.

Minutos más tarde, V1 ingresó al Hospital General “Dr. Ernesto Ramos Bours”, sin tensión arterial y sin frecuencia cardíaca ni respiratoria, por lo que el personal médico que la atendió le proporcionó maniobras de reanimación básicas y avanzadas, logrando la presencia de ritmo sinusal o frecuencia cardíaca, el cual se mantuvo por 10 minutos, pero nuevamente V1 evolucionó a asistolia, es decir, sin actividad cardíaca, y a pesar de que se le aplicaron maniobras de reanimación avanzadas, no se pudo revertir, por lo que se declaró su muerte a las 12:44 horas del 14 de julio de 2010.

En el protocolo de autopsia se determinó como causa de muerte de V1 la presencia de pancreatitis aguda necrohemorrágica, lo que permitió confirmar a esta Comisión Nacional que, efectivamente, la víctima recibió un manejo médico inadecuado por parte del personal de la Unidad Médica de Servicios de Salud del poblado Miguel Alemán, perteneciente a la Secretaría de Salud del Estado de Sonora, así como del personal del Hospital General de Sub Zona con Medicina Familiar Número 6, del IMSS, ambos ubicados en la mencionada entidad federativa, que no brindaron a V1 la atención médica de urgencia que requería y la diagnosticaron incorrectamente, sin proporcionarle el tratamiento médico que necesitaba, lo que implicó que se le negara la oportunidad que tenía de vivir, convalidándose con ello la relación causa-efecto, entre la inadecuada atención médica y el fallecimiento de V1.





Ante lo expuesto, AR1, médico adscrito al Servicio de Urgencias de la Unidad Médica de Servicios de Salud del poblado Miguel Alemán, perteneciente a la Secretaría de Salud del Estado de Sonora, y AR2, médico adscrito al Servicio de Urgencias del Hospital General de Sub Zona con Medicina Familiar Número 6 del IMSS, vulneraron los derechos a la vida y a la protección de la salud en agravio de V1, así como el contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico.

Por otra parte, en su escrito de queja, Q1 señaló que cuando llevó a V1 a la Unidad Médica de Servicios de Salud del poblado Miguel Alemán, perteneciente a la Secretaría de Salud del Estado de Sonora, AR1, médico adscrito al Servicio de Urgencias de ese nosocomio, la trató de manera indigna; asimismo, Q1 indicó que AR2, médico adscrito al Servicio de Urgencias del Hospital General de Sub Zona con Medicina Familiar Número 6 del IMSS, le informó a Q1 que V1 tenía un ataque de ansiedad y que se encontraba muy violenta, por lo que la tenía que llevar con un especialista en Psiquiatría, situación que Q1 cuestionó a AR2, a lo que este le respondió que no necesitaba ser psicólogo para darse cuenta que su hija tenía problemas mentales, dándola de alta ese mismo día.

Es decir, que tanto AR1 como AR2, además de no proporcionar a V1 la atención médica de urgencia que requería, basaron su actuación en la presunción de que la víctima tenía un problema de salud mental, sin contar con los elementos para realizar un diagnóstico de esa naturaleza; al respecto, el perito médico-forense de esta Comisión Nacional señaló que en la pancreatitis aguda, el síntoma cardinal es el dolor, el cual puede llegar a ser de tal magnitud que es insoportable, a grado tal que se han documentado suicidios; por ello, en casos como el presente, el personal médico debió detallar el tipo de dolor y sus características, con la finalidad de no confundir la desesperación del paciente con un cuadro de crisis de ansiedad, como sucedió con V1, ya que se omitió observar los principios básicos de la investigación de la semiología, al administrar sedantes que condicionaron que la pancreatitis de V1 se agravara.

Por lo anterior, se advirtió que AR1 y AR2 tuvieron actitudes que representaron un acto discriminatorio hacia la víctima, en razón de que partiendo de una presunción sobre su estado de salud mental le indicaron que debía acudir a recibir atención médica con un especialista en Psiquiatría, sin brindarle la atención médica de urgencia que requería, dejándola en condición vulnerable respecto de su salud y su vida.

Por lo anterior, el 27 de octubre de 2011 se recomendó al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social que se reparare el daño a Q1, a sus familiares o a quien tenga mejor derecho a ello, contemplando el daño al proyecto de vida causado al hijo de cinco meses de edad de V1; que se envíen a este Organismo nacional las pruebas con que se acredite el cumplimiento al acuerdo dictado por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Técnico del IMSS, en el que se resolvió procedente el pago de la indemnización; que gire sus instrucciones para que en los hospitales del IMSS, especialmente en el Hospital General de Sub Zona Número 6, se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, esto con el objetivo de evitar actos como los que dieron origen al presente pronunciamiento, y envíe a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado; que se emita una circular dirigida al personal médico del Hospital General de Sub Zona con Medicina Familiar Número 6 del IMSS, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas; que gire sus instrucciones para que los servidores públicos del Hospital General de Sub Zona con Medicina Familiar Número 6 del IMSS adopten medidas efectivas de prevención

que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen con motivo de la atención médica que brindan se encuentren debidamente integrados; que se colabore en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el IMSS, y que se colabore en las investigaciones derivadas de las denuncias que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República.

Al Gobernador Constitucional del Estado de Sonora se le recomendó que se reparare el daño a Q1, a sus familiares o a quien tenga mejor derecho a ello, contemplando el daño al proyecto de vida causado al hijo de cinco meses de edad de V1; que gire sus instrucciones para que en las clínicas y hospitales de la Secretaría de Salud del Estado de Sonora, especialmente en la Unidad Médica de Servicios de Salud del poblado Miguel Alemán, se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, esto con el objetivo de evitar actos como los que dieron origen al presente pronunciamiento, y envíe a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado; que se emita una circular dirigida al personal médico de la Unidad Médica de Servicios de Salud del poblado Miguel Alemán, perteneciente a la Secretaría de Salud del Estado de Sonora, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas; que gire sus instrucciones para que los servidores públicos de la Unidad Médica de Servicios de Salud del poblado Miguel Alemán, perteneciente a la Secretaría de Salud del Estado de Sonora, adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen con motivo de la atención médica que brindan se encuentren debidamente integrados; que se colabore en la presentación de la queja que se promueva ante la Contraloría General del Estado de Sonora, y que se colabore en las investigaciones derivadas de las denuncias que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, por parte del IMSS, en razón de que a través del oficio 09-52-17-46-00/1907, del 17 de noviembre de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, e informó que en el plazo legal establecido, y atendiendo a las posibilidades reales de su cumplimiento, se harían llegar las constancias correspondientes.

Relativo al punto primero, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/0020116, del 8 de diciembre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional que mediante el oficio 279001620100, del 27 de octubre de 2011, la Jefatura de Servicios de Finanzas en la delegación Sonora de ese Instituto, remitió el cheque 13603, de fecha 17 de octubre de 2011, por la cantidad de \$163,052.80 (Ciento sesenta y tres mil cincuenta y dos pesos 80/100 M. N.), del cual se adjuntó copia, mismo que fue recibido por la beneficiaria de V1 el 28 de noviembre del año citado, como se advirtió en el acuse del mismo documento nominativo.

En relación con el punto segundo, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/0020116, del 8 de diciembre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, reiteró a esta Comisión Nacional lo comunicado en el punto recomen-datorio que antecede, respecto del pago por indemnización realizado a los beneficiarios por la cantidad de \$163,052.80 (Ciento sesenta y tres mil cincuenta y dos pesos 80/100 M. N.), el cual fue autorizado por la Comisión Bipartita de atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de ese Instituto, a través del acuerdo del 22 de agosto de 2011.





En lo correspondiente al tercer punto, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/0020116, del 8 de diciembre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copias de los oficios 09-58-24-61-2660/2211 y 58-24-61-2660/2212, del 23 de noviembre del año citado, mediante los cuales el Titular de la Coordinación de Áreas Médicas de ese Instituto, se dirigió respectivamente a la Delegación Estatal de Sonora, así como a todas las Delegaciones Estatales, Regionales y del Distrito Federal en el IMSS, son los que se solicitó se instruyera lo correspondiente para el cumplimiento de la tercera recomendación específica; asimismo, se anexaron copias de las constancias con las que se acreditó el cumplimiento en lo que corresponde al Hospital General de Sub Zona Número 6, ubicado en Hermosillo, Sonora, relativo a la impartición del curso “Derechos Humanos para los Trabajadores del IMSS”, que se llevó a cabo durante el mes de noviembre de 2011; aunado a lo anterior, comunicó que en las unidades médicas de ese Instituto, se ha impartido capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud, como se acreditó con las constancias documentadas contenidas en medios magnéticos consistentes en dos CD, que se anexaron como pruebas de cumplimiento tanto para el presente punto, como para el quinto recomendatorio.

Finalmente, señaló que se agregó copia del oficio 09-B5-61-61-2570/201103378, del 2 de diciembre de 2011, con el que el Titular de la Coordinación de Educación en Salud de la Dirección de Prestaciones médicas del IMSS solicitó al Secretario Técnico del Consejo consultivo de esta Comisión Nacional, su apoyo a fin de implementar una nueva fase del curso básico de Derechos Humanos, publicado en la Plataforma Educativa DH Conecta, propiedad de este Organismo Nacional, dirigido al personal de la Delegación Estatal de Sonora.

Referente al cuarto punto, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/0020116, del 8 de diciembre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio-circular 279001/250.100/602/0035592, del 17 de noviembre del año citado, a través del cual, el Jefe de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal de ese Instituto en Sonora, exhortó al personal médico del Hospital General de Sub Zona con Medicina Familiar Número 6, en Hermosillo, Sonora, a efectos de que se sirvieran a entregar copia de la certificación o recertificación que en su caso tramitaran o hayan tramitado ante los Consejos de Especialidades Médicas correspondientes.

Respecto del punto quinto, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/0020116, del 8 de diciembre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, en medio magnético dos discos compactos conteniendo 2,838 constancias documentadas relativas al cumplimiento de este punto específico, con su relativa relación impresa; aunado a lo anterior, se acompañaron copias de los oficios 27-90-01/250-100/604 y 27-90-01-050-100/0036668, del 17 y 30 de noviembre de 2011, mediante los cuales los Jefes de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal del IMSS en Sonora, instruyeron al Director del Hospital General de Sub Zona con Medicina Familiar Número 6, a efectos de que se implementaran en la mencionada unidad hospitalaria, acciones tales como diseñar un proceso de capacitación local para la revisión comentada de la NOM -168 para el uso adecuado del expediente clínico y, obtener un listado de los asistentes; establecer un sistema de evaluación de expedientes diario y por semana con un responsable, además de que dicho Director, ofrezca información al Comité del Expediente Clínico local para la toma de decisiones de mejora y; man-

tener un proceso de capacitación continua en este rubro para personal de nuevo ingreso y becarios temporales de la citada unidad; reiterando la importancia de dar cumplimiento a dichas acciones para evitar incurrir en faltas o irregularidades que implicarían la aplicación de alguna sanción señalada por la Legislación Penal Estatal así como por la normativa institucional.

Relativo al punto sexto, por medio del oficio 09- 52-17-46-B0/0020116, del 8 de diciembre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 27-90-01-050-100, de fecha 30 de noviembre de 2011, con el que el Jefe Delegacional de Servicios jurídicos de la Delegación Estatal de Sonora comunicó respecto de su disposición para atender cualquier requerimiento que en su caso pudiera formular tanto este Organismo Nacional, como el OIC en el IMSS, en relación con el presente punto recomendatorio.

Finalmente, en lo concerniente al séptimo punto, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/0020116, del 8 de diciembre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 27-90-01-050-100, de fecha 30 de noviembre de 2011, con el que el Jefe Delegacional de Servicios jurídicos de la Delegación Estatal de Sonora, comunicó respecto de su disposición para atender cualquier requerimiento que en su caso pudiera formular tanto este Organismo Nacional, como la Procuraduría General de la República, en relación con el presente punto recomendatorio; asimismo, se adjuntó copia del diverso 0954624420/3157, del 7 de diciembre de 2011, por el cual el Titular de la División de Control de Procedimientos de la Dirección Jurídica de ese Instituto, informó que la Jefatura de Servicios Jurídicos de la Delegación Estatal del IMSS en Sonora, comunicó que no se tenía conocimiento de alguna denuncia formulada ante el Agente del Ministerio Público local o de la Federación.

Por parte del Gobernador Constitucional del Estado de Sonora, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en razón de que a través del oficio SSP-S-084/11, del 14 de noviembre de 2011, el Secretario de Salud y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación y en lo relativo al primer punto, manifestó que se convocaría a los familiares de la menor fallecida a efectos de tener un acercamiento y llegar a un acuerdo conciliatorio.

Por medio del oficio SDJEE-507/2011, del 17 de noviembre de 2011, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal de Sonora instruyó al Secretario de Salud Pública de ese Estado, tuviera a bien realizar las gestiones necesarias para proceder con el debido cumplimiento de lo solicitado al Titular del Poder Ejecutivo Estatal en la recomendación primera específica.

Respecto del segundo punto, a través del oficio SSP-S-084/11, del 14 de noviembre de 2011, el Secretario de Salud y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora, comunicaron a esta Comisión Nacional, que respecto del presente punto, esa entidad federativa ha estado trabajando conjuntamente con la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora, en la celebración de un convenio de colaboración, que tiene por objeto esencialmente, formar un sistema formativo y educativo en materia de Derechos Humanos, en las distintas áreas que forman la nueva estructura de los Servicios de Salud de Sonora, como son hospitales y centros de salud; anexando al presente copia del diverso UA/1347/2011, con el que le Director General de la Unidad de Asuntos jurídicos de la Secretaría de Salud Pública y Servicios de Salud de Sonora, reenvió el referido convenio de colaboración al Presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, para su actualización y revisión de las modificaciones realizadas.



Por medio del oficio SDJEE-507/2011 del 17 de noviembre de 2011, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal de Sonora instruyó al Secretario de Salud Pública de ese Estado, tuviera a bien realizar las gestiones necesarias para proceder con el debido cumplimiento de lo solicitado al Titular del Poder Ejecutivo Estatal en la recomendación segunda específica.

En relación con el tercero y cuarto puntos, a través del oficio SSP-S-084/11, del 14 de noviembre de 2011, el Secretario de Salud y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora, comunicó a esta Comisión Nacional, que mediante similar SSP-S-081/2011, se giraron las instrucciones a efectos de que se emitieran los ordenamientos correspondientes y se diera cumplimiento a lo recomendado por este Organismo Nacional, dirigidas al Jefe de la Jurisdicción Sanitaria Número Uno, con objeto de planear, coordinar, supervisar y evaluar la prestación de servicios de atención médica en cierta distribución geográfica, dentro de la cual se comprende el Centro de Salud del poblado Miguel Alemán.

Por medio del oficio SDJEE-507/2011, del 17 de noviembre de 2011, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal de Sonora instruyó al Secretario de Salud Pública de ese Estado, tuviera a bien realizar las gestiones necesarias para proceder con el debido cumplimiento de lo solicitado al Titular del Poder Ejecutivo Estatal en las recomendaciones tercera y cuarta específicas.

Referente al quinto punto, a través del oficio SSP-S-084/11, del 14 de noviembre de 2011, el Secretario de Salud y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora, comunicó a esta Comisión Nacional, que el Órgano de Control y Desarrollo Administrativo de los Servicios de Salud de Sonora, dependiente de la Secretaría de la Contraloría General del Estado, con base en la queja presentada por la madre de la menor agraviada, se encontraba integrando la indagatoria del caso que nos ocupa, registrada bajo el número de expediente OCDASSS/DJ/017/2010, la cual fue ratificada el 6 de agosto de 2010, por lo que se estaría a los resultados y sanciones que en el momento procesal oportuno emitiera dicho Órgano de Control.

Por medio del oficio SDJEE-508/2011, del 17 de noviembre de 2011, el Secretario de la Contraloría General del Estado de Sonora instruyó al Secretario de Salud Pública de ese Estado, tuviera a bien realizar las gestiones necesarias que estimara conducentes, con el fin de satisfacer lo solicitado al Titular del Poder Ejecutivo Estatal en la recomendación quinta específica.

Por último, en atención al punto sexto, a través del oficio SSP-S-084/11, del 14 de noviembre de 2011, el Secretario de Salud y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora, comunicó a esta Comisión Nacional, que esa dependencia se encontraba en la mejor disposición de colaborar con este Organismo Nacional, a efectos de cumplir con las recomendaciones pronunciadas y coadyuvar con las autoridades jurisdiccionales y/o administrativas competentes, respecto de los procedimientos vigentes y futuros que se llevaran a cabo, con motivo del presente asunto.

Por medio del oficio SDJEE-509/2011, del 17 de noviembre de 2011, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal de Sonora instruyó al Procurador General de Justicia del Estado de Sonora, tuviera a bien realizar las gestiones que estimara conducentes con el fin de satisfacer lo solicitado al Titular del Poder Ejecutivo Estatal en la recomendación sexta específica.

- *Recomendación 59/11, del 28 de octubre de 2011, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, al Secretario de Marina, al Secretario de Seguridad Pública y al Gobernador*

Constitucional del Estado de Tabasco, y se refirió al caso de la privación de la vida de V1 y V2, en Jalpa de Méndez, Tabasco.

El 14 de noviembre de 2010, V1 y V2 se encontraban a bordo de una camioneta en la carretera de terracería que conduce de la central camionera al entronque con libramiento del municipio de Jalpa de Méndez, Tabasco, cuando arribó el convoy mixto integrado por elementos de: a) la Secretaría de la Defensa Nacional; b) la Policía Estatal de Caminos, adscrita a la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Tabasco; c) la Policía de Seguridad Pública y Tránsito, adscrita a la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Tabasco; d) la Secretaría de Marina; e) la Policía Ministerial, adscrita a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, y f) la Secretaría de Seguridad Pública Federal.

El conductor de la camioneta, al percatarse de la llegada del vehículo militar que encabezaba el convoy, avanzó para retirarse del lugar, por lo que la unidad de la Secretaría de la Defensa Nacional intentó impedirlo quedando al frente de la citada camioneta y a un costado el automotor de la Policía Estatal de Caminos; el conductor de la camioneta intentó alejarse y, en cierto momento, elementos de diversas corporaciones activaron sus armas de cargo sobre la camioneta en la que viajaban las víctimas, provocando su muerte.

Con motivo de los hechos, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos inició el expediente de queja CNDH/2/2010/6213/Q, y del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que lo integran se observó que servidores públicos de las Secretarías de Marina, de la Defensa Nacional y de Seguridad Pública, así como agentes ministeriales adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco y de la Secretaría de Seguridad Pública de Tabasco, vulneraron en perjuicio de V1 y V2 los Derechos Humanos a la vida, legalidad, seguridad jurídica, acceso a la justicia, acceso a la información y al honor, por actos consistentes en privación de la vida, empleo arbitrario de la fuerza pública, alteración de la escena de los hechos, indebida preservación de indicios delictivos e indebida imputación de hechos.

Esta Comisión Nacional observó que integrantes del convoy del Grupo Operativo Mixto de Seguridad realizado el 14 de noviembre de 2010, en el municipio de Jalpa de Méndez, Tabasco, al no contar con la debida coordinación el día del evento en estudio, accionaron sus armas de fuego de manera arbitraria por lo que causaron la muerte de V1 y V2, lo que tiene sustento en las declaraciones de los involucrados, mismas que rindieran ante el Ministerio Público de los Fueros Común, Federal y Militar y en los diversos peritajes recabados.

Además, posterior a ello, todas las autoridades involucradas se pusieron de acuerdo para manipular la escena de los hechos, de modo que retiraron algunos de sus cartuchos percutidos y se puso en la camioneta de las víctimas un arma de fuego con su cargador y un cartucho percutido, lo cual derivó en un socavamiento del derecho de acceso a la justicia, legalidad, seguridad jurídica y acceso a la información y al honor.

Lo anterior violó los Derechos Humanos a la vida, acceso a la información, al honor, legalidad, seguridad jurídica y acceso a la justicia, contenidos en los artículos constitucionales 1o., primer párrafo; 6o., párrafo segundo; 14, segundo párrafo; 16, párrafo primero; 17, párrafo segundo; 20, apartado B, y 29, segundo párrafo. Asimismo, el empleo arbitrario de la fuerza pública transgredió los numerales 1, 2 y 3 del Código de Conducta para los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, y 4 y 9 de los Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y de Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, e ignoró lo señalado en la Recomendación General Número 12, Sobre el Uso Legítimo de la Fuerza y de las Armas de Fuego por los Funcionarios o Servidores Públicos Encargados de Hacer Cumplir la Ley, emitida por esta Comisión Nacional el 26 de febrero de 2006.



Por lo anterior, esta Comisión Nacional recomendó a la Secretaría de la Defensa Nacional, a la Secretaría de Marina y al Gobierno del Estado de Tabasco que lleven a cabo los trámites necesarios para realizar la reparación del daño a los familiares de los agraviados y/o de quienes acrediten derecho a ello, además de que colaboren ampliamente con este Organismo Nacional en las acciones administrativas y penales que interponga para que eventualmente se sancione a los servidores públicos involucrados en los hechos del caso; que diseñen y apliquen (o intensifiquen su aplicación) programas de capacitación a su personal para que se conduzcan en sus operaciones con el debido respeto a los Derechos Humanos, y que en los medios de comunicación aclaren lo sucedido y se reconozca la calidad de V1 y V2.

A todas esas autoridades y a la Secretaría de Seguridad Pública, a quien también se le solicita su apoyo para el ejercicio de la acción administrativa y penal sancionadora, se les recomienda que instruyan a quien corresponda para que sus servidores públicos se abstengan de participar en la alteración de las escenas de los hechos y/o se tergiverse la verdad histórica y jurídica de los mismos y sean capacitados respecto de la preservación de los indicios del delito, y una vez realizado lo anterior se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

Además, a la Secretaría de la Defensa Nacional y al Gobierno del Estado de Tabasco se les recomienda que emitan una directiva, regla u ordenamiento que regule el uso proporcional de la fuerza pública y un documento de fácil divulgación que deberá distribuirse a todo su personal operativo y de oficiales que desarrollen funciones de seguridad pública, implementando cursos para su conocimiento, debiendo remitir a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera, en cuanto al Secretario de la Defensa Nacional, **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, toda vez que mediante el oficio DH-R-13719, de 21 de noviembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la Recomendación; aclarando que respecto de la reparación del daño y reconocimiento público de la calidad de los agraviados, quedarán sujetas al resultado de la investigación ministerial correspondiente, a la que ya se procedió a darle vista, por ser constitucional y legalmente facultada para ello.

Por lo que hace al Secretario de Marina, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, toda vez que mediante el oficio 11755, del 1 de diciembre de 2011, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina aceptó la Recomendación, puntualizando que la misma será cumplida en los términos en que fue emitida y atendiendo a lo que establecen las leyes y reglamentos que resulten aplicables.

Respecto del Secretario de Seguridad Pública, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/8458/2011, del 17 de noviembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de esa Secretaría aceptó la Recomendación.

Asimismo, señaló que respecto del punto primero y, atendiendo a los preceptos del Reglamento de la Ley de la Policía Federal citados en el primer párrafo, la citada Secretaría colaborará con el OIC en la Policía Federal en todo lo que esa instancia solicite y/o en lo que tenga a bien requerir esta Comisión Nacional, para el debido esclarecimiento de los hechos, así como para deslindar las responsabilidades correspondientes.

Agregó, que en relación con los hechos que motivaron el inicio del expediente CNDH/2/2010/6213/Q, a la fecha se da seguimiento al expediente DE/770/2010, ante el OIC en la Policía Federal.

Que en relación con el punto segundo, la Secretaría de Seguridad Pública colaborará con la Procuraduría General de la República, en los términos descritos por esta Comisión Nacional, en todo lo que requiera para el debido esclarecimiento de los hechos y el deslinde de las responsabilidades correspondientes conforme a Derecho.

Acerca del punto tercero, la Secretaría de Seguridad Pública ampliará y fortalecerá los programas de formación y capacitación para dar cumplimiento del mismo, en los términos indicados.

En cuanto al Gobernador del Estado de Tabasco, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, toda vez que mediante el oficio, sin número, del 21 de noviembre de 2011, el referido servidor público aceptó la Recomendación, agregando que, para cumplir con el punto primero, giró las instrucciones respectivas a la Procuraduría General de Justicia y a la Secretaría de Seguridad Pública para que realicen e instauren, acordes con su normativa, los procedimientos recomendados y, en caso de resultar responsabilidades, se procederá al cumplimiento del citado.

Asimismo, que giró instrucciones a la Procuraduría General de Justicia y a la Secretaría de Salud para que de manera coordinada brinden a los familiares de V1 y V2, la atención médica correspondiente en términos de lo señalado por la presente Recomendación, de conformidad con las posibilidades de dichas dependencias.

En cuanto al punto segundo, que instruyó al Procurador General de Justicia del Estado de Tabasco para que otorgue todas las facilidades necesarias a esta Comisión Nacional y se remitan las constancias con las que se acredite el cumplimiento del de referencia.

Relativo al punto tercero, que instruyó al Secretario de Seguridad Pública del Estado de Tabasco, para que, acorde con la normativa correspondiente, colabore y proporcione las evidencias que esta Comisión Nacional solicite.

Referente al punto cuarto, el citado Gobernador instruyó al Procurador General de Justicia del Estado para que remitiera a esta Comisión Nacional las constancias del cumplimiento del punto de mérito.

Acerca del punto quinto, el dicho Gobernador instruyó al Procurador General de Justicia del Estado mencionado para que realice las acciones para cumplir el punto en comentario y remita las constancias que acrediten su cumplimiento.

Concerniente al punto sexto, el instruyó al Procurador General de Justicia del Estado y al Secretario de Seguridad Pública para que en el ámbito de sus competencias, trabajen en un documento conjunto y, una vez avanzado, remitan a esta Comisión Nacional las constancias del cumplimiento.

- *Recomendación 60/11, del 31 de octubre de 2011, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso de agravio a los periodistas V1, V2, V3 y V4.*

El 14 de julio de 2010, se recibió en esta Comisión Nacional el escrito de queja firmado por Q1, así como por V1 y V2, en que hacen valer que el 13 de julio de 2010 se percataron de una movilización de unidades de la Secretaría de la Defensa Nacional, por lo que decidieron acudir para cubrir la información que pudiera generarse; al llegar a la entrada del ejido El Progreso, en Nuevo Laredo, Tamaulipas, V1 comenzó a grabar imágenes de un grupo de soldados que revisaban una camioneta tipo pick up oscura, momento en que tres elementos del Ejército Mexicano, que vestían uniforme de campaña y se cubrían el rostro con pasamontañas y lentes oscuros, se dirigieron hacia ellos y mediante golpes insultos, amenazas y empujones los obligaron a retirarse hacia la carpeta asfáltica, además de apuntarles con sus rifles de alto poder.



No obstante, que los reporteros fueron retirados hacia la carretera conocida como Segundo Anillo Periférico, el personal militar continuó agrediéndolos a golpes en diferentes partes del cuerpo, al tiempo que cubrían con sus manos el lente de las cámaras, mientras que otros les apuntaban con armas en la cabeza.

V2 alcanzó a grabar con su cámara la agresión que realizaron tres militares contra V1, al tiempo que otros se dirigieron a su persona para golpearlo y dañar su equipo de trabajo. Además, señalan los agraviados que los elementos castrenses se comportaron de forma agresiva y les apuntaban con sus armas exigiéndoles que dejaran de grabar imágenes y que se retiraran hacia la carpeta asfáltica; que los agredieron cuando estaban en el monte y también, posteriormente, cuando se encontraban al borde de la carretera, sin motivo para ello y menos para dañar su equipo de trabajo.

Que cuando V3 y V4 llegaron al lugar también fueron agredidos a golpes y “culatazos” de las armas, por los mismos elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional, quienes incluso derribaron al suelo a V3.

V1 intentó abordar a un militar que al parecer iba al mando del grupo de elementos militares, quien lo ignoró y se retiró a bordo de una unidad militar, y al momento de la agresión sufrida por parte de los efectivos del Ejército Mexicano, no había en el lugar condiciones de riesgo, toda vez que no se registró balacera alguna, enfrentamientos o la detención de personas, pues sólo se encontraba una camioneta abandonada y quienes tomaban parte de los hechos eran Agentes de la Policía Ministerial.

Al escrito de queja se anexó copia de las constancias de la Cruz Roja Mexicana, Delegación Nuevo Laredo, relativas a la atención médica que, con motivo de los hechos, se proporcionó a V2.

El 14 de julio de 2010, se solicitó a la Secretaría de la Defensa Nacional la implementación de medidas cautelares, a fin de garantizar la seguridad e integridad física de V1, V2, V3 y V4, así como el ejercicio libre de su profesión.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja, se advierte en el caso violación a los Derechos Humanos a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la libertad de expresión e información, así como al derecho al trabajo, en agravio de V1, V2, V3, y V4; igualmente, al trato digno, a la integridad y seguridad personal, en agravio de V1, V2 y V3, por parte de servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional.

En el presente Informe, se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio del 24 de noviembre de 2011, suscrito por el Director General de Derechos Humanos de esa Secretaría, la aceptó.

- *Recomendación 61/11, del 10 de noviembre de 2011*, se envió al Director General de la Comisión Nacional del Agua, al Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, a los HH. Ayuntamientos de Centro, Huimanguillo, Cárdenas, Cuanducán, Paraíso, Centla, Jalpa de Méndez y Nacajuca, Tabasco, y se refirió al caso de las inundaciones ocurridas en diversas localidades del estado de Tabasco.

Entre los meses de septiembre de 2010 a enero de 2011, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos inició 51 expedientes, a los que se fueron acumulando las quejas presentadas hasta julio de 2011, por habitantes de 60 comunidades del estado de Tabasco, así como de otras rancherías ubicadas en ocho municipios de esa entidad federativa. De entre todas las mencionadas localidades, el número de personas afectadas ascendió a 5,710, por hechos cometidos en su agravio atribuibles a servidores públicos de la Comisión Nacional del Agua (Conagua), Comisión Federal de Electricidad (CFE), Secretaría

de Desarrollo Social Federal, Gobierno del Estado de Tabasco y de los municipios de Centro, Huimanguillo, Cárdenas, Cunduacán, Paraíso, Centla, Jalpa de Méndez y Nacajuca, en dicha entidad.

Las víctimas señalaron, en términos generales, que el estado de Tabasco, por sus condiciones geográficas, está expuesta a sufrir inundaciones, situación que ha generado en los habitantes de esa entidad federativa una serie de afectaciones; además, manifestaron que desde 2003 autoridades de los tres niveles de Gobierno realizaron una serie de acciones orientadas a generar una propuesta de solución definitiva a la problemática de las inundaciones, para lo cual se destinaron recursos a fin de elaborar el Plan Integral contra Inundaciones (PICl), proyecto que terminaría en 2006, pero que finalmente no se concluyó totalmente.

En este contexto, derivado de la mencionada inundación sufrida en el estado de Tabasco en 2007, los quejosos señalaron que la Conagua ordenó la elaboración del Plan Hídrico Integral para el estado de Tabasco (PHIT), al que se le asignarían cuantiosos recursos económicos con el objetivo de disminuir las condiciones de riesgo y vulnerabilidad de la población ante la ocurrencia de eventos hidrometeorológicos extremos, y que sería respaldado por la UNAM, con quien la Comisión Nacional del Agua precisamente celebraría un convenio específico para su realización en abril de 2008.

Entre sus objetivos específicos se contemplaron el manejo integral de las cuencas, la optimización en la operación del sistema hidroeléctrico, el desarrollo de criterios para el ordenamiento territorial y de un sistema de información geográfica y previsión meteorológica, así como la reubicación de viviendas en zonas de riesgo, sin embargo, por motivos de tráfico de influencias y corrupción, el mencionado PHIT no se concluyó a cabalidad, lo que generaría que el problema de las inundaciones no se resolviera.

De igual manera, los quejosos manifestaron que en agosto de 2010 la Conagua y la CFE acordaron desfogar cuatro de las presas que componen el Sistema Hidroeléctrico Grijalva, lo cual generó que el nivel de los ríos Grijalva y Carrizal, cuyos afluentes atraviesan la ciudad de Villahermosa, aumentaran con riesgo de inundarse; por ello, las autoridades acordaron abrir de manera improvisada canales de alivio o “boquetes”, para desviar el curso natural de las aguas del río Grijalva hacia tierras que no estuvieran inundadas o que por su ubicación fueran “sacrificables”.

Bajo esta perspectiva, los quejosos indicaron que los problemas provocados por las inundaciones acontecidas a partir de los primeros días de agosto de 2010, más que ser una consecuencia de los fenómenos hidrometeorológicos, fueron producto del manejo inadecuado de las presas existentes en la región, y porque los planes y programas gubernamentales para la prevención de las inundaciones y atención de las víctimas de estas no se desarrollaron conforme a los lineamientos acordados, ya que no se realizaron las obras de infraestructura hidráulica necesarias para que la población tabasqueña no volviera a inundarse.

Además de lo anterior, los quejosos manifestaron que el Gobierno Federal y del Estado de Tabasco, sin autorización y sin existir notificación previa o decreto expropiatorio alguno, los desplazaron de sus viviendas, afirmando que eran órdenes del Gobernador del estado, y que si no lo hacían, por su seguridad, emplearían la fuerza pública, ya que se iban a inundar las comunidades.

Ante la negativa a abandonar sus propiedades, los quejosos señalaron que el Gobierno Federal y el de Tabasco, en coordinación con el municipio de Centro, comenzaron a derribar, destruir y demoler sus casas, obligando a quienes se opusieron a abandonar sus inmuebles, mediante el empleo de la fuerza pública.



En este orden de ideas, los quejosos manifestaron que la actuación del Gobierno Federal, la del estado y la de los municipios, con el argumento del peligro de las inundaciones y de que en algunos casos las propiedades de las víctimas se encontraban en zonas de riesgo, provocó el desplazamiento de varias comunidades y representó una afectación en el patrimonio de sus familias, agravios que no fueron reparados y que solamente en algunos casos serían compensados con casas de menor valor a las viviendas afectadas.

Por esta situación, la Comisión Nacional inició 51 expedientes de queja, acumulándose todos al CNDH/1/2010/5069/Q.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2010/5069/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron hacer evidentes violaciones a los derechos a la seguridad jurídica, legalidad, propiedad y posesión, trato digno, protección de la salud, vivienda adecuada y al desarrollo, atribuibles a servidores públicos de la Comisión Nacional del Agua, el Gobierno del Estado de Tabasco y de los municipios de Centro, Huimanguillo, Cárdenas, Cunduacán, Paraíso, Centla, Jalpa de Méndez y Nacajuca, en dicha entidad federativa, en agravio de 5,710 víctimas directas y más de 130 mil víctimas potenciales, en atención a las siguientes consideraciones:

Los días 15, 16, 17, 24 y 30 de septiembre, 1, 7 y 8 de octubre, y 1, 2 y 3 de diciembre de 2010, así como 1 y 2 de junio de 2011, personal de este Organismo Nacional se trasladó a varias localidades de la entidad, lugares en los que se entrevistaron a 175 afectados, se tomaron 858 fotografías y se grabaron 16 videos que forman parte de las evidencias de la presente Recomendación.

Ahora bien, por lo que se refiere al hecho señalado por algunos de los quejosos, en el sentido de que el PHIT no se había desarrollado a cabalidad por motivos de tráfico de influencias y corrupción, situación que ha generado el que la problemática de las inundaciones en esa entidad federativa no se pueda resolver, es importante destacar que el 17 de septiembre de 2010, cuando Visitadores Adjuntos de esta Comisión Nacional realizaban un recorrido en el lugar en el que se está desarrollando la estructura de control denominada El Macayo, un habitante del municipio de Nacajuca, localidad que se vio afectada por las inundaciones, refirió que la construcción de la mencionada estructura se encontraba inconclusa; además, otras personas reiteraron que con motivo de las obras, el agua estaba siendo canalizada hacia el río Samaria, mismo que rodea al municipio de Nacajuca, situación que les había originado daños por la elevación del nivel del agua.

El Macayo, que es una obra fundamental de infraestructura, debió concluirse en diciembre de 2010, por tratarse de una acción contemplada dentro del Plan de Acción Inmediata previsto para realizarse entre enero de 2009 y diciembre de 2010, sin embargo, del contenido del comunicado de prensa número 023-2011, emitido por la propia Conagua, se desprendió que se concluirá a finales de 2012.

En este contexto, resultaron especialmente importantes las observaciones realizadas por la Auditoría Superior de la Federación, que dieron origen a diversas acciones, en sus Informes del Resultado de la Revisión y Fiscalización Superior de la Cuenta Pública de los años 2007, 2008 y 2009, en las que en términos generales se destacó que había obras inconclusas, además de que no se realizaron los trabajos consistentes en estructuras de control sobre los ríos Pichucalco y de La Sierra, que controlarían los escurrimientos de las sierras de Chiapas y Tabasco, así como tampoco el borde derecho de alivio del río Samaria, por lo que todas esas obras fueron incluidas para su desarrollo y eventual conclusión en el PHIT.

A mayor abundamiento, la Auditoría Superior de la Federación observó que hubo una indebida aplicación de recursos en uno de los programas con fines distintos a los autorizados, además de que la Conagua no cumplió con las disposiciones normativas aplicables a planeación, programación, presupuestación, licitación, contratación y ejecución de las operaciones, por lo que se determinó una presunción de un probable daño o perjuicio, o ambos, a la Hacienda Pública Federal, por pagos indebidos, falta de confiabilidad y veracidad en la información reportada.

Asimismo, en la auditoría realizada a la mencionada institución en materia de protección civil se indicó que ese Órgano Desconcentrado no cumplió con el objetivo de prevenir daños causados por fenómenos hidrometeorológicos para preservar la integridad física y el patrimonio de las personas, toda vez que no se integraron los compendios para identificar los asentamientos humanos ubicados en zonas de riesgo en cauces federales, no clasificó las zonas de riesgo por inundación, ni formuló el Atlas Nacional de Riesgos por Inundación, situaciones que propiciaron que la Auditoría Superior de la Federación emitiera varias recomendaciones, así como pliegos de observaciones, promociones de responsabilidad administrativa sancionatoria e incluso denuncias de hechos.

Ahora bien, continuando con el análisis de los hechos manifestados por los quejosos en el sentido de que la falta de infraestructura en el estado de Tabasco los ha dejado en una situación de vulnerabilidad a causa de las inundaciones, conviene hacer referencia a la información proporcionada por la Comisión Federal de Electricidad; al respecto, precisó que durante el periodo de los meses de junio a septiembre de 2010 revistió singular importancia por las altas precipitaciones y los consecuentes escurrimientos extraordinarios que se presentaron en toda su cuenca; sin embargo, destacó que la ciudad de Villahermosa, Tabasco, no sólo recibe las aportaciones del Sistema Grijalva sino también por cuencas libres, debajo de la presa Peñitas a través del río Mezcalapa, y además recibe la aportación de las cuencas de los ríos de la Sierra, Pichualco, Teapa, Puyacatengo y Chilapa, los cuales no poseen infraestructura de presas para controlar avenidas o aportaciones importantes.

Es decir que la Conagua incurrió en omisiones que van, por un lado, en la falta de acciones para concluir las obras de infraestructura iniciadas, así como en el desarrollo y ejecución de un sistema paralelo que ayude a disminuir los riesgos que generan los escurrimientos de los demás ríos que no contempla el Sistema Grijalva, propiciando con ello una disminución en la calidad de vida para los habitantes del estado de Tabasco, vulnerando así el derecho al desarrollo.

Al respecto, a este Organismo Nacional llamó la atención la información contenida en diversas notas periodísticas, en las que se dio a conocer que el servidor público que ocupó el cargo de Delegado de la Conagua en Tabasco, durante el periodo de diciembre de 2007 al 6 de abril de 2010, fue objeto de acusaciones consisten en el retraso en la ejecución de las obras del PHIT de 2008 a 2010, así como por las irregularidades detectadas por la Auditoría Superior de la Federación e incluso por el probable desvío de recursos públicos y nepotismo.

Ahora bien, en relación con los agravios expresados por los quejosos en el sentido de que no fueron informados previamente sobre la construcción de obras denominadas escotaduras o “boquetes” para el manejo de los escurrimientos de agua, la Conagua informó a esta Comisión Nacional que el Gobierno Federal, desde 2007, se había comprometido a realizar acciones preventivas para disminuir los riesgos de las inundaciones a través del desarrollo del Plan Hídrico Integral de Tabasco. Dentro de esas acciones urgentes, indicó que se propusieron realizar seis escotaduras en el río Grijalva.



En la nota de condiciones climatológicas, hidrológicas y pronóstico meteorológico, del 28 de agosto de 2010, suscrita por el Director Local de la Conagua de Tabasco, informó que ese mismo día se dio inicio a los trabajos para abrir la ventana en la margen izquierda del río Grijalva, entre las rancherías Acachapan y Colmena, 3a. y 4a. secciones; igualmente, en la nota del 1 de septiembre de 2010, se le informó que la apertura de cuatro canales se encontraba realizada al 100 % y que estaba por iniciarse el desarrollo de una quinta escotadura en Boca de Escoba.

Sin embargo, la Conagua no logró demostrar fehacientemente que toda la población que resultó afectada y que se encontraba cerca de las zonas donde se desarrollaron las obras de las escotaduras hubiera sido oportunamente notificada, con la finalidad de que desalojaran sus inmuebles y con ello pudieran salvaguardar sus pertenencias; por ello, esta Comisión Nacional observó que la Conagua vulneró en agravio de las víctimas los derechos a la seguridad jurídica y a la propiedad o posesión.

Por otra parte, los quejosos manifestaron en sus escritos de queja que fueron desplazados de sus viviendas a través de personal de la Conagua y del Gobierno del Estado de Tabasco, quienes les señalaron que por su seguridad, el Gobernador del estado había ordenado la desocupación de sus inmuebles, y que si no lo hacían emplearían la fuerza pública, ya que se iban a inundar las comunidades; además, las citadas autoridades en conjunto con servidores públicos municipales comenzaron a demoler viviendas, agravios que no fueron reparados y que solamente en algunos casos serían compensados con casas de mucho menor valor.

En este sentido, el 15 de septiembre de 2010, personal de este Organismo Nacional visitó la ranchería Medellín y Pigüa, 2a. sección, lugar en donde efectivamente se observó que algunos de los inmuebles de las víctimas habían sido demolidos, otros estaban siendo derrumbados, y algunos otros estaban señalados con una leyenda que indicaba su demolición.

Al respecto, la Conagua, a través del oficio B.OO.00.02.03.3.05341, del 4 de octubre de 2010, informó a este Organismo Nacional que las acciones que sus servidores públicos llevaron a cabo para evacuar a las personas, e incluso para efectuar las demoliciones en las que intervinieron, se ejecutaron atendiendo a la normativa, a los procedimientos establecidos y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley de Aguas Nacionales; además, de la nota del 4 de septiembre de 2010, suscrita por el Director Local de la Conagua en Tabasco, se observó que un día antes, personal de esa Institución había realizado actividades para el desalojo de los habitantes y la demolición de los predios afectados, con la finalidad de iniciar los trabajos de limpieza y desazolve del río Medellín.

En este contexto, este Organismo Nacional observó que la Conagua, efectivamente, como ella misma lo confirmó, participó en los citados desalojos y estuvo presente en la demolición de las propiedades de los habitantes de las zonas afectadas, pero también se pudo observar que los argumentos que dicha autoridad utilizó para legitimar su conducta en algunas de sus actuaciones fueron inconsistentes.

Ahora bien, la Comisión Nacional del Agua, después de la emergencia, tampoco realizó un procedimiento de expropiación u ocupación temporal de los inmuebles afectados, esto es, después de que las personas fueron reubicadas no se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación el decreto de expropiación o de ocupación temporal correspondiente, por lo que los afectados en realidad no fueron notificados del inicio del procedimiento administrativo respectivo, ni de avalúo alguno en el que se fijara el monto de la indemnización a la que tenían derecho, ni tampoco recibieron pago alguno por dicho concepto.



Aunado a lo anterior, tampoco se observaron las evidencias relativas a la inscripción en el Registro Público de Derechos de Agua de los documentos en los que se hiciera constar que respecto de la totalidad de las personas que tenían un título de concesión de la Conagua para explotar, usar o aprovechar cauces, vasos, zona federal o bienes nacionales a cargo de esa Comisión, la mencionada autoridad hubiera realizado la extinción de la concesión y expedido las declaratorias de rescate correspondientes.

Además, en los oficios enviados por la Conagua a este Organismo Nacional tampoco se añadieron todas aquellas constancias que permitieran evidenciar la totalidad de las diligencias realizadas por personal de esa Institución, con objeto de verificar el cumplimiento de la Ley de Aguas Nacionales y su Reglamento en materia de ocupación, uso o aprovechamiento de bienes de propiedad nacional a cargo de la Conagua por parte de las personas que tenían títulos de concesión y que ante la importancia de proteger la vida de las personas, así como la seguridad de sus bienes o de los ecosistemas vitales, se ordenara en todos los casos, como medida de seguridad y urgente aplicación, la demolición de obras consistentes en casas-habitación, servicios sanitarios u otros por obstruir y alterar desfavorablemente las condiciones hidráulicas de la corriente de los ríos, y que dicha situación hubiera sido notificada a todos los quejosos que se encontraran en tal circunstancia.

Aunado a lo anterior, este Organismo Nacional observó que la Comisión Nacional del Agua omitió cumplir con el contenido del artículo 83 de la Ley de Aguas Nacionales, el cual establece que dicha institución, a través de los organismos de cuenca, de conformidad con las leyes en la materia, promoverán, en su caso, en coordinación con las autoridades competentes, el establecimiento de seguros contra daños por inundaciones en zonas de alto riesgo.

En este sentido, se advirtió que no existió indemnización de ningún tipo, además de que tampoco se cumplieron con las formalidades del procedimiento administrativo, en el que se contempla que la expropiación, la ocupación temporal y el rescate, entendidos estos como actos de molestia, deben estar fundados y motivados, y además deben ser notificados; por ello, con tales irregularidades se vulneraron los derechos a la seguridad jurídica, a la legalidad, a la propiedad, a la posesión y a la vivienda.

Respecto de los hechos señalados por algunos de los quejosos en el sentido de que debido a las inundaciones que se suscitaron durante los últimos días de agosto de 2010, sus comunidades quedaron incomunicadas, y por tanto sin acceso a los servicios de salud, agua potable y fumigación, los Visitadores Adjuntos de este Organismo Nacional, en la visita de campo realizada el 16 de septiembre de 2010, observaron que efectivamente algunas de las comunidades quedaron incomunicadas, como fue el caso de las rancherías conocidas como Los Aztlanes.

Además, los días 30 de septiembre y 1 de octubre de 2010, personal de esta Comisión Nacional acudió nuevamente al estado de Tabasco para allegarse de mayor información, visitando diversas comunidades en las que se proporcionó atención médica y psicológica a las personas que lo solicitaron; además, se observó que el Centro de Salud de las rancherías Aachapan y Colmena, 5a. sección, se encontraba afectado por la inundación.

Posteriormente, el 7 y 8 de octubre de 2010, personal de la Comisión Nacional se trasladó a otras rancherías, en donde se entrevistaron a 59 víctimas, quienes precisaron que ningún servidor público perteneciente al Gobierno del Estado de Tabasco se había acercado o puesto en contacto con ellas para proporcionarles servicios de salud ni de fumigación.

Al respecto, en el oficio del 1 de octubre de 2010, el Gobierno del Estado de Tabasco informó a esta Comisión Nacional que para salvaguardar la integridad de las personas se

proporcionaron 8,628 consultas; se instalaron 138 albergues, y se aplicaron 5,205 dosis de BCG (tuberculosis maligna); 10,131 de pentavalente; 6,703 de hepatitis B; 3,499 de difteria, tosferina y tétanos; 3,761 de rotavirus; 2,860 de neumococo; 2,200 de heptavalente; 75 de varicela; 1,665 de doble viral; 17,899 de toxoide tetánico, y 924 de VPH. Asimismo, precisó que con la finalidad de controlar el dengue, se fumigaron 62 localidades, indicando que dicha información se podía corroborar con el contenido del *Boletín Informativo* número 31, *Contingencia Ambiental 2010*, del 27 de septiembre de 2010, documento que también fue remitido a este Organismo Nacional.

Sin embargo, de la simple lectura no se advirtió que dicha información estuviera detallada o debidamente relacionada en el mismo, con el objetivo de verificar la relación persona afectada/atención proporcionada, lo que para este Organismo Nacional representó una irregularidad en atención a que no existieron evidencias reales de que las víctimas fueran beneficiadas con las acciones impulsadas por el Gobierno del Estado de Tabasco para tal efecto.

No obstante lo anterior, a fin de allegarse de mayor información, los días 1, 2 y 3 de diciembre de 2010, Visitadores Adjuntos acudieron a otras rancherías, donde 22 personas entrevistadas, en términos generales, señalaron que ningún servidor público del Gobierno del estado les proporcionó servicios de salud ni de fumigación. Bajo esta perspectiva, el Gobierno del Estado de Tabasco no demostró haber realizado todas las acciones necesarias que permitieran garantizar el derecho a la protección de la salud de los habitantes de aquella región afectada durante la contingencia.

En otro orden de los hechos, la Comisión Nacional solicitó informes a los municipios de Centro, Huimanguillo, Cárdenas, Cunduacán, Paraíso, Centla, Jalpa de Méndez y Nacajuca, del estado de Tabasco; sin embargo, a la fecha de elaboración de la presente Recomendación solamente se recibieron los oficios enviados por el Director de Asuntos Jurídicos del Ayuntamiento Constitucional de Centla, así como por el Presidente Municipal de Paraíso.

Así las cosas, esta Comisión Nacional observó que todos los municipios, incluyendo tanto el de Centla como el de Paraíso, a los cuales se les requirió informes en los que precisaran fundamentalmente las medidas de protección civil adoptadas antes, durante y posterior a la inundación, a efectos de salvaguardar la integridad física de sus pobladores, así como las acciones emprendidas para la elaboración de algún censo a fin de conocer el número real de damnificados, y que informaran sobre el tipo de infraestructura material y humana con la que se contó para proporcionar ayuda oportuna y especializada, fueron omisos en otorgar a esta Comisión Nacional la mencionada información.

Así, en opinión de esta Comisión Nacional, los servidores públicos de los municipios de Centro, Huimanguillo, Cárdenas, Cunduacán, Paraíso, Centla, Jalpa de Méndez y Nacajuca, del estado de Tabasco, incumplieron con las obligaciones que tienen, en términos de la legislación en materia de protección civil, y dejaron de custodiar, vigilar, proteger y/o dar seguridad a lugares, instalaciones o bienes en general, así como a las personas, por lo que vulneraron en agravio de su población los derechos a la seguridad jurídica y a la propiedad o posesión.

Por lo anterior, al Director General de la Comisión Nacional del Agua, al Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco y a los miembros de los Ayuntamientos de Centro, Huimanguillo, Cárdenas, Cunduacán, Paraíso, Centla, Jalpa de Méndez y Nacajuca, del estado de Tabasco, se les recomendó que de manera coordinada implementen las acciones necesarias para reparar los daños en términos de lo que establecen los procedimientos administrativos previstos, a todas aquellas personas que acrediten precisamente ha-



ber sufrido afectaciones, independientemente de que hayan tenido la calidad de quejosos o no en el presente asunto, con motivo de las omisiones en las que se incurrieron antes, durante y posterior a los hechos señalados por las víctimas, elaborando un registro que permita identificarlas y determinar el tipo de reparación que se les proporcione, enviando a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento; que giren sus instrucciones a quien corresponda para que de manera coordinada y junto con la participación de la población del estado de Tabasco implementen un plan para contingencias conforme a la legislación en materia de protección civil, con la finalidad de establecer medidas efectivas que permitan brindar la atención oportuna durante el desarrollo del evento hidrometeorológico, y, posteriormente, apoyar a las personas que resulten afectadas a fin de brindar mayor seguridad y salvaguardar a los habitantes, sobre todo las relacionadas con el derecho a la protección de la salud, y que se diseñen y realicen sistemática y permanentemente campañas de difusión en la que se proporcione a los habitantes del estado de Tabasco información detallada y fácilmente comprensible, sobre las zonas de alto riesgo de inundación en esa entidad federativa, así como del peligro que existe para su integridad física y su patrimonio en caso de establecerse en ellas.

Al Director General de la Comisión Nacional del Agua se le recomendó que instruya a quien corresponda a fin de que se concluyan en tiempo y forma las obras hidráulicas planeadas para realizarse entre el periodo de 2007 a 2012, en el estado de Tabasco, con la finalidad de disminuir la situación de vulnerabilidad que enfrentan a causa de las inundaciones, y, por otra, que se realicen los estudios y trabajos respectivos en todos los afluentes de los ríos que escurren libremente, y con ello se tomen las medidas técnicas para desarrollar y ejecutar un sistema hídrico de protección en los mismos, para evitar en un futuro inundaciones como las ocurridas en 2010; que se colabore con este Organismo Nacional en la presentación y trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control; que se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la PGR; que se instruya a quien corresponda para que cuando se tenga previsto desarrollar obras consistentes en infraestructura hidráulica, específicamente en el estado de Tabasco, se implementen medidas para informar a la población que será impactada por las mismas, atendiendo a los principios que sustentan la política hídrica nacional; que se realicen cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de legislación administrativa aplicable a los servidores públicos de la Comisión Nacional del Agua, y envíe a este Organismo Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado, y que gire instrucciones a quien corresponda para que la Comisión Nacional del Agua, a través del organismo Cuenca Frontera Sur, de conformidad con el artículo 83 de la Ley de Aguas Nacionales, establezca un seguro contra daños por inundaciones en zonas de alto riesgo en el estado de Tabasco.

Al Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco se le recomendó que se diseñen e impartan cursos de capacitación para los servidores públicos de esa entidad federativa, que realizan funciones durante emergencias y desastres, en materia de Derechos Humanos, y envíe a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión o de evaluación que se apliquen al personal que reciba los mismos; que se colabore con este Organismo Nacional en la presentación y trámite de la queja que promueva ante la Contraloría del Estado de Tabasco, y que se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la Procuraduría General de Justicia del Estado.

A los miembros de los Ayuntamientos de Centro, Huimanguillo, Cárdenas, Cunduacán, Paraíso, Centla, Jalpa de Méndez y Nacajuca, del estado de Tabasco, se les recomendó que se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación a los servidores públicos municipales, relacionadas con la materia de protección civil, y se envíen a este Organismo Nacional los indicadores de gestión o de evaluación que se apliquen al personal que reciba los mismos, y que se colabore con esta Comisión Nacional, en la presentación y trámite de la queja que promueva ante las Contralorías de su municipio.

En el presente Informe, por parte de la Comisión Nacional del Agua (Conagua), se encuentra **no aceptada**, toda vez que mediante el oficio BOO.00.02.03.-08240, del 2 de diciembre de 2011, el Subdirector General Jurídico de la Conagua, manifestó a esta Comisión Nacional su no aceptación a la Recomendación 61/2011. Asimismo, en lo que respecta a la primera recomendación específica, informó que dado que las inundaciones ocurridas en la planicie tabasqueña en agosto de 2010, fueron provocadas, por las lluvias atípicas que se precipitaron en la zona desde junio del mismo año, como quedó demostrado con la información del Servicio Meteorológico Nacional, la Secretaría de Gobernación en ejercicio de sus atribuciones y con estricto apego a las Reglas de Operación del Fondo Nacional de Desastres Naturales (Fonden), publicó en el *Diario Oficial* de la Federación, del 6 y 14 de septiembre de 2010, las declaratorias de emergencia y de desastre para esa zona, respectivamente; por lo que en consecuencia, cualquier afectado tenía expedito su derecho para gestionar la obtención de los apoyos del citado Fonden; por lo que reiteró que todos los habitantes de las zonas inundadas contaron con las facilidades otorgadas a través del Fonden para acceder a los apoyos que entregaría, una vez que acreditaran las afectaciones; como lo dice la ley [sic]; agregando por último que las rancherías en donde dicen que habitan los quejosos se encontraban a una distancia aproximada de 50 kilómetros de la zona en donde fueron abiertos los canales de alivio, escotaduras o boquetes, cuyo alcance máximo es de 5 kilómetros y que están localizados en zonas de regulación natural.

En relación con la segunda recomendación específica, señaló que en razón de las continuas inundaciones de que ha sido objeto la planicie tabasqueña, se constituyó el Consejo Estatal de Protección Civil del Estado de Tabasco, en cuyas sesiones participan activamente; el Gobernador, los Secretarios de Gobierno, de Seguridad Pública, de Desarrollo Agropecuario, Forestal y Pesca, de Desarrollo Económico, de Educación, de Salud, de Planeación, de Comunicaciones y Transportes, de Administración y Finanzas, de Turismo, de Asentamientos y Obras Públicas, de Contraloría, de Recursos Naturales y Protección Ambiental, Consejería Jurídica, Procuraduría General de la República, de la Coordinación General de Comunicación Social y Relaciones Públicas, de la Unidad de Atención Social, del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, de la Junta de Caminos, de la Central de Maquinaria, del Instituto para la Vivienda, del Comité de Planeación para el Desarrollo, del Sistema de Agua Potable y Alcantarillado, de Televisión, de la Trigésima Zona Militar, del Congreso del Estado, de la Coordinación Estatal de la Policía Federal Preventiva, de la Delegación Federal de Semarnat, de la Sagarpa, de la Dirección Local de esa Comisión Nacional del Agua, de Pemex, de la Profepa, de la SCT, de la CFE y de Diconsa; por lo que precisamente en el seno de ese Consejo se implementaron de manera coordinada los planes de contingencia para establecer las medidas para brindar atención oportuna a la población tabasqueña que resintió los efectos de los fenómenos meteorológicos extremos que derivaron en las inundaciones, objeto de las quejas que concluyeron en la Recomendación que por este conducto se rechazó.



Relativo a la tercera recomendación específica, indicó que las inundaciones que afectaron a la planicie tabasqueña dada su orografía y topografía, han sido recurrentes perturbando sobre todo a la población que se ha asentado irregularmente en los vasos de lagos y lagunas interiores y en las riveras o zonas federales de los cauces de los ríos; por lo que el Gobierno del Estado, quien es la autoridad responsable, ha realizado el mapa de zonas de riesgo, comunicándolo a sus gobernados a través de los medios de comunicación y de los canales oficiales de difusión, como se acreditó en actuaciones, motivo por el cual resultó inaceptable la presente Recomendación, en razón de que ya se han llevado a cabo campañas de difusión masivas para que la población tabasqueña tomara conciencia y se creara una cultura de la prevención ante fenómenos meteorológicos extremos, así como para que evitasen asentarse en zonas de alto riesgo de inundación; anexando la relación de difusión realizada por la Conagua en medios, sobre el particular, de 2009 a 2011.

En cuanto a la primera recomendación específica que se dirigió particularmente a la Conagua, manifestó que esa Comisión ha ejecutado las obras hidráulicas que han contribuido a disminuir la vulnerabilidad de la población tabasqueña asentada irregularmente en zonas de alto riesgo de inundación y ha ejecutado otras obras de las cuales han abarcado más de un Ejercicio Fiscal y cuyo periodo de ejecución terminará en su mayoría el 31 de diciembre de 2012. Por lo tanto para proteger a personas y comunidades, la Conagua ha ejecutado entre 2007 y 2010 un total de 634 acciones tales como: Reconstrucción y reforzamiento del bordo de protección aeropuerto, del km 0+000 al km 4+000, en el municipio de Centro, estado de Tabasco; reconstrucción y reforzamiento del Bordo de Protección Aeropuerto, del km 4+000 al km 6+400, en el municipio de Centro, estado de Tabasco; reconstrucción y reforzamiento del bordo de protección en la margen izquierda del río Carrizal, en las colonias Libertad y Carlos A. Madrazo y en la colonia Anacleto Canabal, 2a. sección (Punta Brava), en el municipio de Centro, estado de Tabasco; sobreelevación del bordo de la margen derecha del río Grijalva, desde la calle Juan Jovito (Monumento de Donaldo Colosio, sobre la avenida Luis Donaldo Colosio hasta la calle Aquiles Calderón Marcherena en el municipio de Centro, estado de Tabasco); sobreelevación del bordo de la margen derecha del río Grijalva, sobre la carretera Villahermosa-Torno Largo, a partir de la calle Aquiles Calderón Marcherena (Gaviotas del Sur, Sector Coquitos,) hasta el Puente Grijalva II en el municipio de Centro, estado de Tabasco; sobreelevación del bordo de la margen derecha del río Carrizal, de la Central de Abasto hasta la colonia Nueva Villa de Trabajadores del municipio de Centro, estado de Tabasco; construcción del cauce de alivio El Tintillo, municipio de Centro, estado de Tabasco; restitución y protección de la margen derecha del río Carrizal, tramo entre puentes (Maximino Pérez Frías), municipio de Centro, estado de Tabasco, y construcción de estructura de control sobre el río Carrizal, en el municipio de Reforma, estado de Chiapas.

Razón por la cual comunicó que resultaba inaceptable, teniendo como sustento principal, el hecho de que con las obras ya ejecutadas se disminuyó notablemente el riesgo de inundación en que se encontraba la dicha población.

Referente a la segunda recomendación específica que se dirigió específicamente a la Conagua, informó que los diversos órganos de fiscalización concluyeron sus auditorías sin responsabilidad para esa Comisión, por lo que resultaba inadmisibles la segunda recomendación específica que esta Comisión Nacional emitió al Director General de la Conagua; sobre todo si se tenía presente, que los órganos fiscalizadores no iniciaron procedimientos de responsabilidad porque no existieron actos imputables a servidores públicos de la Conagua que hicieran presumir irregularidades que propiciaran las inun-

daciones o violaciones a los Derechos Humanos de los habitantes irregularmente asentados en las zonas de alto riesgo de inundación.

Por lo que respecta a la tercera recomendación específica, que se dirigió particularmente a esa Comisión, indicó que por tener estrecha relación con el punto recomendatorio anterior, se rechazaba, porque no existían pruebas o indicios de conductas delictivas atribuibles a servidores públicos de esa Comisión.

En atención a la cuarta recomendación específica que se dirigió particularmente la Conagua, informó que todas las obras que ha realizado esa Comisión en el Estado de Tabasco han tenido como propósito proteger a la población; por lo que resultó inadmisibles la presente recomendación específica, aclarando que todas las decisiones que pudieran afectar a la población han sido oportunamente informadas.

Referente a la quinta recomendación específica que se dirigió a esa Comisión, manifestó que tal y como se informó oportunamente a esta Comisión Nacional, todas las acciones que los servidores públicos de la Conagua, han realizado para salvaguardar la vida, la integridad de las personas, sus bienes y su patrimonio; han estado apegadas a derecho, por lo que se rechazó la presente recomendación específica, dado que las acciones apegadas a derecho consecuentemente llevan implícito el respeto a los Derechos Humanos.

Por último, en lo correspondiente a la sexta recomendación específica que se dirigió a esa Comisión, señaló que dada la errónea interpretación que esta Comisión Nacional realizó del contenido del artículo 83, de la Ley de Aguas Nacionales, se rechazó la presente Recomendación, ya que existe un mecanismo implementado por el Gobierno Federal y establecido en la ley que permite que en esta tipo de eventos las personas que acrediten haber sido afectadas por fenómenos meteorológicos extremos, tengan acceso a los recursos del Fonden, que apoya a los damnificados en desastres naturales.

Por parte del Gobernador del Estado de Tabasco, se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**; lo anterior, en razón de que respecto del punto primero, mediante el oficio, sin número, fechado el 2 de diciembre de 2011, el Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74823, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, dicha Recomendación estableció con mediana claridad que la ausencia de acciones para concluir las obras de infraestructura hidráulica ya iniciadas, como es el caso de El Macayo, en los tiempos y condiciones comprometidas por los planes respectivos y también, la falta de obras de infraestructura hidráulica como medios de control de los ríos que no contempla en Sistema Grijalva, es decir, la denominada zona de la sierra, constituyeron fundamentalmente la omisión detonante para que se afectara la calidad de vida de los habitantes de ese Estado.

Razón por la cual, la CNDH atribuyó y observó que atañe a esta primera Recomendación general; que las omisiones, como fueron debidamente explicadas en el cuerpo de la Recomendación 61/2011, corresponden a la Conagua, como se advirtió específicamente en el último párrafo de la página 31 del citado capítulo de observaciones y de los párrafos visibles a foja 55 de la multicitada Recomendación ya señalados; siendo así que de la lectura del mencionado capítulo de observaciones, con excepción de los señalamientos en materia de salud, no se expresaron otras consideraciones que apuntaran hacia una responsabilidad directa, como sí se hizo y estableció hacia la Conagua en los términos antes anotados; sin embargo, señaló que el Gobierno del estado se encontraba en la mejor disposición de colaborar, en estricto apego a las facultades, responsabilidades y atribuciones que le correspondieran para que *“los censos que se elaboren se encuentren en orden y debidamente acreditados”*.



Relativo a los puntos segundo y tercero, mediante el oficio, sin número, fechado el 2 de diciembre de 2011, el Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74823, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, manifestó que en lo referente a las recomendaciones específicas segunda y tercera, se remitirían en su oportunidad a esta Comisión Nacional los planes de contingencia y los de las campañas de difusión que año con año, el Gobierno del estado realiza con motivo de las inundaciones, para el debido cumplimiento de las mismas; precisando además, que en materia de Salud esa administración estatal, a efectos de cumplir con la protección de la salud de la población afectada, ha implementado diversas acciones desde las inundaciones de 2007 y las subsecuentes, hasta la reciente afectación de 2011, lo que le ha permitido lograr que no se produjeran epidemias, ni brotes epidemiológicos, como tampoco se presentara pérdida de viada alguna por dichas afectaciones; no obstante lo señalado, se comunicó que se tomaría en cuenta la Recomendación relativa al cumplimiento de la NOM-036-SSA2-2002.

En lo correspondiente a la primera recomendación de carácter particular, mediante el oficio, sin número, fechado el 2 de diciembre de 2011, el Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74823, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, manifestó que en lo que se refiere al diseño e impartición de cursos de capacitación en materia de Derechos Humanos para los servidores públicos que realicen funciones durante las emergencias y desastre, se giraron instrucciones a la Secretaría de Seguridad Pública para que acorde con su normativa y a través de la Dirección General de Protección Civil, se diera cumplimiento a lo antes citado.

En relación con la segunda recomendación de carácter particular, mediante el oficio, sin número, fechado el 2 de diciembre de 2011, el Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74823, del 10 de noviembre de 2011, manifestó que se instruyó al Titular de la Secretaría de la Contraloría para que acorde con su normativa, colaborara ampliamente con esta Comisión Nacional, en la presentación y trámite de la queja, que en su caso promueva, por los hechos narrados en la presente Recomendación, enviando las constancias que certificaran el cumplimiento de la misma.

Por último, en cuanto a la tercera recomendación de carácter particular, mediante el oficio, sin número, fechado el 2 de diciembre de 2011, el Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74823, del 10 de noviembre de 2011, manifestó que se instruyó al Titular de la Procuraduría General de Justicia del estado, para que en el ámbito de su competencia y conforme a su normativa, colaborara ampliamente en las investigaciones derivadas de la denuncia de hechos presentada por esta Comisión Nacional, para que se determinara la presunta responsabilidad en que hayan incurrido los servidores públicos señalados en la presente Recomendación, por lo que en su oportunidad se remitirían las constancias de su cumplimiento.

Por parte del H. Ayuntamiento de Centla, Tabasco, se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**; lo anterior, en razón de que por medio del oficio DAJ/537/2011, del 29 de noviembre de 2011, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centla, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la Recomendación 61/2011, relativa al expediente CNDH/1/2010/5069/Q.

En lo correspondiente al municipio de Nacajuca, Tabasco, se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**; lo anterior, en razón de que respec-

to del punto primero, mediante el oficio, sin número, fechado el 2 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Nacajuca, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74831, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, dicha Recomendación estableció con meridiana claridad que la ausencia de acciones para concluir las obras de infraestructura hidráulica ya iniciadas, como es el caso de El Macayo, en los tiempos y condiciones comprometidas por los planes respectivos y también, la falta de obras de infraestructura hidráulica como medios de control de los ríos que no contempla en Sistema Grijalva, es decir, la denominada zona de la sierra, constituyeron fundamentalmente la omisión detonante para que se afectara la calidad de vida de los habitantes de ese Estado.

Razón por la que la CNDH atribuyó y observó que la que atañe a esta primera Recomendación general; que las omisiones, como fueron debidamente explicadas en el cuerpo de la Recomendación 61/2011, corresponden a la Conagua, como se advirtió específicamente en el último párrafo de la página 31 del citado capítulo de observaciones y de los párrafos visibles a foja 55 de la multicitada Recomendación ya señalados; siendo así que de la lectura del mencionado capítulo de observaciones, con excepción de los señalamientos en materia de salud, no se expresaron otras consideraciones que apuntaran hacia una responsabilidad directa, como sí se hizo y estableció hacia la Conagua en los términos antes anotados; sin embargo, señaló que el municipio de Nacajuca, Tabasco, se encontraba en la mejor disposición de colaborar, en estricto apego a las facultades, responsabilidades y atribuciones que le correspondieran para que *“los censos que se elaboran se encuentren en orden y debidamente acreditados”*. Asimismo, por medio del oficio, sin número, del 8 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Nacajuca, Tabasco, hizo del conocimiento de esta Comisión Nacional que en alcance a su respuesta rendida el 2 de diciembre de 2011, a la Recomendación 61/2011, que esa autoridad aceptó la Recomendación aludida, bajo los razonamientos del escrito referido con anterioridad.

Relativo a los puntos segundo y tercero mediante el oficio, sin número, fechado el 2 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Nacajuca, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74831, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, manifestó que en lo referente a las recomendaciones específicas segunda y tercera, se remitirían en su oportunidad a esta Comisión Nacional los planes de contingencia y los de las campañas de difusión que año con año, ese H. Ayuntamiento realiza con motivo de las inundaciones, para el debido cumplimiento de las mismas.

En lo correspondiente a la primera recomendación de carácter particular, mediante oficio, sin número, fechado el 02 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Nacajuca, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74831, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, manifestó que en lo que se refiere al diseño e impartición de cursos de capacitación en materia de Derechos Humanos para los servidores públicos que realicen funciones durante las emergencias y desastre, se giraron instrucciones a la Secretaría Municipal para que acorde con su normativa y a través de la Dirección de Seguridad Pública y la Dirección de Protección Civil Municipal, se diera cumplimiento a lo antes citado.

En relación con la segunda recomendación de carácter particular, mediante el oficio, sin número, fechado el 2 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Nacajuca, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74831, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, manifestó que se instruyó al Titular de la Contraloría Municipal para que acorde con su

normativa, colaborara ampliamente con esta Comisión Nacional, en la presentación y trámite de la queja, que en su caso promueva, por los hechos narrados en la presente Recomendación, enviando las constancias que certifiquen el cumplimiento de la misma.

Referente al municipio de Huimanguillo, Tabasco, se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**; lo anterior, en razón de que respecto del punto primero, mediante el oficio PM/0219/2011, el 7 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Huimanguillo, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74825, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, dicha Recomendación que ese H. Ayuntamiento de Huimanguillo, Tabasco, se encontraba en la mejor disposición de colaborar, en estricto apego a las facultades, responsabilidades y atribuciones que le correspondieran para que la elaboración de censos, acciones de colaboración y coordinación y, demás requerimientos vertidos en la Recomendación en comento, permitieran cumplir con lo estipulado por la misma; por medio del oficio PM/225/2011, del 13 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Huimanguillo, Tabasco, hizo del conocimiento a esta Comisión Nacional que en alcance a su respuesta rendida el 2 de diciembre del año citado, a la Recomendación 61/2011, que esa autoridad acepta la mencionada Recomendación, bajo los razonamientos de su escrito del 7 de diciembre de 2011 y específicamente con las precisiones y definiciones planteadas en el mismo escrito, circunscritas al ámbito de competencia de ese ayuntamiento.

En relación con las recomendaciones específicas segunda y tercera, mediante oficio PM/0219/2011, el 7 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Huimanguillo, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74825, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, manifestó que en lo referente a las recomendaciones específicas segunda y tercera, se remitirían en su oportunidad a esta Comisión Nacional los planes de contingencia y acciones que esa municipalidad ha emprendido y difundido a la ciudadanía.

En atención a la recomendación primera específica, mediante el oficio PM/0219/2011, el 7 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Huimanguillo, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74825, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, manifestó que se instruyó al Secretario de ese Ayuntamiento, a los Directores de Seguridad Pública, a la Coordinación General de Protección Civil y Desarrollo Integral de la Familia, para que en el ámbito de sus respectivas competencias diseñaran e impartieran cursos de capacitación y formación a los servidores públicos en materia de protección civil para los efectos de que en caso de ser requerido, en las acciones de protección, asistencia y auxilio que emprendiera esa municipalidad, contaran con un mayor desempeño a fin de prevenir cualquier daño físico o patrimonial en los habitantes de ese municipio.

Por último, en lo concerniente a la segunda recomendación específica, mediante el oficio PM/0219/2011, del día 7 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Huimanguillo, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74825, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, manifestó que se instruyó al Titular de la Contraloría Municipal para que acorde con su normativa, colaborara ampliamente con esta Comisión Nacional, en la presentación y trámite de la queja, que en su caso promueva, por los hechos narrados en la presente Recomendación, enviando las constancias que certifiquen el cumplimiento de la misma.

Respecto del municipio de Cárdenas, Tabasco, se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**; lo anterior, en razón de que respecto del punto



primero, mediante el oficio 587, del 6 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Cárdenas, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74823, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, dicha Recomendación que ese H. Ayuntamiento, en coordinación con el Gobierno del Estado, se encontraba en la mejor disposición de colaborar, en estricto apego a las facultades, responsabilidades y atribuciones que le correspondieran para que los censos que se elaboraran se encontraran en orden y debidamente acreditados; asimismo, por medio del oficio 592, del 13 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Cárdenas, Tabasco, hizo del conocimiento a esta Comisión Nacional, que en alcance a su respuesta rendida el 2 de diciembre del año citado, a la Recomendación 61/2011, esa autoridad acepta la mencionada Recomendación, bajo los razonamientos de su escrito del 6 de diciembre de 2011 y específicamente con las precisiones, consideraciones y definiciones planteadas en el mismo escrito, circunscritas al ámbito de competencia de ese H. Ayuntamiento.

Relativo a los puntos segundo y tercero, mediante el oficio 587, del 6 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Cárdenas, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74823, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, manifestó que en lo referente a las recomendaciones específicas segunda y tercera, se remitirían en su oportunidad a esta Comisión Nacional los planes de contingencia, así como los cursos de capacitación y formación que los servidores públicos de la Coordinación de Protección Civil Municipal hayan recibido, además de las constancias de las instalaciones de su respectivo Comité Municipal de Protección Civil que ese H. Ayuntamiento realizara con motivo de las inundaciones.

En relación con la primera recomendación específica, mediante el oficio 587, del 6 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Cárdenas, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74823, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, manifestó que en relación con el diseño e impartición de cursos de capacitación en materia de Derechos Humanos, a los funcionarios que realizaran funciones durante emergencias y desastres, se giraron instrucciones a la Dirección de Seguridad Pública para que acorde con su normativa y a través de la Coordinación de Protección Civil se cumpliera con lo antes citado.

En atención a la segunda recomendación específica, mediante el oficio 587, del 6 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Cárdenas, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74823, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, manifestó que se instruyó al Titular de la Dirección de la Contraloría para que acorde con su normativa, colaborara ampliamente con esta Comisión Nacional, en la presentación y trámite de la queja, que en su caso promueva, por los hechos narrados en la presente Recomendación, enviando las constancias que certificasen el cumplimiento de la misma.

Relativo al municipio de Centro, Tabasco, se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento;** lo anterior, en razón de que respecto del punto primero, mediante oficio DAJ/3885/2011, del 12 de diciembre de 2011, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centro Villahermosa, Tabasco, comunicó a esta Comisión Nacional que en alcance a su similar DAJ/5753/2011, del 30 de noviembre del año citado, que en lo que respecta a los señalamientos de los quejosos, respecto del manejo y desfogue de las presas que componen el Sistema Hidroeléctrico Grijalva, fueron claros en manifestar que las autoridades responsables de tales acciones, correspondieron única y exclusivamente a la Conagua y a la Comisión Federal de Electri-

ciudad (CFE), toda vez que a señalamiento de los agraviados dichas autoridades acordaron abrir de manera improvisada y sin proyecto alguno, los canales de alivio o boquetes, todo este al manejo inadecuado de las presas existentes en la región, lo que provocó realizar cinco de los mencionados canales de alivio de manera forzada, cuatro de ellos ubicados en dos secciones de la ranchería Acachapan y Colmena y, uno más en la zona de Tintillos, acciones en las que ese municipio de Centro no tuvo participación alguna; asimismo, respecto de los desplazamientos que los quejosos sufrieron de sus viviendas, señaló que las únicas autoridades que participaron en tales acciones, fueron las señaladas por los quejosos, tales como Sedesol, Conagua, Invitab y SAOP.

Aclarando que dicho municipio no tuvo participación alguna en tales acciones; por lo que en ese sentido, el H. Ayuntamiento de Centro, negó categóricamente, la participación en la destrucción, derribe y demolición de las casas de las personas, que ante la negativa de abandonar sus propiedades fueron desalojadas de sus viviendas utilizando la fuerza pública, toda vez que no hubo participación alguna, ni en las acciones para realizar los desalojos, ni en el manejo o aportación de maquinaria para llevar a cabo los trabajos de demolición de las viviendas.

Indicando que la participación de ese Ayuntamiento, se circunscribió única y exclusivamente a otorgar la donación al Gobierno Federal: la superficie de 214,245.13 metros cuadrados, que forma parte del fondo legal del municipio de Centro, Tabasco, ubicado en la R/a Torno Largo, tercera sección, la cual resultaría afectada con motivo del desarrollo de la obra "Construcción del Canal de Alivio y Puente Vehicular Sabanilla en la Ranchería Torno Largo, tercera sección, municipio de Centro, estado de Tabasco, realizada dentro del marco del "Plan Hídrico Integral para el Estado de Tabasco", cuyo desarrollo, permitirá verter de forma controlada las aguas del río de la Sierra a la zona lagunar Los Zapotes.

Por lo cual, disminuirá el riesgo de inundación en la ciudad de Villahermosa, Tabasco, la cual fue declarada de afectada por el Gobierno Federal, en razón de su afectación con motivo de la construcción del referido proyecto; la superficie de 41,079.97 metros cuadrados, que forma parte del fondo legal del municipio de Centro, Tabasco, ubicada en las inmediaciones del ejido Dos Montes, la cual resultaría afectada con motivo del desarrollo de la obra denominada, "Cauce de Alivio Laguna Los Zapotes- Laguna Don Julián", realizada dentro del marco mencionado "Plan Hídrico Integral para el Estado de Tabasco", cuya construcción pretende comunicar a la zona lagunar Los Zapotes con la zona lagunar Don Julián, con una superficie mayor a 20,000 hectáreas, que permitirá reducir los niveles de agua lagunar en la zona lagunar de Los Zapotes y por consecuencia en el Río de la Sierra, con lo cual se podría continuar en operación con niveles bajos, disminuyendo el riesgo de inundaciones en la ciudad de Villahermosa y su zona conurbada, resultando afectada la zona en las inmediaciones del ejido Dos Montes, con la construcción del citado proyecto; la superficie de 3,638.42 metros cuadrados que forma parte del fondo legal del municipio de Centro, Tabasco, ubicada en la ranchería Miguel Hidalgo, primera sección, la cual resultó afectada con motivo del desarrollo de la obra "Ejecución del Bordo de Protección de los Fraccionamientos Juan Graham, Santa Elena, La Isla y la Colonia Miguel Hidalgo" realizada dentro del marco mencionado "Plan Hídrico Integral para el Estado de Tabasco".

Misma que traerá grandes beneficios para los habitantes de esos fraccionamientos, toda vez que con dicha obra quedarían protegidos ante las contingencias ocasionadas por las lluvias atípicas que se han generado durante los últimos años.



Asimismo, el citado Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centro Villahermosa, Tabasco, mencionó haber remitido a través del oficio de referencia, copia de las carátulas de los dictámenes presentados por la Comisión de Obras y Asentamientos Humanos, en los cuales se autorizó al Presidente Municipal y al Primer Síndico de Hacienda, para que en representación del H. Ayuntamiento de Centro, Tabasco, donaran los predios en comento, sin que se encontraran dentro de la documentación que se adjuntó, advirtiéndose que la misma no guarda relación alguna con el presente asunto.

Asimismo, por medio del oficio DAJ/3886/2011, del 13 de diciembre de 2011, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centro Villahermosa, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, que en aplicación a la respuesta derivada a la Recomendación 61/2011, en la cual se consideró que las bases y motivaciones de la citada Recomendación se encontraban en su pleno fundamento dentro de la Ley de Aguas Nacionales, porque las obras de infraestructura hidráulica son financiadas por el Gobierno Federal y supervisadas en su proyección por la Conagua, incluyendo los canales de alivio y/o boquetes o escotaduras que se construyeron para el control de las inundaciones estando bajo la administración de la citada Conagua en Coordinación con la Comisión Federal de Electricidad, tal y como lo señala el artículo 113, fracción VII, de la Ley Federal de Aguas Nacionales; por lo que al reconocerse a la Conagua con las atribuciones legales para establecer, definir y concluir las obras hidráulicas necesarias para el control y efecto de las inundaciones, en consecuencia prevé fondos de contingencia e incluso seguros contra daños por inundaciones en zonas de alto riesgo así como otro tipo de responsabilidades anteriormente descritas y contempladas en la Ley de Aguas Nacionales, correspondiendo, entonces sin lugar a duda; a la entidad federal Conagua, la reparación de los daños materia de las quejas que integran la presente Recomendación.

Por lo anterior, en base a los puntos expuestos con anterioridad manifestó que se acepta la propuesta conciliatoria 61/2011, relativo al expediente CNDH/1/2010/5969/Q, respecto del caso de las inundaciones ocurridas en diversas localidades del estado de Tabasco.

En cuanto a la primera recomendación específica, mediante el oficio DAJ/3753/2011, el 30 de noviembre de 2011, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centro Villahermosa, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74824, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, que se procedería a realizar una capacitación de forma integral a los servidores públicos municipales en materia de protección civil con el objeto de que estuvieran en condiciones de atender de manera inmediata y eficaz las eventualidades relacionadas con fenómenos meteorológicos, realizando una evaluación periódica de su desempeño, por lo que el Presidente Municipal de ese Ayuntamiento de Centro, Tabasco, giró las instrucciones al Coordinador de Protección Civil para que llevara a cabo las acciones necesarias para impartir los cursos que correspondieran.

Respecto de la segunda recomendación específica, mediante el oficio DAJ/3753/2011, el 30 de noviembre de 2011, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centro Villahermosa, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74824, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, que en caso de que se presentara queja ante la Contraloría Municipal se procedería a su desahogo en tiempo y forma; tal y como lo establece la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Tabasco, informando con oportunidad a este Organismo Nacional.



Referente al H. Ayuntamiento del municipio de Paraíso, Tabasco, se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**. Lo anterior, en razón de que por medio del oficio PM/255/2011, del 12 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Paraíso, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la Recomendación 61/2011.

En lo relativo a la primera recomendación específica, por medio del oficio PM/255/2011, del 12 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Paraíso, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la Recomendación 61/2011 y respecto de la primera recomendación específica, remitió copia de los diversos PM/252/2011, PM/253/2011 y PM/254/2011, del 15 de noviembre del año citado, con los que se instruyó al Coordinador de Protección Civil, Director de Seguridad Pública y Director de Tránsito Municipal, a efectos de que se diseñaran e integraran cursos de capacitación y formación a los servidores públicos adscritos a sus respectivas áreas a fin de dar cumplimiento a la presente Recomendación.

Respecto del H. Ayuntamiento del municipio de Jalpa de Méndez, Tabasco, se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**. Lo anterior, en razón de que por medio del oficio PM/464/2011, del 13 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Paraíso, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la Recomendación 61/2011; asimismo, en relación con la primera recomendación específica señaló que en el municipio de Jalpa de Méndez, en el año 2010, se realizaron los trámites correspondientes ante el Gobierno Estatal y Federal para los efectos de que se declarara en estado de emergencia, por lo que dicho municipio, recibió por parte del Fonden, apoyos tales como despensas, agua por litro, costales, cobertores, colchones, *kit* de aseo personal y *kit* de limpieza, apoyos que fueron distribuidos a través de la Unidad de Protección Civil en las rancherías que resultaron más afectadas: ranchería Reforma, primera, segunda y tercera secciones; ranchería La Ceiba, ranchería Trinidad, ranchería San Lorenzo, ranchería San Gregorio, ranchería El Novillero, colonia La Guadalupe, ranchería Campo Petrolero, poblado Mecoacán, ranchería El Recreo, poblado Sotayaco, ranchería Tierra Adentro, primera y segunda secciones, ranchería El Río y ranchería Gregorio Méndez.

Asimismo que en ese municipio se establecieron 83 albergues y 67 refugios temporales ubicados en escuelas, en el casino del pueblo y en templos religiosos, en los que se proporcionó a los damnificados comida diaria, con apoyo de la Secretaría de la Defensa Nacional y la Policía Municipal, resultando un total de 12,770 personas damnificadas en el municipio de Jalpa de Méndez Tabasco; además de indicar que se colaboraría en la elaboración del registro de las víctimas que permitiera identificarlas y determinar el tipo de reparación que deba proporcionárseles.

Relativo a las segunda y tercera recomendaciones específicas, por medio del oficio PM/464/2011, del 13 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Paraíso, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la Recomendación 61/2011; asimismo, señaló que se remitirían en su oportunidad los planes de contingencia y los de las campañas de difusión que se realizaran a través de la Unidad de Protección Civil Municipal, con motivo de las inundaciones; además de precisar que en materia de Salud, esa administración municipal, para cumplir con protección de la salud de la población afectada en ese municipio, implementó diversas acciones como asistencia médica y otorgamiento de medicamentos en forma gratuita a las personas afectadas por las inundaciones lo que les permitió lograr que no se produjeran epidemias ni brotes epidemiológicos, como tampoco se presentara pérdida de vida alguna por tales afectaciones.

En atención a la primera recomendación específica, por medio del oficio PM/464/2011 del 13 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Paraíso, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la Recomendación 61/2011; asimismo, en relación con la primera recomendación específica, señaló que se girarían instrucciones a la Dirección de Seguridad Pública para que acorde con su normativa y a través de la Unidad de Protección Civil se diera cumplimiento a lo requerido.

En lo que respecta al H. Ayuntamiento de Cunduacán, se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 62/11, del 14 de noviembre de 2011, se envió al H. Congreso del Estado de Tabasco y al H. Ayuntamiento de Centro, Tabasco, y se refirió al caso de la prestación indebida del servicio público en agravio de V1 y V2.*

Los días 11 de mayo y 26 de abril de 2010, V1 y V2 presentaron escritos de queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco, los cuales fueron remitidos a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el 28 de septiembre de 2010. Las víctimas, habitantes del municipio de Centro, Tabasco, indicaron que desde 1996 solicitaron, sin precisar a qué autoridad, la reparación y mantenimiento del alcantarillado, situación que ha propiciado diversas inundaciones en su comunidad y en los fraccionamientos Lomas de Ocuilzapotlán y Los Ángeles, del citado municipio, donde no cuentan con un colector de aguas pluviales que ayude al desalojo de las aguas.

En virtud de lo anterior, V1 y V2 solicitaron a AR1, entonces Presidente Municipal de Centro, estado de Tabasco, en el periodo 2007-2009, y a AR2, Presidente Municipal del citado municipio de Centro en el periodo 2010-2012, su intervención. Aunado a ello, indicaron que la Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT) y el citado municipio, el 3 de noviembre de 2009, suscribieron un convenio de cooperación que tendría por objeto que la SCT aportara el material de construcción con la finalidad de que el municipio realizara un colector de aguas pluviales.

Según el dicho de los quejosos, la empresa que trabajaba con la SCT para tal efecto les informó que solamente pudo entregar 10 de los 46 tramos de tubería pactados, porque servidores públicos del Sistema de Aguas y Saneamiento del municipio que en esa época era coordinado por AR3 no quiso recibir los demás, situación que motivó a que posteriormente las víctimas enviaran diversos oficios al Ayuntamiento de Centro, entre ellos a AR4, actual Coordinador del Sistema de Agua y Saneamiento del municipio de Centro, manifestando su preocupación.

Por lo anterior, la Comisión Nacional inició el expediente CNDH/1/2010/5964/Q, del cual se desprendieron violaciones al derecho a la seguridad jurídica en agravio de V1 y V2, por actos atribuibles a servidores públicos del municipio de Centro, en el estado de Tabasco, consistentes en diversas irregularidades respecto de los servicios que en materia de agua potable, drenaje, alcantarillado, tratamiento y disposición de aguas residuales están obligados a proporcionar; así las cosas, el 30 de junio de 2011 se dirigió al Presidente Municipal de Centro, Tabasco, una propuesta de conciliación, la cual a la fecha de elaboración de este pronunciamiento no ha sido aceptada.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2010/5964/Q, se contó con elementos que permitieron evidenciar violaciones al derecho a la seguridad jurídica en agravio de V1 y V2, atribuibles a personal del municipio de Centro, Tabasco, en atención a las siguientes consideraciones:

De acuerdo con los escritos de queja presentados por V1 y V2, los días 14 de agosto y 29 de diciembre de 2008; 18 de marzo, 8 de abril y 22 de junio de 2009; 8 de febrero, 10

y 22 de marzo, y 12 de abril del 2010, solicitaron a AR1 y AR2, Presidentes Municipales, así como a AR3 y AR4, Coordinadores Generales del Sistema de Agua y Saneamiento, de los periodos 2007-2009 y 2010-2012, del municipio de Centro, Tabasco, su intervención para la construcción de un colector de agua pluvial con la finalidad de evitar inundaciones en sus domicilios.

En el oficio sin número, del 19 de enero de 2011, enviado por el Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, se señaló que es facultad de los municipios tener a su cargo las funciones y servicios públicos de agua potable, drenaje, alcantarillado, tratamiento y disposición de aguas residuales; además, indicó que el 23 de abril de 2003 se celebró con el municipio de Centro un acuerdo de coordinación del servicio público de agua potable, drenaje, alcantarillado, tratamiento y disposición de aguas residuales, por el que dicha autoridad estatal transfirió los servicios que prestaba al ayuntamiento.

Por su parte, la Secretaría de Comunicaciones y Transportes federal, mediante el oficio número 08400800, del 18 de enero de 2011, envió copia del convenio de cooperación que esa institución celebró el 3 de noviembre de 2009 con el Ayuntamiento del municipio de Centro, el cual tendría por objeto que la SCT aportara el material de construcción al citado municipio, con la finalidad de que este último realizara un colector de aguas pluviales.

Asimismo, el Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, por medio del oficio del 19 de enero de 2011, informó que la Secretaría de Asentamientos y Obras Públicas de esa entidad federativa, en enero de 2010, a su vez le informó a AR4, actual Coordinador del Sistema de Agua y Saneamiento del municipio de Centro, que la Gerente de la Empresa Sistemas de Drenajes de Tabasco, S. A. de C. V., le había señalado a su antecesor AR3, Coordinador del Sistema de Aguas y Saneamiento del municipio de Centro del periodo 2007-2009, que el material para la tubería que debió utilizarse en el colector de aguas pluviales de la carretera Villahermosa-Macultepec, Conjunto Habitacional Los Ángeles, no fue recibido por el personal del citado ayuntamiento, con el argumento de que no tenían maquinaria ni personal para la descarga, por lo que se había suspendido la entrega, indicándole que dicho material estaría a su disposición en los almacenes de esa empresa.

Ahora bien, la Comisión Nacional del Agua informó que del reconocimiento técnico en la zona afectada se había comprobado la necesidad de que en ésta se realizará un colector de aguas. Por ello, el 27 de mayo de 2010, el Titular de la Dirección Local de la Conagua en Tabasco, mediante el oficio B00.E.65.2.-381/2010 01828, requirió a AR4, Coordinador del Sistema de Agua y Saneamiento del municipio de Centro, determinar la factibilidad para construir el colector de agua pluvial, así como su validación, con la finalidad de revisar la posibilidad de incluir esa obra en los programas federales que opera la Dirección de la Comisión Nacional del Agua en el estado de Tabasco, a través del Área de Agua Potable Drenaje y Saneamiento.

Sin embargo, a través del oficio CSAS/1542/2010, del 20 de agosto de 2010, AR4, actual Coordinador del Sistema de Agua y Saneamiento del municipio de Centro, le comunicó al Director Local de la Conagua en Tabasco que dentro del desglose de acciones del Programa de Agua Potable, Alcantarillado y Saneamiento en Zonas Urbanas "APAZU" se había considerado integrar el proyecto y que hasta que se concluyera ese estudio estarían en posibilidad de determinar la factibilidad del mismo.

Finalmente, en el informe suscrito por el Director de Obras, Ordenamiento Territorial y Servicios Municipales de Centro se señaló que la solicitud de V1 y otros había quedado incluida en el Plan General de Drenaje Pluvial y Sanitario Corredor Medellín y Pigüa-

Macultepec, mismo que actualmente se encuentra en la fase de realización del proyecto ejecutivo, y una vez terminada dicha fase se establecerían las obras específicas que de manera integral darán solución a la problemática planteada en particular y de la región en lo general; por tanto, de acuerdo con la disposición presupuestal que exista se realizarían las obras en su etapa correspondiente.

Sin embargo, la autoridad municipal no proporcionó documentación que acreditara o demostrara los avances de las obras que supuestamente se estarían desarrollando para atender el problema planteado por V1 y V2, motivo por el cual, atendiendo a lo dispuesto por el artículo 38 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se tuvieron por ciertos los hechos motivo de la queja.

En consecuencia, esta Comisión Nacional estimó que en el presente caso existieron violaciones al derecho a la seguridad jurídica en agravio de V1 y V2, consistentes en omitir, suspender, retrasar y brindar deficientemente los servicios en materia de agua potable, drenaje, alcantarillado, tratamiento y disposición de aguas residuales, por AR1 y AR2, Presidentes Municipales, así como por AR3 y AR4, Coordinadores Generales del Sistema de Agua y Saneamiento del municipio de Centro, Tabasco, de los periodos 2007-2009 y 2010-2012, respectivamente, ya que a más de dos años de la petición planteada por las víctimas no se ha implementado acción alguna para desarrollar a la brevedad posible las obras de rehabilitación de la red de alcantarillado sanitario que requiere la comunidad en donde habitan los agraviados, ni para realizar un colector de aguas pluviales.

De la misma manera, con su conducta, los referidos servidores públicos dejaron de cumplir con eficiencia el servicio que tienen encomendado, trasgrediendo con ello presumiblemente las obligaciones contenidas en el artículo 47 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos que reglamenta el título séptimo de la Ley Fundamental del estado de Tabasco.

Finalmente, el hecho de que AR2, actual Presidente Municipal de Centro, Tabasco, no se haya pronunciado sobre la aceptación o no de la propuesta de conciliación que este Organismo Nacional le dirigió el 30 de junio de 2011, de conformidad con el artículo 123, párrafo primero, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, dicha propuesta de conciliación se consideró como no aceptada; situación que además de motivar la emisión de la presente Recomendación implicó una falta de colaboración institucional con el Sistema de Protección No Jurisdiccional de los Derechos Humanos.

Por lo anterior, al Presidente de la Mesa Directiva de la LX Legislatura del H. Congreso del Estado de Tabasco se le recomendó que se emita un punto de acuerdo en el Pleno de esa Soberanía para que se inste al Ayuntamiento de Centro, Tabasco, a que acepte y dé cumplimiento a la presente Recomendación, y en caso de que dicho Ayuntamiento no la acepte, se implemente el procedimiento de responsabilidad respectivo.

A los miembros del H. Ayuntamiento de Centro, Tabasco, se les recomendó que giren sus instrucciones, a quien corresponda, para que realicen el colector de aguas pluviales y residuales requerido por las víctimas, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento; que se colabore con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que se presente en la Contraloría Municipal de Centro, en contra de los servidores públicos municipales que intervinieron en los hechos, y que se diseñen e impartan cursos de capacitación en materia de Derechos Humanos para los servidores públicos del municipio de Centro, Tabasco, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se mida el impacto efectivo de los mismos.



En el presente informe se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**, por parte del Presidente de la Mesa Directiva de la LX Legislatura del H. Congreso del Estado de Tabasco; lo anterior, en razón de que a través del oficio, sin número, del 24 de noviembre de 2011, el Oficial Mayor del Honorable Congreso del Estado de Tabasco informó a esta Comisión Nacional que, en atención al oficio 76438, del 14 de noviembre de 2011, por el que se hizo del conocimiento la presente Recomendación y en cumplimiento a lo instruido por el Presidente de la Mesa Directiva de ese Honorable Congreso, que fue atendida en tiempo y forma la Recomendación de referencia.

En lo relativo al H. Ayuntamiento del municipio de Centro, Tabasco, se encuentra **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**; lo anterior, en razón de que a través del oficio DAJ/3884/2011, del 13 de diciembre de 2011, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centro Villahermosa, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la Recomendación 62/2011.

Respecto del punto primero, por medio del oficio DAJ/3757/2011, del 30 de noviembre de 2011, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centro Villahermosa, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional que en atención a la Recomendación emitida el 14 de noviembre del año citado, con respecto del expediente de queja CNDH/2010/5964, ese ayuntamiento procedería conforme a lo planteado por este Organismo Nacional; asimismo, manifestó que por lo que refiere a la construcción del colector de aguas pluviales y residuales en los Fraccionamientos Lomas de Ocuizapatlán y Los Ángeles, dicha obra se contempló dentro del Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2012, de manera que se ejecutaría el próximo año, en concordancia con la obra pública municipal, señalando que el recurso utilizado provendría del Programa APAZU, de carácter federal.

En relación con el punto segundo, por medio del oficio DAJ/3757/2011, del 30 de noviembre de 2011, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centro Villahermosa, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional que en atención a la Recomendación emitida el 14 de noviembre del año citado, con respecto del expediente de queja CNDH/2010/5964, ese Ayuntamiento procedería conforme a lo planteado por este Organismo Nacional, colaborando con este Organismo Nacional en la gestión de trámites y quejas ante la Contraloría Municipal.

En lo correspondiente al tercer punto, por medio del oficio DAJ/3757/2011, del 30 de noviembre de 2011, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centro Villahermosa, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional que en atención a la Recomendación emitida el 14 de noviembre del año citado, con respecto del expediente de queja CNDH/2010/5964, ese Ayuntamiento procedería conforme a lo planteado por este Organismo Nacional; realizando una capacitación de forma integral a los servidores públicos municipales, en materia de Derechos Humanos, remitiendo copia del oficio DAJ/3741/2011, con el que se solicitó colaboración al Presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco, para tales efectos.

- *Recomendación 63/11, del 15 de noviembre de 2011, se envió al Secretario de Marina, y se refirió al caso de detención arbitraria de V1, V2, V3 y V4; retención ilegal de V1 y V4; tortura en agravio de V1, y tratos inhumanos en agravio de V2 y V3, ocurridos en el estado de Colima.*

El 10 de febrero de 2011, se recibió en la Comisión Nacional de los Derechos Humanos el escrito de queja de Q1, presentado ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Colima, remitida por razón de competencia, quien precisó que a las 19:30 horas del lunes

7 de febrero de 2011, cuando V1, V2 y V3 se encontraban en casa de V4, madre de V1, personal de la Secretaría de Marina, encapuchado y sin explicación alguna, y a bordo de aproximadamente 40 vehículos, aseguraron a V1, V2 y V3, de tres años de edad, y a V4, y se los llevaron con destino desconocido, motivo por el que solicitó la intervención de este Organismo Nacional para que se investiguen los hechos.

Con motivo de lo anterior, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2011/1290/Q, y del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que lo integran se advierten conductas que configuran violaciones a los Derechos Humanos de V1, V2, V3 y V4, cometidas por AR1, AR2, AR3 y AR4, relativas a la integridad, seguridad personal, trato digno, inviolabilidad del domicilio, legalidad y seguridad jurídica, por hechos consistentes en incumplir con alguna de las formalidades para la emisión de la orden de cateo detención arbitraria, retención ilegal, tratos inhumanos y tortura, por las razones que se expondrán a continuación.

Según lo referido por la autoridad en su informe, los hechos sucedieron de la siguiente manera: a partir de una supuesta denuncia anónima, las autoridades se trasladaron al domicilio de V4 y sin mediar orden de cateo ni orden de aprehensión, se introdujeron abruptamente al domicilio y detuvieron a V1 y V4, ya que fueron encontrados en flagrancia, portando armas de fuego.

Se observa que la autoridad pretende justificar el ingreso arbitrario al domicilio a partir de una supuesta denuncia anónima y la posterior detención de los agraviados por haberlos encontrado en flagrancia. Sin embargo, sobre el primer punto, no obra en el expediente evidencia alguna que sustente el informe rendido por las autoridades navales, como lo pudo haber sido el registro de la denuncia anónima. Precisamente porque las autoridades actuaban en respuesta a una denuncia anónima, debieron haber requerido a la autoridad competente que solicitara mandamiento judicial que les permitiera ingresar al domicilio de V4 y así investigar los hechos y objetos delictivos que fueron denunciados.

En efecto, de las declaraciones rendidas por V1, V2, V4 y T1, los mismos coinciden en señalar las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que ocurrió la detención y posterior traslado y retención de los mismos en las instalaciones navales. A partir de ellas se infiere que: a) la detención ocurrió el 7 de febrero de 2011, entre las 18:30 y 19:00 horas, en el interior de la casa de V4; b) las autoridades que realizaron la detención pertenecen a la Secretaría de Marina, que portaban uniformes con la palabra "MARINA" en la espalda y tenían el rostro cubierto; c) los elementos navales revisaron la casa de V4 y las pertenencias personales de los agraviados y se llevaron consigo varios objetos; d) entre las 21:00 y 21:30 horas, según lo precisan en sus declaraciones V2 y T1, los elementos navales subieron en distintos vehículos a V1, V4 y V2 y V3, respectivamente, y los trasladaron a la ciudad de Manzanillo, Colima; a V1 y V4 los llevaron directamente a las instalaciones navales y a V2 y a V3 las llevaron antes al domicilio en el que habitan V1, V2 y V3 en esta ciudad, donde tomaron varias pertenencias personales de V1 y V2 y posteriormente las trasladaron a las instalaciones navales, y e) el 8 de febrero siguiente, alrededor de las 16:00 horas, V2 y V3 fueron liberadas; a V1 y a V4 los trasladaron en una camioneta a un lugar donde abordaron un avión y después de un traslado que duró aproximadamente 30 minutos los hicieron descender de la nave, les tomaron fotografías y después los subieron a otro avión, para finalmente arribar a las instalaciones de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada (SIEDO) de la Procuraduría General de la República (PGR) en la ciudad de México.

Respecto del punto mediante el cual la autoridad pretende justificar la legalidad de la detención por haberlos encontrado en flagrancia, se observa que tal situación no aconteció. En efecto, a partir de los hechos que han quedado acreditados con las declaraciones de V1, V2, V4 y T1, los agraviados se encontraban adentro del domicilio de V4 cuando de pronto irrumpió en el mismo personal naval.

Al no acreditarse 1) que existiera orden de cateo que amparara la injerencia al domicilio de V4 y 2) que existiera agresión desde adentro del domicilio de V4 que justificara la introducción del personal naval al mismo, se observa que la introducción al domicilio fue ilegal y la detención de los agraviados fue arbitraria.

Aunado a lo anterior, se observa que respecto de V1 y V4 transcurrieron aproximadamente 31 horas desde el momento de su detención hasta su puesta a disposición ante el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la SIEDO, ya que fueron detenidos aproximadamente a las 19:30 horas del 7 de febrero de 2011 y puestos a disposición hasta las 02:00 horas del 9 de febrero del año citado.

Por otra parte, se advierte que las víctimas no recibieron un trato digno desde el momento que fueron detenidos y durante el tiempo que permanecieron privados de su libertad bajo la custodia de elementos pertenecientes a la Secretaría de Marina; en el caso de V1 se advierte que fue objeto de tortura, y V2 y V3 fueron objeto de tratos inhumanos, lo que resulta particularmente grave en atención a la calidad de niña de esta última.

Respecto de V1, los peritos de este Organismo Nacional concluyen que: 1) las lesiones que presenta son contemporáneas al día de los hechos; 2) que las lesiones encontradas en su cara, situadas en el borde labial inferior derecho, son similares a las quemaduras ocasionadas por paso de corriente eléctrica, y 3) que las lesiones descritas en la región pélvica y miembros pélvicos son lesiones que fueron producidas por terceras personas, en una actitud pasiva por parte del agraviado, con sujeción de ambas muñecas, con un objeto contundente de superficie dura, similares a las producidas en actos de tortura. Respecto de la existencia de un acto intencional, de las evidencias que constan en el expediente se observa que el maltrato fue deliberadamente causado en contra de la víctima por los elementos de la Secretaría de Marina y que los mismos no corresponden a las lesiones que pudieren surgir por maniobras de sometimiento; la severidad del daño físico se observa a partir de los resultados de los dictámenes que dan cuenta de los golpes y el maltrato que recibió V1 con objetos contundentes, y respecto de la finalidad se observa que es doble, pues por una parte se le torturó para que diera el nombre de personas de un grupo de delincuencia organizada y la dirección de diversas “casas de seguridad”, y por la otra, para que se autoincriminara en la participación de diversos delitos y declarara en los términos que le indicaban.

Respecto de V2 y V3 se observa que si bien no recibieron golpes o maltratos físicos, el ambiente violento e injustificado al que fueron sometidas, la privación del sentido de la vista, las amenazas que recibieron y el hecho de que presenciaron que V1, su esposo y padre, respectivamente, fuera golpeado por personal militar, y su privación ilegal de libertad en instalaciones navales, las colocó en un estado mental tal que se traduce en un daño psicológico grave.

De la declaración de V2 rendida el 21 de febrero de 2011 ante personal de este Organismo Nacional, se advierte que V2 y V3 estuvieron presentes en la detención y también fueron privadas de su libertad; permanecieron toda la noche del 7 de febrero de 2011 en instalaciones militares y no fueron liberadas sino hasta las 16:00 horas del 8 de febrero siguiente; durante el momento de la detención estuvieron presentes mientras V1 fue golpeado, situación que las orilló en repetidas ocasiones a suplicar a los aprehensores



que no le hicieran más daño a su padre y esposo, y que vivieron una situación de incertidumbre al no haber razón que justificara su detención y privación de libertad en instalaciones militares.

La observación clínica y entrevista psicológica practicada a V2 por un perito psicólogo de este Organismo Nacional indicó que las secuelas emocionales observadas pueden relacionarse directamente con los hechos motivos de la queja; y que los síntomas descritos son suficientes para determinar que presenta estrés postraumático agudo, el cual se relaciona con sujetos que han sufrido tortura y/o tratos crueles, inhumanos o degradante. El daño psicológico que se le ocasionó a la menor se encuentra corroborado con la valoración psicológica practicada por un perito en las que se observó mucha ansiedad y violencia y una reiterada representación de los hechos del 7 de febrero, por los que se pudo concluir que el evento traumático se encuentra presente en la menor y que es factible que en los próximos meses y/o años se presente una formación del síntoma derivada de los hechos motivos de la queja, atendiendo a las circunstancias del caso, y la condición de niñez que presenta V3, así como la angustia y el daño severo que esto pudo haber ocasionado en su madre, V2, se determina que hay elementos suficientes para acreditar que se infligieron en su contra tratos inhumanos.

Por lo anterior, se recomendó al Secretario de Marina que instruya a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados a los agraviados V1, V2 y V3, que se traduzcan en una compensación justa y suficiente; se brinde la atención psicológica y/o psiquiátrica a V1, V2 y V3, como consecuencia de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Secretaría de Marina, con base en las consideraciones planteadas en el cuerpo de la presente recomendación, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento; que se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante la Inspección y Contraloría General de Marina, en contra de los servidores públicos de la Secretaría de Marina que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, y se informe a esta Institución desde el inicio de la investigación hasta la conclusión del procedimiento respectivo; que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República para que se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia Militar para que en el ámbito de su competencia se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por las responsabilidades oficiales que se pudieran desprender de la conducta que motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se giren instrucciones expresas a efectos de que en forma inmediata eliminen la práctica de cateos o intromisiones domiciliarias contrarias a lo establecido en el artículo 16, párrafo décimo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sujetando todo acto de intromisión a un domicilio a los requisitos exigidos en dicho precepto constitucional, y envíen constancias con las que se acredite su cumplimiento; que se emita una circular u ordenanza dirigida a los mandos superiores, medios y a los elementos de tropa para que se dé efectivo cumplimiento a la directiva sobre el respeto a los Derechos Humanos y la observancia del orden jurídico vigente en las operaciones en contra de la delincuencia organizada, a fin de que se ga-



rantice que las personas que sean detenidas en los operativos que realizan los elementos de la Secretaría de Marina Armada de México no sean trasladadas a instalaciones navales y sean puestas de inmediato a disposición de la autoridad correspondiente, y realizado lo anterior se dé cuenta puntualmente a este Organismo Nacional; que se giren instrucciones para que se diseñe y ejecute un programa integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos y que se dirija tanto a los mandos medios y superiores como a los elementos de tropa, en el cual participen de manera inmediata los servidores públicos integrantes de las unidades navales que hayan intervenido en los hechos, para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación, y realizado lo anterior se dé cuenta puntualmente a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y que se remita una circular u ordenanza dirigida a los mandos superiores, medios y a los elementos de tropa, para que se garantice que las niñas y los niños que se encuentren presentes en los lugares donde se realiza una detención, cuyos padres, madres o tutores sean detenidos, sean trasladados de forma inmediata ante la autoridad correspondiente, a fin de salvaguardar los derechos de desarrollo y protección previstos en nuestro sistema jurídico.

En el presente Informe se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, toda vez que mediante el oficio 11754, del 1 de diciembre de 2011, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina aceptó la Recomendación, puntualizando que la misma será cumplida en los términos en que fue emitida y atendiendo a lo que establecen las leyes y reglamentos que resulten aplicables.

- *Recomendación 64/11, del 22 de noviembre de 2011*, se envió al Procurador General de la República y al Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas, y se refirió al caso de retención ilegal en agravio de V1.

Durante abril de 2010, la Coordinadora Nacional Plan de Ayala Movimiento Nacional realizó una caravana que partió de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, a la ciudad de México. Durante su trayecto, según el dicho de Q1, fueron hostigados por servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional y de la Policía Federal, situación que motivó que algunos de los dirigentes se adelantaran al Distrito Federal, donde tuvieron un acercamiento con servidores públicos de la Secretaría de Gobernación y acordaron establecer una mesa de diálogo.

Alrededor de las 07:30 horas del 7 de abril de 2010, integrantes de la citada Coordinadora Nacional Plan de Ayala Movimiento Nacional, entre los que se encontraba V1, acudieron a un restaurante ubicado en las inmediaciones de la Secretaría de Gobernación, sitio en donde habían acordado reunirse con servidores públicos de esa dependencia, los cuales no se presentaron, pero a la misma llegaron AR1, AR2 y AR3, elementos de la Procuraduría General de la República (PGR), quienes en cumplimiento a una orden de aprehensión detuvieron a V1.

Ante el desconocimiento del paradero de la víctima, el 7 de abril de 2010, Q1 presentó una queja por esos hechos ante la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, la cual fue remitida a este Organismo Nacional, conjuntamente con otras quejas que fueron presentadas vía correo electrónico por diversas organizaciones civiles, por los mismos hechos.

El 12 de abril de 2010, integrantes de la Comisión Ejecutiva de la Coordinadora Nacional Plan de Ayala Movimiento Nacional manifestaron que la detención de V1 obedeció a que la víctima tenía iniciada una averiguación previa en su contra, referente a un delito supuestamente prefabricado y cometido hace más de 13 años; agregaron que se presen-

taron una serie de irregularidades, entre ellas que V1 fue trasladado al Cefereso Noroeste, ubicado en el estado de Nayarit, lugar al que personal de este Organismo Nacional acudió el 14 del mes y año citados para verificar las condiciones de salud e internamiento de V1, quien agregó que el día de su detención fue incomunicado y golpeado por los elementos de la PGR que lo detuvieron.

Por lo expuesto en los párrafos anteriores, la Comisión Nacional inició el expediente CNDH/1/2010/2098/Q, solicitando los informes correspondientes. Es importante señalar que este Organismo Nacional inició de igual forma el expediente CNDH/3/2010/3895/Q, referente a las inconformidades por las condiciones de internamiento en las que se encuentra V1 en el Cefereso Número 4 "Noroeste", en el estado de Nayarit, el cual se encuentra en trámite.

Del análisis lógico-jurídico efectuado al expediente CNDH/1/2010/2098/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron acreditar violaciones a los derechos a la legalidad y seguridad jurídica, en agravio de V1, atribuibles a servidores públicos de la PGR y de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana del Estado de Chiapas, en atención a las siguientes consideraciones:

La PGR envió el oficio 4789/10 DGPCDHAQI, del 8 de junio de 2010, suscrito por el Encargado del Despacho de la Dirección General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección, al que anexó el oficio AFI/TGZ/CHIS/01011/2010, del 12 de mayo de 2010, del Supervisor Operativo y encargado de la Agencia Federal de Investigación en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, en el que informó que el 7 de abril de 2010, AR1, AR2 y AR3, elementos adscritos a la sede de la Agencia Federal de Investigación en el estado de Chiapas, dieron cumplimiento al mandamiento judicial librado por el Juez Segundo de Distrito en el estado de Chiapas por el delito de privación ilegal de la libertad, en contra de V1, relacionado con la Causa Penal Número 1, mismos que lo dejaron interno en el Cefereso Número 4 "Noroeste", del ejido El Rincón, Nayarit.

Esta Comisión Nacional, de la lectura del oficio AFI/CHIS/TGZ/833/2010, signado por AR1, AR2 y AR3, policías federales ministeriales, observó que no hubo registro específico sobre la hora en que se realizó la detención, circunstancia que se pudo conocer derivado de la queja formulada por Q1, y de la cual se desprendió que la misma ocurrió aproximadamente a las 07:30 horas de ese día.

Asimismo, este Organismo Nacional tampoco contó con información que permitiera precisar qué sucedió posteriormente al momento de la detención de V1, especialmente para conocer el lugar al que fue trasladado y permaneció hasta las 17:30 horas, cuando se le practicó una revisión física por parte de un perito médico adscrito a la Delegación de la PGR. Después de ello, V1 fue puesto a disposición de la autoridad judicial en el Cefereso Número 4 "Noroeste", en Nayarit, al cual ingresó a las 19:30 horas.

Bajo esta perspectiva, V1 permaneció retenido injustificadamente al menos por 10 horas; además, dicha retención generó una presunción de incomunicación. En consecuencia, AR1, AR2 y AR3, con su conducta, vulneraron en agravio de V1 los derechos a la seguridad jurídica y a la legalidad.

En el oficio AFI/CHIS/TGZ/833/2010, del 7 de abril de 2010, suscrito por AR1, AR2 y AR3, policías federales ministeriales, señalaron que a V1 lo dejaron físicamente en el Cefereso Número 4 "Noroeste", en Nayarit, en atención al oficio 181/2010, a través del cual AR4, Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita al Juzgado Segundo de Distrito en el estado de Chiapas, los instruyó para tal efecto, derivado de la solicitud formulada por AR6, Secretario Ejecutivo de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad dependiente de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana del Estado de Chiapas.

Al respecto, en el oficio CERSS-14/DG/DJ/2412/2010, del 29 de noviembre de 2010, AR5, encargado de la Dirección del Centro Estatal para la Reinserción Social de Sentenciados Número 14 "El Amate", en Cintalapa de Figueroa, Chiapas, indicó que en el interior de ese centro se habían implementado una serie de operativos con la finalidad de poner fin al autogobierno, maltratos, vejaciones y violaciones a los Derechos Humanos a la población interna por parte de un grupo que se autonombró "dueños del penal", situación que no fue erradicada totalmente y por ello no se consideró posible recibir el traslado e ingreso de V1.

Esta Comisión Nacional contó con copia del pedimento 27/2010, del 7 de abril de 2010, suscrito por AR4, Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita al Juzgado Segundo de Distrito en el estado de Chiapas, a través del cual solicitó al titular de ese Juzgado autorizar ingresar a V1 al multicitado Cefereso Número 4 "Noroeste", ubicado en Nayarit.

No obstante los argumentos aludidos por las instancias citadas, a través del acuerdo del 7 de abril de 2010, dictado por el Juez Segundo de Distrito en el estado de Chiapas, éste consideró improcedente la petición formulada por AR4, Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a ese Juzgado, por estimar que no se surtían las hipótesis contenidas en el artículo 10 del Código Federal de Procedimientos Penales, ya que el legislador dispuso que el traslado sería para un procesado a fin de evitar la dilación procesal, calidad que no tenía V1, quien no había sido puesto a disposición de manera formal, ni materialmente, por tanto continuaba con el carácter de indiciado; además, la autoridad judicial indicó que no bastaba argumentar la falta de seguridad en las prisiones de la entidad para obsequiar la petición planteada, ya que la misma no se sustentó en datos objetivos y evidentes que actualizaran los supuestos del tercer párrafo, del artículo 10, del Código Federal de Procedimientos Penales.

Cabe señalar que según constó al final del acuerdo del 7 de abril de 2010, dictado por el Juez Segundo de Distrito en el estado de Chiapas, esa determinación le fue notificada a AR4, Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita al mencionado Juzgado, a las 13:30 horas de la misma fecha.

En ese orden de ideas, para esta Comisión Nacional quedó evidenciado el hecho de que no existió justificación legal alguna para que V1 fuera puesto a disposición del Juzgado Segundo de Distrito en el estado de Chiapas, en un centro carcelario que se encontraba fuera de su jurisdicción territorial.

En consecuencia, AR4, Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita al Juzgado Segundo de Distrito en el estado de Chiapas; AR5, encargado de la Dirección del Centro Estatal para la Reinserción Social de Sentenciados Número 14 "El Amate", en Cintalapa de Figueroa, Chiapas, y AR6, Secretario Ejecutivo de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad dependiente de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana del Estado de Chiapas, con sus respectivas conductas vulneraron, en agravio de V1, su derecho a la seguridad jurídica.

Además de lo anterior, si bien es cierto que este Organismo Nacional carece de competencia para conocer de asuntos de carácter jurisdiccional, también lo es que en atención a la obligación que tienen todas las autoridades para que en el ámbito de sus atribuciones promuevan, respeten, protejan y garanticen los Derechos Humanos, favoreciendo la protección más amplia a las personas, de acuerdo con lo establecido en el artículo 1o., párrafos primero, segundo y tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, consideró de suma importancia hacer un señalamiento en relación con las inconsistencias presentadas durante la substanciación del procedimiento penal que se



le sigue a V1 y los obstáculos para ejercer sus derechos ante el Juzgado Segundo de Distrito en el estado de Chiapas, así como en el Segundo Tribunal Unitario del Vigésimo Circuito en esa entidad federativa.

En la determinación de la citada autoridad judicial, que tiene a su cargo la Causa Penal Número 2, consecuencia de la Causa Penal Número 1, que se instauró en contra de V1 por el delito de privación ilegal de la libertad, este Organismo Nacional observó que tal ilícito se encontraba previsto en el artículo 366, fracción I, inciso b), del Código Penal Federal vigente en la época que se le imputó a V1, esto es, entre el 29 de octubre y el 9 de noviembre de 1996, sin embargo, ese numeral fue derogado al expedirse la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 30 de noviembre de 2010.

Bajo esta perspectiva, V1 promovió los recursos legales que la ley en la materia le concede para solicitar, vía incidente, el sobreseimiento del proceso por extinción de la acción penal, en virtud de que el mencionado artículo 366, fracción I, inciso b), del Código Penal Federal, que sirvió de fundamento para dictarle formal prisión se derogó, y que actualmente la figura típica que lo sustituyó prevista en el artículo 9, fracción I, inciso b), de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, reglamentaria de la fracción XXI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos modificó sustancialmente.

De ahí que dicha solicitud de sobreseimiento tuviera como propósito que la hoy víctima ejerciera su derecho a que se le aplicara una ley de manera retroactiva en su beneficio, en términos de lo que establece el artículo 14, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. En este orden de ideas, causó extrañeza a este Organismo Nacional la determinación tanto del Juzgado Segundo de Distrito en el estado de Chiapas, del 29 de junio de 2011, al haber resuelto infundado el incidente promovido por V1, como la confirmación respectiva por parte del Segundo Tribunal Unitario del Vigésimo Circuito, del 27 de septiembre del presente año; particularmente porque el debido proceso legal contempla una serie de derechos a favor de los inculcados y procesados, previstos en los artículos 14, párrafo primero; 17, párrafo segundo, y 20, apartado A), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que vinculado con el mencionado artículo 1 de la citada Constitución General de la República y al artículo 56 del Código Penal Federal implicaría que el juzgador, de oficio, tuviera presente la salvaguarda de tales derechos, considerando todas aquellas circunstancias que se presentaran y que más pudieran favorecer los intereses de las personas sujetas a un proceso penal, como sería una modificación en los elementos de tipo penal que precisamente lo beneficiaran.

Por tanto, la actitud de los mencionados servidores públicos se tradujo en una omisión que vulneró los derechos a la legalidad y seguridad jurídica de V1, circunstancias que para esta Comisión Nacional implicará dar vista al Consejo de la Judicatura Federal para su investigación a efectos de que, de ser el caso, la víctima sea resarcida en el goce de los derechos que le fueron conculcados.

Por lo anterior, a la Procuradora General de la República y al Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas se les recomendó que se colabore con la Comisión Nacional en el trámite de la queja que este Organismo Público presente ante la Visitaduría General en la PGR y ante Contraloría Social del Estado de Chiapas; que se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la PGR y ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas, y que se diseñen e impartan cursos de capacitación y formación en materia de los Derechos Humanos para que los servidores públicos apeguen su actuación al marco de legalidad,

y se envíen a este Organismo Nacional los indicadores de gestión o de evaluación que se apliquen al personal que reciba los mismos, en los cuales se señale el impacto efectivo de la capacitación.

A la Procuradora General de la República se le recomendó que se emita una circular dirigida al personal de la PGR para que las personas detenidas sean puestas de manera inmediata y sin demora a disposición de la autoridad correspondiente.

Al Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas se le recomendó que se repare el daño ocasionado a V1, y que dadas las condiciones de esa entidad federativa, en la que permanentemente hay diversas expresiones de la sociedad demandando necesidades colectivas, y siempre que no se esté vulnerando la ley, gire sus instrucciones a quien corresponda a fin de que se implementen mecanismos efectivos para la atención de sus necesidades, privilegiando en todo momento el diálogo y el respeto de los Derechos Humanos de los miembros de las organizaciones sociales, remitiendo a este Organismo Nacional las pruebas de cumplimiento respectivas.

En el presente Informe, por lo que hace a la Procuradora General de la República, se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**, lo anterior, respecto de los puntos primero y segundo, mediante el oficio SDHAVSC/951/2011, del 12 de diciembre de 2011, el Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR, manifestó su aceptación a la presente Recomendación y, respecto de este punto, señaló que estarían atentos a las quejas y denuncias que esta Comisión Nacional formulara ante la Visitaduría General de esa Procuraduría y que la información que les fuera solicitada por este Organismo Nacional sería proporcionada en términos de lo dispuesto en el artículo 5o., fracción V, inciso C de la Ley Orgánica de la PGR, atendiendo además a los criterios establecidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver la acción de inconstitucionalidad 49/2009, en la que por mayoría de siete votos, declaró la validez del precepto antes referido.

En relación con el punto tercero, mediante el oficio SDHAVSC/951/2011, del 12 de diciembre de 2011, el Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR señaló que se definiría una estrategia de capacitación, misma que se haría del conocimiento en cuanto se encontrara diseñada y en proceso de implementación.

En lo correspondiente al punto cuarto, mediante el oficio SDHAVSC/951/2011, del 12 de diciembre de 2011, el Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR, señaló que se girarían instrucciones para que a la brevedad se instruyera a las diferentes unidades, con el propósito de refrendar al personal de esa Institución la observancia de las obligaciones que en materia de Derechos Humanos les impone la Constitución Federal y los Tratados Internacionales.

Respecto del Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas, se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio SGG/SGDH/0144/2011, del 8 de diciembre de 2011, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General del Gobierno del Estado de Chiapas manifestó su aceptación a la presente recomendación y respecto de este punto, señaló que en virtud de que se advirtió que uno de los hechos que este Organismo Nacional estimó violatorio a los Derechos Humanos en agravio de V1, fue el traslado del mismo a un plantel de máxima seguridad en el Estado de Nayarit, ese Gobierno, con el propósito de coadyuvar en garantizar un justo proceso, ha instruido al Subsecretario de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad, dentro del marco legal de sus atribuciones, para que brindara las facilidades necesarias para que en caso de que la autoridad competen-

te autorizara el traslado del procesado, éste fuera ingresado al Centro Estatal de Reinserción Social de Sentenciados Número 14 "El Amate", ubicado en el municipio de Cintalapa de Figueroa, Chiapas.

En atención al segundo punto, mediante el oficio SGG/SGDH/0144/2011, del 8 de diciembre de 2011, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General del Gobierno del Estado de Chiapas, señaló que se giraron instrucciones precisas a fin de que los OCI de las instancias involucradas otorgaran seguimiento puntual a la queja presentada por este Organismo Nacional, a efectos de que una vez iniciada la investigación se deslindara la responsabilidad administrativa o la que corresponda, que fue imputada a la autoridad señalada como presunta responsable.

Respecto del punto tercero, mediante el oficio SGG/SGDH/0144/2011, del 8 de diciembre de 2011, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General del Gobierno del Estado de Chiapas señaló que se instruyó al C. Procurador de Justicia del Estado para que brindada el seguimiento oportuno a la denuncia de hechos que presentara esta Comisión Nacional, a efectos de que una vez iniciada la averiguación previa se practicaran todas las diligencias necesarias para el total esclarecimiento de los hechos, hasta su determinación.

En relación con el punto cuarto, mediante el oficio SGG/SGDH/0144/2011, del 8 de diciembre de 2011, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General del Gobierno del Estado de Chiapas, señaló que tanto la Procuraduría General de Justicia (PGJ) del Estado como la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana de esa Administración, dentro del ámbito de sus respectivas competencias, capacitan de manera permanente y continua a sus servidores públicos en materia de Derechos Humanos; en razón de lo anterior, comunicó que de acuerdo con los oficios signados por el Director General del Instituto de Investigación y Profesionalización de la PGJ del Estado y el diverso signado por la Subsecretaría de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad, en los que se dieron cuenta de los cursos impartidos en la materia, así como el número de sus beneficiarios, además de las metas programadas y los cursos a impartirse durante el año 2012.

Relativo al punto quinto, mediante el oficio SGG/SGDH/0144/2011, del 8 de diciembre de 2011, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas, señaló que ese Gobierno, a través de las diversas dependencias de la Administración Pública Estatal, ha sido constante en la atención a las diversas demandas de los grupos sociales existentes en Chiapas, privilegiando en todo momento el diálogo y la conciliación, y ha orientado sus ejes de acción a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, establecidos por la Organización de las Naciones Unidas, mismos que han sido incluidos en la Constitución Política de esa entidad federativa; comentando que en la actualidad el Gobierno del Estado de Chiapas ha instituido oficialmente los siguientes órganos: la Subsecretaría General de Gobierno y Derechos Humanos, dependiente de la Secretaría de Gobierno; la Fiscalía Especializada para la Atención a Grupos Sensibles, Vulnerables y en contra de la Discriminación; la Fiscalía para la Atención de Organismos No Gubernamentales y la Defensa de los Derechos Humanos; organismos encargados del adecuado desarrollo de las políticas públicas sobre el respeto irrestricto a los Derechos Humanos en ese estado, conforme a las instrucciones dictadas por el Ejecutivo Estatal en el caso de la primera y, en el caso de las dos restantes, encargadas de brindar atención a las denuncias de los grupos más sencillos y vulnerables del estado de Chiapas, así como las que se presentaran con motivo de acontecimientos en agravio de integrantes de cualquier grupo social que pugne por los Derechos Huma-

nos de las colectividades, reforzando con ello el compromiso de servicio a las necesidades de la ciudadanía.

- *Recomendación 65/11, del 22 de noviembre de 2011, se envió al H. Ayuntamiento de Teapa, Tabasco, y se refirió al caso de V1, V2 y V3 de nacionalidad hondureña.*

El 27 de marzo de 2010, a través de notas periodísticas publicadas en los diarios de circulación local *Tabasco Hoy* y *El Criollo*, intituladas "Policía de Teapa roba... ¡a ilegales!", así como "Policías asaltantes", respectivamente, se hizo público que en el municipio de Teapa, Tabasco, V1 había sido herida por un proyectil de arma de fuego, por lo que había sido trasladada al Hospital "Dr. Gustavo A. Roviroso Pérez", en la ciudad de Villahermosa, Tabasco, donde se encontraba convaleciente.

Ese mismo día, personal de este Organismo Nacional se presentó en el nosocomio, donde recabó su queja, en la que hizo valer presuntas violaciones a los Derechos Humanos cometidas en su agravio por servidores públicos de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Teapa, Tabasco.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja CNDH/5/2010/1833/Q, se advirtió en el caso violación a los Derechos Humanos a la legalidad y a la seguridad jurídica, en agravio de V1, V2 y V3, así como a la integridad y seguridad personales, en perjuicio de V1, por parte de servidores públicos de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Teapa, Tabasco, en atención a las siguientes consideraciones:

De las constancias que obran en el expediente se advirtió, en primer lugar, que los elementos de la Dirección de Seguridad Pública del municipio de Teapa, Tabasco, tuvieron conocimiento de los hechos aproximadamente a las 02:00 horas del 26 de marzo de 2010, al trasladar a V1 al Hospital General de esa localidad, sin embargo, fue hasta las 12:50 horas del día 27 del mes citado, esto es 34 horas posteriores al evento, que AR2 acudió ante el Representante Social a presentar la denuncia correspondiente, lo que resulta contrario a lo dispuesto en el artículo 114 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Tabasco, en que se establece la obligación de la autoridad de dar aviso inmediatamente al Ministerio Público cuando un servidor público, con motivo y en el ejercicio de sus funciones, tenga conocimiento de la comisión de un delito perseguible de oficio.

Por otra parte, según se advierte del informe rendido por AR2, el mismo 26 de marzo de 2010, por la mañana, el referido servidor público, en compañía del Presidente Municipal del Ayuntamiento de Teapa, arribaron al lugar de los hechos en donde levantó un casquillo calibre 0.223, que puso a disposición del Agente del Ministerio Público al momento de presentar la denuncia correspondiente, lo cual resulta contrario a lo dispuesto en el artículo 32, fracción XIX, de la Ley de Seguridad Pública para el Estado de Tabasco, en que se establece el deber jurídico de los cuerpos de seguridad pública de preservar, conforme a las disposiciones aplicables, las pruebas e indicios de probables hechos delictivos o de faltas administrativas de manera que no se pierda su calidad probatoria y se facilite la correcta tramitación del procedimiento correspondiente.

Ahora bien, las lesiones ocasionadas a V1 se evidencian con las notas médicas elaboradas por la doctora que recibió a la agraviada el 26 de marzo de 2010 en el Hospital General de Teapa, Tabasco, de las cuales se advierte que de la exploración física practicada a la víctima se determinó que fue herida por terceras personas con arma de fuego, observándose herida a nivel de brazo izquierdo, con pérdida importante de tejido a nivel de tercio medio, que expone tejido óseo, muscular y nervioso, por lo que se sugirió el traslado de la paciente para cirugía reconstructiva y lavados quirúrgicos.

Lo anterior, aunado a los testimonios recabados a T1, T2, T3, T4 y T5, vecinos de las vías del tren cercano al lugar donde ocurrieron los hechos cometidos en agravio de V1, quienes fueron contestes en manifestar que en la madrugada del 26 de marzo de 2010 se escuchó un disparo y, al asomarse a la vía pública para conocer lo ocurrido, observaron que elementos de la Dirección de Seguridad Pública Municipal se encontraban en ese lugar y advirtieron que V1 se encontraba lesionada y fue auxiliada por personal de esa corporación policial para trasladarla a una hospital.

Asimismo, en relación con la participación de agentes policiales pertenecientes al Ayuntamiento de Teapa, Tabasco, en la Contraloría Municipal se inició el procedimiento administrativo en que se determinó, el 8 de noviembre de 2010, suspender del cargo por seis meses, sin goce de sueldo, a los elementos de la Policía Municipal AR3, AR4 y AR5, además de imponerse a AR6 una sanción consistente en cinco años de inhabilitación para ocupar cargos públicos en la Administración Pública Federal, Estatal o Municipal, determinación que fue confirmada en el recurso de revocación resuelto el 1 de abril, con motivo de la impugnación formulada por AR3.

De manera que con los testimonios rendidos por V1, V2 y V3, así como por vecinos del lugar de los hechos y servidores públicos involucrados ante personal de este Organismo Nacional y ante las autoridades referidas en párrafos que anteceden, se contó con elementos de convicción que, relacionados entre sí, permitieron establecer que elementos de la Policía Municipal de Teapa, Tabasco, realizaron los disparos que ocasionaron lesiones a V1.

Por lo anterior, se recomendó a los integrantes del H. Ayuntamiento de Teapa, Tabasco, que se realicen los trámites necesarios y se proceda a la reparación del daño en relación con V1, por las violaciones a los Derechos Humanos evidenciadas en esta Recomendación, y se remitan las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el inicio y trámite de la queja que se promueva ante la Contraloría Municipal, para que se inicie y resuelva conforme a Derecho el procedimiento administrativo de investigación respecto de AR1 y AR2, servidores públicos de la Dirección General de Policía del municipio de Teapa, Tabasco, que incurrieron en dilación al dar aviso al Ministerio Público, así como por la omisión de preservar los indicios y el lugar de los hechos, donde resultó lesionada V1, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se sirvan girar instrucciones a quien corresponda, a efectos de que se colabore ampliamente en la integración de la Averiguación Previa 2 que se instruye en la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, respecto de los elementos de la Policía Municipal de Teapa, Tabasco, en relación con los hechos que se consignan en este caso, tomando en consideración lo expuesto en el capítulo de observaciones de esta Recomendación, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se giren las instrucciones necesarias a quien corresponda, para que los elementos de la Dirección de Seguridad Pública se abstengan de realizar conductas contrarias a la normativa que los rige, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento, y que se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Procuraduría General Justicia del Estado de Tabasco, en relación con los actos delictivos que pudieron actualizarse con motivo de la revisión indebida de que fueron objeto diversos migrantes por parte de elementos de la Policía Municipal de Teapa, Tabasco, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**, ya que mediante los oficios del 28 de noviembre de 2011, suscritos por el Presidente Municipal de Teapa, Tabasco, la aceptó.

- *Recomendación 66/11, del 24 de noviembre de 2011*, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso de privación de la vida de V1 y tratos crueles en agravio de V2 en Tepehuanes, Durango.

Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió, el 14 de diciembre de 2009, la queja formulada por Q1 y Q2, en la que señalaron que el día 3 del mes y año citados, V1 y V2 fueron detenidos por miembros de la Secretaría de la Defensa Nacional sin justificación alguna, pues ellos únicamente buscaban ganado en un terreno adelante del poblado de Chicorimpa, en el municipio de Guadalupe y Calvo del estado de Chihuahua. V1 y V2 fueron objeto de maltratos, incluyendo golpes en todo el cuerpo. V2 fue víctima de severos golpes y maltratos en la cara, en las manos y en el tórax, que incluso le provocaron una fractura en el arco costal izquierdo. El cuerpo de V1 presentó una fractura cervical que provocó su muerte; lesiones dermoabrasivas en el tórax, espalda y extremidades; lesiones equimóticas alrededor de las muñecas y tobillos, y fractura en el húmero derecho.

Con motivo de estos hechos violatorios a los Derechos Humanos denunciados, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2010/12/Q, y tras el análisis lógico-jurídico de evidencias recabadas, concluyó que servidores públicos adscritos al 2/o. Batallón de las Fuerzas Especiales de Temamatla, Estado de México, que se encontraban operando bajo las órdenes de AR1, teniente de Infantería en Chihuahua, en apoyo a la 42/a. Zona Militar, vulneraron, en perjuicio de V1 y V2, los Derechos Humanos a la vida, la integridad y seguridad personal, la salud, la libertad y la seguridad jurídica, por hechos violatorios consistentes en la detención arbitraria en agravio de V1 y V2, tratos crueles respecto de V2 y privación de la vida en agravio de V1.

La Secretaría de la Defensa Nacional negó categóricamente los hechos denunciados en la queja e indicó que el 3 de diciembre de 2009 se realizaron reconocimientos en la coordenada (CU-461411), en el lugar denominado La Barranca del Pilar, Chihuahua, en apoyo a la 42/a. Zona Militar en la erradicación de enervantes, misión durante la cual se localizaron nueve bolsas de marihuana, que destruyeron por mano de obra e incineración.

Sin embargo, la Comisión Nacional advirtió que los hechos ocurrieron de manera distinta. En primer lugar, V2 manifestó que fueron detenidos sin justificación por miembros del Ejército, quienes los acusaron de ser dueños de las tierras donde habían encontrado un secadero de marihuana y tenían detenidas a varias personas. Tras su detención, los elementos castrenses los amarraron de los pies y las manos, los golpearon en las plantas de los pies con lazos y varas, los golpearon en todo el cuerpo con pies y puños, los metieron a un río amenazando con ahogarlos mientras los golpeaban en el pecho y en la cara, y los obligaron a quemar la marihuana. De acuerdo con su declaración, dichos tratos cesaron alrededor de las 14:00 horas. V2 agregó que cuando los intentaron mover de lugar, no podía caminar, por lo que los militares lo abandonaron y se llevaron a V1 hacia rumbo desconocido, de quien no supo nada hasta el día siguiente, cuando se enteró de que había sido encontrado sin vida en el camino que lleva a la localidad de La Mesa, conocido como El Pandito, en el municipio de Tepehuanes, Durango.

El dicho de V2 se ve robustecido por las declaraciones de T2, T3 y T4, testigos presenciales de los hechos, quienes relataron todo de manera coincidente: los pormenores de la detención, las lesiones y el maltrato infligidos por elementos militares en agravio de V1 y V2.



En virtud de ello, se advirtió que se violaron los Derechos Humanos a la libertad, legalidad y seguridad jurídica en agravio de V1 y V2, por la detención arbitraria de la que fueron objeto, ya que las autoridades responsables no exhibieron mandamiento escrito emitido por autoridad competente que ordenara la aprehensión. Los requisitos previstos en los artículos 14, segundo párrafo, y 16, primer párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establecen que nadie puede ser privado de su libertad sin mediar una orden de aprehensión emitida por autoridad judicial que funde y motive la causa legal del procedimiento, salvo en los casos de flagrancia o urgencia, circunstancia que en este caso no aconteció.

Por otra parte, en cuanto a las lesiones sufridas por V2, se acreditaron a través de los dos certificados que la víctima aportó, expedidos por dos médicos particulares, los cuales describen en términos similares los daños físicos que le fueron causados por los elementos militares, incluyendo la fractura del noveno arco costal izquierdo, y hematomas en el lado izquierdo de la cara, en ambas manos y en la pared interior del tórax.

Asimismo, la Coordinación de Servicios Periciales de este Organismo Nacional estableció que dichas lesiones son contemporáneas con el momento de su detención el 3 de diciembre de 2009, y además, por su naturaleza, son de las que ponen en peligro la vida, tardan en sanar más de 15 días, ameritan hospital para su diagnóstico y tratamiento y pueden dejar secuelas. Asimismo, se concluyó que dichas lesiones fueron infligidas por terceras personas en forma intencional, siendo similares a las que se producen en maniobras de sujeción, sometimiento y resistencia al aseguramiento con abuso de la fuerza al impactar un objeto romo sobre un segmento de superficie corporal y en maniobras de tratos crueles, inhumanos, degradantes y/o tortura.

En este sentido, se observó que los elementos militares violaron en agravio de V2 no sólo el derecho a la integridad y seguridad personal, sino también el derecho a la salud, por los tratos crueles que le infligieron, contemplado en el artículo 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como también en diversas disposiciones contempladas en instrumentos internacionales, que supone el no padecimiento de injerencias arbitrarias, ni el sometimiento a torturas o tratos crueles. Tal derecho no solamente implica obligaciones de carácter positivo al Estado de procurar que las personas disfruten del más alto nivel posible de salud física, mental y social, sino también obligaciones de carácter negativo o de abstención, que se vinculan al derecho a no padecer injerencias arbitrarias ni tratos crueles en su integridad, que impidan la efectividad del derecho a la salud.

Por otro lado, en relación con la privación de la vida de V1, esta Comisión Nacional observa, en primer lugar, la presencia de los elementos militares en el lugar y fecha de los hechos, aunado a la declaración de V2 y a los testimonios de T2, T3 y T4, quienes presenciaron la detención de V1.

Aunado a la declaración de V2, se observan las características de las lesiones encontradas en el cuerpo de V1, las cuales son descritas de manera concordante tanto en la inspección ocular practicada por el Agente del Ministerio Público adscrito al municipio de Guadalupe y Calvo, Chihuahua, como en el informe de necropsia del 5 de diciembre de 2009, expedido por un perito del Servicio Médico Forense de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chihuahua, el cual determina que la causa directa de la muerte de V1 fue la pérdida de las funciones vitales por sección medular y fractura de cuerpos vertebrales cervicales (desnuque), abdomen agudo por trauma abdominal (hemorragia intraabdominal) y policontusiones. Asimismo, se concluyó que la etiología de la muerte fue por causa violenta, que las lesiones dermoabrasivas encontradas en las rodillas y cara

anterior de ambas piernas sugieren arrastre, y que el agente vulnerante externo fue un objeto contundente. Refiere, por último, que el tiempo transcurrido entre el momento de la lesión mortal y el cese de las funciones vitales fue de 10 minutos.

La Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos concluyó que las lesiones que presentó V1 son contemporáneas al 3 de diciembre de 2009, y que además son compatibles con los referidos tratos crueles, inhumanos y/o degradantes y tortura; que indican que fue detenido y golpeado en el tórax y el abdomen, en la espalda, en las extremidades superiores e inferiores y sujetado de ambas muñecas y tobillos; que recibió un golpe violento con un objeto duro, provocándole una fractura en el tercio proximal de húmero derecho, y, finalmente, que lo que le provocó la muerte a V1 fueron las lesiones que presentó en el cuello, las cuales fueron producidas por un movimiento brusco e intempestivo de la extremidad cefálica.

Asimismo, el cronotanatodiagnóstico de V1 indica que murió entre las 09:30 y las 21:30 horas del 3 de diciembre. V2 indica que la última vez que lo vio fue alrededor de las 14:00 horas de ese mismo día, por lo que la hora en que falleció V1 se ubica entre las 14:00 y las 21:30 horas, tiempo durante el cual se encontraba bajo custodia de los elementos militares adscritos al 2/o. Batallón de las Fuerzas Especiales de Temamatla, Estado de México.

En consecuencia, la ubicación de la autoridad en el tiempo y lugar de los hechos, las declaraciones V2, T2, T3 y T4 que atestiguaron la detención y los maltratos iniciales de V1, el dictamen de necropsia mencionado, el dictamen médico emitido por la Coordinación de Servicios Periciales de la Segunda Visitaduría General y las documentales de las que se allegó este Organismo Nacional constituyen elementos suficientes para que esta Comisión Nacional esté en posibilidad de observar la responsabilidad de elementos castrenses adscritos al 2/o. Batallón de Fuerzas Especiales de la Secretaría de la Defensa Nacional en la privación de la vida de V1.

Por lo anterior, se recomendó al Secretario de la Defensa Nacional que instruya a quien corresponda a efectos de que se reparen los daños a los familiares de V1, o a quien acredite mejor derecho, por la privación de la vida de la que fue objeto, y envíe a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento; que instruya a quien corresponda para que se efectúe la reparación del daño a V2 por los tratos crueles a los que fue sometido, y envíe a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Área Mexicana, en contra de los militares que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, y se remitan a este Organismo Nacional las evidencias que les sean solicitadas, así como las constancias que acrediten su cumplimiento; que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República para que se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acredite su cumplimiento; que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia Militar para que en el ámbito de su competencia se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por las responsabilidades oficiales que se pudieran desprender de la conducta que motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se instruya a quien corresponda para

que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012 y que el mismo se dirija tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos y en el cual participen de manera inmediata los elementos militares integrantes de 2/o. Batallón de Fuerzas Especiales en Temamatla, Estado de México, enviado a este Organismo Nacional las pruebas de su cumplimiento, y que se instruya a quien corresponda a fin de que previo estudio correspondiente se emita una directiva, regla u ordenamiento que regule el uso proporcional de la fuerza pública, contemplando los principios de legalidad, necesidad y proporcionalidad, la cual deberá publicarse en el *Diario Oficial* de la Federación y en un documento de fácil divulgación que deberá distribuirse a todo el personal de tropa y oficiales que desarrolle funciones de seguridad pública, implementando cursos para su conocimiento, debiendo remitir a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 67/11, del 29 de noviembre de 2011*, se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero, y se refirió al caso de privación de la vida del menor V1, indígena náhuatl.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos tuvo conocimiento, a través del escrito de queja presentado por Q1, Q2, Q3 y otros habitantes de la comunidad de San Juan Bautista Cuapala, perteneciente al municipio de Atlixnac, Guerrero, que el 26 de octubre de 2010, V1, indígena náhuatl de 17 años de edad, fue privado de la vida por elementos del 93/o. Batallón de Infantería de la 35/a. Zona Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional, con sede en Chilpancingo, Guerrero.

De acuerdo con la evidencia que se recabó, la víctima se encontraba en las inmediaciones del poblado, realizando la búsqueda de un animal de carga propiedad de su padre, cuando se suscitó una balacera en la que participaron elementos militares, cuando fue lesionado por un proyectil de arma de fuego, mismo que le ocasionó la muerte.

De acuerdo con los testimonios que obtuvo la Comisión Nacional, se acreditó que aproximadamente a las 09:00 horas del 26 de octubre de 2011, la víctima salió de su domicilio en San Juan Bautista Cuapala, en busca de "un burro", y que se dirigió con rumbo al punto conocido como Mesón de los Ocotes, cuando alrededor de las 10:30 horas se escucharon disparos de arma de fuego en dirección a donde se había dirigido el menor de edad.

Por estos hechos, la Comisión Nacional inició el expediente de queja 2010/5873/Q, y a fin de documentar las violaciones a los Derechos Humanos denunciadas, se solicitaron los informes respectivos a la Secretaría de la Defensa Nacional, a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero y al Ayuntamiento de Atlixnac, Guerrero; realizó trabajo de campo; visitó el lugar de los hechos, y se entrevistó en varias ocasiones con los quejosos.

La autoridad militar informó que el 26 de octubre de 2010 se realizaban acciones de destrucción de un plantío de amapola en la periferia del poblado San Juan Bautista Cuapala, cuando fueron atacados por un grupo armado de aproximadamente 20 personas, presuntos integrantes de la delincuencia organizada, los cuales se dieron a la fuga. Que en ese lugar fue privado de la vida el menor de edad, a quien se localizó junto a su cuerpo un arma de fuego tipo AK 47.

Sin embargo, el personal militar no aportó soporte documental para acreditar la supuesta agresión que dicen haber sufrido, o bien, que existiera algún indicio localizado

en el lugar de los hechos, como casquillos y otros elementos; tampoco había vestigios de la destrucción del plantío de amapola que, según refieren, efectuaban. Incluso, existió duda razonable de que se alteró la escena del crimen, ya que solamente fueron elementos del Ejército quienes permanecieron en el lugar por más de seis horas, sin permitir el acceso.

Tampoco se envió evidencia de que V1 haya portado o disparado un arma de fuego, no obstante que en un comunicado de prensa que emitió la Secretaría de la Defensa Nacional, el 27 de octubre de 2010, a la víctima se le consideró públicamente como miembro de la delincuencia organizada, sin contar con datos para acreditar esa relación, vulnerando el principio de presunción de inocencia.

La Comisión Nacional documentó que la víctima provenía de una familia indígena de escasos recursos económicos. Además, de los testimonios que se recabaron, se constató que la familia no contaba con recursos para la adquisición de armas de fuego.

En cuanto a la averiguación previa que se inició con motivo de los hechos en que perdiera la vida el menor de edad, y que se radicó en la Agencia del Ministerio Público adscrita a la 35/a. Zona Militar, se documentó que existe dilación en su integración, ya que hace falta recabar declaraciones de los militares que intervinieron en los hechos, así como testimonios de otras personas y autoridades.

Por lo que corresponde a la actuación de los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, se advirtieron irregularidades en la integración de la indagatoria que también iniciaron con motivo de los hechos en que perdiera la vida V1.

Se observó que personal del Ministerio Público del Fuero Común del Distrito Judicial de Álvarez, Guerrero, que conoce de los hechos, no llevó a cabo un correcto levantamiento de indicios, no aseguraron las ropas que vestía la víctima y no ordenaron la práctica de la necropsia con el fin de conocer la causa del fallecimiento de la víctima y determinar las circunstancias en las que ocurrió. También se observó que han omitido el desahogo de testimoniales.

Además, de la información que consta en los autos de la averiguación previa se detectó que el propio personal del Ministerio Público manipuló el arma que se encontró junto al cuerpo de la víctima, previo a cualquier estudio pericial sobre la misma. Incluso la irregularidad fue más allá, debido a que de las constancias se detectó que el personal accionó la citada arma de fuego antes de cualquier prueba pericial.

Con base en la investigación del caso, se observó que se vulneraron los Derechos Humanos a la vida, a la integridad y seguridad personal, a la legalidad y seguridad jurídica, a la procuración y acceso a la justicia, atribuibles a servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional y de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero.

Por lo anterior, al Secretario de la Defensa Nacional se le recomendó que se indemnice a los familiares de la víctima; que se realicen todas las diligencias para el debido esclarecimiento de los hechos en los que perdiera la vida, y en su caso, se determine el ejercicio de la acción penal en la averiguación previa radicada en la Agencia del Ministerio Público Militar; que se colabore en la integración del procedimiento administrativo de investigación que se inicie ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea, en contra del personal que intervino en los hechos del 26 de octubre de 2010; que se capacite a servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional sobre preservación del lugar de los hechos y sobre manejo de los indicios de delito, y que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012 tanto a los mandos medios como a elementos de tropa.

Al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero se le recomendó que se realicen las diligencias necesarias para integrar debidamente la averiguación previa que se inició sobre los hechos, y se determine lo que en Derecho proceda; que se colabore en el trámite de la queja que se promueva ante la Contraloría General del Estado de Guerrero, en contra del personal ministerial del Distrito Judicial de Álvarez, en Chilapa, Guerrero, así como de los peritos por las omisiones e irregularidades en que incurrieron, y que se le proporcione cursos de capacitación en materia de criminalística y Derechos Humanos al personal ministerial del Fuero Común del Distrito Judicial de Álvarez, Guerrero.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada** por ambas autoridades.

- *Recomendación 68/11, del 30 de noviembre de 2011*, se envió al Secretario de Seguridad Pública federal y al Gobernador Constitucional del Estado de Veracruz, y se refirió al caso del fallecimiento de V1 en el Centro Federal de Rehabilitación Social Número 5 "Oriente", en Villa Aldama, Veracruz.

El 1 de septiembre de 2010 se recibió en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el escrito de queja de Q1, quien asentó que en febrero del año citado su hermano V1 fue trasladado del Centro Federal de Readaptación Social Número 4 "Noroeste", en Tepic, Nayarit, al Centro Federal de Readaptación Social Número 5 "Oriente", en Villa Aldama, Veracruz, puntualizando que tuvo conocimiento por comentarios de un recluso que V1 estaba grave o que había fallecido.

El expediente de queja se radicó en esta Comisión Nacional con el número CNDH/3/2010/4773/Q, y una vez que fue analizado el conjunto de evidencias que lo integran se advirtió que el 4 de marzo de 2010, V1 fue trasladado del mencionado Centro Federal de Readaptación Social Número 4 "Noroeste", al similar Número 5 "Oriente", a cuyo ingreso manifestó a personal médico que padecía leucemia con cinco años de evolución y que tenía indicado el fármaco Glivec; no obstante, no le ordenaron estudios de laboratorio para corroborar tal aseveración y, en su caso, continuar el tratamiento, ni se solicitó el expediente médico que se le integró en el Centro Federal de Readaptación de origen.

Así, en las primeras horas del 27 de abril de 2010, V1 presentó malestares que se agudizaron durante el transcurso de ese día, consistentes en cefalea intensa, alteraciones del habla y pérdida de fuerza de los miembros inferiores, por lo cual sus compañeros de estancia solicitaron en diversas ocasiones al personal de seguridad y custodia y al de enfermería que se le proporcionara atención médica, misma que se otorgó 15 o 16 horas después, suministrándole únicamente un medicamento vía intramuscular, presentando posteriormente complicaciones, por lo que falleció en la misma fecha.

En razón del deceso de V1, la autoridad penitenciaria dio parte del evento a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz, cuyo personal inició la Averiguación Previa 1 y acudió el mismo 27 de abril de 2010 a realizar el levantamiento del cadáver, acto en el que funcionarios del Centro Federal de Readaptación Social Número 5 omitieron proporcionar a la Representación Social los nombres, los teléfonos y las direcciones de los familiares del occiso, conducta que prevaleció en solicitudes posteriores, a pesar de contar con tales datos.

En la indagatoria en cita la autoridad ministerial ordenó la práctica de la necropsia a V1, en cuyo dictamen se concluyó que para determinar el diagnóstico del fallecimiento era necesario tener el resultado de un dictamen de toxicología; sin embargo, en el certificado de defunción se anotó como causa del deceso infarto al miocardio, aunado a que no se solicitaron los antecedentes médicos.

Posteriormente, el Ministerio Público, del conocimiento acordó, “por razones de salud”, realizar las gestiones procedentes para inhumar el cuerpo de V1 en la fosa común del Panteón Municipal de Perote, Veracruz, y el 2 de diciembre de 2010 determinó la reserva de la Averiguación Previa 1.

Los hechos descritos llevaron a concluir que se vulneraron los Derechos Humanos de V1, específicamente a la protección de la salud, a la legalidad y a la seguridad jurídica, previstos en los artículos 4o., párrafo tercero; 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; asimismo, se violentaron estos dos últimos derechos en agravio de sus familiares, por parte de servidores públicos adscritos al Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública Federal y al Centro Federal de Readaptación Social Número 5 “Oriente”, en Villa Aldama, Veracruz, quienes, en lo conducente, autorizaron el traslado del ahora occiso a una institución penitenciaria que carecía de las condiciones idóneas para proporcionarle atención médica, sin entregar a su ingreso el expediente que se tenía integrado en la prisión de origen; omitieron proporcionarle una adecuada atención médica e integrar debidamente el expediente clínico, y obstaculizaron la localización de sus familiares para notificarles su fallecimiento. En tanto, personal de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz vulneró los derechos a la legalidad y a la seguridad jurídica, así como a la procuración de justicia, contemplados en los artículos 14, párrafo segundo; 16, párrafo primero; 20, apartado B, y 21, párrafo primero, de dicha Constitución Política, en agravio de los familiares de V1, en virtud de que omitió allegarse elementos idóneos para determinar la causa de la muerte de V1 y localizar a sus familiares, practicó negligentemente la necropsia correspondiente y elaboró un certificado de defunción sin datos fehacientes.

Por lo anterior, se recomendó al Secretario de Seguridad Pública federal que instruya a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para indemnizar a los familiares de V1 que comprueben mejor derecho, con motivo de las irregularidades en que incurrieron AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y los servidores públicos adscritos al Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social que ordenaron su traslado al Centro Federal de Readaptación Social Número 5 sin el expediente respectivo, y se repare el daño ocasionado a los mismos mediante el pago de los gastos que, de ser el caso, se generen por la exhumación, traslado y rehumación de los restos de V1; que se giren instrucciones a quien corresponda para que se realicen las acciones necesarias a fin de que se proporcione una oportuna y adecuada atención médica a los internos del Centro Federal de Readaptación Social Número 5, particularmente para que a su ingreso se les realice una historia clínica completa con el propósito de detectar patologías graves y, de ser el caso, proceder a su inmediata atención o traslado a otro centro con capacidad de atención de segundo o tercer nivel; asimismo, para que se proporcione capacitación continua al personal médico y de enfermería, que incluya la integración de expedientes médicos, de acuerdo con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA-1998 Del Expediente Clínico, a efectos de salvaguardar el derecho humano a la protección de la salud de los reclusos; que se giren instrucciones a quien corresponda para que se implemente un procedimiento ágil y eficaz en la canalización al servicio médico de las solicitudes de atención médica que reciba por cualquier medio el personal directivo, técnico y de custodia del Centro Federal de Readaptación Social Número 5, y que se instruya al personal del enunciado Órgano Administrativo, a efectos de que se evite trasladar a internos con enfermedades graves a centros penitenciarios que no cuenten con la infraestructura material y humana para brindarles atención médica oportuna

y adecuada, procurando que la pena corporal impuesta en esos casos se lleve a cabo en instituciones donde se brinde la atención médica respectiva, para lo cual deberán hacer entrega inmediata del expediente único a que alude el artículo 29 del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, y se informe de esa circunstancia a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Al Gobernador del Estado de Veracruz se le recomendó que instruya a quien corresponda a fin de que se proporcione capacitación a los Agentes del Ministerio Público del estado de Veracruz para que integren debidamente las averiguaciones previas iniciadas con motivo del fallecimiento de personas privadas de su libertad, independientemente del tipo de muerte, e implementen las acciones conducentes para la localización de sus familiares, con el propósito de salvaguardar los Derechos Humanos de legalidad, seguridad jurídica y procuración de justicia de estos últimos; que gire instrucciones a quien corresponda a efectos de que se capacite al personal de la Dirección de los Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa, para que los procedimientos de necropsia se realicen en términos de la metodología existente para tal efecto, y que los dictámenes correspondientes y los certificados de defunción que emitan se encuentren debidamente sustentados; que instruya a quien corresponda a efectos de que el Servicio Médico Forense de Perote, Veracruz, cuente con el equipo de refrigeración necesario para la conservación de cadáveres, y se le proporcione al mismo el mantenimiento que de ser el caso requiera, informando de ello a esta Institución Nacional.

A ambos se les recomendó que, de ser procedente y de manera coordinada, implementen las gestiones necesarias a fin de que se proceda a la exhumación de los restos de V1, en términos de la normativa aplicable, y se entreguen a sus familiares para su depósito en el cementerio que designen, cubriendo los gastos que ello origine; que se colabore con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio e integración de la averiguación previa derivada de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional presente ante la Procuraduría General de la República y ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz, así como en el inicio y trámite de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el aludido Órgano Administrativo y ante la Contraloría Interna de la mencionada Procuraduría Estatal, en contra de los servidores públicos involucrados en los hechos aquí descritos, enviando a esta Comisión Nacional las constancias que le sean requeridas.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada** por ambas autoridades.

- *Recomendación 69/11, del 30 de noviembre de 2011, se envió al Procurador General de la República y al Gobernador Constitucional del Estado de Durango, y se refirió al caso de V1 y V2, víctimas del delito en el estado de Durango.*

El 23 de septiembre de 2010, un grupo de personas se introdujo a un negocio ubicado en el municipio de Nuevo Ideal, Durango, donde V1 se encontraba trabajando, y a quien después de agredirlo físicamente, según el dicho de Q1, quien también fue víctima en este asunto y a partir de este momento se le identificará como V2, lo subieron a una camioneta.

V2, al conocer lo que había sucedido, se trasladó a buscar ayuda, acudiendo a un retén de la Sedena y preguntó a los elementos del Ejército si sabían sobre el paradero de V1, respondiéndole en sentido negativo; posteriormente, recibió una llamada de una persona que decía tener secuestrado a V1, exigiéndole una cantidad de dinero, precisándole que bajo ninguna circunstancia diera aviso a las autoridades y que pagara el rescate, si no le devolverían a la víctima en pedazos y colgado en la puerta de su casa.



El día 30 del mes y año citados, a las 17:00 horas, T1, esposa de V1, recibió en su teléfono celular un mensaje de texto, al parecer enviado por V1, informándole que el lugar en el que se encontraba privado de su libertad era la ranchería Las Palmas, municipio de Santiago Pasaquiario, Durango. Diez minutos después, V1 se comunicó con T1 para confirmarle su ubicación, enfatizando que el teléfono se lo había prestado uno de sus secuestradores, bajo la promesa de entregarle a cambio de esa concesión una cantidad de dinero.

Así las cosas, V2 pidió ayuda al Presidente Municipal de Nuevo Ideal, Durango, quien lo remitió con AR1, entonces Fiscal General de Justicia de ese estado, reunión a la que acudieron Q2, hermana de V1, y varias autoridades municipales; según el dicho del quejoso, el entonces Fiscal General se negó a recibir la denuncia de hechos, bajo el argumento de que al hacerlo pondría en peligro la vida de servidores públicos de esa dependencia, ya que no tenía pruebas sobre la veracidad del mensaje que presumiblemente V1 había enviado.

El 4 de octubre de 2010, V2 pagó la totalidad del rescate de V1 y los plagiarios pusieron en contacto a la víctima con uno de sus familiares, a quien además le precisaron que ya tenían en su poder el dinero por lo que pondrían en libertad a V1, situación que no sucedió.

Por lo expuesto, el 20 de octubre de 2010, V2 presentó un escrito de queja en esta Comisión Nacional, iniciándose el expediente CNDH/1/2010/6297/Q, y solicitándose para tal efecto los informes correspondientes. Una vez iniciado el expediente, personal de este Organismo Nacional contactó a V2 para informarle sobre los derechos que tenía en su calidad de víctima del delito, así como para proporcionarle atención psicológica. El 10 de noviembre de 2010 se presentó en las instalaciones de este Organismo Nacional para entrevistarse y proporcionar mayor información.

El 19 de enero de 2011, Q2 presentó un escrito de queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Durango, misma que se remitió a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el 8 de febrero de 2011, sin embargo, para ese entonces diversos medios de comunicación habían publicado que el día 4 del mes y año citados, V2 había sido privado de la vida por un grupo armado en la entrada de su negocio, ubicado en el municipio de Nuevo Ideal, Durango; situación que motivó a que esta Comisión Nacional solicitara mayor información.

Finalmente, la Directora de Atención a Quejas e Inspección en Derechos Humanos de la PGR remitió a este Organismo Nacional copia del oficio del 18 de octubre de 2011, en el que el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Unidad Especializada en Investigación de Secuestros señaló que el 7 de septiembre del presente año se encontró el cadáver de V1 en el poblado Las Palmas, municipio de Santiago Pasaquiario, Durango.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2010/6297/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron observar violaciones a los derechos a la seguridad jurídica y a la procuración de justicia, así como a la integridad y seguridad personal, por omisiones que transgredieron los derechos de las víctimas del delito, en agravio de V1 y V2, atribuibles a servidores públicos de la PGR y de la Fiscalía General del Estado de Durango, en atención a las siguientes consideraciones:

El 23 de septiembre de 2010, según lo señaló V2, acudió a un retén de la Sedena, en el municipio de Nuevo Ideal, Durango; al estar ahí, preguntó a los elementos del Ejército si sabían sobre el paradero de V1, respondiéndole en sentido negativo y además precisándole que ellos no lo habían detenido.

Posteriormente, el 30 de septiembre de 2010, T1 recibió un mensaje de texto en el que V1 le indicó el lugar en el que se encontraba privado ilegalmente de su libertad; además, ese mismo día la víctima se comunicó por teléfono, reiterando que se encontraba en la ranchería Las Palmas, en municipio de Santiago Papasquiaro; dicha situación motivó a que V2 contactara al Presidente Municipal de Nuevo Ideal, Durango, con la finalidad de solicitarle apoyo.

Dicho servidor público lo remitió con AR1, entonces Fiscal General del Estado de Durango, reunión a la que asistieron Q2, el Presidente Municipal mencionado y otro servidor público de Nuevo Ideal, Durango; sin embargo, el Fiscal General se negó expresamente a ayudar a las víctimas, bajo el argumento de que no pondría en peligro la vida de servidores públicos, hasta en tanto no se acreditara la veracidad del supuesto mensaje enviado por V1.

Si bien es cierto que lo anterior sólo se pudo corroborar con los hechos señalados por V2 y Q2, también lo es que los mismos se tuvieron por ciertos, en razón de que en los informes enviados por la citada autoridad responsable a la Comisión Nacional no se pronunció sobre dicha circunstancia, situación que tuvo como consecuencia que en términos de lo que establece el artículo 38 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos se tomaran por ciertos. Así las cosas, este Organismo Nacional observó que AR1 vulneró en agravio de V1 y V2 su derecho a la seguridad jurídica, específicamente a aquellos que tenían en su calidad de víctimas del delito.

El 9 de octubre de 2010, V2 presentó una denuncia ante AR2, Agente del Ministerio Público adscrito a la Unidad Especializada en Secuestros de la Fiscalía General del Estado de Durango, quien dio inicio a la Averiguación Previa Número 1, precisando todos los datos con los que contaba, especialmente los del lugar en el que posiblemente estaba su hijo; asimismo, los días 11 y 12 del mes y año citados, Q2, T1 y T2, familiares de la víctima, rindieron su declaración, corroborando lo señalado por V2; además T1 solicitó a la autoridad ministerial mantener en reserva su nombre y el de sus familiares, en razón de que temía por sus vidas.

A mayor abundamiento, los días 18 de octubre y 29 de noviembre de 2010, V2 amplió su declaración precisando los nombres de las personas que consideraba podían ser los responsables del delito; igualmente, el 11 de octubre de 2010, V2 presentó una denuncia de hechos ante AR3, Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Unidad Especializada en Investigación de Secuestros de la PGR, donde se radicó la averiguación previa número 2.

Este Organismo Nacional analizó la información contenida en las averiguaciones previas números 1 y 2, de las cuales se advirtieron diversas irregularidades. En efecto, no existieron constancias de que las autoridades ministeriales dictaran las medidas para garantizar la seguridad de las víctimas, a pesar de que había la preocupación manifiesta de T1 de sufrir ataques a su integridad y de su familia, derivado del secuestro de su esposo y por las acciones que estaban emprendiendo para localizarlo; situación que finalmente tuvo como consecuencia que el 4 de febrero de 2011 V2 fuera privado de la vida.

Lo anterior se corroboró con las notas publicadas en diversos medios de comunicación, en las que se señaló que el día 4 del mes y año citados, V2 se encontraba en su negocio en el municipio de Nuevo Ideal, Durango, cuando se presentaron sujetos armados y dispararon armas de fuego en su contra; debido a la gravedad de las lesiones, siendo las 22:50 horas perdió la vida.

Esta Comisión Nacional observó en la indagatoria número 1 la irregularidad consistente en el hecho de que en las diligencias realizadas por AR2, Agente del Ministerio Público adscrito a la Unidad Especializada en Secuestros de la Fiscalía General del Estado

de Durango, entre el 9 de octubre de 2010 al 12 de enero de 2011, no hubo constancia alguna que demostrara que el personal de esa Fiscalía General hubiese realizado alguna inspección ocular en el lugar donde probablemente estaba V1 secuestrado, así como en los sitios en los que se entregó el rescate, lugares señalados por V2, Q2, T1 y T2, en sus declaraciones. Tampoco se advirtió constancia que permitiera acreditar el apoyo proporcionado a los demás familiares de V1, en su calidad de víctimas del delito.

Además, a pesar de que V2, en sus ampliaciones de declaración ministerial los días 18 de octubre y 29 de noviembre de 2010, proporcionó los nombres de las personas que consideraba podían ser los responsables del delito cometido en agravio de V1, algunas de esas personas rindieron su declaración hasta el 29 de diciembre de 2010, así como los días 4 y 12 de enero de 2011.

Tampoco se remitió a este Organismo Nacional constancia en la que se acreditara que AR2 hubiera ordenado la realización inmediata de diligencia alguna en relación con lo manifestado el 29 de diciembre de 2010 por uno de los señalados por V2 como presunto responsable, en el sentido de que otra persona le indicó que a V1 lo habían matado y que se encontraba en una hacienda entre el poblado de Nuevo Ideal y Chinacates; por ello se observó que AR2 omitió cumplir con la obligación que tenía de velar por la protección de la víctima y de los testigos, así como de ordenar todos los actos de investigación necesarios para el esclarecimiento de los hechos.

De la consulta realizada por un Visitador Adjunto el 30 de marzo de 2011 a la averiguación previa número 2, radicada ante la Unidad Especializada en Investigación de Secuestros de la PGR, se observó que AR3, Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la SIEDO, también omitió ordenar que se practicara una inspección ocular del lugar donde probablemente estaba V1, así como en los lugares en los que se entregó la cantidad de dinero para pagar el rescate.

Además, no se apreció documento en el que constara que a V2 se le proporcionó atención victimológica, aunado al hecho de que no se solicitaron las medidas cautelares y providencias necesarias de protección tanto para la víctima como para su familia, y sí que fue hasta el 5 de febrero de 2011, es decir, un día después de que V2 fue privado de la vida, y a 11 días posteriores a la denuncia pública que había formulado sobre el plagio de V1 en un diario de circulación local, cuando AR3 solicitó a la Policía Federal que se brindara seguridad a la familia de V1; por ello, se observó que AR3 omitió proporcionar seguridad y protección oportuna a V2, así como a su familia.

En suma, AR2 y AR3 vulneraron, en agravio de V1, V2 y sus familiares, los derechos a un trato digno y a la seguridad jurídica, especialmente el relativo a la atención victimológica y acceso a la justicia; asimismo, a pesar de que V2 y su familia se encontraban en situación de vulnerabilidad, dichos servidores públicos, al no haber otorgado la debida protección a su seguridad e integridad personal, con su conducta, corroboraron lo señalado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en la sentencia del *Caso Contreras y otros vs. El Salvador*, en el sentido de que la constante negativa de las autoridades estatales de proporcionar información acerca del paradero de las víctimas o de iniciar una investigación eficaz para lograr el esclarecimiento de lo sucedido ha sido considerada como una causa de acrecimiento del sufrimiento de los familiares que, por ende, termina siendo una violación a su derecho a la integridad personal.

Además, para este Organismo Nacional no pasó inadvertido el hecho de que V2 atravesó por una situación de revictimización institucional, ya que a pesar de que acudió ante las autoridades correspondientes a denunciar los hechos cometidos en agravio de V1, no recibió la atención que solicitó, por lo que recurrió a denunciar públicamente el plagio

de su hijo en un diario local del estado de Durango, cuando los Agentes del Ministerio Público tenían la obligación de llevar a cabo todas aquellas medidas activas, tendentes a garantizar el derecho a la protección y a la seguridad de las víctimas; lo anterior generó que se transgredieran los derechos a la integridad y seguridad personal, así como a la legalidad y seguridad jurídica, en agravio de V2.

Por lo anterior, a la Procuradora General de la República y al Gobernador Constitucional del Estado de Durango se les recomendó que se repare del daño a los familiares V1 y V2 y/o quienes comprueben tener derecho a ello; que se colabore con la Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante la Visitaduría General de la PGR y ante la Contraloría General del Estado de Durango contra los servidores públicos que intervinieron en los hechos; que se colabore con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que formule ante la PGR y ante la Fiscalía General del estado de Durango, y que se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación para los Agentes del Ministerio Público, específicamente en materia de atención victimológica, así como el fortalecimiento de valores, en los que se les induzca a ajustar su actuación a los principios que rigen en el servicio público, y se envíen a los indicadores de eficiencia para evaluar el impacto efectivo de la capacitación.

Al momento del presente Informe se considera **en tiempo para ser contestada** por ambas autoridades.

- *Recomendación 70/11, del 30 de noviembre de 2011, se envió al Director General de la Comisión Federal de Electricidad, y se refirió al caso de la vulneración de los derechos al honor, la vida privada y la protección de los datos personales de V1 por parte de la Comisión Federal de Electricidad.*

El 28 de marzo de 2011, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió el escrito de queja de Q1, en el que señaló que el 18 de junio de 2010 su hermano V1, quien laboraba en la Comisión Federal de Electricidad, sufrió un accidente de trabajo en el que perdió la vida, de lo que derivó que la paraestatal emitiera un “Boletín de accidente mortal” en el que se determinó que el finado fue el causante del siniestro al no tomar las medidas de seguridad adecuadas, además de que se le atribuyeron problemas emocionales que repercutieron en tal accidente.

Por lo anterior, el 29 de marzo de 2011 se inició el expediente de queja CNDH/2/2011/3010/Q, del que se desprendió la acreditación de violaciones a los Derechos Humanos al honor, a la vida privada y a la protección de los datos personales por imputarle hechos sin cumplir con las exigencias constitucionales para el ejercicio de la libertad de información y por difundir indebidamente sus datos personales, por parte de personal de la Comisión Federal de Electricidad.

En el boletín de referencia, entre otras, se señalaron causas personales básicas como detonantes del accidente mortal, lo cual transgredió el derecho al honor de V1, ya que ello se hizo en el contexto de la investigación de los motivos que desencadenaron su muerte, misma que sucedió por un accidente de trabajo, del que se señaló que aquél no tomó las medidas de seguridad necesarias.

En dicho boletín no se desarrollaron, siquiera mínimamente, las causas personales ni cómo afectaban a V1 o a su trabajo; en otras palabras, en tono categórico se hicieron afirmaciones negativas de V1 (negativas por los calificativos empleados: *mala salud, temeridad, altura, peso, fuerza inadecuada y problemas emocionales*) que se vincularon con su muerte. Sin esas precisiones, hay margen para que la comunidad nacional de electricistas, a la que se dirigió el boletín, *especule en detrimento de la buena estimación de V1,*

tanto sobre su calidad profesional (que el accidente no sólo se debió a un descuido, sino a que V1 era descuidado, o temerario, o a que no tenía las aptitudes físicas para desempeñar su trabajo), como personal (era del tipo conflictivo) o, incluso, sobre si su estado de ánimo incidió determinadamente para que perdiera la vida (nubló su juicio) o, más aún, si el mismo V1, por su “estado emocional”, provocó su deceso.

Además, no se recabaron medios de prueba idóneos para acreditar clínicamente el estado emocional de V1 y de cómo es que ello pudo incidir en su persona y desempeño profesional al punto en que fuera, muy probablemente, una causa de su muerte, ni tampoco porque en el formulario requisitado sobre el accidente de V1 se omite describir las entrevistas que se aluden en las respuestas a las solicitudes de información; así, no hay manera de corroborar que las mismas tuvieron lugar (la autoridad responsable no allegó evidencia en ese sentido) y ni siquiera se refiere su contenido y circunstancias de tiempo, modo y lugar, como para presumir que se efectuaron y que, razonablemente, a partir de ellas afirmar que sus compañeros de trabajo apreciaron alguna variación externa en la conducta o ánimo de V1, de tal envergadura como para incidir en el accidente mortal.

Por otro lado, de la lectura del boletín en cuestión se advierte que también se vulneraron los derechos a la vida privada y a la protección de datos personales de V1, pues en su apartado de “Datos generales” hace del conocimiento del público información del ámbito personal de V1 que en nada se relaciona con la materia de la investigación ni contribuye a su esclarecimiento. Así, se proporcionan los datos relativos al *nombre del accidentado*, su *R. P. E.* (registro permanente de empleado), su *número de afiliación al IMSS*, su *edad*, su *estado civil*, *años de estudio*, *sexo* y *número de dependientes económicos*.

Por ello, se recomendó al Director de la Comisión Federal de Electricidad que instruya a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para que a través de un boletín aclaratorio que se difunda entre los electricistas a nivel nacional, se refiera que las afirmaciones sobre las *causas personales* del accidente de V1 carecieron de sustento y que indebidamente se hizo referencia a datos personales que en nada abonaban al esclarecimiento de los hechos, y se envíen a esta Comisión Nacional las pruebas de su cumplimiento; que se proceda a la reparación del daño causado a los familiares de V1 por medio de la atención psicológica necesaria que permita el restablecimiento de la condición en que se encontraban antes de la violación a los Derechos Humanos referida en este documento, y envíe a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento; que se giren instrucciones a quien corresponda para que se adecue el Manual de Procedimientos Administrativos de la Subdirección de Distribución de la Comisión Federal de Electricidad de modo que los boletines que se divulguen entre la comunidad de electricistas colmen los requisitos de veracidad e imparcialidad en el manejo de la información y el respeto al honor, a la vida privada y la protección de los datos personales, en términos de lo referido en las observaciones de esta propuesta, y se remitan a esta Comisión Nacional las pruebas de su cumplimiento; que se dé vista del contenido de la presente propuesta al Órgano Interno de Control en la Comisión Federal de Electricidad para que se inicie el procedimiento administrativo de investigación contra el personal que intervino en los hechos materia de la queja y se resuelva lo que proceda conforme a Derecho, y una vez realizado se dé cuenta a esta Comisión Nacional, y que gire instrucciones a quien corresponda para que en lo sucesivo la difusión de los boletines sobre accidentes mortales se adecuen a los parámetros constitucionales sobre libertad de información y se proteja la vida privada y los datos personales, y se remita a este Organismo Nacional las pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 71/11, del 30 de noviembre de 2011*, se envió al Secretario de Marina, y se refirió al caso de detención arbitraria, retención ilegal y tortura en agravio de V1. El 23 de mayo de 2011, Q1 presentó una queja ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Coahuila, en la que refirió que el día 22 del mes y año citados elementos de la Secretaría de Marina se habían llevado de su domicilio a V1, sin que supieran su paradero.

Por lo anterior, el 26 de mayo de 2011 se inició el expediente de queja CNDH/2/2011/4819/Q, a partir de lo cual se concluyó que se violaron los Derechos Humanos a la legalidad y seguridad jurídica, a la libertad, al acceso a la justicia y a la integridad personal y seguridad personales con motivo de hechos violatorios consistentes en detención arbitraria, retención ilegal y tortura en perjuicio de V1, atribuibles a los elementos de la Secretaría de Marina.

En la versión de los hechos de la autoridad, se hizo referencia a que V1 había sido detenido la noche del 30 de mayo de 2011, toda vez que una mujer denunció que en la colonia San Blas Chumacero del municipio aludido se encontraba V1, quien junto con otros sujetos transportaba y distribuía droga, por lo que los elementos de esa corporación se trasladaron al lugar, donde ubicaron a V1 y a T10 a bordo de una camioneta, en la que encontraron armas, equipo de comunicación y droga, y minutos después a un tercer sujeto relacionado con los hechos, T11, de modo que todos ellos fueron trasladados a las instalaciones navales para que se realizara su certificación médica y el parte informativo y luego fueron puestos a disposición del Representante Social, quien emitió el acuerdo de inicio de la averiguación previa a las 13:30 horas del día 31 del mes y año citados.

Sin embargo, las evidencias del caso permiten establecer que ello no fue así, pues de las diversas valoraciones médicas efectuadas al agraviado, incluida aquella llevada a cabo por peritos de este Organismo Nacional, se advierte que aquél presentó múltiples lesiones que son compatibles con los maltratos que les atribuyó a los marinos que lo capturaron y que la cicatrización de las mismas tuvo una evolución compatible con la fecha en que tanto el agraviado como su familia señalaron que fue detenido, además de que todos ellos también coinciden en que lo aseguraron en Saltillo, Coahuila.

De lo antes dicho se desprende que V1 fue objeto de retención ilegal por parte de los elementos de la Secretaría de Marina por casi 10 días, desde que fue detenido hasta que fue puesto a disposición del Ministerio Público, de lo que, en consecuencia, también se desprende que la detención no se efectuó como reportaron los involucrados en su parte informativo, de modo que no medió la flagrancia que refirieron, y por tanto la detención fue ilegal. Además, a partir de las lesiones, su compatibilidad con el dicho de V1 sobre cómo se produjeron y qué se le causaron con el propósito de que confesara su participación en diversos delitos, es que también se concluye que el agraviado fue víctima de tratos constitutivos de tortura.

Por lo anterior, se recomendó al Secretario de Marina que se giren instrucciones a quien corresponda para que se realicen los trámites necesarios y se proceda a la reparación del daño en favor de V1, en atención a las consideraciones expuestas en el apartado de observaciones de esta Recomendación, y se informe a esta Comisión Nacional sobre el resultado; que se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante la Inspección y Contraloría General de Marina, contra los servidores públicos de la Secretaría de Marina que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, y se informe a este Organismo Nacional desde el inicio de la investigación hasta la conclusión del procedimiento respectivo; que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional



formule ante la Procuraduría General de la República para que se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia Militar para que en el ámbito de su competencia se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por las responsabilidades oficiales que se pudieran desprender de la conducta que motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se giren instrucciones para que se diseñe y ejecute un programa integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos y que se dirija tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa, en el cual participen de manera inmediata los servidores públicos integrantes de las unidades navales que hayan intervenido en los hechos, para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación, y realizado lo anterior se dé cuenta puntualmente a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos; que gire sus instrucciones a quien corresponda a efectos de que el personal médico de la Secretaría de Marina sea capacitado en el cumplimiento de las obligaciones que se derivan del Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, Protocolo de Estambul, para garantizar la imparcialidad y objetividad en las certificaciones de estado físico que realicen, y no omitan describir las lesiones que observen, ni denunciar los hechos ante el Agente del Ministerio Público, cuando presuman que existió tratos crueles, inhumanos y/o degradantes, y se informe a este Organismo Protector de Derechos Humanos sobre su cumplimiento; que gire sus instrucciones a quien corresponda para que se cumpla en sus términos la Directiva sobre el respeto a los Derechos Humanos y la observancia del orden jurídico vigente en las operaciones en contra de la delincuencia organizada, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 6 de diciembre de 2010, que en su punto séptimo establece que las personas aseguradas deberán ser puestas a disposición de la autoridad competente a la brevedad posible, y que instruya a quien corresponda para que se proporcionen a los elementos de la Secretaría de Marina equipos de videograbación y audio que permitan acreditar que su conducta durante las tareas de seguridad pública que realicen se apegue a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos, en términos de lo dispuesto en el artículo 21, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 72/11, del 30 de noviembre de 2011*, se envió al Secretario de Marina, y se refirió al caso de cateo ilegal practicado en el domicilio de V1, V2, V3 y V4 y la intimidación a la que fueron sometidos V2, V3 y V4.

En un escrito de queja presentado el 22 de septiembre de 2011, V1 expresó, en síntesis, que el 15 de septiembre del año citado, aproximadamente a las 07:45 horas, cuando se encontraba en la ciudad de Toluca, Estado de México, recibió un mensaje del celular de su hijo V3, de 16 años de edad, quien le informó sobre la presencia de militares en su hogar, por una supuesta denuncia anónima. Al tener conocimiento de ello, V1 se comunicó con su esposa, V2, quien le informó que más de 30 elementos militares de la Secretaría de Marina tocaron la puerta de su domicilio y solicitaron ingreso a su casa con una

actitud prepotente. En posterior comunicación telefónica con V2, le informó que el personal naval los mantuvo sometidos apuntándoles con armas mientras revisaron el interior del domicilio, así como el jardín, la cochera y los alrededores del mismo, y que argumentó se había recibido una denuncia anónima que reportaba hombres armados en una fiesta a una cuadra de su casa.

Con motivo de ello, se inició el expediente de queja CNDH/2/2011/8153/Q, y del análisis lógico-jurídico se advierten conductas que configuran violaciones a los Derechos Humanos de V1, V2, V3 y V4, estos dos últimos de 16 y 14 años de edad, respectivamente, cometidas por personal de la Secretaría de Marina, relativos a la integridad y seguridad personal, privacidad e inviolabilidad del domicilio, por hechos consistentes en incumplir con alguna de las formalidades para la emisión de la orden de cateo o durante la ejecución de éste, entrando a un domicilio sin orden judicial, e intimidación, por las razones que se expondrán a continuación.

El 7 de octubre de 2011, este Organismo Nacional solicitó al Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina un informe detallado y completo, fundado y motivado, sobre los actos constitutivos de la presente queja, en que precisara las circunstancias de modo, tiempo y lugar que motivaron el allanamiento de la casa de V1. Al vencer el plazo de 15 días naturales que marca el artículo 34 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos y no haber recibido respuesta de dicha dependencia, este Organismo Nacional formuló un recordatorio, el cual no fue atendido por la autoridad responsable.

Por ello, este Organismo Nacional orientó el mejor de sus esfuerzos para allegarse de evidencias que permitieran arribar a la verdad histórica y corroborar los hechos que se desprenden de las investigaciones, como lo es la respuesta al punto de acuerdo comprobado por la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados del Pleno del Congreso de la Unión, en sesión celebrada el 22 de septiembre de 2011, relativo a las preguntas parlamentarias dirigidas al Secretario de Marina en relación con los hechos suscitados en el domicilio de V1, V2, V3 y V4. En dicha contestación, el Almirante Secretario respondió que lo que motivó el operativo fue que en la madrugada de ese día se recibió una denuncia anónima de que en ese domicilio había miembros de la delincuencia organizada armados y que el personal naval no se introdujo furtivamente ni con engaños ni violencia, sino que llegaron, tocaron la puerta de la entrada y V2 les permitió el acceso.

En cuanto a la injerencia al domicilio de los agraviados, se observa con preocupación que se realizó de manera arbitraria e ilegal, ya que esa Secretaría no aportó evidencias que acrediten la existencia de la supuesta denuncia anónima y tampoco obra en el expediente un mandamiento de autoridad judicial que justificara el cateo realizado en su domicilio. Por el contrario, se cuenta con las declaraciones coincidentes de V2, V3 y V4, en el sentido de que elementos de la Secretaría de Marina irrumpieron sin justificación legal alguna en su domicilio, y con una actitud prepotente y autoritaria los mantuvieron sometidos con armas de fuego y causaron destrozos en objetos de los ocupantes del lugar.

Asimismo, se observa que la Secretaría de Marina pretende justificar su actuación debido a que V2 les abrió la puerta; sin embargo, respecto de este último punto, en la Recomendación General Número 19, Sobre la Práctica de Cateos Ilegales, esta Comisión Nacional asentó que el artículo 482 del Código de Justicia Militar establece en el último párrafo que la orden de cateo no será necesaria cuando el ocupante o encargado del lugar solicite la visita o manifieste su conformidad de que se lleve a cabo, lo cual deviene en una transgresión a los principios de seguridad jurídica y legalidad y, por tanto, en la práctica vulnera el derecho a la inviolabilidad del domicilio. Vale la pena señalar que dicha disposición sólo aplica a la investigación que lleve a cabo el Ministerio Público Militar y

que el personal naval y militar, al realizar diligencias de cateo, deberá atender lo dispuesto en el artículo 61, párrafo cuarto, del Código Federal de Procedimientos Penales, que señala expresamente que cuando haya omisión de los requisitos ordenados en dicho precepto la diligencia carecerá de todo valor probatorio, sin que sirva de excusa el consentimiento de los ocupantes del lugar.

Para este Organismo Nacional no pasa inadvertida la falta de profesionalismo con que se condujeron los elementos navales en el presente caso, específicamente porque los hechos ocurrieron en un lugar residencial, en donde habitan y desarrollan un entorno familiar, espacio que debe protegerse, preservarse y mantenerse exento de invasiones o agresiones abusivas o arbitrarias por parte de terceros o de la autoridad pública, Además, sin justificación alguna, V2, V3 y V4 fueron sometidos con armas de fuego, mismo que derivó en una intimidación en contra de los agraviados y les ocasionó alteraciones psicológicas y emocionales.

Asimismo, se observa que con su actuación el personal naval trastocó la vida familiar de V1, V2, V3 y V4, lo que violó en su agravio el derecho a la privacidad. Cobra especial relevancia el hecho de que el allanamiento ilegal sucedió en un lugar donde desarrollan no sólo su vida privada, sino también su vida en familia, Además, al ocasionar daños a su propiedad y sustraer objetos del inmueble de los ocupantes del lugar cateado, vulneraron el bien jurídico del patrimonio de las personas, dado que se apoderaron de bienes muebles sin el consentimiento de los propietarios.

Por lo anterior, este Organismo Nacional recomendó al Secretario de Marina que instruya a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados a los agraviados V1, V2, V3 y V4, que se traduzcan en una compensación justa y suficiente; se brinde la atención psicológica y/o psiquiátrica a V2, V3 y V4, como consecuencia de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Secretaría de Marina, con base en las consideraciones planteadas en el cuerpo de la presente Recomendación, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento; que se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante la Inspección y Contraloría General de Marina, en contra de los servidores públicos de la Secretaría de Marina que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, y se informe a esta Institución desde el inicio de la investigación hasta la conclusión del procedimiento respectivo; que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República para que se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia Militar para que en el ámbito de su competencia se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por las responsabilidades oficiales que se pudieran desprender de la conducta que motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se giren instrucciones expresas a efectos de que en forma inmediata eliminen la práctica de cateos o intromisiones domiciliarias contrarias a lo establecido en el artículo 16, párrafo décimo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sujetando todo acto de intromisión a un domicilio a los requisitos exigidos en dicho precepto constitucional y en el artículo 61 del Código Federal de Procedimientos Penales, aun cuando contravenga lo establecido en

las directivas emitidas por la propia dependencia, y envíen constancias con las que se acredite su cumplimiento; que se intensifique el programa integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos y que se dirija tanto a los mandos medios y superiores como a los elementos de tropa, en el cual participen de manera inmediata los servidores públicos integrantes de las unidades navales que hayan intervenido en los hechos, para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación, y realizado lo anterior se dé cuenta a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos; que se emita una directiva, circular u ordenanza dirigida a los mandos superiores, medios y a los elementos de tropa, para que se emita un protocolo de actuación sobre el uso de la fuerza en contextos de delincuencia a fin de salvaguardar los derechos de desarrollo y protección previstos en nuestro sistema jurídico de las niñas y niños que se encuentren presentes en los lugares donde se realiza un operativo y se circule en documentos de fácil divulgación, y que se videograben los operativos de cateos para poder garantizar el pleno respeto a los Derechos Humanos de la población afectada y se eviten realizar acciones para obstruir o inutilizar las evidencias de las diligencias de cateo que practiquen.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 73/11, del 30 de noviembre de 2011*, se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León, y se refirió al caso de privación de la vida de V1 en Monterrey, Nuevo León.

En la mañana del 18 de abril de 2011, aproximadamente a las 05:40 horas, sobre la lateral de la avenida Lázaro Cárdenas, colonia Valle las Brisas, Monterrey, Nuevo León, V1 resultó muerto como consecuencia de múltiples disparos de arma de fuego realizados por elementos de la Secretaría de Seguridad Pública estatal a la Secretaría de Seguridad Pública de Nuevo León que se encontraban patrullando en esa zona.

Con motivo de ello, el 26 de mayo de 2011 se inició el expediente de queja número CNDH/2/2011/4942/Q, en el cual se acreditaron violaciones a los Derechos Humanos a la vida, al honor, a la legalidad y seguridad jurídica y al acceso a la justicia, por hechos consistentes en privación de la vida, uso arbitrario de la fuerza pública, alteración de la escena de los hechos, irregular preservación de indicios e imputación indebida de hechos por elementos de la Secretaría de Seguridad Pública de Nuevo León.

La versión de los policías involucrados fue en el sentido de que la camioneta que la víctima conducía quedó en medio de un fuego cruzado que sostuvieron dos vehículos particulares, lo que provocó las lesiones que le costaron la vida, además de que cuando revisaron el área de los hechos encontraron un arma de fuego y casquillos percutidos que, para que no se extraviaran, fueron colocados en el interior de la aludida camioneta.

Sin embargo, las evidencias del caso permiten concluir que los hechos ocurrieron de manera diversa. A partir de dos videos de establecimientos ubicados sobre la avenida Lázaro Cárdenas, se desprende que las patrullas no perseguían a vehículo alguno, sino que se aprecia a la camioneta de la víctima y detrás de ella a las dos unidades policiacas. Además, obra en el expediente de queja el peritaje en materia de balística del que se desprende que todos los impactos en el vehículo de la víctima fueron de atrás hacia adelante, lo que excluye el fuego cruzado.

Cabe destacar que los dictámenes en materia de medicina forense y de criminalística permitieron establecer que V1 fue víctima de un segundo ataque armado cuando trató de salir de la camioneta, el cual le fue propinado a menos de un metro de distancia, como

se desprende de las quemaduras de pólvora en su rostro. En ese sentido, si bien los involucrados, al rendir su declaración preparatoria ante la autoridad judicial, cambiaron su versión de los hechos para señalar que en realidad uno de ellos de manera accidental le disparó a V1, tal variación tampoco concuerda con las evidencias, pues a diferencia de lo señalado por aquéllos las lesiones que presentó en la cara y cabeza no pudieron haber sido provocadas con tan sólo dos disparos y toda vez que no hubo persecución alguna no es atendible lo señalado en el sentido de que el estrés del contexto provocó que se le “escaparan” los tiros.

Por último, tampoco se corrobora lo referido por los policías en el sentido de que colocaron el arma y los casquillos en la camioneta por temor a que se perdieran, pues si no hubo otros vehículos y desde el principio resguardaron el área no había justificación alguna para tal resquemor, además de que en momento alguno aclararon tal situación en la escena misma de los hechos, posibilitando que se generara una percepción incriminante de la víctima.

Por otra parte, se advierte que el Segundo Tribunal Colegiado en Materia Penal del Cuarto Circuito, el 30 de junio de 2011, resolvió el conflicto competencial suscitado con motivo de los hechos en el sentido de que la competencia para procesar penalmente a los involucrados en la muerte de V1 recaía en el Fuero Militar, decisión que fue tomada tres días antes de que el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al analizar el expediente Varios 912/2010, determinó las obligaciones establecidas al Poder Judicial de la Federación derivadas de la sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el *Caso Radilla*, asunto que, por su trascendencia para la delimitación del Fuero Militar, desde semanas atrás era del común conocimiento de la opinión pública que sería analizado por el Máximo Tribunal, pues desde que éste conoció del relacionado expediente Varios 489/2010 en las sesiones de los días 30 de agosto y 2, 5 y 6 de septiembre de 2010, fijó que tal cuestión habría de ser materia de pronunciamiento cuando se estudiara de nueva cuenta el caso, como en efecto sucedió. En virtud de lo cual se da vista al Presidente de la Suprema Corte de Justicia de la Nación para que se pronuncie en el sentido que corresponda.

Por lo anterior, se recomendó al Gobernador del Estado de Nuevo León que instruya a quien corresponda a efectos de que se tomen medidas necesarias para que se repare el daño a los familiares de V1, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública del estado, en atención a las consideraciones planteadas en la presente Recomendación, y en caso de ser requerido, con la atención física y psicológica apropiada durante el tiempo que sea necesario, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento; que gire instrucciones a quien corresponda para que previo estudio correspondiente se emita una directiva, regla u ordenamiento que regule el uso proporcional de la fuerza pública contemplando los principios de legalidad, necesidad y proporcionalidad, la cual se publique en la *Gaceta Oficial* de la entidad y en un documento de fácil divulgación que deberá distribuirse a todo el personal de tropa y oficiales que desarrolle funciones de seguridad pública, implementando cursos para su conocimiento, debiendo remitir a esta Institución Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento; que gire instrucciones a quien corresponda a efectos de que se diseñe y aplique un programa de capacitación en Derechos Humanos dirigido tanto a los mandos medios como a los elementos operativos que ejerzan la fuerza pública, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos, remitiéndose a este Organismo Nacional las pruebas de su cum-



plimiento; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el procedimiento administrativo de investigación que se inicie ante el Órgano Interno de Control de la Secretaría de Seguridad Pública Estatal, con motivo de la negación injustificada de información a esta Comisión Nacional que obstaculizó el ejercicio de sus facultades de investigación, y se remitan a esta Comisión Nacional las evidencias que les sean solicitadas, así como las constancias con que se acredite su cumplimiento, y que gire sus instrucciones a quien corresponda para que a través de la emisión de un comunicado o la difusión en diarios de mayor circulación nacional se aclare el incidente materia de esta Recomendación y se reconozca la calidad moral de V1.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 74/11, del 8 de diciembre de 2011, se envió al Secretario de Seguridad Pública, y se refirió al caso de retención ilegal de V1, entonces interna en el Centro de Reinserción Social Femenil del Estado de Jalisco.*

El 19 de julio de 2010, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió el escrito de queja de V1, en el cual asentó, en síntesis, que se encontraba interna en el Centro de Reinserción Social Femenil del Estado de Jalisco cumpliendo dos penas de prisión por la comisión de delitos contra la salud, impuestas en las Causas Penales 1 y 2 del índice de los Juzgados Cuarto y Primero de Distrito en Materia Penal con residencia en el estado de Jalisco, respectivamente, una de 11 meses 15 días, y otra de cinco años tres meses, destacando que esta última le fue modificada el 11 de junio de 2010 a tres años tres meses de prisión, de conformidad con las reformas efectuadas a la Ley General de Salud y a los Códigos Penal Federal y Federal de Procedimientos Penales, publicadas en el *Diario Oficial* de la Federación el 20 de agosto de 2009.

En virtud de lo anterior, se inició el expediente CNDH/3/2010/4075/Q, y una vez que fue analizado el conjunto de evidencias que lo integran se advirtió que, a partir del 29 de julio de 2008, V1 inició el cumplimiento de la pena de cinco años tres meses que le fue impuesta por el Juzgado Primero de Distrito en Materia Penal en el estado de Jalisco, en la Causa Penal 2; ello, una vez que cumplió diversa sentencia de 11 meses 15 días que le fue aplicada por el Juzgado Cuarto de Distrito en Materia Penal en esa entidad federativa, en la Causa Penal 1, contando con un abono de 912 días por concepto de prisión preventiva.

Así, V1 promovió vía incidental, en la Causa Penal 2 del índice del Juzgado Primero de Distrito en Materia Penal, la aplicación de la adecuación de la pena, de conformidad con las reformas efectuadas el 20 de agosto de 2009 a la Ley General de Salud y a los Códigos Penal Federal y Federal de Procedimientos Penales, resolviendo el 11 de junio de 2010 modificar la sanción a tres años tres meses, proveído que fue notificado a AR1 el día 25 del mes y año citados, fecha en que la autoridad ejecutora de sanciones federal debió darla por compurgada, sin embargo, fue hasta el 4 de octubre de 2010 que aquella ordenó su libertad.

Así, se acreditó que se vulneraron los Derechos Humanos de V1, específicamente a la libertad personal, a la legalidad y a la seguridad jurídica, por parte de AR1, quien la mantuvo tres meses nueve días privada de la libertad en el mencionado centro, tiempo que excedió el legal cumplimiento de la pena de prisión que le fue impuesta por la autoridad judicial competente.

Por lo anterior, se recomendó al Secretario de Seguridad Pública Federal que tome las medidas necesarias para reparar el daño ocasionado a V1, con motivo de la privación de la libertad injustificada de que fue objeto; que se tomen las medidas pertinentes con el

propósito de vigilar que la ejecución de las sanciones privativas de libertad de internos del Fuero Federal que se encuentren a su disposición en establecimientos penitenciarios de las entidades federativas se apliquen de manera estricta para evitar en lo subsecuente violaciones a los Derechos Humanos con motivo de retenciones ilegales; que se tomen las medidas necesarias a efectos de que se cuente con un registro o sistema integral de información que permita conocer con precisión la situación jurídica de las personas sentenciadas del Fuero Federal recluidas en establecimientos penitenciarios de los estados de la República y del Distrito Federal, y se aplique de manera correcta la ejecución de las penas privativas de libertad; que se colaborara ampliamente con esta Comisión Nacional en el inicio e integración de la averiguación previa derivada de la denuncia de hechos y queja que este Organismo Nacional Protector de los Derechos Humanos presente ante el Agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de la República y el Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, a fin de que se inicien la investigación penal y administrativa respectivas, en relación con los hechos que se consignan en este caso, remitiendo a este Organismo Nacional los documentos con que acrediten su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 75/11, del 8 de diciembre de 2011, se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal, y se refirió al caso de retención ilegal y tortura de V1, V2, V3, V4 y V5 en Ciudad Juárez, Chihuahua.*

El 11 de agosto de 2010, V1, V2, V3, V4 y V5, de acuerdo con el dicho de Q1, Q2, Q3, Q4 y Q5, fueron detenidos por elementos de la Policía Federal, perteneciente a la Secretaría de Seguridad Pública (SSP) en Ciudad Juárez, Chihuahua; asimismo, los quejosos señalaron que las víctimas fueron detenidas con el argumento de formar parte de una banda de la delincuencia organizada, a la que se acusaba de la comisión de diversos delitos, entre ellos los hechos relacionados con el atentado del “coche bomba” suscitado en esa ciudad el 15 de julio de ese año.

Además, los quejosos indicaron que no tuvieron conocimiento del paradero de sus familiares hasta que diversos medios de comunicación publicaron imágenes y notas, precisando que se encontraban detenidos en las instalaciones de la SIEDO, percatándose que algunos de ellos presentaban lesiones.

Q1, Q2, Q3, Q4 y Q5 precisaron también que el 16 de agosto de 2010 sus familiares se comunicaron con ellos para manifestarles que se habían declarado culpables del delito de homicidio cometido en contra de dos agentes federales, así como de pertenecer a una organización delictiva en Ciudad Juárez y de otros ilícitos. Además, Q3 refirió que cuando vio a V2 en el Centro de Investigaciones Federales de la PGR, éste le indicó que fueron agredidos físicamente por elementos de la Policía Federal e incluso V4 y otro de los detenidos habían sido abusados sexualmente.

Por lo anterior, los días 16, 17 y 26 de agosto de 2010, Q1, Q2, Q3, Q4 y Q5, así como la Red Nacional de Organizaciones Civiles de Derechos Humanos “Todos los Derechos para Todas y Todos”, presentaron un escrito de queja ante esta Comisión Nacional, iniciándose el expediente CNDH/1/2010/4527/Q, y solicitándose los informes a la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP, así como a la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2010/4527/Q, este Organismo Nacional observó violaciones a los derechos a la legalidad, a la integridad y a la seguridad personal, en agravio de V1, V2, V3,

V4 y V5, atribuibles a AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, servidores públicos adscritos a la Policía Federal perteneciente a la SSP, en atención a las siguientes consideraciones:

De acuerdo con el oficio de puesta a disposición de V1, V2, V3, V4 y V5, ante el Agente del Ministerio Público de la Federación en turno, del 13 de agosto de 2010, suscrito por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, aproximadamente a las 20:00 horas del 12 de agosto de 2010 se encontraban realizando actividades de disuasión, prevención y vigilancia en Ciudad Juárez, Chihuahua, cuando una persona les indicó que un grupo de personas que iba a bordo de una camioneta “había levantado a una persona”.

AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6 se percataron de que la mencionada camioneta se encontraba estacionada y que en su interior estaban cinco personas; se precisó que AR2 detuvo a V2; por su parte, AR3, AR4 y AR5 detuvieron a V3, V4 y V5, mismos que según la propia autoridad no opusieron resistencia alguna. Finalmente, los servidores públicos señalaron que comunicaron los hechos a su base, recibiendo la orden de trasladar a las víctimas al aeropuerto de Ciudad Juárez, Chihuahua, y aprovechar el vuelo de un avión que transportaría el cadáver de uno de sus compañeros que había perdido la vida en un operativo, con la finalidad de ponerlos a disposición del Agente del Ministerio Público de la Federación en la ciudad de México.

Los quejosos manifestaron que V1, V2, V3, V4 y V5 fueron detenidos el 11 de agosto de 2010 y no el 12 del mes y año citados, como lo señalaron los elementos de Policía Federal en su parte informativo; asimismo, el 25 de agosto de 2010 las víctimas fueron coincidentes en señalar a personal de esta Comisión Nacional que fueron detenidos por elementos de la Policía Federal, entre las 21:00 y 22:00 horas del 11 de agosto de 2010.

Asimismo, las víctimas precisaron que AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5 los subieron a una camioneta y los trasladaron a las oficinas de esa corporación en la mencionada entidad federativa, donde fueron objeto de agresiones físicas y verbales, con la finalidad de que declararan que pertenecían a una banda de la delincuencia organizada, y su participación en diversos hechos delictivos, como el del atentado con un coche bomba y en la muerte de un policía federal.

Igualmente, V1, V2, V3, V4 y V5 señalaron que posteriormente los llevaron al aeropuerto y de ahí los trasladaron a la ciudad de México y después a las instalaciones de la Policía Federal, donde continuaron agrediéndolos físicamente, y los presentaron ante el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la SIEDO.

Al respecto, es importante destacar que la SIEDO informó a esta Comisión Nacional que el Agente del Ministerio Público de la Federación tuvo por recibido a las 17:38 horas del 13 de agosto de 2010 el oficio de puesta a disposición de los agraviados, es decir, que tomando en consideración el dicho de las víctimas y de los quejosos, transcurrieron más de 40 horas entre el momento de la detención y su presentación ante la autoridad ministerial.

Aun considerando ciertos los hechos manifestados por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, en el sentido de que detuvieron a las víctimas a las 20:00 horas del 12 de agosto de 2010, entre la hora de detención y la puesta a disposición de V1, V2, V3, V4 y V5 pasaron más de 20 horas; desde esta perspectiva, para este Organismo Nacional las víctimas permanecieron retenidas injustificadamente.

Además, dicha retención injustificada generó una presunción de que las víctimas permanecieron incomunicadas, ya que no existieron constancias que acreditaran que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6 permitieron que V1, V2, V3, V4 y V5 se comunicaran con alguna persona hasta su llegada a la ciudad de México; tan es así que en las quejas formuladas por Q1, Q2, Q3, Q4 y Q5 se señaló que tuvieron conocimiento sobre el paradero de las víctimas el 13 de agosto de 2010, a través de diversos medios de comunicación.

Por lo anterior, para esta Comisión Nacional, AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6 vulneraron en agravio de las víctimas, los derechos a la seguridad jurídica y a la legalidad, además de que omitieron sujetar su actuación a los principios de legalidad, eficiencia y profesionalismo que su cargo requiere.

Por otra parte, respecto de la tortura a que fueron sometidos las víctimas, esta Comisión Nacional contó con evidencias que le permitieron observar que durante su detención, V1, V2, V3, V4 y V5 fueron sometidos a sufrimientos físicos y psicológicos por parte de los servidores públicos de la Policía Federal, en atención a lo siguiente:

El 13 de octubre de 2010, un Visitador Adjunto de este Organismo Nacional se presentó en las instalaciones de la SIEDO con la finalidad de consultar la Averiguación Previa Número1; sin embargo, el personal que lo atendió le impidió consultar directamente el expediente y solamente le fueron leídas algunas de las constancias, entre ellos los certificados médicos que les fueron practicados a V1, V2, V3, V4 y V5, el 13 de agosto de 2010, por un perito médico adscrito a la PGR.

Al respecto, el citado perito de la PGR concluyó que V1 presentó lesiones al exterior que no pondrían en peligro la vida y tardarían en sanar menos de 15 días; asimismo, el mencionado servidor público indicó la necesidad de enviar a valoración a V2, a fin de descartar la lesión ósea a nivel de tórax, columna cervical y pie de lado izquierdo; a V3 para descartar lesión ósea o ligamentos de ambas rodillas y tórax; a V4 para descartar lesión ósea en tórax, y a V5 por presentar dolor en el cuello y en la rodilla derecha, así como por describir arritmia cardiaca.

Paralelamente, el perito médico-forense de este Organismo Nacional, en los dictámenes médicos especializados para casos de posible tortura y/o maltrato elaborados el 17 de febrero de 2011, concluyó respecto de V1 que las equimosis que presentó se produjeron en el día de la detención, con un objeto de consistencia dura y de bordes romos, situación que resultó compatible con el dicho de V1, en el sentido de que fue golpeado con puños y patadas; lesiones que son innecesarias para la detención, sujeción y/o sometimiento.

Referente a la equimosis vinosa en ambas muñecas por la coloración tenía un tiempo de producción de aproximadamente 24 horas, la cual si bien es cierto es de las que se producen por el uso de candados metálicos, en el caso en particular, las lesiones que se causaron a V1 fueron muy profundas e innecesarias; situación que coincidió con el dicho de la víctima, en el sentido de que los agentes aprehensores le apretaron las esposas hasta que sintió adormecidas las manos.

V2 presentó equimosis vinosas, rojo vinosas, violáceas localizadas en varias partes del cuerpo y cara; se concluyó que fueron producidas por contusiones directas con un objeto de consistencia dura de bordes romos, tales como lo son patadas y golpes, como señaló la víctima, que por su coloración corresponden a un tiempo de producción de aproximadamente 24 horas antes de su revisión médica, por lo tanto, compatibles con el día de la detención. En este sentido, las lesiones que el perito médico de la PGR certificó a V2, de acuerdo con su ubicación, magnitud y trascendencia desde el punto de vista médico-forense, fueron de las consideradas como innecesarias para la sujeción y/o sometimiento, además de que no eran lesiones compatibles con una caída accidental, y fueron coincidentes con el dicho de la víctima.

Respecto de V3, el perito médico de este Organismo Nacional advirtió que una equimosis rojiza en las rodillas izquierda y derecha, con dolor en ambas regiones, le dificultaba para flexionar y apoyar; la cual por su coloración se ubicó que tenía un tiempo de producción menor a 24 horas, siendo similar a las que se producen por apoyo al estar

hincado, lesiones innecesarias para la sujeción y/o sometimiento. Acerca de las múltiples equimosis de color violáceo que V3 presentó; por la coloración violácea tenían un tiempo aproximado de producción de más de 24 horas y menos de 48 horas, es decir, que correspondieron a contusiones directas que se producen con un objeto de consistencia dura y de bordes romos que, por su localización, magnitud y/o sometimiento, desde el punto de vista médico-forense fueron compatibles con el relato de V3, en el sentido de que le pegaban en las costillas y en todo el cuerpo con puñetazos y patadas.

Ahora bien, en relación con V4, el perito médico-forense de este Organismo Nacional, en el dictamen médico especializado para casos de posible tortura y/o maltrato, refirió una equimosis, realizada con un objeto contundente de consistencia dura, de bordes romos, precisando que por la presencia de aumento de volumen la ubicó con una evolución de 24 horas de producción, innecesaria para la detención, sujeción y sometimiento.

En relación con las múltiples equimosis de color vinosas de V4, observó que fueron producidas por contusiones directas con un objeto de consistencia dura y de bordes romos, aproximadamente con 24 horas de antelación, es decir, coincidentes con el día de la detención, siendo innecesarias para la detención y/o sometimiento. Por lo que el perito médico-forense concluyó que las mismas eran compatibles con el relato de la víctima, en el sentido de que fue golpeado en las costillas y en diferentes partes de su cuerpo con patadas y que lo pisaban.

En relación con el caso de V5, el perito médico-forense de este Organismo Nacional concluyó que toda vez que la herida en la cola de la ceja derecha se encontraba suturada y con aumento de volumen, no contaba con elementos técnicos médicos para establecer el mecanismo de producción, ya que no hay datos de los bordes de la herida para indicar si se trata de una herida contusa, herida cortante u otro mecanismo; precisando que tenía un tiempo de producción de menos de 24 horas, es decir, que era contemporánea a la detención e innecesaria para la detención, sujeción y/o sometimiento. En cuanto a la zona de equimosis rojo vinosa, estableció que tenía un tiempo de producción de aproximadamente 24 horas, producida por contusiones directas con un objeto de consistencia dura de bordes romos, siendo innecesaria para la sujeción o sometimiento y compatible con el relato de la víctima, en el sentido de que le dieron puñetazos y patadas en todo el cuerpo.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos observó que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6 incurrieron en violaciones a los derechos a la integridad y seguridad personal, así como a un trato digno.

Por otra parte, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos manifiesta su preocupación respecto del hecho de que las víctimas hayan sido presentadas ante los medios de comunicación como presuntos miembros de la delincuencia organizada antes de su puesta a disposición ante el Agente del Ministerio Público de la Federación, sin que se declarara su responsabilidad penal mediante sentencia emitida por la autoridad judicial correspondiente, con lo que se vulneraron los derechos a la presunción de inocencia, dignidad, al honor y buen nombre.

De la misma forma, esta Comisión Nacional observó con preocupación el hecho de que AR7, médico cirujano de la Policía Federal, en las constancias médicas que elaboró el 13 de agosto de 2010, haya certificado que a la exploración física de las víctimas los encontró sin lesiones, situación notoriamente contradictoria con las certificaciones practicadas por los peritos médicos de la PGR y de esta Comisión Nacional. Por ello, AR7, al omitir describir el estado en el que realmente se encontraban las víctimas, dejó de observar el contenido del Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la



Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, Protocolo de Estambul. Además, con su conducta contribuyó a la impunidad y socavó los principios de legalidad y seguridad jurídica, ya que los certificados médicos son elementos de prueba idóneos para acreditar tortura, por lo que dicha omisión deberá ser denunciada por este Organismo Protector de los Derechos Humanos.

Ahora bien, respecto de lo manifestado por V4, en el sentido de que cuando estuvo con los Policías Federales, “uno de ellos le metió el dedo en el ano”; señalamiento que reiteró en la valoración psiquiátrica realizada el 9 de febrero de 2011 por un perito médico especializado en Psiquiatría de esta Comisión Nacional, con los criterios sugeridos en el mencionado Protocolo de Estambul, se concluyó que la víctima presentó trastorno por estrés postraumático, depresión y ansiedad severa y rango severo de impacto del evento; además de que existía concordancia entre los padecimientos psiquiátricos que presentaba y su relato; situación que resultó delicada, ya que probablemente pudo cometerse una conducta lasciva en contra de la víctima, misma que deberá ser investigada por la autoridad ministerial competente.

Por lo anterior, al Secretario de Seguridad Pública federal se le recomendó que se reparare el daño a las víctimas, proporcionándoles tratamiento médico y psicológico; que se diseñe e imparta a los servidores públicos de la Policía Federal un Programa Integral de Capacitación y Formación en materia de Derechos Humanos, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión o de evaluación; que se instruya a los servidores públicos de la Policía Federal para que cuando detengan a personas las pongan inmediatamente a disposición del Agente del Ministerio Público y se abstengan de infligirles tortura; que se proporcionen a los elementos de la Policía Federal equipos de videograbación y audio que permitan acreditar que su conducta, durante los procedimientos de detención que realicen, se apegó a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos; que gire sus instrucciones a efectos de que el personal médico de la Secretaría de Seguridad Pública federal encargado de certificar el estado de salud de las personas detenidas en operativos realicen dicha certificación de manera objetiva e imparcial; y cuando existan evidencias de tortura lo denuncien inmediatamente ante el Agente del Ministerio Público; que se colabore con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante la Contraloría Interna de la Policía Federal, y que se colabore con la Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se formule ante la Procuraduría General de la República.

Al momento del presente Informe se considera **en tiempo para ser contestada**.

- *Recomendación 76/11, del 9 de diciembre de 2011, se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y se refirió al caso de inadecuada atención médica en el Hospital General “Tacuba” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en agravio de V1.*

El 16 de agosto de 2010, V1, hombre de 41 años de edad, ingresó al Hospital General “Tacuba” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), con la finalidad de que se le practicara una cirugía laparoscópica debido a que tenía una hernia hiatal, misma que le fue realizada al siguiente día por AR1, médico adscrito al servicio de Cirugía General, en la cual, según el dicho de Q1, por error le quemaron el intestino, lo que motivó que con posterioridad se le sometiera a otras cirugías en las que le cortaron parte del estómago y esófago.

Por lo anterior, Q1, el 1 de septiembre de 2010, presentó queja ante la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, la cual por razones de competencia fue turnada a este Organismo Nacional en la misma fecha, lo que motivó el inicio del expediente respectivo y la solicitud del informe correspondiente, así como copia del expediente clínico de V1 al ISSSTE.

Durante la tramitación e integración del presente asunto, el 8 de septiembre, 22 de octubre y 22 de noviembre de 2010, personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos acudió al Hospital General "Tacuba" del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, para verificar el estado de salud y la atención médica que se estaba otorgando a V1; sin embargo, el 1 de diciembre de 2010 V1 falleció, señalándose como causas de muerte en su certificado de defunción: acidosis metabólica severa, falla renal aguda, neumonía grave y sepsis abdominal posfunduplicatura laparoscópica.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de las evidencias que integran el expediente CNDH/1/2010/4939/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron acreditar violaciones al derecho a la protección de la salud y a la vida en agravio de V1, atribuibles a AR1, médico cirujano adscrito al Hospital General "Tacuba" del ISSSTE.

El 16 de agosto de 2010, V1 ingresó al Hospital General "Tacuba" del ISSSTE, en donde se le realizó su historia clínica y a las 20:00 horas de ese día, según datos de la nota de ingreso a cirugía general, se indicó que el paciente acudió programado para la realización de una funduplicatura laparoscópica por enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE), por lo que se indicó como plan de manejo prepararlo a partir de las 22:00 horas para pasarlo a quirófano en la mañana del siguiente día.

El 17 de agosto de 2010, V1 fue intervenido quirúrgicamente por AR1, médico adscrito al servicio de Cirugía General, en cuya nota médica señaló como diagnóstico preoperatorio de la víctima enfermedad por reflujo gastroesofágico, como operación proyectada una funduplicatura laparoscópica; sin embargo, como diagnóstico postoperatorio de la víctima precisó que éste presentó un cuadro clínico de hernia hiatal tipo I, periesofagitis severa secundaria a enfermedad por reflujo, especificando que convirtió la funduplicatura laparoscópica en Nissen Floppy, la cual tuvo una duración de seis horas.

Al respecto, el perito médico de esta Comisión Nacional que conoció del asunto señaló que la cirugía denominada funduplicatura tipo Nissen laparoscópica que se realizó a V1 fue adecuada, ya que la víctima reunía los criterios clínicos para ser candidato a la misma; sin embargo, AR1, médico adscrito al servicio de Cirugía General del Hospital General "Tacuba" del ISSSTE, encontró durante la misma que el pilar izquierdo presentó tejido friable, es decir, tejido suave que se desgarraba fácilmente, sin firmeza, por lo que determinó suspender la técnica laparoscópica y cambiar a una cirugía abierta, determinando como plan de manejo del paciente vigilancia por parte del servicio de Terapia Intensiva, de donde una vez que se su estado de salud fue estabilizado, adecuadamente el paciente fue remitido al servicio de Cirugía General.

En este sentido, el mencionado perito médico de esta Comisión Nacional que conoció del caso, advirtió que debido a los hallazgos intraoperatorios de los tejidos febriles que AR1 observó durante la cirugía que le practicó a la víctima, era necesario que se mantuviera en vigilancia estrecha y constante, con la finalidad de identificar cualquier dato que orientara a los médicos a sospechar de una ruptura esofágica; sin embargo, su actuación fue inadecuada debido a que omitió otorgar al paciente un manejo de urgencia quirúrgica, siendo hasta las 02:30 horas del 21 de agosto de 2010 que otro médico adscrito al

servicio de Cirugía General se percató del grave estado de salud de V1, en razón de que presentó una frecuencia respiratoria de 50 a 60, es decir que el paciente casi no respiraba, con taquicardia severa de 110 latidos por minuto y una tensión arterial de 90/60, criterios compatibles con una respuesta inflamatoria sistémica, además de que el enfisema subcutáneo se había extendido, localizándose en cuello, mandíbula, tórax hasta nivel de la décima costilla en región anterior y posterior hasta la región lumbar, situaciones que complicaban su respiración.

En opinión del perito médico de esta Comisión Nacional que conoció del caso, el médico de guardia adscrito al servicio de Cirugía General y el equipo médico que lo apoyó otorgaron una adecuada atención médica a la víctima, situación contraria a la conducta de AR1, médico adscrito al servicio de Cirugía General, quien no diagnosticó la ruptura esofágica que V1 tenía desde el 20 de agosto de 2010 a las 15:00 horas, momento en el cual si se hubiera practicado a V1 una cirugía de urgencia, le hubiera otorgado la posibilidad de vivir a la que tenía derecho.

Una vez que el personal del servicio de Terapia Intensiva logró mejorar las condiciones hemodinámicas de V1, a las 15:40 horas del 21 de agosto de 2010, AR1, médico adscrito al servicio de Cirugía General del Hospital General "Tacuba" del ISSSTE, esto es, 24 horas después de que él pudo haber otorgado a la víctima la atención de urgencia que requería, por la ruptura esofágica que presentó, finalmente lo sometió a intervención quirúrgica, señalándose como diagnóstico postoperatorio perforación de fundus gástrico.

De acuerdo con la opinión del perito médico forense de esta Comisión Nacional, la descripción de la operación practicada a V1 confirma que, en el sitio en el que se realizó la funduplicatura, se produjo una perforación en la cara anterior del fundus, que si bien es cierto es una complicación de la cirugía realizada, también lo es que AR1, médico adscrito al servicio de Cirugía General, debió estar atento y vigilando a la víctima ante cualquier signo o síntoma que evidenciara la complicación esperada, situación que omitió.

Asimismo, el citado médico desestimó la gravedad del cuadro clínico que V1 presentó, es decir la perforación de la funduplicatura, bajo el argumento de que los estudios de gabinete (radiografía y la toma de bario con fluoroscopia), fueron negativos, cuando en realidad lo que debió hacer fue solicitar que a la víctima se le practicara una tomografía de tórax; además, el hecho de que se dejara evolucionar el cuadro por 24 horas provocó quemaduras por ácido clorhídrico, líquido del cual se drenó 1.200 ml, mediante la toracocentesis o sonda pleural, condicionando al paciente a un cuadro clínico de sepsis severa conocido como respuesta inflamatoria sistémica, lo cual en su momento era previsible.

De acuerdo con las notas de la Unidad de Cuidados Intensivos, V1 ingresó a las 19:15 horas del 21 de agosto de 2010 y permaneció ahí hasta el día 1 de diciembre de 2010, fecha en que falleció, señalándose como causas de muerte: acidosis metabólica severa de 24 horas, en respuesta a la insuficiencia renal y respiratoria que no mejoró a pesar de manejo médico adecuado, falla renal agudizada de 24 horas, neumonía grave de 90 días de evolución y sepsis abdominal de 102 días posfunduplicatura laparoscópica convertida de 108 días de evolución.

Es decir que la omisión de AR1, médico adscrito al servicio de Cirugía General, consistente en no realizar una laparotomía exploradora a V1, debido al claro cuadro clínico de ruptura esofágica con el cual cursó, permitió que evolucionara una sepsis severa, la cual propició que se desarrollara un síndrome de respuesta inflamatoria sistémica, irreversible después de 24 horas sin manejo quirúrgico.

En este contexto, para esta Comisión Nacional las causas de muerte descritas en el certificado de defunción de V1; esto es, la acidosis metabólica severa, falla renal aguda,

neumonía grave y sepsis abdominal posfunduplicatura laparoscópica, adicionadas a las otras complicaciones que la víctima presentó durante su permanencia en el Hospital General “Tacuba” del ISSSTE, consistentes en perforación del fondo gástrico, enfisema subcutáneo y sepsis mediastinal, no fueron valoradas en forma oportuna y eficaz por AR1, médico cirujano, que al haber realizado la operación a V1 conocía del estado febril de sus tejidos, por lo que debió haber dado una vigilancia más estrecha y constante a su paciente, pero por el contrario desestimó el cuadro clínico que éste presentó y no le brindó la atención de urgencia que requería, lo que implicó que se negara al paciente la oportunidad que tenía de vivir, convalidándose así, la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y el fallecimiento de V1.

Por lo anterior, AR1, médico adscrito al servicio de Cirugía General del Hospital General “Tacuba”, del ISSSTE, vulneró en agravio de V1 los derechos a la protección de la salud y a la vida.

Por lo anterior, se recomendó que se repare el daño a los familiares de V1, o a quien mejor derecho tenga a ello; que se giren sus instrucciones para que en los hospitales de ese Instituto, especialmente en el Hospital General “Tacuba”, se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado; que se emita una circular dirigida al personal médico del Hospital General “Tacuba” del ISSSTE, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas; que se giren sus instrucciones para que los servidores públicos del Hospital General “Tacuba” del ISSSTE adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen con motivo de la atención médica que brindan se encuentren debidamente integrados, conforme a lo establecido en la legislación nacional e internacional; que se colabore con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el ISSSTE, y que se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la PGR.

Al momento del presente Informe se considera **en tiempo para ser contestada**.

- *Recomendación 77/11, del 9 de diciembre de 2011, se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Quintana Roo, y se refirió al caso de internos en el Centro de Reinserción Social en Benito Juárez, Cancún, Quintana Roo.*

El 8 de junio de 2011, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos radicó el expediente CNDH/3/2011/4900/Q, con motivo de la nota del día 7 del mes y año citados, publicada en el periódico *Reforma*, en la que se señaló que de nueva cuenta los internos del Centro de Reinserción Social de Benito Juárez, de Cancún, Quintana Roo, protestaron porque a partir del motín del 11 de mayo del año en curso son víctimas de golpes y torturas por personal de dicho establecimiento. Asimismo, en distintos medios de comunicación, a saber, notas periodísticas de los días 3, 6, 11 y 12 de mayo y 6 de junio de la anualidad que transcurre, se expuso la gravedad de hechos suscitados en el mencionado establecimiento penitenciario, relativos a eventos violentos, tales como motines y riñas entre internos. Al contarse con antecedentes de que la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo integraba un expediente de queja con motivo de los sucesos en cuestión, con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como 60 de la Ley de la Comisión Nacional de los

Derechos Humanos, y 14 y 16 de su Reglamento Interno, se determinó ejercer la facultad de atracción en el caso, dado que su naturaleza trascendió el interés de la citada entidad federativa e incidió en la opinión pública nacional.

En virtud de lo anterior, se inició el expediente CNDH/3/2011/4900/Q, y una vez que fue analizado el conjunto de evidencias que lo integran se advirtió que este conflicto derivó de la restricción de alimentos y agua para beber a la población penitenciaria, por parte de AR1 y AR6, lo que generó el descontento y protesta de los internos, por lo que para lograr el restablecimiento del orden las autoridades penitenciarias autorizaron el ingreso de AR2, AR3 y AR4, quienes con uso excesivo de la fuerza controlaron a los internos y los expusieron semidesnudos al sol por varias horas.

Los hechos llevaron a concluir que se vulneraron los derechos a la seguridad personal, a la legalidad, a la seguridad jurídica, al trato digno y a la reinserción social, en agravio de los internos del Centro de Reinserción Social de Benito Juárez, de Cancún, Quintana Roo, en virtud de que no cumplieron con eficacia la obligación de garantizar el respeto a la integridad física y mental de aquéllos; por el contrario, fueron objeto de conductas que con base en lo dispuesto en el artículo 3o. de la Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura pudieran constituir actos de tortura en su contra, toda vez que no cumplieron con su responsabilidad básica para proporcionar alimentación adecuada, así como medidas de seguridad preventivas y necesarias al interior del mencionado centro, ni con la de favorecer condiciones para la reinserción social de la población penitenciaria, que en la especie se traduce en la omisión de garantizar a los individuos que su persona sea protegida por el Estado, brindando protección y auxilio, así como custodiar, proteger, vigilar o implementar medidas precautorias para dar seguridad no sólo a la población penitenciaria, sino también a los visitantes y a los servidores públicos que ahí trabajan o que se encuentren comisionados en ese sitio.

Por lo anterior, se recomendó al Gobernador Constitucional del Estado de Quintana Roo que instruya a quien corresponda, a efectos de que se tomen las medidas necesarias para reparar el daño ocasionado a los familiares de V1, que comprueben derecho para ello, así como por medio del apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesarios que permitan el restablecimiento de la condición física y psicológica en que se encontraban, previo a la violación a sus Derechos Humanos; que se giren instrucciones a quien corresponda a fin de instaurar políticas públicas integrales en materia penitenciaria que garanticen a los internos una estancia digna y segura en los centros de reclusión bajo su autoridad, a partir de la disponibilidad de espacios suficientes para alojarlos, así como de la infraestructura que permita una separación por categorías y sexo, de conformidad con lo establecido por el artículo 18, primer párrafo, de nuestra Carta Magna, y 26 de la Constitución Política de la aludida entidad federativa, además de que se realicen las gestiones presupuestales y administrativas necesarias, a efectos de que se cubran las necesidades alimenticias de la población interna del Centro de Reinserción Social de Benito Juárez, de Cancún, Quintana Roo; que se colaborara con esta Comisión Nacional en el inicio e integración de la averiguación previa y queja que correspondan, a fin de que en el ámbito de su competencia la Procuraduría General de Justicia y la Contraloría de la citada entidad federativa investiguen los hechos narrados, por tratarse de servidores públicos del Fuero Común los involucrados; que se ordene a quien corresponda asignar personal capacitado de seguridad y custodia suficiente para cubrir las necesidades del mencionado establecimiento penitenciario, principalmente para garantizar los Derechos Humanos de los internos, empleados y visitantes, evitando la existencia de autogobiernos; que se proporcione capacitación continua al personal de la Secretaría de

Seguridad Pública del Estado de Quintana Roo para atender contingencias o motines en establecimientos penitenciarios con objeto de que se garantice el irrestricto respeto a los Derechos Humanos; que se dote a la brevedad al enunciado Centro de Reinserción Social del equipo y la tecnología disponibles en el mercado para la detección de sustancias y objetos prohibidos, y que se ordene a quien corresponde se realicen las gestiones conducentes a fin de evitar la sobrepoblación que actualmente se tiene en el aludido establecimiento penitenciario y cumplir con lo dispuesto en el artículo 62 y 153 de la Ley de Ejecución de Penas y Medidas Judiciales, que establece que los internos gozarán de condiciones de estancia digna y recibirán un tratamiento individualizado que les permita reincorporarse a la sociedad y se remitan a este Organismo Nacional las pruebas que acrediten su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 78/11, del 14 de diciembre de 2011, se envió al Secretario de Seguridad Pública federal y al Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, y se refirió al caso de retención ilegal de V1, quien se encontraba interno en el Centro de Readaptación Social de Villahermosa, Tabasco.*

El 9 de diciembre de 2010, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco remitió a este Organismo Nacional el expediente 1331/2010, relativo a la queja formulada por V1, quien refirió que el 23 de noviembre de 2007 ingresó al Centro de Readaptación Social de Villahermosa, y que fue sentenciado por un delito federal a tres años de prisión por el Juez Tercero de Distrito en dicha localidad, los cuales compurgó el 23 de noviembre de 2010, sin embargo, el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública Federal no había ordenado su libertad.

La queja se radicó en este Organismo Nacional con el número de expediente CNDH/3/2010/6832/Q, y una vez que fue analizado el conjunto de evidencias que lo integran se advirtió que se vulneraron los Derechos Humanos de V1, específicamente a la libertad personal, a la legalidad y a la seguridad jurídica, contenidos en los artículos 14, párrafo segundo; 16, párrafo primero, y 19, párrafo séptimo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda vez que AR1 y AR2 lo mantuvieron privado de la libertad en el enunciado centro estatal por más tiempo del que correspondía al legal cumplimiento de la pena de prisión que le fue impuesta por autoridad judicial competente.

Por lo anterior, se recomendó al Secretario de Seguridad Pública Federal que se procediera a reparar el daño ocasionado a V1, de conformidad a la legislación aplicable, con motivo de la privación de la libertad injustificada de que fue víctima, y se enviaran a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento; que se remitiera el presente pronunciamiento al Órgano Interno de Control correspondiente, a efectos de que se integre al expediente DE-119/2011 que dio inicio al procedimiento administrativo de responsabilidad en contra de servidores públicos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social por los hechos antes narrados, y que al respecto se informara a esta Comisión Nacional; que se colaborara ampliamente con esta Comisión Nacional en el inicio e integración de la averiguación previa derivada de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional presente ante el Agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de la República, en contra de AR1, y se enviara a esta Institución las constancias con las que se acredite su cumplimiento; que se giraran instrucciones a quien corresponda a fin de que se tomaran las medidas pertinentes con el propósito de vigilar que el compurgamiento de las sanciones privativas de libertad de

internos del Fuero Federal que se encuentren en centros de reclusión a cargo del sistema penitenciario del estado de Tabasco y/o de cualquier otra entidad federativa se aplique de manera estricta para evitar en lo subsecuente violaciones a los Derechos Humanos con motivo de retenciones ilegales, y se informara de ello a esta Comisión Nacional, y que se proporcione capacitación continua a los servidores públicos del mencionado Órgano Administrativo, particularmente a quienes vigilan la ejecución de las sentencias dictadas a los internos por las autoridades judiciales a fin de que su actuación se desarrolle con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, y se remitieran a este Organismo Nacional las constancias con las que se dé cumplimiento.

Al Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco se le recomendó que colaborara ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la queja y denuncia que este Organismo Público promueva ante el Órgano Interno de Control y el Agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia de dicha entidad federativa respectivos, para que en el marco de sus facultades y atribuciones investigue la actuación de AR2, y determine si su conducta fue constitutiva de responsabilidad administrativa y/o penal, remitiendo a este Organismo Nacional las evidencias que le sean solicitadas, así como las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se tomen las medidas pertinentes con el propósito de vigilar que la ejecución de las sanciones privativas de libertad de internos del Fuero Federal que se encuentren alojados en los centros de reclusión del estado de Tabasco se aplique de manera estricta y se mantenga una constante comunicación con las autoridades federales ejecutoras de sanciones para evitar en lo subsecuente violaciones a los Derechos Humanos con motivo de retenciones ilegales, y se remitieran a este Organismo Nacional las constancias con las que se dé cumplimiento, y que se cuente con un registro o sistema integral de información que permita conocer con precisión la situación jurídica de las personas del Fuero Federal reclusas en los centros de reclusión de esa entidad federativa y aplicar de manera correcta la ejecución de las penas privativas de libertad, y se remitieran a esta Comisión Nacional las constancias con las que se dé cumplimiento.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada** por ambas autoridades.

- *Recomendación 79/11, del 14 de diciembre de 2011*, se envió al al Secretario de Seguridad Pública federal, y se refirió al caso de retención ilegal de V1, quien se encontraba interno en el complejo penitenciario "Islas Marías".

Durante la visita que realizó personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos al Complejo Penitenciario Islas Marías, del 14 al 16 de marzo de 2011, se recibió una queja en favor de V1, concerniente en que permaneció retenido en dicho establecimiento penitenciario, a pesar de que había compurgado la sentencia impuesta, pues no le otorgaron la libertad sino hasta que promovió el juicio de garantías correspondiente ante el Juzgado de Distrito del Complejo Penitenciario "Islas Marías" y Auxiliar en toda la República.

El expediente de queja se radicó en esta Comisión Nacional con el número CNDH/3/2011/2636/Q, y una vez que fue analizado el conjunto de evidencias que lo integran se advirtió que el 25 de agosto de 2006, el Juez Primero de Distrito con residencia en Hermosillo, Sonora, concedió a V1 la sustitución de la pena de dos años 10 meses de prisión que le impuso en esa fecha en la Causa Penal 1, por 1,030 jornadas de trabajo a favor de la comunidad, al encontrarlo responsable de la comisión de delitos, por lo que el 28 de agosto de 2006 el agraviado se acogió a tal beneficio y egresó del Centro de Readaptación Social de Hermosillo un día después.

Posteriormente, V1 ingresó nuevamente al citado centro estatal, a disposición del Juez Tercero de Distrito de esa ciudad, quien lo sentenció a cumplir una pena de prisión de cinco años, dentro de la Causa Penal 2, por la comisión de otro delito, computable a partir del 24 de noviembre de 2006, siendo trasladado el 15 de agosto de 2010 al Complejo Penitenciario Islas Marías.

Por otra parte, la defensa de V1 promovió ante el mencionado Juez Tercero de Distrito el incidente de traslación de tipo y adecuación de pena a favor del agraviado dentro de la Causa Penal 2, por lo que el 20 de agosto de 2010 dicha autoridad judicial determinó adecuar la pena de cinco años a tres años de prisión, y en esa fecha requirió a AR1 que dejara en inmediata libertad al agraviado, ya que tal pena la comenzó a cumplir a partir del 24 de noviembre de 2006; no obstante, AR2 autorizó su liberación hasta el 26 de octubre de 2010, misma que se materializó el 28 de octubre de ese año debido a las circunstancias geográficas en que se encuentra el aludido establecimiento penitenciario, por lo que permaneció retenido indebidamente durante dos meses seis días.

De igual forma, AR3 omitió informar oportunamente a las autoridades del complejo penitenciario de referencia la situación jurídica actualizada de V1.

Los hechos descritos llevaron a concluir que se vulneraron los Derechos Humanos de V1, específicamente a la libertad personal, a la legalidad y a la seguridad jurídica, previstos en los artículos 1o., párrafos primero, segundo y tercero; 14, párrafo segundo; 16, párrafo primero, y 19, párrafo séptimo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Por lo anterior, se recomendó al Secretario de Seguridad Pública Federal que tomara las medidas necesarias para reparar el daño ocasionado a V1, con motivo de la privación de la libertad injustificada de que fue objeto; que implementara las medidas pertinentes con el propósito de vigilar que las sentencias impuestas a internos del Fuero Federal, así como de aquellos del Fuero Común que se encuentren en establecimientos penitenciarios a cargo del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, se apliquen de manera estricta, y el personal que labora en los mismos cumpla con sus obligaciones al mantener contacto permanente con los órganos jurisdiccionales competentes, a fin de evitar violaciones a los Derechos Humanos de los reclusos; que tomara las medidas pertinentes a efectos de que en los Centros Federales de Readaptación Social, incluyendo al Complejo Penitenciario “Islas Marías”, se cuente con un registro o sistema integral de información que permita conocer con precisión la situación jurídica de las personas reclusas en los mismos y aplicar de manera correcta la ejecución de las penas privativas de libertad; que instruyera al Comisionado del mencionado Órgano Administrativo para que implemente un programa de capacitación permanente para personal directivo y técnico, del citado complejo penitenciario en el que se garantice el irrestricto respeto a los Derechos Humanos, y se informe de ello a este Organismo Nacional, y que se colaborara ampliamente con esta Comisión Nacional en el inicio e integración de la averiguación previa derivada de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional Protector de los Derechos Humanos presente ante el Agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de la República, así como en el inicio y trámite de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, y se envíe a esta institución las constancias que acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 80/11, del 14 de diciembre de 2011*, se envió al Congreso del Estado de Puebla y al H. Ayuntamiento de Puebla, Puebla, y se refirió al caso del recurso de impugnación presentado por V1.

El 17 de junio de 2011, esta Comisión Nacional inició el expediente CNDH/4/2011/202/RI, con motivo del recurso de impugnación que presentó V1, con motivo de la no aceptación de la Recomendación 18/2011, emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Puebla, por parte del Presidente Municipal del Ayuntamiento de Puebla, Puebla.

V1 manifestó que es vecino del fraccionamiento Villa Frontera de la ciudad de Puebla, y que en febrero de 2009, junto con otros residentes, presentó su inconformidad ante AR1, Secretario de Gestión Urbana y Obra Pública para el Desarrollo Sustentable del citado Ayuntamiento, porque otras personas, sin contar con representación vecinal ni el consentimiento de los vecinos, cerraron con portones metálicos y candados las calles de Tijuana esquina con Mexicali; Sonoyta esquina con Mexicali; Ojinaga esquina con Mexicali, y la de Reynosa, con lo cual se impidió el libre tránsito. Además, V1 precisó que sufre una discapacidad motriz, dictaminada por el Instituto Mexicano del Seguro Social y avalada por el Departamento Médico del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla.

A su vez, la Secretaría de Gestión Urbana y Obra Pública para el Desarrollo Sustentable del Ayuntamiento de Puebla inició cuatro expedientes administrativos, uno por cada vía de circulación cerrada, en los que determinó que se trataba de áreas del dominio público y que no existió autorización para colocar los portones metálicos, conforme a lo que establece el Código Reglamentario para el municipio de Puebla.

El 31 de marzo de 2010, la Comisión Estatal dirigió al Presidente Municipal del Ayuntamiento de Puebla, Puebla, la Recomendación 18/2011, sin embargo, no fue aceptada por la autoridad.

En tal sentido, la Comisión Nacional observó que la autoridad municipal violó en perjuicio del agraviado sus Derechos Humanos a la legalidad y seguridad jurídica, así como al libre tránsito, contraviniendo lo dispuesto en los artículos 11, párrafo primero; 14, párrafo segundo; 16, párrafo primero, y 115, fracción III, inciso g), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 104, inciso g), de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla, los cuales señalan que nadie podrá ser privado de sus derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento; que nadie puede ser molestado en su persona o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de autoridad competente, que funde y motive la causa legal de su proceder; que toda persona puede salir y viajar por el territorio de la república sin necesidad de carta de seguridad, y que el Ayuntamiento tiene a su cargo el servicio público de vialidades y su equipamiento.

De las evidencias que se recabaron, se observó que las calles ubicadas en el Fraccionamiento Villa Frontera fueron reconocidas como vías públicas de uso común destinadas al tránsito peatonal y vehicular, de acuerdo con el artículo 3, fracción LXVI, de la Ley de Fraccionamientos y Acciones Urbanísticas del Estado Libre y Soberano de Puebla. Sobre el particular, el artículo 34, fracción II, de la Ley en cita, establece que calles primarias son aquellas destinadas a conducir el tránsito de locales a otras zonas del fraccionamiento o de la ciudad hacia las calzadas, avenidas o bulevares, y que ninguna calle primaria podrá ser cerrada.

En este contexto, se acreditó que no obstante las resoluciones emitidas en los expedientes administrativos señalados, dentro de los cuales se resolvió el desbloqueo de las calles mencionadas del Fraccionamiento Villa Frontera, AR1 y AR2 fueron omisos en llevar

a cabo las acciones para dar cumplimiento a los fallos emitidos y permitir el libre acceso vehicular y peatonal a las viviendas del conjunto residencial, lo cual ha generado incertidumbre jurídica a las víctimas, por ser el Ayuntamiento la instancia que, en ejercicio de sus atribuciones, es competente para conocer y resolver la problemática citada, además de no cumplir con los mandamientos de autoridad.

Es conveniente resaltar que ni AR1 ni AR2 hicieron valer las atribuciones inherentes a su encargo, ya que los artículos 692 y 695 del Código Reglamentario para el municipio de Puebla señalan la obligación para que el Ayuntamiento tome las medidas necesarias para recuperar la posesión de la vía pública, así como para retirar o remover cualquier obstáculo de estas y las acciones conducentes para liberar las vías públicas, lo que no llevaron a cabo; no obstante que la problemática se presentó desde febrero de 2009, y los expedientes administrativos fueron resueltos entre el 21 y el 27 de julio de ese año, en la actualidad las calles continúan cerradas con portones metálicos que impiden la circulación.

El hecho de que ni AR1 ni AR2 ni AR4 hubieran realizado acciones para cumplir las determinaciones emitidas en los expedientes administrativos 1, 2, 3 y 4, se traduce en una omisión que generó incertidumbre en la esfera jurídica de las víctimas, ya que se apartaron de sus atribuciones tanto para ordenar la demolición de las obras que se ejecutaron sin autorización, como por las que se realicen en terrenos o vías públicas, según lo dispone la fracción XXXVII del artículo 78 de la Ley Orgánica Municipal del Estado de Puebla.

Es de considerarse que la omisión persiste, ya que a la fecha continúan cerradas las calles del Fraccionamiento Villa Frontera; por tal motivo, los hechos violatorios también son atribuibles a AR3 y AR4, actuales Síndico y Presidente Municipal, respectivamente, en razón de que no han hecho valer las atribuciones que con motivo de su encargo tienen conferidas ni han realizado acciones para desbloquear las calles en conflicto.

En tal sentido, se considera que AR1, AR2, AR3 y AR4 se apartaron de lo dispuesto en los artículos 152, fracción I; 154, fracción I; 155; 156, y 197, de la Ley Orgánica Municipal del Estado de Puebla, en los que se establece que las vías de comunicación terrestre son bienes del dominio público municipal, cuya administración esté a cargo del Ayuntamiento, por lo que no pueden ser objeto de gravámenes ni reportar en beneficio de particulares ningún derecho de usufructo, ya que de ser el caso el Presidente Municipal tomará las medidas para recuperar la posesión de ellos, en razón de que los servicios públicos municipales son actividades sujetas a un régimen de derecho público y destinados a satisfacer una necesidad colectiva.

Además de lo anterior, AR2 y AR4 se apartaron de lo dispuesto en los artículos 78, fracciones I y XXXVII, de la citada Ley Orgánica Municipal; 3, fracción LXVI, y 34, fracción II, de la Ley de Fraccionamientos y Acciones Urbanísticas del Estado Libre y Soberano de Puebla, los que señalan la obligación de cumplir y hacer cumplir, en los asuntos de su competencia, las leyes, decretos y disposiciones de observancia general de la Federación, el estado y el municipio, y ordenar la demolición de las obras que se ejecuten sin autorización y que se realicen en terrenos o vías públicas. Incumpliendo lo que establece el párrafo tercero del artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, respecto de que las autoridades tienen la obligación de proteger los Derechos Humanos, además de reparar las violaciones que se hayan cometido.

Por lo anterior, se recomendó al Congreso del Estado de Puebla que se giren instrucciones para que el Ayuntamiento de la Puebla, Puebla, acepte y cumpla en sus términos la Recomendación 18/2011 que dirigió la Comisión de Derechos Humanos del Estado de

Puebla al Presidente Municipal de Puebla, y para que se inicie, conforme a Derecho, una investigación para establecer la responsabilidad administrativa en que pudieron haber incurrido AR2 y AR4, entonces Presidenta y actual Presidente Municipal del Ayuntamiento de Puebla, Puebla.

A los miembros del Ayuntamiento de Puebla, Puebla, se les recomendó que se acepte y dé cumplimiento a la Recomendación 18/2011, y se colabore con la presentación y seguimiento de la queja que formule ante la Contraloría Interna del municipio de Puebla, Puebla, en contra de AR1, servidor público municipal que participó en los hechos materia de la presente Recomendación.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada** por ambas autoridades.

- *Recomendación 81/11, del 14 de diciembre de 2011*, se envió al Congreso del Estado de Guerrero y al H. Ayuntamiento de Tetipac, Guerrero, y se refirió al caso del recurso de impugnación presentado por V1.

V1 señaló que desde hace más de seis años, es locataria en el Mercado Municipal “Damián Flores Herrera”, ubicado en el municipio de Tetipac, Guerrero; agregó que otros locatarios en coordinación con las autoridades correspondientes, realizaron gestiones a fin de que se construyera un techo para el citado mercado municipal y con ello retirar las lonas con las que protegían su centro de trabajo, por lo que T1, T2 y T3, locatarios y presidenta del Comité del mencionado mercado, le notificaron verbalmente la necesidad de que en el interior de su local colocara un muro de concreto de aproximadamente medio metro de diámetro y cinco metros de alto, situación que V1 aceptó a cambio de que se le permitiera recorrer la barda de su local a un metro de distancia.

Así las cosas, se contrató el personal que realizaría la mencionada obra; sin embargo, AR1, Presidente Municipal de Tetipac, Guerrero, al tener conocimiento de los hechos, alrededor de las 15:30 horas del 14 de octubre de 2010, se presentó en el local de V1, ordenándole a los trabajadores que suspendieran la construcción, quienes solicitaron el apoyo de T2; quien se acercó a dialogar con AR1, indicándole los motivos por los cuales se estaba realizando la citada construcción, a lo que dicho servidor público respondió en forma negativa y con palabras altisonantes, precisándole que de cualquier forma iba a demoler la obra; no obstante lo anterior, T2 solicitó al personal que realizaba los trabajos, que continuaran con los mismos; sin embargo, a las 09:30 horas del 15 de ese mes y año, se presentaron AR2, regidor de Obras Públicas y AR3, Director de Servicios Generales, del citado ayuntamiento, acompañados de seis elementos de la Policía Preventiva, también de ese municipio, quienes tomaron fotografías y derribaron la barda y dos castillos de concreto que se estaban construyendo en el local de V1.

Por lo anterior, el 3 de noviembre de 2010, V1 presentó escrito de queja ante la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero; una vez que el mencionado Organismo Local realizó las investigaciones correspondientes y acreditó violaciones a los Derechos Humanos a la legalidad y seguridad jurídica, en agravio de V1, el 25 de marzo de 2011, emitió la Recomendación 032/2011, dirigida a los integrantes del ayuntamiento de Tetipac, Guerrero.

Sin embargo, el citado Organismo Local de Protección de Derechos Humanos, al no recibir respuesta alguna, el 26 de mayo de 2011, determinó tener como no aceptada la Recomendación 032/2011, situación que fue hecha del conocimiento de la víctima el 17 de junio de 2011, motivando a que el 20 de ese mes y año, presentara recurso de impugnación, mismo que se radicó en este Organismo Nacional con el número de expediente



CNDH/1/2011/213/RI. En virtud de lo anterior, 19 de julio de 2011, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, mediante el oficio número 47690, solicitó a AR1, Presidente Municipal de Tetipac, Guerrero, el informe correspondiente; sin embargo, hasta la fecha de la emisión de la presente Recomendación, dicha autoridad no remitió el mismo.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el recurso de impugnación CNDH/1/2011/213/RI, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron acreditar violaciones a los derechos a la legalidad y seguridad jurídica en agravio de V1, por actos atribuibles a AR1, AR2 y AR3, Presidente Municipal, regidor de Obras Públicas y Director de Servicios Generales, todos ellos del ayuntamiento de Tetipac, Guerrero, en atención a las siguientes consideraciones:

En octubre de 2010, T1, T2, y T3, le notificaron de manera verbal a V1 que, en el interior de su local debía colocarse un muro de concreto de aproximadamente medio metro de diámetro y cinco metros de alto, para construir un techo, situación que la víctima aceptó, conviniendo con esas personas que recorrería la barda de su local, obra que realizarían T4, T5 y T6.

El 14 de octubre de 2010, cuando T4 se encontraba realizando conjuntamente con T5 y T6, las obras en el local de V1, AR1, Presidente Municipal de Tetipac, Guerrero, se presentó, preguntándoles a quién pertenecía la barda que estaban construyendo, a los que dichos trabajadores, junto con T2, quien iba llegando en ese momento, le refirieron que era de V1; precisándole que la construcción de la misma obedecía a un convenio que la víctima había celebrado con personal del mercado municipal; ante ello, el citado servidor público se retiró, no sin antes indicarles que deberían de quitar la barda.

No obstante lo anterior, T2 solicitó a T4, T5 y T6, continuar la construcción de la obra; sin embargo, el 15 de octubre de 2010, alrededor de las 09:30 horas, AR2 y AR3, regidor de Obras Públicas y Director de Servicios Generales, acompañados de seis supuestos elementos de la Policía Preventiva, todos ellos del ayuntamiento de Tetipac, Guerrero, se presentaron en el local de V1, por lo que T4, se identificó con ellos como encargado de la obra; posteriormente, AR2 y AR3, refirieron a T4 que estaban en ese lugar con la finalidad de dar cumplimiento a las órdenes precisas de AR1, en el sentido de tirar la barda que se estaba construyendo en el local de V1, en ese momento, las otras seis personas que los acompañaban comenzaron a demoler la barda, mientras AR2 tomaba fotografías de los hechos; finalmente, los citados servidores públicos se retiraron, dejando el material que habían destruido en el suelo.

Lo anterior, se corroboró con lo señalado por T5, también locatario del Mercado Municipal "Damián Flores Herrera", el 11 de noviembre de 2010, a personal de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, quien precisó que el 14 de octubre de 2010, AR1, Presidente Municipal de Tetipac, Guerrero, se presentó en el citado mercado, señalando que no estaba conforme con la construcción de la barda en el local de V1; asimismo, indicó que al siguiente día personal de ese ayuntamiento destruyó la misma.

Al respecto, en el oficio sin número de 17 noviembre de 2010, suscrito por AR1, AR2 y AR3, todos ellos del ayuntamiento de Tetipac, Guerrero, informaron a la Comisión Estatal que los hechos manifestados por V1, no eran ciertos, agregando que la misma al no haber acreditado su calidad de locataria, no podía verse afectada en sus Derechos Humanos, desconociendo así los derechos que la víctima pudiera tener para reclamar afectaciones en su perjuicio.

Sin embargo, posteriormente V1, remitió a la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, diversa documentación con la finalidad de acreditar

sus derechos como locataria del Mercado Municipal “Damián Flores Herrera”, entre ellos, la concesión que le fue otorgada el 19 de diciembre de 1989, por el entonces Presidente Municipal de Tetipac, Guerrero, respecto de su local comercial, y presentó copia de 204 recibos, con diversos folios emitidos por el citado ayuntamiento con motivo de las cooperaciones que dio en su carácter de locataria, así como por concepto de pago de “pisa-je”; además, la víctima proporcionó a la Comisión Estatal, copia del oficio número 259/2008, de 20 de diciembre de 2008, a través del cual el entonces Presidente Municipal de Tetipac, Guerrero, certificó que V1 era propietaria de un local ubicado en el Mercado Municipal “Damián Flores Herrera”.

En ese orden de ideas, el argumento señalado por las autoridades responsables en el informe sin número de 17 de noviembre de 2010, fue refutado en atención a que V1, acreditó, efectivamente, su calidad de locataria en el Mercado Municipal “Damián Flores Herrera” y por tanto, los hechos cometidos en su agravio le causaron una afectación; en este sentido, es importante precisar que AR1, AR2 y AR3, si bien, en su informe desconocieron los hechos que se les atribuyeron, no enviaron prueba alguna que acreditara lo contrario, limitándose a señalar las supuestas razones por las cuales, la queja presentada por la víctima era improcedente.

En este sentido, para la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, los hechos señalados por la víctima, se corroboran con los diversos testimonios de los cuales dicho Organismo Local de Protección de Derechos Humanos se allegó, sin que la autoridad responsable aportara prueba alguna para desvirtuar el dicho de todos ellos; aunado a que tampoco remitieron constancia alguna, en la que se observara, que para efectos de llevar a cabo la citada demolición de la barda en el local de V1, la víctima fue debidamente notificada sobre tal circunstancia, y que tampoco obró constancia de las diligencias que se realizaron a fin de determinar si la mencionada barda, afectaba áreas de uso común del Mercado Municipal “Damián Flores Herrera”, por las que se hubiera tomado la determinado demolerla.

Por ello, el 25 de marzo de 2011, la Comisión Estatal dirigió la Recomendación 032/2011, a los integrantes del ayuntamiento de Tetipac, Guerrero, precisando que a V1 se le dejó en estado de indefensión, vulnerándose en su agravio los derechos a la seguridad jurídica y legalidad, en razón de que si bien, las autoridades municipales tenían facultades para regular las actividades mercantiles dentro de su jurisdicción territorial, también lo es que, tratándose de casos en los que se pretendiera afectar los derechos, propiedades y/o posesiones de los particulares, debía llevarse, para ese efecto un procedimiento que garantizara una defensa legal del presunto afectado, situación que no ocurrió en este caso.

Sin embargo, una vez que la Recomendación 032/2011, fue hecha del conocimiento de los integrantes del ayuntamiento de Tetipac, Guerrero, esa autoridad omitió pronunciarse sobre su aceptación o no, lo que implicó que la Comisión Estatal, el 17 de junio del presente, mediante el oficio número 761/2011, comunicara a la víctima que el citado pronunciamiento se tenía por no aceptado, situación que motivó a que el 20 de ese mes y año, V1 presentara el recurso de impugnación correspondiente.

Por lo anterior, mediante el oficio número 47690, de 19 de julio de 2011, el Director General de la Primera Visitaduría General de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicitó a AR1, Presidente Municipal de Tetipac, Guerrero, el informe respectivo, indicándosele precisar los fundamentos y motivos por los cuales hasta esa fecha, había omitido dar respuesta en relación con la aceptación o no de la Recomendación 032/2011, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero; sin que la autoridad haya enviado el informe que le fue requerido.

No obstante lo anterior, el 22 de agosto, 7 de septiembre, 3 de octubre, 3, 8, y 23 de noviembre de 2011, personal de esta Comisión Nacional, con la finalidad de obtener una respuesta por parte de la autoridad responsable, se comunicó vía telefónica con servidores públicos del ayuntamiento de Tetipac, Guerrero, los cuales indicaron que posteriormente harían llegar el informe que les fue requerido por este Organismo Nacional; sin embargo, en la última de las conversaciones sostenidas, con quien se identificó como Secretario General de AR1, precisó que aun no había recibido instrucción alguna. Lo anterior, tuvo como consecuencia que en términos de lo que establece el artículo 38, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, este Organismo Nacional tomara por ciertos los hechos que V1 atribuyó a AR1, AR2, y AR3, todos servidores públicos del ayuntamiento de Tetipac, Guerrero.

Para esta Comisión Nacional, el acto consistente en la demolición de la barda de V1, ubicada en el local del Mercado Municipal “Damián Flores Herrera”, no fue notificado a la víctima, es decir que la autoridad responsable omitió fundar y motivar dicho acto administrativo, dejando con ello de observar el principio de legalidad, el cual sustenta que las autoridades deben apegar su actuación a las disposiciones legales, por lo que no pueden proceder de manera arbitraria o abusiva, ya que están obligadas a respetar la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes que de ella emanen; por ello, la autoridad sólo puede realizar aquellas actividades que expresamente le permita u ordene la ley, tal y como se prescribe en la misma, a diferencia de los particulares que pueden realizar todo lo que no está prohibido, situación que permitió confirmar lo observado por el Organismo Local Protector de Derechos Humanos, en el sentido de que AR1, AR2 y AR3 ocasionaron molestia a la esfera de los Derechos Humanos de V1, a la legalidad y seguridad jurídica.

Por lo anterior, al Presidente de la Mesa Directiva de la LIX Legislatura del Congreso del Estado de Guerrero se le recomendó que se giren las instrucciones pertinentes a quien corresponda para que se inicie, conforme a Derecho, una investigación a fin de establecer las responsabilidades en que pudieron haber incurrido servidores públicos integrantes del ayuntamiento de Tetipac, Guerrero, por la negativa para aceptar la Recomendación 032/2011 que emitió la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, ni atender los requerimientos de información de esta institución, y que se emita un punto de acuerdo dirigido a todos los servidores públicos del municipio Tetipac, Guerrero, en la que se les exhorte a contestar en tiempo y forma los informes que le sean requeridos por el Organismo Local de Protección de Derechos Humanos de esa entidad federativa, así como por esta Comisión Nacional.

A los integrantes del Ayuntamiento de Tetipac, Guerrero, se les recomendó que instruyan a quien corresponda para que se acepte y dé cumplimiento a la Recomendación 032/2011, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, y que se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación a los servidores públicos del municipio de Tetipac, Guerrero, para que sus actos se apeguen a los procedimientos administrativos y a las formalidades que exige la legislación nacional e internacional, con la finalidad de evitar hechos como los que dieron origen al presente pronunciamiento, y se envíen a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento, así como los indicadores de gestión o de evaluación que se apliquen al personal que reciba los mismos, en los cuales se señale el impacto efectivo de la capacitación.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada** por ambas autoridades.

- *Recomendación 82/11, del 14 de diciembre de 2011, se envió al Presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, y se refirió al caso del recurso de queja de Q1.*

El 21 de octubre de 2003, V1 ingresó al Hospital General de Ciudad Juárez, perteneciente al Instituto Chihuahuense de Salud; sin embargo, según lo señaló Q1, la atención que se le proporcionó fue inadecuada, situación que implicó que el 16 de junio de 2004, presentara una denuncia ante el Agente del Ministerio Público adscrito a la Subprocuraduría de Justicia de la Zona Norte, en la citada ciudad, la que dio origen a la Averiguación Previa Número 1, misma que se consignó ante el Juzgado Tercero de lo Penal del Distrito Judicial de Bravos, en dicha entidad federativa.

Toda vez que en los años siguientes el estado de salud de V1 se deterioró, el 20 de noviembre de 2008, Q1 presentó escrito de queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, el cual se radicó con el número de expediente GR562/08, quedando bajo responsabilidad de AR1, Visitador de esa institución; sin embargo, el 25 de febrero de 2011, Q1 presentó recurso de queja ante esta Comisión Nacional, en virtud de que ese Organismo Local, hasta esa fecha no había emitido una determinación dentro del citado expediente, agregando que personal del mismo le informó que el expediente había sido extraviado por AR1, Visitador de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Chihuahua.

En razón de lo expuesto, el 5 de abril del presente año, este Organismo Nacional solicitó al Presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, el informe correspondiente y copia del expediente GR562/08; AR1, Visitador de ese Organismo Local, precisó en el oficio número GRH45/11, que el expediente, efectivamente, estaba extraviado, por lo que solicitó su reposición.

Sin embargo, del oficio sin número de 26 de abril de 2011, así como del análisis de la demás información de la que se allegó esta Comisión Nacional, se advirtió que solamente se recuperó la queja presentada por Q1 el 20 de noviembre de 2008, misma que según el dicho de esa autoridad se radicó por la presunta violación a los Derechos Humanos cometidos en agravio de V1, atribuible a personal de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua.

Ahora bien, es importante precisar que a través del oficio sin número de 26 de abril de 2011, el Presidente de la citada Comisión Estatal, comunicó a este Organismo Nacional, que el 12 de agosto de 2010, Q1 presentó otra queja relacionada con los mismos hechos, la cual se radicó bajo el número de expediente EM97/10, por presuntas violaciones a los Derechos Humanos cometidas en su agravio atribuibles a servidores públicos del Instituto Chihuahuense de Salud y de la Fiscalía General de ese estado, siendo responsable de su integración AR2, Visitador del citado Organismo Local.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/78/RQ, en términos de lo dispuesto en el artículo 41, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se consideró procedente y fundado el agravio hecho valer por Q1, al acreditarse que existió dilación por parte de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, en la integración y determinación del citado expediente, en atención a las siguientes consideraciones:

El 20 de noviembre de 2008, Q1 presentó queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, en contra de servidores públicos del Hospital General de Ciudad Juárez, Chihuahua, perteneciente al Instituto Chihuahuense de Salud, así como de la entonces Procuraduría General de Justicia y el juez de lo Penal en turno del Distrito Judicial Bravos, todos de esa entidad federativa, por lo que se inició el expediente GR562/08;

pero, AR1, Visitador de ese Organismo Local, quien se encargó de la integración del mismo, en ningún momento realizó las investigaciones correspondientes, como tampoco solicitó el informe y documentación respectiva a las autoridades involucradas para su integración, en términos de los artículos 24 y 33, de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, en razón de que extravió el citado expediente; situación que se corroboró con el contenido del oficio número GRH 45/11 de 18 de abril de 2011, a través del cual informó al Visitador Titular de la Comisión Estatal, que después de realizar una búsqueda en los archivos, no encontró el mismo, por lo que le solicitó a dicho servidor público que se declarara su extravío y se iniciara el procedimiento de reposición.

En este contexto, según se desprendió del oficio sin número, suscrito por el Visitador Titular de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, el 19 de ese mes y año, se acordó la reposición del expediente GR562/08; sin embargo, sólo fue posible realizar dicha situación, respecto de la queja presentada por Q1, el 20 de noviembre de 2008; lo anterior, para este Organismo Nacional, demostró una falta de respeto a la cultura de legalidad por parte de AR1, Visitador de ese Organismo Local, así como una ausencia de responsabilidad en un tema tan delicado como lo es la preservación del expediente de queja, para su trámite correspondiente, situación que tuvo como consecuencia que se dejara en un estado de vulnerabilidad a Q1 y V1.

En este orden de ideas, esta Comisión Nacional, considera necesario que dicho Organismo Local, adopte medidas urgentes para difundir entre su personal la importancia que tiene la guardia, custodia y manejo adecuado de los expedientes que tramitan, así como para que se implementen acciones que permitan tener un resguardo de la información que le es presentada por las víctimas de violaciones a los Derechos Humanos, así como de las autoridades presuntamente responsables.

Además, el 12 de agosto de 2010, Q1 interpuso queja ante la Comisión Estatal, por presuntas violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de V1, por servidores públicos del Instituto Chihuahuense de Salud y de la Fiscalía General, ambas de esa entidad federativa, la cual se radicó bajo el expediente EM97/10; situación que motivó a que el Visitador Titular de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, el 19 de abril de 2011, dictara un acuerdo de acumulación, señalando que dicho acto obedecía a que se trataban de los mismos hechos contenidos en el expediente GR562/08.

Ahora bien, resulta necesario señalar que previo a que el expediente EM97/10, se acumulara en el GR562/08, AR2 Visitadora Titular del Organismo Local, a quien se le encargó su tramitación, a través de los oficios número CJFC154/10 y CJFC157/10, de 13 de agosto de 2010, solicitó al Subprocurador de Derechos Humanos y Atención a Víctimas del Delito, así como al Director del Instituto Chihuahuense de Salud, ambos del estado de Chihuahua, que en un plazo no mayor a cinco días, rindieran un informe en relación con los hechos manifestados por Q1.

Al respecto, no pasó desapercibido para este Organismo Nacional, el hecho de que AR2, omitió realizar las diligencias necesarias con la finalidad de que dichos informes fueran entregados en el plazo que se señaló o se hubiera emitido un pronunciamiento en relación con el incumplimiento de la solicitud requerida, toda vez, que fue hasta los días 24 de agosto de 2010 y el 8 de febrero de 2011, que a través de los oficios número ICHS-JUR-0431/10 y 0136/11, las presuntas autoridades responsables, rindieron sus informes, incumpliendo con el término señalado en el artículo 33 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, el cual además, indica que una vez que se tenga conocimiento de violaciones a Derechos Humanos, el personal de la misma, deberá comunicarse con las autoridades señaladas como responsables utilizando cualquier medio de comunicación.



Lo anterior en razón de que transcurrieron casi seis meses, entre que se solicitaron los informes y el 5 de octubre de 2010, cuando AR2, Visitadora Titular del Organismo Local, requirió vía telefónica la información a personal de la Subprocuraduría de los Derechos Humanos y Atención a Víctimas del Delito del Estado de Chihuahua, sin que lo hiciera antes, a través de otro oficio, o bien, realizara alguna otra diligencia, tal como una visita o inspección a la autoridad, o citatorio a las personas que debían comparecer con motivo de los hechos, o cualquier otra que fuera conveniente para el mejor conocimiento del asunto, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 37 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos.

Además, de que tampoco obró constancia alguna de que AR1 y AR2, se hubieran puesto en contacto inmediato con las autoridades señaladas como responsables, con la finalidad de conciliar los intereses de las partes involucradas, dentro del respeto de los Derechos Humanos que se consideraron afectados, y con ello lograr una solución inmediata en el conflicto, como lo establece el artículo 34 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos.

Asimismo, el hecho de que hasta la fecha no se haya realizado una determinación sobre el expediente y su acumulado, que se generaron con motivo de las quejas presentadas por Q1, lo ha dejado tanto a él como a la víctima, en una situación de vulnerabilidad.

En suma, AR1 y AR2, Visitadores de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, involucrados en los hechos, omitieron integrar debidamente y dar el trámite correspondiente a los multicitados expedientes, dejando de observar el contenido de los artículos 4, 6, fracción II, de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, los cuales en términos generales señalan que los procedimientos que se sigan ante dicho Organismo Local para la investigación de Derechos Humanos deberán ser breves y sencillos, y que los servidores públicos del mismo atenderán a los principios de inmediatez, concentración y rapidez, procurando en medida de lo posible el contacto directo con los quejosos y autoridades, a fin de evitar la dilación.

En consecuencia, AR1 y AR2, encargados de la integración de los expedientes de queja relacionados con Q1, con sus omisiones dejaron transcurrir más de tres años sin emitir la resolución que conforme a Derecho correspondía, así como también no ajustaron su conducta a los principios de legalidad y eficiencia que rigen en el desempeño de su cargo, los cuales los obligan a cumplir con la máxima diligencia en el servicio que tienen encomendado, y abstenerse de cualquier acto u omisión que provoque la suspensión o deficiencia de ese servicio, situación que implicó que no observaran, el contenido del artículo 23, fracción I, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Chihuahua.

Por lo expuesto, para este Organismo Nacional el mencionado personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, trasgredió lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, 14, párrafo segundo y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 8.1 y 25, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 8 y 10 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; XVIII, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 3, de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, y 1, del Reglamento Interno de ese Organismo Local.

Por lo anterior, se recomendó que se emita, a la brevedad, la determinación que conforme a Derecho corresponda dentro del expediente GR562/08, y su acumulado; que se giren instrucciones para que en las oficinas de ese Organismo Local se tomen las medidas necesarias para que toda la documentación que sea presentada en el mismo cuente con

un respaldo y la debida custodia a fin de evitar actos como los que dieron origen al presente pronunciamiento; que se diseñe e imparta un programa integral de capacitación y formación en el trámite de las quejas, con especial énfasis en el contenido, manejo y observancia de su Ley y Reglamento, y se envíe a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado, y que se colabore con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante la Contraloría del Estado de Chihuahua.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 83/11, del 15 de diciembre de 2011*, se envió al Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, y se refirió al caso del recurso de impugnación de V1 en contra de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal que concluyó su queja pese a haber elementos suficientes para continuar la investigación. El 7 de noviembre de 2011, se recibió en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el oficio 3-21331-11, suscrito por AR1, Tercer Visitador General de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, a través del cual remitió el escrito presentado por V1 el 24 de octubre de 2011, mediante el cual interpuso un recurso de impugnación en relación con la determinación emitida por la Comisión Local de concluir el trámite de su queja en contra del Sistema de Aguas del Distrito Federal por cobros excesivos, al considerar el agraviado que tal Comisión valoró inadecuadamente las evidencias existentes para asumir tal determinación. Por lo anterior, el 14 de noviembre de 2011 se inició el expediente de impugnación número CNDH/2/2011/341/RI.

En esos términos, la Recomendación establece en primer lugar que es fundado el recurso interpuesto, pues la resolución de la Comisión Local careció de la debida motivación, ya que de la simple lectura de la respuesta de la autoridad responsable se advierten elementos para continuar con la investigación correspondiente.

Lo anterior, toda vez que se aprecia que el Organismo Local de Derechos Humanos hizo un estudio deficiente de la respuesta del Sistema de Aguas de la Ciudad de México, pues cuando en su acuerdo de conclusión señala que la respuesta de tal autoridad “no sugiere un cobro excesivo o injustificado de dicha toma, ya que la misma era determinada con base a la aplicación de las tarifas previstas en la normativa citada”, e incluso invoca el articulado aludido por aquélla, consistente en los numerales “81, fracción IV y 172, fracción II, inciso a) del Código Fiscal del Distrito Federal”, pasa por alto lo que efectivamente disponen esos artículos, en el sentido de que el cobro presuntivo que se le aplicó al quejoso está condicionado a que este hubiese impedido u obstaculizado la lectura, verificación e instalación de aparatos medidores, así como la iniciación o desarrollo de las facultades de comprobación de las autoridades o a que no haya medidor instalado, esté descompuesto o exista la imposibilidad de efectuar la lectura del consumo. De esto último no tuvo evidencia alguna el Organismo Local, pues en momento alguno ello fue acreditado por la autoridad responsable al rendir el informe que le fue solicitado, al contrario, de manera dogmática, sólo se limitó a señalar que “no se obtuvieron las lecturas de estos periodos”, cuando, al no haber prueba de que el quejoso se ubicaba en alguno de esos supuestos, la carencia de tales lecturas le sería imputable exclusivamente a la autoridad responsable.

Lo cual es aún más relevante si se atiende a que V1, desde la presentación de su queja, manifestó que los cobros excesivos comenzaron precisamente desde que le instalaron un nuevo medidor —hecho que no fue controvertido por la autoridad responsable en su respuesta—, situación que hace más evidente que el ciudadano no se ubicaba

en ninguno de los supuestos que hacían procedente el cobro presuntivo del consumo de agua y que, en consecuencia, la respuesta de la autoridad responsable no cumplió con la exigencia constitucional de estar debidamente fundada y motivada, pues invocó para justificar la legalidad de su actuación un supuesto normativo inadecuado para el caso y no aportó evidencia alguna que respaldara su dicho.

Además, la simple manifestación del quejoso en el sentido de que se negaron a recibir su escrito de inconformidad alegando que tenía que esperar tres meses para que al transcurrir ese tiempo se le diga que su derecho precluyó, es indicio que amerita investigar no sólo si en el caso ello aconteció o no, sino si existe una práctica sistemática para inhibir las inconformidades en contra de posibles cobros indebidos por consumo de agua, lo cual está en la esfera de competencias y de posibilidades materiales de ser llevado a cabo por la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal y no que esta lo delegue en los quejosos, a los que no es adecuado exigirles que tengan los conocimientos, recursos y capacidades de acreditar por sí mismos y sin orientación y apoyo alguno, la responsabilidad de evidenciar tal proceder institucional que más allá de este caso concreto, este puede ser una manifestación de un estado de cosas de mayor envergadura.

Por lo anterior, se recomendó al Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal que se revoque el acuerdo de conclusión del expediente de queja CDHDF/III/121/COY/11/D4349, del 30 de septiembre de 2011, y gire sus instrucciones para que se analice el escrito de queja de V1 conforme al procedimiento previsto en la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal y su Reglamento, para que en plenitud de actuación se reabra y se emita la determinación que corresponda conforme a Derecho en protección de derechos de las víctimas de cualquier abuso por parte del Sistema de Aguas de la Ciudad de México, enviando las constancias correspondientes a esta Comisión Nacional; que verifique puntualmente que las actuaciones de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal se realicen con estricto apego a su normativa en todos los casos y documente en quejas similares si existe una práctica de inhibir las inconformidades contra cobros excesivos de agua, y que se colabore ampliamente con la queja que se presentará ante la Contraloría Interna de la Comisión a su cargo, enviando las constancias correspondientes a esta Comisión Nacional.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 84/11, del 16 de diciembre de 2011, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso de la comunidad indígena de Xocoapancingo, anexo a Escalerillas Lagunas, Zapotitlán Tablas, Guerrero.*

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió la queja que presentaron V5, V6, V7 y V8, indígenas de la localidad de Xocoapancingo, anexo a Escalerillas Lagunas, municipio de Zapotitlán Tablas, de esa entidad, quienes manifestaron que a las 05:00 horas del 6 de febrero de 2011, elementos del Ejército Mexicano incursionaron en la comunidad de forma violenta y sin presentar ninguna orden de cateo ni de arresto, se introdujeron en varios domicilios en donde detuvieron a 10 personas, algunas mayores de 70 años de edad.

Señalaron también que los militares realizaron disparos al aire y que a varios habitantes los golpearon y los insultaban con palabras altisonantes, tirando sus pertenencias al suelo y sustrayendo algunos objetos de valor que encontraban en los domicilios. Que estos hechos duraron una hora aproximadamente, por lo que los agraviados solicitaron el apoyo de pueblos vecinos y entre varios pobladores dieron alcance a los militares cuando se retiraban a su campamento, logrando la liberación de las personas que habían detenido.

Del análisis de las evidencias que recabó la Comisión Nacional y que se integraron en el expediente CNDH/4/2011/1913/Q, se observó que el 6 de febrero de 2011, elementos del Ejército Mexicano adscritos al 93/o. Batallón de Infantería se presentaron a la comunidad de Xocoapancingo, municipio de Zapotitlán Tablas, Guerrero, y sin contar con orden de autoridad competente se introdujeron en los domicilios de los agraviados con el pretexto de buscar armas, logrando la detención de 10 pobladores, algunos de los cuales se quejaron que les quitaron su dinero.

De lo anterior se evidenció que los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional que participaron en los hechos omitieron cumplir con lo previsto en el artículo 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece que nadie podrá ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente que funde y motive la causa legal del procedimiento.

Por otra parte, se constató que la aprehensión de algunos pobladores se realizó sin contar con la orden de detención correspondiente, ni la autoridad aportó datos para acreditar que se encontraban en flagrante delito, ni otros elementos de convicción para determinar la participación de los agraviados en la comisión de conductas antisociales.

Por tal motivo, este Organismo Nacional constató que se vulneró el derecho humano a la libertad personal en agravio de V5, V6 y V7, derivado de la retención ilegal que ejecutaron en su contra elementos del Ejército Mexicano pertenecientes al 93/o. Batallón de Infantería, ya que fueron detenidos el 6 de febrero de 2011 sin que se encontraran en flagrancia de delito, y sin que fueran puestos a disposición de la autoridad ministerial competente.

Se acreditó que los agraviados fueron retenidos injustificadamente por más de seis horas, por parte de los elementos militares que implementaron el operativo, ya que en todo caso, en el supuesto de que los agraviados hubieran incurrido en conductas delictivas, tenían la obligación de ponerlos a la brevedad a disposición de la autoridad ministerial correspondiente, lo cual no aconteció, conculcándose con ello el derecho a la libertad personal por esa retención ilegal.

Por lo anterior, se recomendó al Secretario de la Defensa Nacional que se repare el daño a las víctimas con motivo de la actuación irregular de los elementos del Ejército Mexicano que participaron en los hechos, con especial atención en los menores de edad que presenciaron los mismos, a través del tratamiento médico y psicológico para restablecer su salud física y emocional; que se intensifiquen las acciones del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012 y se dirija además a elementos de tropa, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los derechos fundamentales; que se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia que se formule ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar, y que colabore con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la queja que se promueva ante la Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea, en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 85/11, del 16 de diciembre de 2011*, se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y se refirió al caso de inadecuada atención médica y consecuente privación de la vida, en agravio de V1, menor de edad.

Q1 manifestó que a partir del 17 de mayo de 2007 y hasta el 17 de octubre de 2010, su hijo V1, quien en esa última fecha tenía 10 años de edad, estuvo hospitalizado en diversas ocasiones en la Clínica Hospital Uruapan, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en el estado de Michoacán; lugar en el que el personal médico que lo atendió, esto es AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15, AR16, AR17, AR18, AR19, AR20 y AR21, respectivamente, le diagnosticaron un cuadro clínico de gastritis.

En febrero de 2010, el estado de salud de la víctima se deterioró, por lo que Q1 la llevó a consulta con un médico particular, quien le indicó que su condición física era delicada, y que era necesario internarlo en el hospital de su adscripción, y en caso de que no se le proporcionara la atención médica que requería, solicitara un pase para que fuera atendido por un especialista en la ciudad de Morelia.

V1 fue trasladado por su madre a la citada Clínica Hospital Uruapan del ISSSTE, en Michoacán, lugar en el que, según el dicho de Q1, un médico adscrito al servicio de Pediatría en reiteradas ocasiones le indicó que la víctima se encontraba bien de salud, a pesar de que ella le había solicitado que remitiera a su hijo a otro nosocomio, situación ante la que dicho médico le señaló que no exagerara y que además no le otorgaría la hoja de referencia para llevarlo a otro hospital, argumentando para ello el hecho de que V1 padecía un cuadro de gastritis.

Ante ello, Q1, solicitó la intervención del Director de la Clínica Hospital Uruapan del ISSSTE, situación que motivó que el 26 de febrero de 2010, V1 fuera referido al Hospital General "Vasco de Quiroga", también de ese Instituto en la ciudad de Morelia, lugar en el que el personal médico que lo atendió le diagnosticó un tumor en el estómago denominado linfoma no hodgkin tipo burkitt, en estadio IIIB.

Finalmente, V1 fue remitido al Centro Médico Nacional 20 de Noviembre del ISSSTE, en la ciudad de México, donde fue intervenido quirúrgicamente, pero debido al gran tamaño del tumor que presentaba, este no pudo ser extraído por lo que le practicaron varias biopsias a fin de determinar su tratamiento médico; posteriormente, V1 en diversas ocasiones ingresó y egresó del citado nosocomio no obstante, el 17 de octubre de 2010, V1 falleció indicándose como causas de su muerte: crisis convulsivas secundarias, metástasis pulmonar, infiltración a sistema nervioso central y linfoma no hodgkin tipo burkitt en estadio IIIB.

Por lo anterior, el 22 de enero de 2011, Q1 presentó queja ante esta Comisión Nacional, radicándose con el número de expediente CNDH/1/2011/876/Q y solicitándose al Director General del ISSSTE los informes correspondientes, y copia de los expedientes clínicos.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/879/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron evidenciar violaciones al derecho a la vida y a la protección de la salud, en agravio de V1, atribuibles a servidores públicos adscritos a la Clínica Hospital Uruapan del ISSSTE, en el estado de Michoacán:

El 17 de mayo de 2007 a las 22:57 horas, V1 ingresó a la Clínica Hospital Uruapan del ISSSTE en Michoacán, sitio en el que permaneció internado hasta el 20 de ese mes y año, siendo atendido por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, además, el 20 de julio de ese año, la víctima acudió a consulta con AR7, sin embargo de la lectura de la nota de evolución y alta, se observó que este realizó una exploración física muy superficial.

En opinión del perito médico forense de esta Comisión Nacional, la atención médica que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, proporcionaron a V1 fue inadecuada, toda vez que este ingresó con un cuadro clínico de dolor abdominal de 20 días de evolución con

multitratamiento; por ello, V1 desde el primer día de internamiento debió ser enviado a un hospital de tercer nivel de atención, a fin de que fuera valorado por un especialista en Cirugía Pediátrica.

Además, el citado perito médico forense precisó que los citados galenos, se limitaron a dar tratamiento al cuadro clínico de faringoamigdalitis de V1, sin mencionar la presencia del ganglio linfático (excepto AR2), así como de sus características; de igual forma, omitieron determinar el origen del dolor abdominal que la víctima había manifestado por más de 20 días y que ninguna manera es normal; es decir que si AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, hubieran referido a V1 a un hospital de tercer nivel de atención le hubieran permitido que se le brindara un diagnóstico y tratamiento oportunos y certeros para el linfoma no hodgkin que para esa época se encontraba en fase temprana, lo cual le hubiera otorgado a la víctima mayores posibilidades de sobrevivir.

El 24 de septiembre de ese año, V1 fue llevado nuevamente al mencionado nosocomio, de donde fue dado de alta el 26 de ese mes y año, sin que AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, y AR14, lo remitieran para su atención médica a un hospital de tercer nivel; al respecto, el perito médico de esta Comisión Nacional, precisó que la atención médica que dichos servidores públicos otorgaron a la víctima fue inadecuada, toda vez que V1 fue egresado sin que hubieran establecido un diagnóstico certero, que permitiera determinar la etiología del dolor abdominal.

Posteriormente, V1 acudió a consulta los días 29 de septiembre, 5, 7 de noviembre y 1 de diciembre de 2007, con AR15, AR16 y AR17, médicos de la Clínica Hospital Uruapan del ISSSTE en Michoacán, quienes en opinión del perito de esta Comisión Nacional tampoco proporcionaron una adecuada atención a la víctima, toda vez que omitieron remitirlo a un hospital de tercer nivel para su atención médica.

Es importante destacar, que en el expediente clínico de la víctima no constó evidencia alguna que permitiera analizar la atención médica que recibió durante los años 2008 y 2009, con motivo de su padecimiento, toda vez que solamente se localizó una nota médica del 14 de abril de 2009, ilegible, así como otras dos notas de ese año, referidas a consultas que correspondieron a la atención de su salud bucal.

El 22 y 23 de febrero de 2010, V1 acudió a la Clínica Hospital Uruapan del ISSSTE en Michoacán, donde AR18, a pesar de los síntomas de linfoma no hodgkin avanzado que para ese momento la víctima ya presentaba, omitió remitirlo a un hospital de tercer nivel; el último ingreso que V1 tuvo al citado nosocomio fue del 23 al 26 de febrero de 2010, sin que recibiera en ese lugar la atención médica que requería por parte de AR19, AR20 y AR21, siendo remitido en esa última fecha al Hospital General "Vasco de Quiroga" del ISSSTE, en Morelia, Michoacán, donde se le diagnosticó un cuadro clínico de linfoma no hodgkin tipo Burkitt en región retroperitoneal en estadio IIIB.

Al respecto, el perito médico forense de este Organismo Nacional indicó que la atención médica que AR18 proporcionó fue inadecuada, toda vez que determinó su egreso a pesar del sangrado de tubo digestivo que V1 presentaba, indicando incluso que tenía evacuaciones negruzcas, lo cual es indicativo de sangre digerida en las heces; síntomas que, relacionados con el dolor abdominal y las alteraciones de la coagulación, hacían evidente el cuadro clínico de linfoma no hodgkin avanzado; asimismo, los servidores públicos omitieron remitirlo para su atención médica a un hospital de tercer nivel, situación a pesar de los antecedentes de problemas intestinales con evolución de tres años.

El 10 de marzo de 2010, V1 acudió a cita al Hospital General "Vasco de Quiroga" del ISSSTE en Morelia, Michoacán, lugar en el que se determinó internarlo y donde se le practicaron diversos estudios, detectando el linfoma no hodgkin en etapa IIIB, toda vez

que la tomografía que se le realizó evidenció la presencia de ganglios mediastinales y masa retroperitoneal; por ello, el personal médico que lo atendió adecuadamente, el 13 de ese mes y año, determinó remitirlo al Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, también de ese Instituto pero en la ciudad de México.

Una vez que V1, ingresó el 8 de abril de 2010 al Centro Médico Nacional 20 de Noviembre del ISSSTE se le encontró con adenomegalias de ganglios linfáticos, cervicales bilaterales, cardio respiratorio normal, adenopatía axilar izquierda de 2 centímetros, en abdomen a nivel de epigastrio una tumoración de 5 centímetros, todos ellos, crecimientos que pasaron desapercibidos por los médicos tratantes de la Clínica Hospital Uruapan, con lo cual se reflejó que efectivamente las exploraciones físicas que le realizó dicho personal médico fueron superficiales e incompletas.

Por el tipo de linfoma y lo avanzado de la enfermedad, a pesar del manejo médico adecuado en el Centro Médico Nacional 20 de noviembre del ISSSTE, la evolución natural de la enfermedad de V1, continuó su curso hacia el deterioro, y el 17 de octubre de 2010 V1 falleció, señalándose como causas de su deceso: crisis convulsivas secundarias a metástasis al sistema nervioso central y metástasis pulmonares del linfoma no hodgkin tipo Burkitt.

En suma, el perito médico forense de este Organismo Nacional observó que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15, AR16, AR17, AR18, AR19, AR20 y AR21, médicos tratantes de la Clínica Hospital Uruapan del ISSSTE, entre el 17 de mayo de 2007 y el 26 de febrero de 2010, omitieron cumplir con la indicación y objetivo de la hospitalización, es decir para realizar un diagnóstico y otorgar con ello el tratamiento o rehabilitación necesarios aunado a que, además, dejaron de observar el contenido del Reglamento de Servicios Médicos del ISSSTE, en el sentido de que no refirieron a la víctima un hospital de tercer nivel, donde le otorgaran la atención médica que requería, en razón de que el padecimiento que presentó era complejo, y con ello se le otorgara la posibilidad de que recibiera atención multidisciplinaria.

En este caso, se observó la existencia de la responsabilidad institucional sobre la base de la relación causa-efecto, debido a la falta de adecuada atención médica, así como de diagnóstico y tratamiento certeros y oportunos a V1, por parte del personal de la Clínica Hospital Uruapan del ISSSTE, que implicó que el estado de salud de la víctima se deteriorara, a grado tal de llevarlo a su fallecimiento el 17 de octubre de 2010 y por ello, se vulneraron los derechos a la vida y a la protección de la salud del menor de edad.

Por lo anterior, se recomendó que se repare el daño a Q1, o a quien tenga mejor derecho a ello; que gire sus instrucciones para que en los hospitales de ese Instituto a su cargo, especialmente en la Clínica Hospital Uruapan, se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado; que se emita una circular dirigida al personal médico y administrativo de la Clínica Hospital Uruapan del ISSSTE, en Michoacán, en la que se le exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas; que se giren sus instrucciones para que los servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen con motivo de la atención médica que brindan se encuentren debidamente integrados; que se colabore con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el ISSSTE, y que se

colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la PGR.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 86/11, del 16 de diciembre de 2011*, se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, y se refirió al caso de retención ilegal y tortura en agravio de V1, V2, V3, V4, V5 y V6, en Cárdenas, Tabasco. El 13 de mayo de 2010, aproximadamente a las 09:00 horas, V1, V2, V3 y V4, elementos adscritos a la Dirección de Seguridad Pública del municipio de Cárdenas, Tabasco, fueron detenidos en las instalaciones de la mencionada dependencia por AR1, subteniente perteneciente al 57/o Batallón de Infantería de la Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena); AR2, oficial de la Secretaría de Seguridad Pública (SSP), y AR3, Agente Ministerial adscrito a la Procuraduría General de Justicia (PGJ), éstas dos últimas del estado de Tabasco. Ese mismo día, alrededor de las 12:40 horas, AR1, AR2 y AR3 acudieron tanto a las antiguas como a las nuevas instalaciones del ayuntamiento de Cárdenas, Tabasco, donde detuvieron a otros dos policías municipales, V5 y V6.

Posteriormente, Q1, esposa de V1, tuvo conocimiento de los hechos, situación que motivó a que acudiera a las oficinas de la Dirección de Seguridad Pública del municipio de Cárdenas, así como a las de la PGR en Villahermosa, Tabasco, sin obtener información sobre el paradero de su esposo. Así las cosas, el 15 de mayo de 2010, Q1 se presentó en las instalaciones de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, donde le fue informado que en ese lugar se encontraban todas las víctimas; sin embargo, al siguiente día, cuando se presentó en la mencionada dependencia para entrevistarse con V1, le manifestaron que había sido trasladado al Hospital Regional de Alta Especialidad “Dr. Gustavo A. Rovirosa Pérez”, perteneciente a la Secretaría de Salud de la citada entidad federativa, donde se entrevistó con V1, quien le manifestó que el día de los hechos elementos de la Sedena y de la PGJ lo golpearon desde el momento de su detención, así como en los separos de la Policía Ministerial, lugar en el que continuaron las agresiones físicas y además le fueron aplicadas descargas eléctricas con la finalidad de que se declarara culpable de diversas conductas delictivas.

En virtud de lo anterior, el 18 de mayo de 2010, Q1 presentó escrito de queja en la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Tabasco; asimismo, el 25 de mayo de 2010, Q2 también presentó escrito de queja a favor de V1, V2, V3, V4, V5 y V6 en esta Comisión Nacional, en la que, además de lo señalado, precisó que las víctimas fueron privadas de su libertad sin que mediara orden emitida por autoridad competente.

Además, el 25 de mayo de 2010 personal de la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos, A. C. (Q3), presentó queja en este Organismo Nacional, en la que refirieron que las víctimas al momento de su detención fueron esposadas y vendadas de los ojos, y posteriormente trasladadas a un lugar desconocido, sitio en el que les colocaron bolsas de plástico en la cabeza, les dieron descargas eléctricas, fueron golpeados y pateados en diversas partes del cuerpo y les echaron agua por la nariz, con la finalidad de que se declararan culpables del delito de asociación delictuosa; por ello, esta Comisión Nacional solicitó los informes correspondientes a la Sedena, SSP, y PGJ, ambas del estado de Tabasco, así como a la PGR.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2010/2896/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron acreditar violaciones a los Derechos Humanos a la seguridad jurídica, legalidad, así como a la integridad y seguridad personal, en agravio de V1, V2, V3, V4, V5 y V6,

atribuibles a servidores públicos de la Sedena, la SSP y de la PGJ, ambas del estado de Tabasco.

El 13 de mayo de 2010, AR1, subteniente adscrito al 57/o. Batallón de Infantería de la Sedena; AR2, oficial de la Secretaría de Seguridad Pública, y AR3, Agente Ministerial de la Procuraduría General de Justicia, ambos del estado de Tabasco, con la finalidad de dar cumplimiento a la solicitud de colaboración que les realizó el Agente del Ministerio Público Investigador adscrito a la Fiscalía Especializada para Combate al Secuestro de la mencionada Procuraduría, a fin de localizar y presentar a V1, V2, V3, V4, V5 y V6, alrededor de las 09:45 horas de ese día se constituyeron en las oficinas de la Dirección de la Policía Municipal de Cárdenas, Tabasco, donde una vez que lo anterior fue hecho del conocimiento del Director de la mencionada Policía Municipal, quien según se desprendió del parte informativo suscrito por AR1, AR2 y AR3, llamó a V1, V2, V3 y V4, los cuales manifestaron su anuencia en acompañarlos a comparecer; además, a las 12:40 horas de ese día, las autoridades responsables se trasladaron tanto a las antiguas como a las nuevas instalaciones del ayuntamiento de Cárdenas, Tabasco, donde detuvieron a V5 y V6.

Al respecto, en el oficio DH-V-7356, del 9 de julio de 2010, el Subdirector de Asuntos Internacionales de la Sedena señaló que, efectivamente, el 13 de mayo de 2010 las víctimas fueron detenidas y puestas a disposición de la autoridad ministerial a las 16:00 horas, situación que se corroboró con el contenido del oficio, sin número, del mes de julio de 2010, elaborado por el Agente del Ministerio Público Investigador adscrito a la Fiscalía Especializada para Combate al Secuestro de la PGJ de Tabasco; es decir, que transcurrieron alrededor de seis horas entre el momento de la detención y la puesta a disposición de V1, V2, V3 y V4 ante la autoridad ministerial correspondiente, y alrededor de cuatro horas respecto de V5 y V6.

En este contexto, para esta Comisión Nacional, no existió justificación alguna respecto de que transcurrieron aproximadamente entre cuatro y seis horas desde el momento de la detención y la puesta a disposición de V1, V2, V3, V4, V5 y V6 ante la autoridad ministerial correspondiente, aunado a que en el propio oficio de puesta a disposición de las víctimas ante el Representante Social, suscrito por AR1, AR2 y AR3, señalaron que las víctimas fueron conducidas a las instalaciones del 57/o. Batallón de Infantería de la Sedena, mientras se elaboraba el parte informativo.

Además, atendiendo a la prohibición constitucional de demora en la puesta a disposición, no se justificó que los detenidos fueran llevados a lugar diverso para el registro administrativo a que hubiere lugar, pues ello debió realizarse por cualquier medio de comunicación y sin dilación alguna, en términos del artículo 16, de la Constitución General de la República. Por ello, el hecho de que las víctimas hayan sido trasladadas a las instalaciones militares, se tradujo en una retención injustificada y una trasgresión a los derechos a la legalidad y a la seguridad jurídica. Además, dicha retención injustificada generó una presunción de que las víctimas permanecieron también incomunicadas.

Por otra parte, se advirtió que una vez que las víctimas, a las 16:00 horas del 13 de mayo de 2010, fueron puestas a disposición de la autoridad ministerial, un perito médico legista adscrito a la Dirección General del Servicio Médico Forense de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, entre las 17:05 y 17:58 horas de esa fecha, certificó su estado de salud, situación que hizo constar en los respectivos certificados médicos, señalando que V1 presentó lesiones que no ponen en peligro la vida y tardan en sanar hasta 15 días; asimismo, indicó que V2 presentó lesiones que tardaban en sanar 15 días y no ponían en peligro la vida; mientras que V3, V4, V5 y V6 no presentaron huellas de traumatismos recientes o lesiones externas visibles que clasificar.



En la misma fecha, entre las 20:47 y 24:21 horas, la autoridad ministerial del conocimiento dio fe de la media filiación e integridad física de las víctimas, señalando que V1, refirió dolor en el costado, en la región abdominal, así como en la pierna izquierda, y que su estado de salud se encontraba deteriorado, por lo que no se encontraba en condiciones de rendir su declaración, y ordenó a personal de la Policía Ministerial del Estado de Tabasco trasladar a la víctima al Hospital Regional de Alta Especialidad “Dr. Gustavo A. Rovirosa Pérez” con la finalidad de que se le proporcionara la atención médica que requería; respecto de V2, V3, V4, V5 y V6, el mencionado servidor público señaló que no presentaron lesión alguna.

En relación con lo anterior, el 18 de mayo de 2010, V2, V3 y V5, al rendir su declaración preparatoria, señalaron que no ratificaban el contenido de su declaración ministerial ya que era falsa, pues había sido obtenida bajo tortura, y que si bien reconocían la firma, la suscribieron con los ojos vendados; agregaron que tampoco deseaban declarar; además, V4 solicitó ser revisado por un médico porque se encontraba “inflamado”, y señaló en su declaración preparatoria que no ratificaba el contenido de su declaración ministerial, ya que si bien reconocía su firma, la suscribió bajo presión, toda vez que en el pecho y en la cabeza le dieron descargas eléctricas, además de que le colocaron una bolsa doble, e incluso una persona se paró sobre su abdomen, indicando que se reservaba su derecho a declarar; V6 señaló que tampoco ratificaba su declaración ministerial porque la firmó con los ojos vendados y bajo presión.

En la entrevista realizada a V1 el 19 de mayo de 2010 por parte de personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco, se desprendió, entre otros aspectos, que alrededor de las 09:00 horas del 13 de mayo de 2010, cuando se encontraba con las demás víctimas laborando en las instalaciones de la Dirección de Seguridad Pública de Cárdenas, Tabasco, llegaron de manera sorpresiva varias patrullas y camionetas de la zona militar, policías ministeriales y 30 elementos encapuchados con pasamontañas que eran soldados, los cuales de manera violenta y con palabras altisonantes lo detuvieron y, a golpes, lo subieron a una camioneta donde procedieron a pegarle con la culata de las metralletas y pistolas, y no obstante que casi cayó desmayado, éstos continuaron golpeándolo en el estómago y en otras partes del cuerpo.

Posteriormente, según lo señaló V1, fue vendado de los ojos con cinta canela y, junto con otros compañeros, lo llevaron a varios lugares y aproximadamente a las 17:00 horas los trasladaron a los separos de la Policía Ministerial de la PGJ del Estado de Tabasco, donde le quitaron las vendas y vio a varios soldados; precisó que después lo sentaron en el suelo, le colocaron sus manos en la nuca, le pusieron su cabeza entre las piernas y, al tratarse de mover, le infirieron patadas en el estómago hasta que se desmayó, despertando en el Hospital Regional de Alta Especialidad “Dr. Gustavo A. Rovirosa Pérez”, ubicado en la mencionada localidad, donde se le informó que le extirparon el bazo y tenía deteriorados los intestinos.

Por su parte, V2, V3, V4, V5, y V6, el 20 de mayo de 2010, al rendir sus declaraciones ante personal de la Comisión Estatal, coincidieron en manifestar que aproximadamente a las 09:00 horas del 13 de mayo de 2010, cuando se encontraban laborando en la Dirección de Seguridad Pública en Cárdenas, Tabasco, elementos del Ejército Mexicano y otros encapuchados con pasamontañas los detuvieron y subieron a unas camionetas blancas donde les vendaron de los ojos con cinta canela y comenzaron a darles golpes con las culatas de sus armas y con las botas en diversas partes del cuerpo y posteriormente los trasladaron a los separos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, donde siguieron golpeándolos, les colocaron bolsas de plástico con el propósito de as-

fixiarlos y les dieron toques eléctricos con una chicharra, por lo que tuvieron que firmar unos papeles que no les dejaron leer, para que no continuaran agrediéndolos.

Al respecto, de los certificados médicos que les fueron practicados a las víctimas el 20 de mayo de 2010 por un perito médico adscrito a la Comisión Estatal de Derechos Humanos, se desprendió que las lesiones que presentó V2 eran coincidentes con lo narrado por la víctima, con un tiempo de evolución de aproximadamente siete días; en relación con V3, concluyó que las lesiones coincidían con lo referido por la víctima, con un tiempo de evolución de alrededor de siete días; respecto de V4, indicó que las lesiones que presentó también coincidían con su narración y tenían un tiempo de evolución de siete días; por lo que hace a V6, el mencionado perito precisó que la víctima presentó hipertensión arterial sistemática de 160/100, quemaduras en región torácica y lumbalgia secundaria a traumatismo.

En virtud de lo expuesto, esta Comisión Nacional advirtió que AR1, AR2, y AR3, elementos de la Sedena, de la SSP y de la PGJ, ambas del estado de Tabasco, que participaron en la detención de V1, V2, V3, V4, V5 y V6, hicieron uso ilegítimo de la fuerza pública, tal y como se pudo observar con las manifestaciones hechas por éstos, así como de los certificados médicos de integridad física que les fueron practicados el 13 de mayo de 2010 en la PGJ del Estado de Tabasco, y de la fe de lesiones realizada a los mismos los días 18 y 20 de mayo de 2010 por parte de personal adscrito al Juzgado Quinto Penal de Primera Instancia del Centro en Villahermosa, Tabasco y de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de esa entidad federativa, respectivamente, en los que se describieron las lesiones que las víctimas presentaron.

Aunado a ello, el 1 de junio de 2010 un perito médico forense de esta Comisión Nacional practicó a V1 un certificado médico especializado para casos de posible tortura y/o maltrato, en el que concluyó que, para ese momento, si bien la víctima ya no tenía huellas de lesiones traumáticas, de las otras constancias que se allegó observó que el 13 de mayo de 2010, presentó lesiones, siendo una de éstas la que puso en peligro su vida que por su localización, magnitud y gravedad, se pudo establecer que fue producida durante su detención el 13 de mayo de 2010, y que había sido innecesaria para su sujeción y sometimiento, siendo compatible con lo referido por la víctima.

En ese orden de ideas, del contenido del certificado médico especializado para casos de posible tortura y/o maltrato y ampliación del mismo, emitido por un perito médico forense de esta Comisión Nacional, se desprendió que la lesión que presentó V2, desde el punto de vista médico forense, fue en forma innecesaria para la sujeción y/o sometimiento y era compatible con el día de la detención, y coincidente a lo referido por la víctima, en el sentido de que lo golpearon en el abdomen.

Aunado a lo anterior, del contenido de los certificados médicos especializados para casos de posible tortura y/o maltrato, emitidos por un perito médico forense de este Organismo Nacional, en relación con V3 se observó que el 17 de mayo de 2010, fecha en que ingresó al centro de reclusión, sí presentó huellas de lesiones traumáticas que por su naturaleza no pusieron en peligro la vida y tardaban en sanar menos de 15 días; en relación con V4, se advirtió que a su ingreso al Centro de Readaptación Social del Estado de Tabasco, el 17 de mayo de 2010, la víctima presentó huellas de lesiones traumáticas que por su naturaleza no pusieron en peligro la vida y tardaban en sanar menos de 15 días; asimismo, se desprendió que V5, a su ingreso al Centro de Readaptación Social del Estado de Tabasco, esto es, el 17 de mayo de 2010, sí presentó lesiones que no pusieron en peligro su vida y tardaban en sanar menos de 15 días, y en relación con V6, se destacó que, a su ingreso al Centro de Readaptación Social del Estado de Tabasco el 17 de mayo

de 2010, presentó lesiones que no pusieron en peligro su vida y tardaban en sanar menos de 15 días.

Ahora bien, aun cuando el perito médico forense de este Organismo Nacional no contó con la descripción necesaria de las lesiones para establecer en los certificados médicos especializados para casos de posible tortura y/o maltrato, la temporalidad de las lesiones que V3, V4, V5 y V6 presentaron con motivo de los hechos, es importante precisar que el personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Tabasco, según lo especificó en los certificados médicos que les practicó, sí las ubicó en el tiempo, señalando que eran coincidentes con lo señalado por las víctimas.

Además, según se observó en los párrafos anteriores, tanto V1 como V2, víctimas de las que sí se pudo establecer con precisión el tiempo en que les fueron producidas las lesiones, se advirtió que efectivamente su evolución coincidió con el dicho de la víctimas, es decir que sí fueron consecuencia de los hechos, por lo que atendiendo al principio pro persona y a la interpretación más amplia que favorece a las víctimas en materia de Derechos Humanos, esta Comisión Nacional concluyó que las lesiones que las demás víctimas presentaron, es decir V3, V4, V5 y V6, también fueron atribuibles a servidores públicos de la Sedena, la SSP y de la PGJ, ambas del estado de Tabasco.

En este sentido, esta Comisión Nacional consideró que el uso de la fuerza pública de los servidores públicos de la Sedena, de la PGJ, así como de la SSP, ambas del estado de Tabasco, fue ilegal, ya que AR1, AR2, y AR3, de acuerdo con el oficio de puesta a disposición de 13 de mayo de 2010, indicaron que V1, V2, V3, V4, V5 y V6, accedieron a acompañarlos para rendir su comparecencia ante el Agente del Ministerio Público adscrito a la Delegación de Villahermosa de la mencionada Procuraduría, sin señalar que los mismos hayan opuesto resistencia.

Sin embargo, una vez que la autoridad ministerial tuvo a las víctimas a su disposición, un perito médico legista adscrito a la PGJ del Estado de Tabasco certificó su estado de salud, concluyendo que V1 y V2 presentaron lesiones; además, después de que V1 le señaló al Representante Social que tenía dolor en un costado, así como en la región abdominal y en la pierna izquierda, se ordenó su traslado al Hospital Regional de Alta Especialidad "Dr. Gustavo A. Rovirosa Pérez", donde una vez que fue valorado, se indicó como su plan de manejo intervenirlos quirúrgicamente, extirpándole el bazo y realizándosele sutura del mesenterio.

Además, no pasó desapercibido para este Organismo Nacional el hecho de que, de acuerdo con lo señalado por V1, el uso excesivo de la fuerza a la cual fue sometido tenía como finalidad que aceptara su participación en hechos delictivos que según su dicho no había cometido; al respecto, de la opinión clínico-psicológica, que un perito en psicología de esta Comisión Nacional le practicó a V1, se desprendió que la víctima recibió un fuerte impacto al ser expuesto a un evento traumático que le ocasionó daño psicológico por el temor a que la tortura continuara hasta llevarlo a la muerte, sensación de castigo y de ser víctima de actos de violencia ejercidos a su persona; por ello, la víctima fue diagnosticada con "Trastorno por Estrés Postraumático".

Por otra parte, de la opinión clínico psicológica que se le practicó a V2, se demostró que presentó afectación psicológica por el temor a que la tortura continuara, por lo que se le diagnosticó "Trastorno por Estrés Postraumático" en fase aguda, ello a consecuencia de la violenta detención de la cual fue objeto; por lo que hace a V3, del contenido de la opinión clínico-psicológica se advirtió que los síntomas que presentó se correlacionaron de manera directa con los daños y lesiones descritas por tortura, diagnosticándosele el padecimiento de "Trastorno de Ansiedad Generalizada en fase leve F41.1 (300.02)", ello

a consecuencia de los hechos señalados por la víctima; por otra parte en relación con V4, el perito en psicología concluyó que, el diagnóstico de “Trastorno por estrés Postraumático en fase residual” que la víctima presentó en el momento, fue a consecuencia de los actos de violencia física y psicológica experimentados durante su detención, así como del hecho de enfrentar un proceso legal y del efecto de encontrarse alejado de su familia.

Respecto de V5 y V6, de la opinión clínico psicológica que personal de este Organismo Nacional les efectuó, se concluyó que estos presentaron “Trastorno por Estrés Postraumático en fase aguda” y “Trastorno por Estrés Postraumático”, respectivamente, como consecuencia de la violenta detención de la que fueron objeto, así como del hecho de enfrentar un proceso legal y del efecto de encontrarse alejados de sus familias.

En suma, este Organismo Nacional observó que AR1, AR2 y AR3, vulneraron en agravio de las víctimas, los derechos a la integridad y a la seguridad personal, a un trato digno, así como a la legalidad y seguridad jurídica.

Por lo anterior, al Secretario de la Defensa Nacional se le recomendó que se reparare el daño ocasionado a V1, V2, V3, V4, V5 y V6, a través del tratamiento médico y psicológico de rehabilitación necesario; que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012, y se dirija a todos los elementos de la Sedena, y se envíen a este Organismo Nacional los indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación; que gire instrucciones a efectos de que los elementos del Ejército que participen en tareas de seguridad pública se abstengan de realizar retenciones ilegales, así como de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detengan; que se emita una circular dirigida al personal del Ejército para que las personas detenidas no sean trasladadas a instalaciones militares, sino que sean puestas de manera inmediata y sin demora a disposición de la autoridad ministerial correspondiente; que se colabore con la Comisión Nacional en el procedimiento administrativo de investigación que se inicie ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea, y que se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la PGR.

Al Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco se le recomendó que se repare el daño ocasionado a V1, V2, V3, V4, V5 y V6, a través del tratamiento médico y psicológico de rehabilitación necesario; que se emita una circular dirigida al personal de la Secretaría de Seguridad Pública, así como de la Policía Ministerial de la Procuraduría General de Justicia, ambas del estado de Tabasco, para que las personas que detengan sean puestas de manera inmediata y sin demora a disposición de la autoridad ministerial correspondiente; que gire sus instrucciones, a efectos de que los elementos de la Secretaría de Seguridad Pública, como de la Policía Ministerial de la Procuraduría General de Justicia, ambas del estado de Tabasco, que participen en tareas de seguridad pública se abstengan de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detengan; que se colabore con la Comisión Nacional en el procedimiento administrativo de investigación que se inicie ante la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Seguridad Pública, así como ante la Contraloría de la Procuraduría General de Justicia, ambas del estado de Tabasco, y que se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada** por ambas autoridades.

- *Recomendación 87/11, del 19 de diciembre de 2011, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, al Procurador General de la República, al Gobernador Constitucional del Estado de Baja California y al H. Ayuntamiento de Tijuana, Baja California, y se refirió al caso de detención arbitraria, retención ilegal y tortura en agravio de 25 personas en Tijuana, Baja California, y sobre el caso de los defensores de Derechos Humanos V26 y V27.*

Los días 25 de marzo, 2, 3, 8, 14, 16, 21, 22 y 24 de abril, y 8 y 23 de mayo de 2009, así como 27 de agosto y 6 de octubre de 2010, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió las quejas en las que se señalaron como agraviados dos ciudadanos y 23 elementos de la Policía Municipal de Tijuana, Baja California, que dieron origen al expediente CNDH/2/2009/1399/Q, en el cual se advierten violaciones a los Derechos Humanos a la legalidad y la seguridad jurídica, a la integridad y seguridad personal y a la libertad personal, por hechos violatorios consistentes en detención arbitraria, retención ilegal, incomunicación, tortura y atentados contra la libertad sexual.

Asimismo, el 2 de marzo de 2010, representantes de la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos, A. C., y de la Comisión Ciudadana de Derechos Humanos del Noroeste, A. C., presentaron un escrito de queja y solicitaron la intervención de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos por los casos de dos defensoras de Derechos Humanos, abriéndose con ello el expediente CNDH/5/2010/1134/Q, en el cual se advierten violaciones a los Derechos Humanos a la integridad y seguridad personal, a la legalidad y seguridad jurídica, al debido proceso, a la libertad de tránsito y de residencia, por hechos violatorios consistentes en la omisión de establecer medidas cautelares, en la indebida procuración de justicia y obstaculización de la administración de justicia, en la restricción de la elección del lugar de residencia y de tránsito dentro del país. Mediante acuerdo del 17 de octubre de 2011, el segundo expediente fue acumulado al primero, al considerarse que los hechos de las quejas están relacionados íntimamente.

En las quejas presentadas en el primer expediente citado se señala, en términos generales, que V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21, V22, V23, V24 y V25, entre los días 17 y 31 de marzo de 2009, fueron privados de su libertad por órdenes de AR1 y AR2, entonces Secretario de Seguridad Pública y Director de la Policía Municipal de Tijuana, Baja California, respectivamente, y trasladados a instalaciones militares del 28/o. Batallón de Infantería en ese mismo municipio, en donde permanecieron incomunicados y fueron objeto de tortura por parte de los elementos del Ejército Mexicano que los detuvieron y custodiaron.

Respecto de la detención arbitraria cometida en contra de V2 a V25, la Secretaría de la Defensa Nacional informó que los había detenido en razón de que el Agente del Ministerio Público de la Federación había requerido de su apoyo en la localización y presentación de diversas personas. Este hecho fue confirmado, a su vez, por la Procuraduría General de la República en su informe. Asimismo, se informó que V1 fue detenido en flagrancia delictiva, mientras que V22 fue detenido con base en la declaración de V1 en la que lo señaló como miembro del crimen organizado.

No obstante, esta Comisión Nacional advierte, a partir de las evidencias que integran el expediente de queja, que en ningún momento antes de su detención AR5, AR12, AR13 o AR14, Agentes del Ministerio Público Federal, giraron citatorios a los agraviados para que comparecieran con la debida especificación de la calidad en que lo harían; además de que las mencionadas órdenes de presentación no contaban con la debida fundamentación y motivación.

Esta Comisión observa que la orden de localización y presentación contenida en la Averiguación Previa 1 no puede justificar la detención de los agraviados, pues: 1) ni se

contaba con una orden de aprehensión que ordenara las detenciones, 2) ni se les encontró en flagrancia, 3) ni se motivó el riesgo fundado de que pudieran sustraerse de la acción de la justicia o que por razón de la hora, lugar o circunstancia, no se pudiera ocurrir ante la autoridad judicial para solicitar su aprehensión.

Asimismo, según las constancias que obran en el expediente, esta Comisión Nacional advierte que en el presente caso los agraviados fueron también objeto de retención arbitraria. Así, tomando en consideración el momento en que los agraviados afirmaron ser detenidos en sus testimonios y el de su puesta a disposición según diversos documentos provenientes de la autoridad, el tiempo transcurrido fue de entre tres y 38 horas.

Además, en sus declaraciones, tanto ministeriales como en las desahogadas ante personal de este Organismo Nacional, V5, V6, V9, V12, V14, V15, V16, V17, V19 y V20 describen coincidentemente que permanecieron en las instalaciones del 28/o. Batallón de Infantería por un periodo de entre uno y cuatro días, hasta que les fue notificado el arraigo correspondiente.

También obran en el expediente los acuerdos de retención que AR5 determinó el 25 de marzo de 2009 en contra de V4, V5, V6, V7, V8, V9 y V11; el 27 del mes y año citados en contra de V13, V14, V15, V21 y V24, así como el 28 y 31 de marzo de 2009 en contra de V16, V18 y V25, el primero, y de V19 y V20, el segundo, en los que solicitó al comandante del 28/o. Batallón de Infantería que los agraviados continuaran bajo la custodia del personal militar, lo cual evidencia que dicho Representante Social tenía conocimiento del traslado y la internación de los agraviados en instalaciones militares, previos a su puesta a disposición y, por tanto, sin seguirse las formalidades debidas.

Por lo tanto, este Organismo Nacional advierte que los Agentes del Ministerio Público de la Federación, en el presente caso, tenían conocimiento de que los agraviados fueron internados en instalaciones militares antes de haber sido presentados ante ellos. Frente a esta circunstancia se debió integrar una averiguación previa, lo cual no sucedió, pues se limitaron a continuar con la integración de la indagatoria, convalidando así la detención arbitraria y la retención ilegal de la que los agraviados del presente caso fueron objeto.

En consecuencia, tanto AR5 como AR12, AR13 y AR14, que actuaron en auxilio del primero, comparten la responsabilidad de la retención que sufrieron los detenidos, ya que omitieron velar por las formalidades debidas de la detención de las víctimas del presente caso, así como de su integridad, al haber tolerado su inicial retención en instalaciones militares. Con ello, se transgredieron los Derechos Humanos a la libertad, a la legalidad y seguridad jurídica, así como a la integridad y seguridad personal.

Adicionalmente, de las quejas planteadas a esta Comisión Nacional se advierte que los agraviados del presente caso fueron objeto de incomunicación temporal durante el tiempo que estuvieron retenidos, pues sus familiares señalaron que al acudir a las instalaciones militares para tratar de verlos, personal militar les negó el acceso físico e información sobre sus familiares, y se les permitió comunicarse con ellos hasta días después de su detención.

En adición a la detención arbitraria, la retención ilegal y la incomunicación que sufrieron los 25 agraviados de este caso, esta Comisión cuenta con evidencias que demuestran que fueron objeto de sufrimiento físico y mental por parte de elementos militares, quienes les infligieron maltratos y causaron lesiones constitutivos de tortura. Estas conductas fueron toleradas por AR5, AR12, AR13 y AR14, servidores públicos de la Procuraduría General de la República, pues no fue sino hasta el 21 de mayo de 2009 que la autoridad ministerial remitió al comandante de la 2/a. Zona Militar la Averiguación Previa 2 con el fin de que se le diera vista al Ministerio Público Militar, en razón de la probable comisión

de los delitos de tortura, maltratos, abuso de autoridad y lesiones por parte de elementos del Ejército Mexicano.

En efecto, en el caso se advierte que algunos de los agraviados tenían huellas de violencia física, las cuales no encuentran justificación alguna, pues no son consecuencia del empleo de técnicas de sometimiento derivadas de una posible resistencia u oposición a la detención por parte de los agraviados. Esta circunstancia no fue mencionada, menos aún explicada, por parte de los elementos castrenses en su oficio de puesta a disposición ni en el informe que esta Comisión Nacional solicitó a la Secretaría de la Defensa Nacional. De igual forma, advirtió huellas de violencia psicológica, indicativas de experiencias traumáticas según el Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura, conocido como Protocolo de Estambul, cuestión que se relaciona con lo manifestado por los agraviados, en el sentido de haber sido objeto de amedrentamiento, humillación, intimidación y amenazas constantes.

En este sentido, si bien los agraviados fueron detenidos en diferentes momentos los días 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28 y 31 de marzo de 2009, coinciden al manifestar, invariablemente, que a su llegada a instalaciones militares fueron cubiertos de los ojos con vendas o cinta adhesiva, para empezar a ser maltratados física y psicológicamente a través de diferentes técnicas. De dichos testimonios es posible identificar que la única víctima que fue objeto de un maltrato diferenciado fue V11, por lo que su caso particular se trata posteriormente.

Lo anterior se corrobora parcialmente con la información que hizo llegar la Procuraduría General de la República a esta Comisión Nacional, en el sentido de que en las revisiones médicas realizadas por peritos de esa instancia los días 20, 22, 26 y 27 de marzo, así como 1 de abril de 2009, se certificaron lesiones en V1, V2, V4, V6, V7, V10, V17 y V20. Como ha quedado asentado con anterioridad, esta Institución no tuvo acceso a los certificados médicos sino a una transcripción de los mismos.

El hecho de que el resto de las víctimas no presentara lesiones físicas, según lo informado por la Procuraduría General de la República, no es obstáculo para determinar que fueron objeto de tortura debido a que las técnicas de maltrato físico y psicológico utilizadas por los elementos del Ejército Mexicano responsables de los presentes hechos tratan de evitar, justamente, dejar huellas físicas evidentes. Aunado a que esta Comisión Nacional cuenta con evidencia adicional, consistente en los hallazgos psicológicos y la coincidencia de los testimonios de las víctimas en cuanto a las condiciones de la detención, la retención, las técnicas de maltrato utilizadas y la incomunicación.

Por lo que respecta a V11, esta Comisión Nacional observa que fue víctima de tortura y ataques sexuales, atentándose en contra de su integridad y seguridad personal y su libertad sexual.

Del testimonio de V11 se desprende que ésta fue igualmente objeto de algunos de los maltratos sufridos por el resto de los agraviados, pues le vendaron los ojos y la sometieron a oír ruidos constantes, así como de un tipo de intromisión física y psicológica distinta, vinculada al hecho de ser mujer. Ésta consistió en tocamientos en los senos e insultos de índole sexual, conductas que afectaron su integridad física, psicológica y su libertad sexual. Es importante remarcar que estas violaciones se dieron en un contexto no sólo de detención arbitraria, retención ilegal e incomunicación, sino que paralelamente escuchaba el maltrato infligido a sus compañeros.

Por otro lado, de la queja presentada en el expediente CNDH/5/2010/1134/Q, el 2 de marzo de 2010, por representantes de la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos, A. C., y de la Comisión Ciudadana de Derechos Humanos del Noroeste,

A. C., se desprende que V26 es integrante de ambas organizaciones de la sociedad civil, y se dedica, entre otras importantes actividades, a documentar casos de tortura cometidos por autoridades municipales y servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional en Tijuana, Baja California. Como consecuencia de este trabajo, el 2 de febrero de 2010 recibió una llamada telefónica en el domicilio de sus padres, en la que fue amenazada de muerte; asimismo, el día 17 del mes y año citados intentaron incendiar la camioneta de su hermano, T2.

Por lo que respecta a V27, forma parte de la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos, A. C., y es defensora de los Derechos Humanos. Su trabajo consiste, entre otras actividades, en acompañar a las víctimas para denunciar abusos cometidos por militares en Tijuana, Baja California. Además, promovió el caso que dio origen al expediente CNDH/2/2009/1399/Q, y cuyo análisis también es materia de la presente Recomendación. El 28 de febrero de 2010, V27 recibió tres llamadas en su teléfono celular, en las cuales fue amenazada para que abandonara su labor.

Los días 2 y 4 de marzo de 2010, esta Comisión Nacional solicitó al Gobierno del Estado de Baja California y al Subsecretario de Prevención, Vinculación y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública federal que se adoptaran medidas cautelares a favor de V26 y V27 para que, previo acuerdo con las agraviadas, se implementaran acciones de protección y se garantizaran así su integridad y seguridad personal, mismas que fueron aceptadas en su oportunidad.

Posteriormente, tuvieron lugar diversas reuniones de seguimiento de la implementación de las medidas cautelares a favor de V26 y V27, en las que participaron las diversas autoridades involucradas. No obstante, en términos generales, las víctimas manifestaron que las autoridades involucradas incumplieron los compromisos derivados de las mencionadas reuniones, puesto que ni se llevaron a cabo de manera adecuada y constante los rondines por parte del Policía Estatal Preventiva, ni les fue proporcionado el acompañamiento permanente, los números de emergencia asignados no funcionaban correctamente y la valoración de riesgo tampoco se realizó completamente. Por esta razón, ambas tuvieron que dejar la ciudad de Tijuana el 31 de mayo de 2010.

No fue sino hasta el 15 de diciembre de 2010 que tuvo lugar una nueva reunión, en la que se presentó a V27 a los elementos de la Policía Federal que fungirían como su escolta; aunque fue hasta el 4 de enero de 2011 que se entregó formalmente a V27 el servicio de escolta, conformada por cuatro elementos de la Policía Federal, así como dos vehículos, además de un equipo de telefonía celular, y hasta el 11 de febrero del 2011 se instaló en su domicilio un sistema de circuito cerrado, proporcionado por el Gobierno del Estado de Baja California. Esta actitud de las autoridades violó en perjuicio de V26 y V27 los Derechos Humanos a la integridad y seguridad personal, a la libertad, así como a la legalidad y la seguridad jurídica.

Finalmente, del análisis de las constancias que integran el expediente y de lo expuesto en el apartado anterior del capítulo de observaciones de esta Recomendación, se advierte que debido a las condiciones de inseguridad en las que se encontraban V26 y V27, y que amenazaban su seguridad personal, el 31 de mayo de 2010 las defensoras de Derechos Humanos se vieron obligadas a cambiar su lugar de residencia, ante el temor fundado de que se materializaran agresiones irreparables en su perjuicio y de sus familias. Ello transgredió los derechos a la libertad de circulación y de residencia de las agraviadas.

Por lo anterior, se recomendó al Secretario de la Defensa Nacional que instruya a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para reparar los daños a V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21,

V22, V23, V24 y V25, como consecuencia de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional, con base en las consideraciones planteadas en la presente Recomendación, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento; que gire instrucciones a quien corresponda a efectos de que los servidores públicos de las Fuerzas Armadas en forma inmediata cesen las detenciones arbitrarias bajo una supuesta ejecución de las solicitudes de apoyo y colaboración en la investigación, localización y presentación formuladas por las autoridades ministeriales, y exijan la debida fundamentación y motivación a dichas autoridades; que se emita una circular u ordenanza dirigida a los mandos superiores, medios y a los elementos de tropa, para que se garantice que las personas que sean detenidas por los elementos del Ejército Mexicano no sean trasladadas a instalaciones militares, sino que sean puestas de inmediato a disposición de la autoridad correspondiente; que se giren instrucciones para que los elementos del Ejército Mexicano no realicen interrogatorios a las personas que detengan, y que además se abstengan, bajo cualquier circunstancia, de utilizar y aplicar tratos crueles, inhumanos y/o degradantes, y tortura a estas, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, en contra de los servidores públicos, incluyendo al personal médico, de la Secretaría de la Defensa Nacional que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, y se remitan a esta Comisión Nacional las evidencias que les sean solicitadas, así como las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República, para que se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia Militar, para que en el ámbito de su competencia se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por las responsabilidades oficiales que se pudieran desprender de la conducta que motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se impartan cursos con la finalidad de verificar el cumplimiento del deber jurídico y ético de apegarse a los procedimientos de revisión médica que la normativa establece, sin abstenerse de describir las lesiones que observen, así como a la obligación de denunciar ante el Agente del Ministerio Público casos donde se presuma maltrato o tortura, para garantizar la imparcialidad y objetividad del personal médico militar en las certificaciones de estado físico, y hecho lo anterior, se informe a este Organismo Protector de Derechos Humanos sobre su cumplimiento, y que instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012, y que se dirija tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos, enviando a este Organismo Nacional las pruebas de su cumplimiento.

A la Procuradora General de la República se le recomendó que se giren instrucciones a efectos de que se repare el daño ocasionado a V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21, V22, V23, V24 y V25 por medio del apoyo médico y psicológico, que permita el restablecimiento de su condición física y psicológi-



ca, y se remitan a esta institución las pruebas de su resultado; que se instruya a quien corresponda a fin de que se ordene de manera inmediata la implementación de medidas de protección y seguridad idóneas en favor de V26 y se continúe con las relativas a V27 mientras continua la situación de riesgo, hecho lo cual se informe a esta Comisión Nacional; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante el Órgano Interno de Control de la Procuraduría General de la República, en contra de los servidores públicos adscritos a dicha dependencia, que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, y se remitan a esta Comisión Nacional las evidencias que les sean solicitadas, así como las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República, a fin de que en el ámbito de su competencia inicie la averiguación previa que corresponda conforme a Derecho, con motivo de las consideraciones realizadas en la presente Recomendación y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que le sean solicitadas; que se giren instrucciones a quien corresponda, a efectos de que el personal médico y agentes de investigación que auxilian en sus funciones al Ministerio Público de la Federación sean capacitados para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos sin abstenerse de describir las lesiones que observen, y cumplan con la obligación de denunciar inmediatamente casos donde se presuma maltrato o tortura; que se giren instrucciones a quien corresponda, a fin de que los Representantes Sociales de la Federación, en los casos que se solicite un arraigo, se abstengan de pedir que el mismo se ejecute en instalaciones militares; que gire instrucciones a quien corresponda, a efectos de que se comunique a las autoridades ministeriales de la Federación que las denominadas órdenes de comparecencia, investigación, localización y presentación, se deben apegar estrictamente al contenido 73 del Código Federal de Procedimientos Penales, y utilizarse únicamente para hacer comparecer a las personas ante la autoridad ministerial, cuando éstas no lo han hecho voluntariamente, previo citatorio debidamente notificado, y que se instruya a quien corresponda a fin de que se ordene, en lo conducente, a los servidores públicos de la dependencia, para que en la implementación del mecanismo de medidas de protección se observen los principios previstos en el artículo 25 de Convención Americana sobre Derechos Humanos, en el entendido de que la aceptación de las medidas cautelares por parte de la autoridad destinataria la obliga a disponer de los recursos humanos, presupuestarios y logísticos necesarios para garantizar la implementación de medidas de protección adecuadas y efectivas cuando esté en riesgo la seguridad personal y la vida de esas personas; asimismo, que para tal fin se auxilien de la Guía para Implementar Medidas Cautelares en Beneficio de Defensores de los Derechos Humanos en México, emitida por esta Comisión Nacional, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

Al Gobernador Constitucional del Estado de Baja California se le recomendó que se instruya a quien corresponda, a fin de que se ordene, de manera inmediata y en lo conducente, la implementación de medidas de protección y seguridad idóneas a favor de V26 y se continúe con las relativas a V27 mientras continúe el riesgo, hecho lo cual se informe a esta Comisión Nacional; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la queja y denuncia de hechos que este Organismo Público promueva ante Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California en contra de los servidores públicos estatales que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, y se remitan a esta Comisión Nacional las eviden-



cias que les sean solicitadas, así como las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se instruya a quien corresponda, a fin de que se ordene, en lo conducente, que en la implementación de medidas cautelares se dispongan los recursos humanos, presupuestarios y logísticos necesarios para garantizar que estas resulten adecuadas y efectivas, a efectos de proteger la vida, integridad y seguridad de las personas destinatarias de las mismas, hecho lo cual se remitan a este Organismo Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento; que se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el inicio y trámite de la queja que se promueva ante la Contraloría Interna del Estado de Baja California, para que se inicie y resuelva conforme a Derecho los procedimientos administrativos de investigación a que se hace referencia en el capítulo de observaciones de esta Recomendación, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se giren instrucciones al Agente del Ministerio Público adscrito a la Subprocuraduría Zona Norte, Tijuana, Baja California, a efectos de que durante la integración de las Averiguaciones Previas 4 y 5 se considere el contenido del capítulo de observaciones del presente documento, se relacione el hostigamiento y las amenazas ocurridos en perjuicio de las defensoras con el tipo de trabajo que realizan y se establezcan líneas de investigación claras, hecho lo cual se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

A los miembros del H. Ayuntamiento de Tijuana, Baja California, se les recomendó que se giren instrucciones con el fin de que se repare el daño ocasionado a V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21, V22, V23, V24 y V25, debiéndose informar a esta Institución sobre el resultado; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la queja y denuncia de hechos que este Organismo Público promueva ante Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California en contra de los servidores públicos de dicho municipio que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, y se remitan a esta Comisión Nacional las evidencias que les sean solicitadas, así como las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se instruya a quien corresponda, a fin de que se ordene a los elementos de la Secretaría de Seguridad Pública del municipio de Tijuana, Baja California, den cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 21, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para que durante la realización de funciones de seguridad pública respeten los Derechos Humanos de todas las personas, hecho lo cual se remitan a este Organismo Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento; que se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el inicio y trámite de la queja que se promueva ante la Sindicatura del Ayuntamiento de Tijuana, en la misma entidad, para que se inicie y resuelva conforme a Derecho los procedimientos administrativos de investigación a que se hace referencia en el capítulo de observaciones de esta Recomendación, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento, y que se fortalezcan los procedimientos relativos a la selección y reclutamiento de los funcionarios que desempeñan labores de seguridad pública, considerando el perfil psicológico y necesidades del puesto, formación, capacitación, adiestramiento y evaluación, que garantice la adecuada aplicación de la ley en materia de seguridad pública, incluyendo el respeto a los Derechos Humanos.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**, por todas las autoridades.

- *Recomendación 88/11, del 19 de diciembre de 2011, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso de cateo ilegal, detención arbitraria, retención ilegal, incomunicación, tortura y violación sexual de V1, en ciudad Ojinaga, Chihuahua.*



El 13 de enero de 2009 esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió el escrito de queja de V1, en el que manifestó que el 23 de diciembre de 2008, aproximadamente a las 12:00 horas, irrumpieron en su domicilio alrededor de ocho elementos del Ejército Mexicano, quienes de inmediato la golpearon preguntándole por la ubicación de ciertos objetos ilícitos. Posteriormente, le vendaron los ojos y le amarraron las manos hacia atrás y la subieron a una camioneta propiedad del Ejército Mexicano, y fue trasladada a la Guarnición Militar en Ojinaga, Chihuahua. En las instalaciones militares V1 fue conducida al cuarto de artillería de la última torre. Ahí, la tiraron sobre unos colchones en el piso, dentro de una jaula, y comenzaron a patearla. Permaneció en dichas instalaciones por más de siete días, periodo durante el cual fue torturada física y psicológicamente con el fin de que confesara su participación en diversos ilícitos y que proporcionara información respecto de otras personas. Además, durante su retención en las instalaciones militares, V1 fue violada sexualmente por un militar, mientras tomaba un baño. El 30 de diciembre de 2009, V1 fue puesta a disposición del Agente del Ministerio Público Federal. Al momento de ponerla a disposición, los elementos militares le indicaron que mintiera sobre el día de su detención, instrucción que no fue seguida por V1, quien al momento de llegar a la Agencia Federal de Investigación declaró todo lo que le había sucedido, mostrando las lesiones físicas resultado de la tortura de la que había sido objeto.

Con motivo de lo anterior, este Organismo Nacional dio origen al expediente CNDH/2/2009/223/Q, en el cual se acreditaron violaciones a los Derechos Humanos a la inviolabilidad del domicilio, legalidad y la seguridad jurídica, a la integridad y seguridad personal y a la libertad personal, por hechos violatorios consistentes en incumplir con alguna de las formalidades para la emisión de la orden de cateo o durante la ejecución de éste, detención arbitraria, retención ilegal, incomunicación, tortura y atentados contra la libertad sexual, en contra de V1, por las razones que se expondrán a continuación.

Respecto de la detención arbitraria y la retención ilegal sufridas por V1, la Secretaría de la Defensa Nacional reiteró la versión manifestada en el parte informativo de los militares que pusieron a V1 a disposición del Ministerio Público Federal. Según ésta, aproximadamente a las 14:00 horas del 30 de diciembre de 2008 elementos del Ejército Mexicano, ubicados en Ojinaga, Chihuahua, efectuaban patrullajes en aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y la campaña permanente contra el narcotráfico en la calle 20 y Vicente Guerrero de la colonia José Leyva Aguilar de esa ciudad, cuando observaron el vehículo 1, que transitaba lentamente en actitud sospechosa, por lo que le marcaron el alto, del cual descendió una persona del sexo femenino, V1, a quien se le explicó el motivo de su presencia, pidiéndole sus generales y, una vez que se identificó, se le solicitó que permitiera realizar una revisión a su vehículo, a lo cual accedió. Al efectuar la revisión, encontraron diversos objetos ilícitos, por lo que procedieron a detenerla en flagrancia delictiva y a ponerla a disposición del Representante Social de la Federación, quien inició la Averiguación Previa 1.

No obstante, esta Comisión Nacional advirtió de las constancias del expediente que la versión de las autoridades militares no se sostiene. En efecto, lo declarado en el escrito de queja por V1 se corresponde con lo manifestado en su declaración ministerial, misma que ratificó como declaración preparatoria. Adicionalmente, consta la demanda de amparo interpuesta el 27 de diciembre de 2008 por los familiares de V1, motivada por su detención y retención desde el día 23 del mes y año citados. Asimismo, se cuenta con los diversos certificados médicos practicados a V1, de los que se desprende que las lesiones que presentó fueron causadas por terceras personas. Además, consta en el expediente la copia de la resolución emitida en la Causa Penal 1, en la que se describe el dictamen

de integridad física aportado por la defensa, practicado el 2 de enero de 2010, del que se desprende que la temporalidad de las heridas presentadas por V1 —mismas que se describen en el certificado médico realizado por las autoridades militares, el practicado por la autoridad ministerial y el relativo al de ingreso al Centro de Readaptación Social— *es de aproximadamente cuatro días respecto de las más recientes, y 10 días de las más antiguas*. Lo cual coincide con el relato de V1 no sólo en cuanto al tipo de maltratos que le fueron infligidos, sino a la fecha en que fue detenida.

Igualmente, de la queja presentada ante esta Comisión Nacional, así como de la demanda en el juicio de amparo 1, interpuesta por los familiares de V1, se advierte que esta fue objeto de incomunicación durante los más de siete días que estuvo retenida en instalaciones militares. En dicha demanda de amparo sus familiares señalaron que al acudir a las instalaciones militares para tratar de verla, personal militar les negó el acceso físico e información sobre V1.

En adición a la detención arbitraria, la retención ilegal y la incomunicación sufridas por V1, esta Comisión Nacional cuenta con evidencias que demuestran que fue objeto de sufrimiento físico y mental por parte de elementos militares, quienes les infligieron maltratos y causaron lesiones, constitutivos de tortura, con la autoincriminación, o bien, la de otras personas.

En efecto, en el parte informativo presentado por AR1, AR2 y AR3, el 30 de diciembre de 2008, al momento de poner a disposición del Ministerio Público de la Federación a V1, se describen las siguientes lesiones, certificadas por el Servicio Médico Militar: equimosis morada en muslo anterior derecho de 6 x 10 cm aproximadamente; equimosis morada en glúteo izquierdo de 5 x 6 cm aproximadamente, equimosis morada en cintura izquierda de 10 x 4 cm aproximadamente y equimosis de forma irregular en cara anterior y posterior del muslo izquierdo de 15 x 35 cm aproximadamente. Cabe recalcar que en dicho parte informativo no se da justificación o explicación alguna de por qué V1 presentaba dichas lesiones.

Se cuenta, asimismo, con el certificado previo de lesiones, del 30 de diciembre de 2008, practicado en el Hospital Integral de Ojinaga, en el que se registró que V1 presentaba las siguientes lesiones: múltiples hematomas en región femoral bilateral, glúteos y caderas; equimosis en esfínter anal, y equimosis en hipogastrio. Asimismo, que el mecanismo de dichas lesiones consistía en agresión física y múltiples traumatismos por terceras personas; que estas no ponían en riesgo la vida y tardan en sanar más de 15 días, y que pueden dejar consecuencias médico-legales. En dicho certificado se concluyó que V1 fue politraumatizada, víctima de violación por vía anal, así como de violencia sexual y emocional.

Asimismo, consta el certificado médico de ingreso al Centro de Readaptación Social de Aquiles Serdán, Chihuahua, practicado el 1 de enero de 2009 a V1, en el que se dice que se encuentra policontundida. Se dice, también, que presenta múltiples equimosis en región inguinal izquierda, región glútea y muslo derecho e izquierdo, sin limitación de función, y cicatriz antigua en región abdominal por colecistectomía. Se certifica que las mismas no ponen en peligro la vida, que pueden tardar más de 15 días en sanar y pueden dejar consecuencia médico-legal.

Además, se cuenta con la opinión médico-psicológica sobre atención a posibles víctimas de maltrato y/o tortura emitida por peritos de esta Comisión Nacional el 19 de marzo de 2009. En esta se determinó que las lesiones presentadas por V1 y su clasificación legal dan un parámetro de lo ocurrido a la agraviada, así como de la mecánica intencional y abuso de fuerza por terceras personas en que le fueron infligidas dichas lesiones, manteniendo esta una actitud pasiva. Asimismo, que su narrativa concuerda con el tipo

de lesiones certificadas. Por cuanto al sufrimiento psicológico, se determinó que presentaba los siguientes diversos síntomas y secuelas relacionados con el evento traumático, concluyéndose que dicha sintomatología era constitutiva de Trastorno de Estrés Posttraumático F43.1 [309.81], según la clasificación del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV-TR).

Además, esta Comisión Nacional advirtió que V1 fue también víctima de violencia sexual, pues fue violada por la vía anal por un elemento del Ejército Mexicano. El testimonio de V1 se corrobora con el certificado médico practicado en el Hospital Integral de Ojinaga, en el que se certificó que V1 presentaba equimosis en esfínter anal, y se concluyó que había sido víctima de violación por vía anal y de violencia sexual y emocional, así como con la opinión médico-psicológica sobre atención a posibles víctimas de maltrato y/o tortura, realizada a V1 por personal de esta Comisión Nacional (D, fojas 76-102 F.2, fojas 170-171).

Para esta Comisión Nacional, la violación de la que fue víctima V1 constituye tortura, pues no sólo le causó sufrimiento físico, como se prueba con el certificado aludido, y psicológico, pues ya se mencionó que le fue diagnosticado trastorno de estrés posttraumático, sino que dicha conducta se realizó de manera intencional por un servidor público, con el fin de castigarla y degradarla, para así obtener la información que buscaban. Ello es coincidente con el criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el *Caso Inés Fernández Ortega vs. México*, en el que una violación sexual puede constituir tortura aun cuando consista en un solo hecho.

Finalmente, este Organismo Nacional observa con preocupación que AR4, capitán médico-cirujano, al certificar las lesiones de V1, se abstuvo de describir las lesiones que presentaba la agraviada vinculadas a la violación por vía anal, conducta que contribuye a la impunidad y quebranta los principios de legalidad y seguridad jurídica.

Por lo anterior, al Secretario de la Defensa Nacional se le recomendó que se giren instrucciones a quien corresponda, a efectos de que se repare el daño ocasionado a V1 conforme a Derecho proceda, debiéndose informar a esta Institución sobre el resultado de las mismas; que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República para que se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia Militar para que en el ámbito de su competencia se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por las responsabilidades oficiales que se pudieran desprender de la conducta que motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, en contra de los militares que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, y se remitan a este Organismo Nacional las evidencias que les sean solicitadas, así como las constancias que acrediten su cumplimiento; que gire sus instrucciones a quien corresponda a efectos de que las personas detenidas sean puestas de manera inmediata a disposición de la autoridad ministerial correspondiente y no se utilicen instalaciones militares como centros de detención, interrogatorio, retención, violación sexual y tortura, y realizado lo anterior, se dé cuenta puntualmente a esta Comisión

Nacional; que gire sus instrucciones a quien corresponda, a efectos de que el personal médico de la Secretaría de la Defensa Nacional sea capacitado en el cumplimiento de las obligaciones que se derivan del Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, Protocolo de Estambul, para garantizar la imparcialidad y objetividad en las certificaciones de estado físico que realicen, y no omitan describir las lesiones que observen, ni denunciar los hechos ante el Agente del Ministerio Público, cuando presuman que existió tratos crueles, inhumanos y/o degradantes, y se informe a este Organismo Protector de los Derechos Humanos sobre su cumplimiento; que instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012, y del Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2010, y que los mismos se dirijan tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos, enviando a este Organismo Nacional las pruebas de su cumplimiento; que gire instrucciones a quien corresponda para que en esa Secretaría se impartan cursos de capacitación dirigidos a los mandos medios, superiores y oficiales de las Fuerzas Armadas, sobre los Derechos Humanos de las mujeres, para evitar que durante los operativos en los que participan se repitan acciones de violencia y discriminación como las que se consignan en este caso, y realizado lo anterior se dé cuenta puntualmente a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos; que se giren instrucciones para que los elementos del Ejército Mexicano no realicen interrogatorios a las personas que detengan, y que además se abstengan, bajo cualquier circunstancia, de utilizar y aplicar tratos crueles, inhumanos y/o degradantes, y tortura a estas, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento, y que se videograben los operativos de cateos para poder garantizar el pleno respeto a los Derechos Humanos de la población afectada y se eviten realizar acciones para obstruir o inutilizar las evidencias de las diligencias de cateo que practiquen.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 89/11, del 19 de diciembre de 2011*, se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, y se refirió al caso de la pérdida del expediente clínico de V1, en el Hospital General de Zona Número 3 “Dr. Héctor González Guevara” del IMSS en Sinaloa.

Q1 y Q2 manifestaron, que a las 21:00 horas del 3 de marzo de 2011, V1 de 13 años de edad, ingresó al servicio de Urgencias del Hospital General de Zona Número 3 “Dr. Héctor González Guevara” del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en Mazatlán, Sinaloa, con inflamación en el testículo izquierdo, donde un médico especialista en Pediatría, después de valorarlo, ordenó que se le realizara un ultrasonido testicular, a fin de determinar si se trataba de un cuadro clínico de epididimitis o torsión testicular, indicándoles que se retiraran a su domicilio.

Sin embargo, a las 23:00 horas Q1 y Q2, llevaron nuevamente a V1 al citado nosocomio, toda vez que refirió fuerte dolor, siendo atendido por otros dos médicos, quienes integraron el diagnóstico de epididimitis, para lo cual le suministraron analgésicos, situación que según los quejosos, provocó que cediera el dolor en la víctima, agregando que fue dado de alta a las 01:30 horas del siguiente día. No obstante ello, alrededor de las 05:30 horas del 4 del mismo mes y año, V1 continuó con malestar, por lo que sus padres lo trasladaron al área de Urgencias del Hospital General de Zona Número 3 “Dr. Héctor

González Guevara”, lugar en que el personal médico que lo atendió le suministró analgésicos, con los que disminuyeron los síntomas y fue dado de alta; sin embargo, los quejosos decidieron permanecer en ese sitio hasta que les fueron entregados los resultados del estudio del ultrasonido testicular.

Los resultados del estudio indicaron que V1 presentaba falta de vascularidad en el testículo izquierdo, es decir que tenía una torsión testicular; por ello, su padres nuevamente lo llevaron al servicio de Urgencias donde se solicitó interconsulta del servicio de Cirugía Pediátrica; así, el personal médico que los atendió explicó que el tratamiento a base de antibióticos que le había sido proporcionado al menor de edad fue inadecuado, situación que tuvo como consecuencia que se confundiera la sintomatología de la torsión testicular, padecimiento que debió atenderse a las ocho horas siguientes de haber iniciado, circunstancia que no ocurrió y que propició la extirpación del testículo afectado.

Por lo anterior, el 15 de marzo de 2011, Q1 y Q2 presentaron queja en la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa, la cual fue turnada en razón de competencia a esta Comisión Nacional, donde se recibió el 18 del mismo mes y año, solicitándose el informe correspondiente a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al De-rechohabiente del IMSS, así como copia del expediente clínico de V1.

Sin embargo, el expediente clínico de V1 no fue remitido a este Organismo Nacional, toda vez que después de realizar una búsqueda exhaustiva en el archivo clínico y en el servicio de Urgencias del Hospital General de Zona Número 3 “Dr. Héctor González Guevara”, el 24 de mayo de 2011, AR1, encargado provisional de la Dirección Médica, AR2, Jefe de Grupo de Sistema de Información médico Operativo, AR3, Jefe de Trabajo Social, AR4, JDC Pediatra (*sic*), y AR5, Subdirector Administrativo, del Hospital General de Zona Número 3 “Dr. Héctor González Guevara” del IMSS, respectivamente, en Mazatlán, Sinaloa, declararon su inexistencia.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/3084/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron evidenciar violaciones al derecho a la protección de la salud en agravio de V1, atribuibles a servidores públicos adscritos al Hospital General de Zona Número 3 “Dr. Héctor González Guevara”, en atención a las siguientes consideraciones:

El 3 de marzo de 2011, aproximadamente a las 23:40 horas, V1, menor de 13 años de edad, acudió al servicio de Urgencias del Hospital General de Zona Número 3 “Dr. Héctor González Guevara” del IMSS, donde el personal médico que lo atendió le ordenó practicarse un ultrasonido testicular, mismo que se le realizó al siguiente día; asimismo, de la nota de atención médica de V1, de 4 de marzo de 2011, se observó que en esa fecha V1 se presentó para su atención médica en el citado nosocomio con antecedentes de dolor e inflamación en la región del testículo izquierdo desde 6 días antes.

Asimismo, refirió que el día anterior aumentó el dolor en la misma zona, por lo que acudió nuevamente al área de Urgencias Pediátrica del Hospital General de Zona Número 3 “Dr. Héctor González Guevara”, en donde se le indicó como plan de manejo un ultrasonido, reportando como diagnóstico una torcedura testicular izquierda; además, señaló que a la exploración física el paciente refirió dolor e inflamación en la zona afectada, por lo que el personal médico que lo atendió sugirió valoración por parte del servicio de Cirugía Pediátrica y exámenes preoperatorios.

Así las cosas, en la hoja de autorización, solicitud y registro de intervención quirúrgica de 4 de marzo de 2011, el personal médico indicó como diagnóstico de V1 un cuadro clínico de escroto agudo y como operación proyectada, exploración inguinal izquierda de urgencia; además, en el registro de operación se estableció como hallazgo postope-

ratorio necrosis testicular izquierda secundaria a torsión; cirugía que se reportó sin complicación alguna, enviando la pieza al servicio de Patología.

Posteriormente, por razones de competencia, mediante el oficio número CEDH/VZS/DF/368, la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa, remitió a este Organismo Nacional la queja presentada por Q1 y Q2, así como copia de cuatro constancias médicas relacionadas con la atención médica que se le proporcionó a V1 en el Hospital General de Zona Número 3 "Dr. Héctor González Guevara" del IMSS, las cuales aunque fueron insuficientes para emitir una opinión médica sobre la atención brindada, sí permitieron tener conocimiento a este Organismo Nacional de los ingresos que la víctima tuvo al citado hospital.

Esta Comisión Nacional, el 16 de mayo de 2011, solicitó al entonces Encargado del Despacho de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS un informe en relación con los hechos violatorios de Derechos Humanos, atribuidos por Q1 y Q2, a personal del Hospital General de Zona Número 3 "Dr. Héctor González Guevara" de ese Instituto en Mazatlán, Sinaloa, así como copia del expediente clínico de V1.

Sin embargo, el Titular de la División de Atención a Quejas del IMSS, a través de los oficios número 09521746B0/8207 y número 09521746B0/8238, de 9 y 13 de junio de 2011, respectivamente, así como en el oficio número 09521746B0/15460BIS, de 10 de octubre del año en curso, se concretó a enviar copia de las acciones que se realizaron por el extravío de las constancias médicas que integraron el expediente clínico de V1 en el Hospital General de Zona Número 3 "Dr. Héctor González Guevara" de ese Instituto.

Por lo anterior, el 18 y 25 de octubre, así como el 1, 8, 15 y 22 de noviembre de 2011, personal de este Organismo Nacional, en reuniones sostenidas con servidores públicos del IMSS, en las oficinas de esta Comisión Nacional, requirió nuevamente que se entregara toda la información relacionada con el caso de V1, toda vez que se había recibido solamente un informe general, sin contar con la copia del expediente clínico de la víctima; situación que los servidores públicos del IMSS manifestaron que realizarían las gestiones pertinentes y en su oportunidad lo harían llegar.

En este sentido, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS envió a este Organismo Nacional copia del acta circunstanciada por extravío de nota médico paciente, elaborada a las 14:00 horas del 1 de junio de 2011, por AR1, encargado provisional de la Dirección Médica, AR2, Jefe de Grupo de Sistema de Información médico Operativo, AR3, Jefe de Trabajo Social, AR4, JDC Pediatra (*sic*), y AR5, Subdirector Administrativo, del Hospital General de Zona Número 3 "Dr. Héctor González Guevara" del IMSS, en la que se indicó que se realizó una búsqueda exhaustiva en el Archivo Clínico y en el Servicio de Urgencias de las notas médicas de la atención proporcionada a V1 el 3 de marzo de 2011, precisando que las mismas no habían sido encontradas.

Además, en dicha acta asentaron que el padre de V1 era trabajador del IMSS adscrito al Centro de Seguridad Social de la Subdelegación Mazatlán, y que su esposa era asistente médico de turno nocturno del servicio de Urgencias, por lo que resultaba incongruente que en dicho nosocomio no se encontraron las notas médicas del menor de edad y si obraran en poder de los quejosos.

Aunado a lo anterior, se advirtió que con motivo del extravío del expediente en cita el IMSS presentó denuncia de hechos ante el Agente del Ministerio Público de la Federación, dando inicio a la averiguación previa Número 1, en la que de igual forma se hizo énfasis en que Q1 y Q2 son trabajadores de ese Instituto y que era incongruente que ellos contaran con copias de algunas de las notas médicas y el expediente clínico no haya sido localizado en el multicitado hospital.



En este sentido, por tanto, es importante destacar que uno de los elementos fundamentales para garantizar el derecho a la protección de la salud se traduce en recibir atención oportuna y eficaz para el tratamiento y prevención de las enfermedades, por lo que la existencia del expediente clínico, el cual se encuentra integrado por documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, resulta de gran importancia para tener constancia tanto de la atención médica que se otorgó a los pacientes, así como de sus antecedentes, además de ser una medida preventiva ante una eventual reclamación del paciente.

Su inadecuado manejo ha sido preocupación permanente de este Organismo Nacional, ya que en reiteradas ocasiones se han observado omisiones en el cumplimiento del numeral 5.1, de la NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico, el cual establece que los prestadores de servicios médicos están obligados a integrar y conservar el expediente clínico, y que los establecimientos serán solidariamente responsables respecto del cumplimiento de esa obligación; por cuanto hace al personal que presta sus servicios en los mismos.

Asimismo, causó especial preocupación a este Organismo Nacional el hecho de que posterior a la presentación de la queja de Q1 y Q2, personal del IMSS, hubiese levantado un acta circunstanciada por extravío de nota médico paciente suscrita por AR1, encargado provisional de la Dirección Médica, AR2, Jefe de Grupo de Sistema de Información médico Operativo, AR3, Jefe de Trabajo Social, AR4, JDC Pediatra (*sic*), y AR5, Subdirector Administrativo, del Hospital General de Zona Número 3 “Dr. Héctor González Guevara” del IMSS, presentado una denuncia penal y una vista al Órgano Interno de Control con motivo de los hechos, haciendo énfasis en que los padres de V1 son trabajadores del IMSS, y que resultaba incongruente que ellos tuvieran algunas notas médicas y el expediente no estuviera en el multicitado nosocomio, y tal pareciera que los quejosos son responsables del extravío del mismo, cuando en realidad los responsables de la guarda y custodia son los servidores públicos que lo tenían bajo resguardo, quienes deben de tomar todas las medidas para lograr ese fin.

Lo anterior permitió presumir que personal del Hospital General de Zona Número 3 “Dr. Héctor González Guevara” del IMSS, ocultó información y/o documentación a la que en algún momento tuvieron acceso al no entregar copia de todas las constancias que integraron el expediente clínico de V1 a este Organismo Nacional, que hubiera permitido investigar sobre violaciones a los Derechos Humanos atribuidas a personal médico de ese nosocomio, derivadas de la atención médica proporcionada a V1.

Además, este Organismo Nacional advirtió que en el acta de hechos de 1 de junio de 2011, las autoridades que la firmaron, esto es AR1, encargado provisional de la Dirección Médica, AR2, Jefe de Grupo de Sistema de Información médico Operativo, AR3, Jefe de Trabajo Social, AR4, JDC Pediatra (*sic*), y AR5, Subdirector Administrativo, del Hospital General de Zona Número 3 “Dr. Héctor González Guevara” del IMSS, no precisaron en qué calidad la suscribieron, ni tampoco hicieron referencia los registros existentes consultados que permitieran conocer quién tuvo bajo su resguardo el expediente clínico de V1 en el momento en que las constancias médicas se extraviaron.

Tampoco obró constancia alguna que permitiera acreditar que personal del IMSS le haya indicado a V1 la necesidad de ser atendido por los servicios de Psicología y/o Psiquiatría respectivos, a fin de brindarle en forma oportuna y adecuada la atención que requeriría, sobre todo si se considera que el agravio generado en la víctima representó en su anatomía una extirpación de su testículo izquierdo.

Por lo expuesto, el personal del Hospital General de Zona Número 3 “Dr. Héctor González Guevara” del IMSS, en Mazatlán, Sinaloa, vulneró el derecho a la protección de la salud.

Tampoco pasó desapercibido para este Organismo Nacional el hecho de que con la pérdida del expediente clínico se puso en riesgo el derecho que tiene toda persona a la protección de sus datos personales, en términos de lo dispuesto en el artículo 6, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que señala que la información, datos y documentos que integran el expediente clínico son estrictamente confidenciales.

Por lo anterior, se recomendó que se repare el daño a V1, a sus familiares o a quien tenga mejor derecho a ello; que se repare el daño ocasionado a V1, a través de los tratamientos psicológico y de rehabilitación necesarios, además de brindar a V1 el tratamiento médico que requiera y que permita en medida de lo posible restablecer su salud física; que se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado; que se emita una circular dirigida al personal médico y administrativo del Hospital General de Zona Número 3 “Dr. Héctor González Guevara” del IMSS en Mazatlán, Sinaloa, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas; que se giren sus instrucciones para que los servidores públicos del IMSS adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen, con motivo de la atención médica que brindan, se conserven y se vigile continuamente que los mismos se encuentren debidamente integrados; que se colabore con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, y que se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la PGR.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 90/11, del 19 de diciembre de 2011*, se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal, y se refirió al caso de internos del complejo penitenciario “Islas Marías”. En los meses de septiembre de 2010 a mayo de 2011 esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió escritos de queja en favor de internos del Complejo Penitenciario “Islas Marías”, en los que se asentó, entre otras cosas, que las condiciones de habitabilidad son deficientes; que existe dificultad en la comunicación de los internos con el exterior; que la alimentación que se les proporciona es insuficiente y deficiente; que no hay actividades laborales y educativas; que imponen correctivos disciplinarios de manera arbitraria; que no cuentan con información necesaria sobre el procedimiento y aplicación de los beneficios preliberacionales, y, finalmente, que no se les proporciona atención médica, por lo que se radicaron los expedientes respectivos, los cuales, por tratarse de los mismos hechos violatorios y la autoridad responsable, se acumularon al expediente CNDH/3/2010/4917/Q.

Así, del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el citado expediente, y como resultado de las solicitudes de información al enunciado Órgano Administrativo, pudo establecerse que se vulneraron los Derechos Humanos de los internos del Complejo Penitenciario “Islas Marías”, específicamente a la seguridad personal, a la salud, a la legalidad, a la seguridad jurídica, al trato digno y a la reinserción social, contenidos en los artículos 3o.; 4o., párrafo tercero; 5o., párrafo tercero; 14, párrafo se-

gundo; 16, párrafo primero; 18, párrafos segundo y octavo; 20, apartado A, fracción IX, y 21, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; lo anterior, en virtud de que a pesar de la situación de especial vulnerabilidad de las personas privadas de su libertad y la relación particular que los vincula con el Estado, las condiciones que imperan en ese establecimiento penitenciario no son las idóneas para la construcción de una vida digna de todos las personas ahí reclusas.

Por lo anterior, se recomendó al Secretario de Seguridad Pública Federal que se brindara a los internos y al personal que labora en el Complejo Penitenciario "Islas Marías" una alimentación nutritiva, balanceada, higiénica y en cantidad suficiente, así como la adquisición de equipos, instalaciones, utensilios y sistemas apropiados para la preparación de alimentos; que en un término perentorio se regularizara la visita familiar e íntima, y se iniciaran los programas y actividades laborales, de capacitación, educativas, deportivas y de promoción y verdadera atención de la salud en favor de la totalidad de internos, en un marco de pleno respeto a los Derechos Humanos de la población ahí interna; que se abstuvieran de utilizar el lugar conocido como La Marina, a cargo de personal adscrito a la Secretaría de la Marina, como centro de detención y confinamiento de internos del enunciado establecimiento penitenciario; que en forma inmediata se completara la plantilla médica, a saber, enfermeras, médicos y especialistas, y se proporcionara la atención correspondiente a los reclusos del mencionado establecimiento, así como se realizara el abasto de fármacos y aparatos suficientes para la atención médica, con base en la población interna; que se realizaran las acciones necesarias a efectos de garantizar que en el Complejo Penitenciario "Islas Marías" no haya procesados, atendiendo a lo previsto por el Reglamento de la Colonia Penal Federal "Islas Marías"; que se impulsara la adopción de medidas por parte de los gobiernos de las entidades federativas y del Distrito Federal, para que se dé oportuno cumplimiento a los convenios de coordinación general que para la ejecución de sentencias penales en centros penitenciarios dependientes del Ejecutivo Federal, así como para traslados de reos sentenciados por delitos del Fuero Federal de un estado a otro, a efectos de que las autoridades penitenciarias locales acudan por lo menos cada tres meses al Complejo Penitenciario "Islas Marías" para la atención jurídica de sus reos; que se asignara personal capacitado de Seguridad y Custodia, Psicología, de Trabajo Social y Administrativo suficiente para cubrir las necesidades del Centro Federal en cuestión, principalmente para garantizar la integridad de los internos y, en general, la seguridad de esa institución carcelaria; que girara instrucciones al Comisionado del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública para que implemente un programa de capacitación permanente para personal directivo, técnico, administrativo y de custodia del Complejo Penitenciario "Islas Marías", en el que se promueva una cultura de respeto a los Derechos Humanos que armonice con la seguridad del mencionado establecimiento de reclusión, así como sobre temas de prevención de tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes, como el uso racional de la fuerza y el manejo de conflictos, y que se colaborara ampliamente con esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio e integración de la averiguación previa derivada de la denuncia de hechos y queja que este Organismo Nacional Protector de los Derechos Humanos presente ante la Procuraduría General de la República y el Órgano Interno del Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, a fin de que se inicien la investigación penal y administrativa respectivas, en relación con los hechos que se consignan en este caso, remitiendo los documentos con que acrediten su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.



- *Recomendación 91/11, del 19 de diciembre de 2011, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso de tortura en agravio de V1 y V2 y de la denegación de justicia en agravio de V1.*

V1 y V2 señalaron en sus escritos de queja que los días 21 de agosto y 10 de septiembre de 2009, respectivamente, fueron interrogados, lesionados y amenazados psicológicamente en las inmediaciones del 76/o. Batallón de Infantería en la ciudad de Hidalgo del Parral, Chihuahua, por agentes de la Policía Judicial Militar, con el conocimiento y anuencia de sus superiores AR1, coronel de Infantería, y AR2, teniente coronel de Infantería, comandante y segundo comandante del 76/o. Batallón de Infantería, respectivamente.

V1 agregó que el 17 de agosto de 2009 los mencionados agentes de la Policía Judicial Militar arribaron a las instalaciones militares procedentes del Distrito Federal y fueron recibidos por AR1 y AR2. El 19 de agosto de 2009, V1 recibió la instrucción de AR1, para que instalara sillas en el Club de Oficiales, cubriera las ventanas con papel periódico, cerrara las cortinas, ventanas y puertas, y restringiera el paso en las inmediaciones del lugar; posteriormente, AR1 ordenó a V1 que los elementos de tropa que solicitara el “personal que venía del Distrito Federal” fueran localizados y presentados con los mismos en el Club de Oficiales. Esta orden fue ratificada por AR2.

Una vez cumplida la instrucción, V1 escuchó gritos de dolor y desesperación que provenían del citado lugar, por lo que se negó a localizar a más de sus compañeros. El 21 de agosto del 2009, V1 fue llamado por cuatro policías militares, quienes lo trasladaron al dormitorio de oficiales de la Tercera Compañía del 76/o. Batallón, donde fue sometido a un interrogatorio en el que fue amenazado, pues decían llevar órdenes expresas del Secretario de la Defensa Nacional; asimismo, señaló que durante las 12 horas que duró el interrogatorio, le preguntaron sobre conductas ilícitas de elementos militares con los que nunca trabajó o convivió y permaneció con los ojos vendados, las muñecas esposadas, fue golpeado en los genitales y espalda, y le colocaron una bolsa de plástico en la cabeza.

Con motivo de estos hechos, V1 promovió acciones legales para denunciar lo acontecido, lo que provocó que AR1 lo intimidara y amenazara, situación que culminó en que el 6 de septiembre de 2009, AR1 lo amenazó a tal grado que se vio obligado a abandonar el cuartel a las 09:30 horas del mismo día.

Por su parte, V2 manifestó que aproximadamente a las 10:00 horas del 10 de septiembre de 2009, mientras se encontraba realizando sus labores, se acercó un policía judicial militar, quien le dijo que lo acompañara, que AR1 ya lo había autorizado, y que al salir del comedor lo esperaban cuatro agentes más; que lo trasladaron al Club de Oficiales del Batallón, le vendaron los ojos y brazos, lo esposaron y lo envolvieron en una cobija y lo interrogaron con violencia, golpeándolo en la cara y estómago, al tiempo que le hacían preguntas de asuntos que desconocía; al no poder responder a las preguntas que le hacían, lo arrojaron sobre un colchón mojándole el cuerpo, lo asfixiaron, le aplicaron descargas eléctricas en diversas partes del cuerpo y lo amenazaron con sembrarle armas y droga en su domicilio si se atrevía a denunciarlos o a quejarse ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Con motivo de lo anterior, este Organismo Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2009/4485/Q, y observó que AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, todos de la Secretaría de la Defensa Nacional, vulneraron en perjuicio de V1 y V2 los Derechos Humanos a la seguridad jurídica y legalidad, a la integridad y seguridad personal, a la libertad y al trato digno, por actos consistentes en tortura e intimidación, y denegación de justicia en agravio de V1, por las razones que se expondrán a continuación.



De los informes rendidos por las diversas autoridades citadas de la Secretaría de la Defensa Nacional se advierte, por una parte, que niegan que los policías judiciales militares hayan agredido física y psicológicamente a V1 y V2, y por otra, que efectivamente la Procuraduría General de Justicia Militar giró instrucciones para que elementos de la Policía Judicial Militar, en apoyo al Primer Agente Investigador del Ministerio Público Militar, realizara una investigación policial para investigar el presunto involucramiento en actividades ilícitas de personal perteneciente al 76/o. Batallón de Infantería, hecho que se había negado categóricamente en un principio. Se advierte, además, la negativa de conocimiento respecto de la denuncia presentada por V1 ante la Procuraduría General de Justicia Militar.

Ahora bien, en el expediente de queja obran constancias en las que se advierte que los hechos ocurrieron de manera distinta a la señalada por la Secretaría de la Defensa Nacional.

En efecto, constan, en primer lugar, las declaraciones de V1 y V2, en la parte en la que señalan que fueron objeto de lesiones, golpes, amenazas físicas y psicológicas e intimidación, mismas que se ven reforzadas con las declaraciones de T1, T2 y V2, así como los certificados médicos de los cuales se acreditan lesiones contemporáneas a los hechos.

Por otra parte, el 5 y 6 de octubre de 2009 se le practicó a V1 lo marcado en el Protocolo de Estambul, y dicho estudio arrojó que las secuelas y sintomatología psicológica que presenta V1 son suficientes para concluir que, como consecuencia de los hechos motivos de la queja, presenta *trastorno por estrés postraumático*.

También se señala que la intimidación continuada a la que fue sometido V1 por parte de su superior jerárquico ocasionó que dejara el cuartel militar y que al día siguiente se iniciara en su contra una averiguación previa por el delito de desertión; y esto es relevante porque para cuantificar los daños ocasionados a V1 no basta con señalar la tortura y la angustia moral de la que fue objeto, sino que es necesario entender que a partir de la intimidación de AR1 se vio obligado a dejar el servicio que venía prestado por 21 años ininterrumpidos, a ser juzgado por el delito de desertión militar, a causar baja del servicio y con ello perder los beneficios de seguridad social a los que tiene derecho.

Asimismo, para esta Comisión Nacional no pasa inadvertido que el 2 de octubre de 2009, V1 presentó una denuncia de hechos ante la Procuraduría General de Justicia Militar, y al respecto el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 42/a. Zona Militar en Hidalgo del Parral informó que no tenía conocimiento de la misma.

Esta Comisión Nacional advierte una omisión en la función persecutoria por parte de la Procuraduría General de Justicia Militar, ya que AR3, Agente del Ministerio Público Militar de la 42/a. Zona Militar, fue omiso al iniciar la correspondiente averiguación previa por los hechos denunciados por V1, siendo el titular de la institución facultada constitucionalmente para la investigación de los delitos de índole militar cometidos en su perjuicio.

Por lo anterior, se recomendó al Secretario de la Defensa Nacional que instruya a quien corresponda, a efectos de que se tomen las medidas necesarias para indemnizar y reparar el daño ocasionado a V1 conforme a Derecho proceda y tomando en cuenta las consideraciones sobre la cuantificación del daño vertidas en el apartado de observaciones de la presente Recomendación, y en caso de ser requerido se le otorgue la atención médica y psicológica apropiada, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional y remita a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento; que instruya a quien corresponda, a efectos de que se tomen las medidas necesarias para indemnizar y repa-

rar el daño ocasionado a V2 conforme a Derecho, y en caso de ser requerido, se le otorgue la atención médica y psicológica apropiada, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional, y remita a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el procedimiento administrativo de investigación que se inicie ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, en virtud de las consideraciones vertidas en esta Recomendación, y remita a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento; que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia Militar, para que en el ámbito de su competencia se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento; que gire sus instrucciones a quien corresponda, a efectos de que el personal médico de la Secretaría de la Defensa Nacional sea capacitado en el cumplimiento de las obligaciones que se derivan del Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, Protocolo de Estambul, para garantizar la imparcialidad y objetividad en las certificaciones de estado físico que realicen, y no omitan describir las lesiones que observen, ni denunciar los hechos ante el Agente del Ministerio Público, cuando presuman que existió tratos crueles, inhumanos y/o degradantes, y se informe a este Organismo Protector de los Derechos Humanos sobre su cumplimiento; que colabore ampliamente y gire sus instrucciones a quien corresponda para que se dé seguimiento a la denuncia de hechos que presentó V1 ante el Agente del Ministerio Público Militar en la 42/a. Zona Militar en Hidalgo del Parral, Chihuahua, así como al Acta Circunstanciada 1, iniciada por los hechos denunciados por V2, y se investiguen los actos realizados en perjuicio de ellos que presuntamente pudieran ser constitutivos de delito, y remita a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento; que gire sus instrucciones a quien corresponda para que la presente Recomendación se haga del conocimiento del Juez Militar que conoce de la causa penal que se le instruye a V1 por el delito de desertión, para que sea tomada en cuenta al momento de dictar sentencia; que instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012, tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa, y que participen de manera inmediata las autoridades responsables de las violaciones a los Derechos Humanos de V1 y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos, enviando a este Organismo Nacional las pruebas de su cumplimiento, y que se tomen las medidas administrativas correspondientes, a fin de que si comprueba que tiene derecho a ello, se acepte el retiro voluntario de V1 y así pueda gozar del sistema de seguridad social que se tiene establecido, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 92/11, del 19 de diciembre de 2011*, se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero, y se refirió al caso de omisión en la protección y auxilio del niño V1 en que incurrieron servidores públicos de la Secretaría de Educación de Guerrero, así como la deficiente integración de la investigación por parte de la Procuraduría General de la entidad federativa.



Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió el 19 de abril de 2010 la queja formulada por Q1, en la que señaló que el 29 de septiembre de 2009, V1 llegó a su casa más temprano de lo usual, aproximadamente a las 16:30 horas, y le explicó llorando que le dolía el brazo y la cabeza porque se había caído tras ser empujado por un compañero durante un juego de basquetbol en la clase de educación física. Aproximadamente a las 21:00 horas, el niño comenzó a gritar que le dolía mucho la cabeza, por lo que Q1 lo trasladó al Hospital "Donato G. Alarcón", trayecto durante el cual V1 lloraba y vomitaba, ingresando a las 21:30 horas por el Área de Urgencias, en donde se determinó que debía permanecer en observación ya que presentaba una fractura en el cráneo. Alrededor de las 02:00 horas del 30 de septiembre, todavía en el hospital, V1 comenzó a convulsionar, y el neurocirujano informó a Q1 que V1 había sufrido un paro cardíaco. A las 04:00 horas el mismo médico le indicó que el niño presentaba muerte cerebral. Finalmente, el 4 de octubre del año en cita falleció a consecuencia de una hemorragia interna y desgarro de encéfalo consecutivos al traumatismo severo de cráneo. Q1 señaló que AR1, profesora de educación física, había sido omisa en vigilar a sus alumnos y en proporcionar auxilio a V1 después del accidente.

Con motivo de dichas violaciones a los Derechos Humanos, la Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2010/2170/Q, en el cual se acreditan violaciones al derecho a la seguridad jurídica en agravio del niño V1, por omitir brindar la atención y cuidado y prestar auxilio teniendo la obligación de hacerlo, así como la prestación indebida del servicio público, atribuibles a personal adscrito a la Escuela Secundaria Técnica Número 68 de la Secretaría de Educación del Estado de Guerrero, así como también la violación por parte del personal adscrito la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero al derecho a la seguridad jurídica, por retardar o entorpecer la función de investigación, y por integrar la averiguación previa de manera irregular o deficiente.

AR1 sostiene que el 29 de septiembre de 2009, a las 14:40 horas, durante la clase de educación física que impartía, observó que durante un partido de fútbol rápido, V1 y T1 chocaron de frente, cayendo ambos al suelo. De acuerdo con su versión de los hechos, T1 se levantó inmediatamente y V1 continuó tirado en el suelo, por lo que lo auxilió a levantarse y le preguntó qué le dolía, manifestando el alumno que únicamente el brazo izquierdo, por lo que le indicó que estirara ese brazo y moviera los dedos, manteniéndolo en observación durante el resto de la clase, sin poder observar que contara con alguna otra lesión.

Sin embargo, de las constancias y evidencias que recabó el personal de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no es posible establecer que los hechos sucedieron tal y como AR1 manifiesta, pues se opone a su testimonio la versión de T2, compañera de V1 y testigo presencial de los hechos, quien expuso que al jugar basquetbol V1 fue empujado por T1, y al caerse se pegó fuertemente en la cabeza, por lo que ella y otros compañeros se acercaron, le vertieron agua fría en la cabeza y lo auxiliaron a levantarse. Relata que AR1 no se había percatado de los sucesos, y que cuando finalmente acudió con V1 este le manifestó que le dolía el brazo izquierdo y la cabeza, pero como aún quedaban algunos minutos de clase, la profesora únicamente le indicó que se sentara en las gradas.

La contradicción entre los testimonios tienen como consecuencia que no sea posible determinar si los alumnos jugaban basquetbol o fútbol, y si V1 y T1 se impactaron de frente o si el segundo empujó al primero. Además, las características de tiempo y lugar de los hechos materia de la Recomendación sí se encuentran acreditadas, así como también que V1 cayó en la cancha de basquetbol golpeándose la cabeza.



En este tenor, a través del dictamen de necropsia practicado a V1 y las opiniones técnicas en materia de criminalística y médica, ambas emitidas por la Coordinación de Servicios Periciales de la Segunda Visitaduría General, puede concluirse que el golpe de la cabeza de V1 en contra del piso de cemento debió haber sido fuerte y causarle mucho dolor. Ante tal incidente, resulta cuestionable que AR1, Titular de la materia de Educación Física, quien debiera encontrarse correctamente capacitada para atender accidentes, haya omitido asegurarse que V1 se encontrara sano y sin lesiones, no haya hecho caso a sus quejas de dolor de cabeza, no lo vigilara de cerca para detectar síntomas que indicaran su necesidad de ser atendido y no buscara asistencia médica ni avisado a las autoridades escolares ni a los padres de la víctima sobre el suceso.

Por otro lado, AR2, profesora comisionada en el Departamento de Asistencia Educativa, resulta también responsable, ya después de que V1 le comentó que le dolía la cabeza y que deseaba retirarse a su casa, ella le permitió salir de la escuela. Sin embargo, el hecho de que el niño no indicara la razón de su molestia, no libraba a AR2 de actuar con la debida diligencia, toda vez que el alumno era menor de edad, sus padres no habían ido por él, ni tampoco manifestado su permiso para que su hijo se retirara del plantel educativo, solo y antes de la hora indicada para la salida. AR2 debió haber preguntado sobre su malestar, y comunicado a sus padres la voluntad de V1 de retirarse, toda vez que se trataba de un niño de 12 años, cuya salud e integridad física se encontraban bajo la responsabilidad de la institución educativa, entre el horario de entrada y salida.

En razón de lo anterior, esta Comisión Nacional observa que tanto AR1 como AR2, en su condición de garantes de la integridad de los alumnos de la escuela, no actuaron con la responsabilidad que su cargo y profesión les exige. AR1, al omitir remitir a V1 hacia el servicio médico y avisar a las autoridades escolares y a los padres el niño acerca del accidente que sufrió, y AR2, al permitir a V1 retirarse de la escuela sin mayor explicación sobre las razones de su malestar y no tomar acciones para que los padres se enteraran que su hijo deseaba salir temprano de la escuela, anularon negligentemente la posibilidad de que las graves lesiones que el menor de edad presentaba fueran detectadas de manera oportuna. Esto a su vez derivó en que V1 no fuera atendido en tiempo y forma por especialistas, y que su fractura en el cráneo, su hemorragia interna y su desgarro en el encéfalo evolucionaran hasta que fue imposible salvarle la vida, a causa de una negligencia en el cuidado que su condición de menor de edad y alumno dentro de un plantel educativo exigía a quienes tienen a su cargo la integridad física y seguridad de los alumnos. Ninguna de las dos autoridades proporcionó auxilio inmediato ni atención médica oportuna.

Por otra parte, con motivo de la conducta de AR1, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación del Estado de Guerrero inició el Acta Administrativa 1, la cual se determinó el 10 de junio de 2010. Al respecto, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos considera que dicha Unidad debió haber remitido el expediente de AR1 a la Unidad de Contraloría Interna de la mencionada Secretaría, ya que es a quien corresponde atender y dar seguimiento de la correcta aplicación y cumplimiento de la normativa por parte de los servidores públicos, estableciendo las medidas correspondientes para prevenir irregularidades e instruir la radicación y el seguimiento hasta su total resolución, de todas aquellas quejas y denuncias formuladas en contra de servidores públicos de la Secretaría de Educación de Guerrero, que incurran en responsabilidades administrativas. Por ello, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos considera que AR3 no atendió a las disposiciones que establecen sus atribuciones.

Por otra parte, se observa que AR4, Agente del Ministerio Público del Fuero Común, violó el derecho humano a la seguridad jurídica, en agravio de V1 y sus familiares, al incurrir en omisiones que transgreden los derechos de las víctimas y ofendidos de un delito, por retardar o entorpecer la función de investigación o procuración de justicia, y por integrar la averiguación previa de manera irregular o deficiente. Ello en razón de que las últimas actuaciones que se advierten por parte de esa autoridad dentro de la Averiguación Previa 1, datan del 5 de agosto de 2010, por lo que la investigación sobre el caso de V1 se encuentra todavía en trámite, lo que excede los parámetros fijados en la Recomendación General Número 16, Sobre el Plazo para Resolver una Averiguación Previa, emitida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos el 21 de mayo de 2009.

Por lo anterior, se recomendó al Gobernador del Estado de Guerrero que instruya a quien corresponda, a efectos de que se tomen las medidas necesarias para reparar los daños a Q1 con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Escuela Secundaria Técnica Número 68, en Acapulco de Juárez, Guerrero, en virtud de las consideraciones planteadas en el capítulo de observaciones de esta Recomendación, y envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento; que se giren instrucciones a quien corresponda para que se reparen los daños psicológicos ocasionados a Q1 y T7, tendentes a reducir los padecimientos que presenten a través del tratamiento médico y psicológico que sea necesario para restablecer su salud física y mental, enviando a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento; que gire instrucciones expresas al Procurador General de Justicia del Estado de Guerrero a fin de que se agilice la integración de la Averiguación Previa 1, y se determine conforme a lineamientos establecidos en la Recomendación General Número 16, Sobre el Plazo para Resolver una Averiguación Previa, enviando constancias sobre su cumplimiento a esta Comisión Nacional; que se instruya a quien corresponda para que en la Escuela Secundaria Técnica Número 68 se implementen programas integrales de capacitación a los docentes en el manejo de situaciones que pongan en riesgo la integridad personal de los alumnos, debiendo contar el plantel con un manual o protocolo de seguridad escolar que pueda prever los pasos a seguir para enfrentarse adecuadamente a accidentes que sufran los alumnos, enviando constancias a esta Comisión Nacional acerca del cumplimiento; que gire sus instrucciones a quien corresponda para que en la Escuela Secundaria Técnica Número 68 se implemente un seguro escolar a favor de todos los alumnos del plantel, para que éstos cuenten con cobertura de riesgos durante sus actividades escolares y durante el año escolar, enviando constancias a este Organismo Nacional acerca del cumplimiento; que se colabore ampliamente con la queja que esta Comisión Nacional presente ante la Unidad de Contraloría de la Secretaría de Educación de Guerrero, a fin de que inicie procedimiento administrativo en contra del personal docente de la Escuela Secundaria Técnica Número 68 y del Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos que no remitió la queja de Q1 a la citada Contraloría para su investigación y resolución que conforme a Derecho procediese, enviando a esta Comisión Nacional las constancias de la determinación que en su caso se emita; que se colabore ampliamente en el trámite de queja que esta Comisión Nacional presente ante la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, a fin de que inicie un procedimiento administrativo correspondiente en contra del personal adscrito al Ministerio Público del Fuero Común del Distrito Judicial de Tabares, Sector Renacimiento, para su investigación y resolución conforme a Derecho, enviando a esta Comisión Nacional las constancias de la determinación que en su caso se emita, y que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite



de denuncia de hechos que promueva ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero en contra de los miembros de la Secretaría de Educación del Estado de Guerrero, que intervinieron en los hechos materia de esta queja.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 93/11, del 19 de diciembre de 2011, se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero, y se refirió al caso del recurso de impugnación presentado por V1.*

El 12 de junio de 2009, T1 acudió al Hospital General de San Pedro Limón, en Tlatlaya, Estado de México, debido a que su menor hijo V1 presentaba mucho dolor del lado derecho del cuerpo, a la altura de la cintura y vientre, donde fue atendido por AR2, quien practicó al menor estudios de sangre y determinó que el dolor era causado por el apéndice.

AR2 hizo del conocimiento de T1 que era necesario practicar al menor una intervención quirúrgica, pero que no era posible operarlo en ese nosocomio debido a que sólo se encontraba él y no había más médicos, por lo que ordenó el traslado de V1 al Hospital Básico Comunitario de Arcelia, Guerrero, en el cual también prestaba sus servicios.

A las 19:00 horas de ese día, V1 fue internado en el Hospital Básico Comunitario de Arcelia, Guerrero, sin embargo, a las 22:30 horas AR1, cirujano que practicó la operación quirúrgica, informó a T1 que su hijo había fallecido como causa de un problema pulmonar, explicación que no satisfizo a los padres de la víctima, toda vez que manifestaron que durante su traslado al hospital V1 se encontraba consciente, platicando y que incluso había descendido de la ambulancia por su propio pie.

Por lo anterior, el 9 de marzo de 2010, Q1 presentó un escrito de queja ante la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, el cual se radicó con el número de expediente CODDEHUM-CRTC/008/2010-II, y previas las investigaciones correspondientes, el 8 de marzo de 2011 el Organismo Local emitió la Recomendación 023/2011, por acreditarse violaciones a los Derechos Humanos en agravio de V1.

El 9 de marzo de 2011, la Comisión Estatal notificó la Recomendación al Secretario de Salud del Estado de Guerrero, autoridad que, mediante un oficio del 12 de mayo de 2011, informó aceptar el punto recomendatorio primero, no así el segundo, con el argumento de que para estar en condiciones de realizar una indemnización, esa Secretaría tendría que ser oída y vencida en juicio ante un tribunal competente que, en su caso, cuantificara y determinara la cantidad a pagar, situación que el 20 de mayo de 2011 fue hecha del conocimiento de Q1, a través del oficio de esa misma fecha.

En ese contexto, Q1 presentó, ese mismo día, un recurso de impugnación respecto de la no aceptación del total de los puntos recomendatorios, el cual fue remitido a esta Comisión Nacional mediante un oficio del 31 de mayo de 2011, lo que dio origen al expediente CNDH/5/2011/190/RI.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el recurso de impugnación CNDH/5/2011/190/RI, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta en el caso con elementos que permiten confirmar la Recomendación 023/2011, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero y dirigida al Secretario de Salud de esa entidad federativa el 8 de marzo de 2011, por haberse acreditado que AR1 y AR2, servidores públicos adscritos al Hospital Básico Comunitario de Arcelia, Guerrero, perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, vulneraron, en agravio de V1, el derecho a la protección de la salud derivado de negligencia médica.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 94/11, del 19 de diciembre de 2011*, se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero, y se refirió al caso del recurso de impugnación presentado por V1.

El 18 de octubre de 2010, la menor V1 sufrió una caída y se golpeó el abdomen en una jardinera, refiriendo a su madre, Q1, que tenía un dolor insoportable, por lo que esta la llevó de inmediato al Hospital Básico Comunitario de Xochihuehuetlán, Guerrero.

En ese nosocomio tuvieron que esperar media hora para que AR1, médico responsable del Área de Urgencias, atendiera a V1, a quien le aplicó tres inyecciones, le recetó naproxeno y paracetamol, y aunque Q1 insistió en que se le practicaran estudios para determinar el daño que pudiera haberse causado con la caída, AR1 no indicó a V1 mayor prescripción que descansar, cenar y tomar líquidos, y que fuera llevada a consulta al día siguiente a las 09:00 horas para verificar su evolución.

Sin embargo, a las 04:30 horas del 19 de octubre de 2010, los síntomas de dolor y vómito de V1 se agravaron, por lo que Q1 la llevó nuevamente al Hospital Básico Comunitario, donde de nueva cuenta fue atendida por AR1, quien al percatarse del estado de salud de la menor indicó que la trasladaran al hospital de Tecamatlán, Puebla, sin que se precise en la queja ni en las constancias médicas la hora en que AR1 señaló la necesidad del traslado.

Q1 llevó a la víctima en un taxi al hospital indicado, al que llegaron a las 07:30 horas de ese día; no obstante, de ese nosocomio V1 fue remitida al hospital de Acatlán, Puebla, en esa entidad federativa.

En el Área de Urgencias del hospital de Acatlán, Puebla, practicaron estudios a V1 y la intervinieron quirúrgicamente. Los médicos de ese nosocomio informaron a Q1 que la menor tenía dos perforaciones en el intestino como consecuencia del golpe que sufrió, y que la operación debió practicarse dentro de las cuatro horas siguientes al accidente, pero que al haber transcurrido más de 12 horas de que se produjeron las lesiones se había contaminado su organismo, y que no obstante que la cirugía había resultado exitosa, debido a la infección sólo existía 50 % de probabilidades de que la menor sobreviviera, por lo que era necesario trasladarla a un hospital de la ciudad de Puebla, Puebla.

Finalmente, cuando Q1 realizaba los trámites administrativos para tal efecto, fue informada del deceso de V1.

Por lo anterior, el 22 de diciembre de 2010, Q1 presentó un escrito de queja ante la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, que dio origen al expediente CODDEHUM-CRM/072/2010-II, y previas las investigaciones correspondientes, el 11 de mayo de 2011 el Organismo Local emitió la Recomendación 049/2011, por haberse acreditado violaciones a los Derechos Humanos en agravio de V1.

El 13 de mayo de 2011, la Comisión Estatal notificó la Recomendación al Secretario de Salud del Estado de Guerrero, autoridad que a través de un oficio del 30 de mayo de 2011, suscrito por el Subdirector Jurídico de esa dependencia, informó aceptar los puntos recomendatorios primero y tercero, no así el segundo, con el argumento de que para la procedencia de la acción de indemnización de Q1 existe la necesidad de que el Ministerio Público acredite el hecho u omisión ilícito, y el juez correspondiente acredite la responsabilidad penal, situación que el 15 de junio de 2011 fue hecha del conocimiento de Q1, a través del oficio 889/2011.

En ese contexto, el 20 de junio de 2011, Q1 presentó un recurso de impugnación respecto de la no aceptación del total de los puntos recomendatorios, el cual fue remitido a esta Comisión Nacional mediante el oficio 1055/2011, del 29 de junio de 2011, lo que dio origen al expediente CNDH/5/2011/219/RI.





Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el recurso de impugnación CNDH/5/2011/219/RI, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta en el caso con elementos que permiten confirmar la Recomendación 049/2011, emitida el 11 de mayo de 2011, por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero y dirigida al Secretario de Salud de esa entidad federativa, por haberse acreditado que AR1, servidor público adscrito al Hospital Básico Comunitario de Xochihuehuetlán, Guerrero, vulneró el derecho a la protección de la salud, derivado de negligencia médica, en agravio de V1.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- *Recomendación 95/11, del 19 de diciembre de 2011*, se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero, y se refirió al caso del recurso de impugnación presentado por V1.

El 3 de septiembre de 2010, a las 09:00 horas, V1 se presentó en compañía de T1 y T2 a consulta dental en el Centro de Salud "Guillermo Soberón Acevedo", de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero, en la ciudad de Chilpancingo, con la finalidad de que le revisaran el primer molar superior izquierdo, que se le había fracturado por la mitad; en dicho centro de salud fue atendido por el dentista AR1, quien le señaló que tenía que extraerle la pieza debido a que estaba muy dañada, a lo que V1 otorgó su autorización.

Sin embargo, al intentar extraer el molar, AR1 le causó una perforación a través de la cual se le escapaba el aire que respiraba por la vía nasal; además, no pudo extraer la pieza dental completa, por lo que solicitó a V1 acudir a un consultorio privado, cuyos datos le proporcionó, en el que la doctora encargada le extrajo la porción de raíz restante y le recomendó que se fuera a descansar.

Cuando V1 llegó a su domicilio sintió que se ahogaba por la salida de aire que aspiraba por la vía nasal, a través del orificio maxilar que le había abierto AR1, por lo que sus familiares lo llevaron al centro de salud de la colonia Universal, donde fue atendido por T3, médico general, quien dijo que el estado de salud de V1 era delicado, ya que presentaba perforación en el maxilar izquierdo, por lo que debía ser atendido por personal especializado, ante lo cual lo canalizó con T4, especialista maxilofacial del Hospital General "Dr. Raymundo Abarca Alarcón", quien confirmó que tenía una lesión maxilar por falta de cuidado o pericia de quien había extraído el molar y otorgó a V1 el tratamiento médico que necesitaba, prescribiendo que tenía que guardar reposo por más de 15 días, lapso en que el agraviado no pudo laborar, pues lo hace en forma independiente.

Por lo anterior, el 14 de octubre de 2010, V1 presentó un escrito de queja ante la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, el cual se radicó con el expediente CODDEHUM-VG/208/2010-I, y previas las investigaciones correspondientes, el 18 de marzo de 2011 el Organismo Local emitió la Recomendación 029/2011, por acreditarse violaciones al derecho humano a la protección de la salud, en agravio de V1.

El 18 de marzo de 2011, la Comisión Estatal notificó la Recomendación al Secretario de Salud del Estado de Guerrero, autoridad que a través de un oficio del 8 de abril de 2011 informó aceptar los puntos recomendatorios primero y tercero, no así el segundo, con el argumento de que hasta ese momento se trataba de una presunta responsabilidad, mas no definitiva, por lo que se harían las investigaciones correspondientes, a través de la Contraloría Interna, la que emitiría un dictamen de resolución de carácter administrativo con estricto apego a derecho, situación que el 26 de abril de 2011 fue hecha del conocimiento de V1, a través del oficio 631/2011, del 13 de abril de 2011, suscrito por la Secretaria Ejecutiva del Organismo Protector de referencia.

En ese contexto, el 17 de mayo de 2011, V1 presentó un recurso de impugnación respecto de la no aceptación del total de los puntos recomendatorios, el cual fue remitido a esta Comisión Nacional mediante el oficio 836/2011, del 26 de mayo de 2011, lo que dio origen al expediente CNDH/5/2011/187/RI.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el recurso de impugnación CNDH/5/2011/187/RI, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta en el caso con elementos que permiten confirmar la Recomendación 029/2011, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero y dirigida al Secretario de Salud de esa entidad federativa, por haberse acreditado que AR1, servidora pública adscrita al Centro de Salud "Guillermo Soberón Acevedo", perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, vulneró, en agravio de V1, el derecho a la protección de la salud, derivado de negligencia médica.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

3. Estado general que guarda el cumplimiento del total de las Recomendaciones expedidas

Año	1990-1995		1996		1997		1998		1999	
	1o. a 11o.	12o.	13o.	14o.	15o.	16o.	17o.	18o.	19o.	
Periodos										
Recomendaciones emitidas	1,000	53	84	42	87	49	65	48	56	
Autoridades e instancias	1,137	62	109	56	102	67	78	59	76	
No aceptadas	26	1	4	11	10	7	8	8	19	
Aceptadas, con pruebas de cumplimiento total	985	50	83	30	68	45	48	38	40	
Aceptadas, con pruebas de cumplimiento parcial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Aceptadas, con pruebas de cumplimiento parcial cuyo seguimiento ha terminado	6	0	0	0	0	0	0	0	0	
Aceptadas, sin pruebas de cumplimiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Aceptadas, sin pruebas de cumplimiento cuyo seguimiento ha terminado	2	0	1	0	0	2	1	0	1	
Aceptadas, con cumplimiento insatisfactorio	118	11	21	10	24	13	21	13	16	
Aceptadas, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
En tiempo de ser contestadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Aceptadas, cuyo cumplimiento reviste características peculiares	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Aceptadas, cuyo cumplimiento reviste características peculiares y su seguimiento ha terminado	0	0	0	5	0	0	0	0	0	

2000		2001		2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Total
20o.	21o.	22o.	23o.	24o.	25o.	26o.	27o.	28o.	29o.	30o.	31o.	32o.	33o.	
2	35	14	13	49	52	92	51	46	70	67	78	86	95	2,234
4	41	14	17	56	56	96	56	60	114	84	113	115	141	2,713
3	7	1	2	8	16	30	9	12	21	21	29	30	8	291
1	18	12	9	28	27	36	23	27	41	24	17	6	1	1,657
0	1	0	1	0	0	0	3	0	12	14	49	67	53	200
0	1	0	1	1	0	1	1	2	1	1	0	0	0	15
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	15	23
0	2	0	0	1	1	1	0	1	2	2	6	2	0	25
0	12	1	4	17	11	22	14	13	32	20	7	1	0	401
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	18	21
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	46	47
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	1	1	6	6	5	4	1	3	1	0	33



ANEXO 5: SINOPSIS DE INCONFORMIDADES

Sinopsis numérica del Programa de Inconformidades del periodo 1992-31 de diciembre de 2011

INSTANCIAS	INCONFORMIDADES			TIPOS DE CONCLUSIÓN					RECOMENDACIONES SOBRE INCONFORMIDADES DE QUEJA					
	Recibidas	Concluidas	En trámite	Confirmación de resolución	Recursos desestimados	Agravios acreditados	Otras causas	Enviadas	Con pruebas de cumplimiento total	Con pruebas de cumplimiento insatisfactorio	En tiempo para ser contestadas	No aceptadas	Características peculiares cuyo seguimiento ha finalizado	Aceptadas con pruebas de cumplimiento parcial
Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco	648	639	9	51	536	32	20	21	21	0	0	0	0	0
Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal	631	611	20	5	589	10	7	8	6	1	1	0	0	0
Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero	628	610	18	17	518	42	33	8	8	0	0	0	0	0
Comisión de Derechos Humanos del Estado de México	487	479	8	15	457	2	5	2	2	0	0	0	0	0
Comisión Estatal de Derechos Humanos de Morelos	469	463	6	8	402	21	32	14	14	0	0	0	0	0
Comisión de Derechos Humanos del Estado de Veracruz	468	461	7	10	405	23	23	5	3	0	0	2	0	0
Consejo Estatal de los Derechos Humanos de Chiapas	364	358	6	4	306	19	29	10	8	0	0	1	1	0
Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León	342	340	2	7	301	9	23	1	1	0	0	0	0	0
Comisión Estatal de Derechos Humanos de Oaxaca	329	320	9	3	298	14	5	1	1	0	0	0	0	0



CNDH

DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011



CNDH

INFORME DE ACTIVIDADES

INSTANCIAS	INCONFORMIDADES			TIPOS DE CONCLUSIÓN					RECOMENDACIONES SOBRE INCONFORMIDADES DE QUEJA					
	Recibidas	Concluidas	En trámite	Confirmación de resolución	Recursos desestimados	Agravios acreditados	Otras causas	Enviadas	Con pruebas de cumplimiento total	Con pruebas de cumplimiento insatisfactorio	En tiempo para ser contestadas	No aceptadas	Características peculiares cuyo seguimiento ha finalizado	Aceptadas con pruebas de cumplimiento parcial
Comisión Estatal de Derechos Humanos de Michoacán	322	316	6	7	290	12	7	5	5	0	0	0	0	0
Procuraduría de los Derechos Humanos para el Estado de Guanajuato	313	309	4	7	292	4	6	4	4	0	0	0	0	0
Comisión de Derechos Humanos del Estado de Chihuahua	307	305	2	1	270	15	19	5	4	0	1	0	0	0
Comisión Estatal de Derechos Humanos de Puebla	264	258	6	4	229	12	13	1	1	0	0	0	0	0
Comisión de Derechos Humanos del Estado de Sonora	248	244	4	14	209	4	17	4	4	0	0	0	0	0
Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas	180	178	2	10	157	4	7	2	2	0	0	0	0	0
Comisión de Derechos Humanos del Estado de Hidalgo	177	174	3	9	150	6	9	5	4	0	0	1	0	0
Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Tabasco	159	148	11	8	124	5	11	2	2	0	0	0	0	0
Comisión Estatal de Derechos Humanos de Yucatán	152	147	5	3	135	4	5	0	0	0	0	0	0	0
Comisión de Derechos Humanos del Estado de Querétaro	150	146	4	2	131	11	2	3	3	0	0	0	0	0
Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tamaulipas	143	142	1	4	128	3	7	1	1	0	0	0	0	0
Comisión de Derechos Humanos del Estado de Nayarit	139	137	2	2	124	1	10	3	3	0	0	0	0	0

INSTANCIAS	INCONFORMIDADES			TIPOS DE CONCLUSIÓN					RECOMENDACIONES SOBRE INCONFORMIDADES DE QUEJA					
	Recibidas	Concluidas	En trámite	Confirmación de resolución	Recursos desestimados	Agravios acreditados	Otras causas	Enviadas	Con pruebas de cumplimiento total	Con pruebas de cumplimiento insatisfactorio	En tiempo para ser contestadas	No aceptadas	Características peculiares cuyo seguimiento ha finalizado	Aceptadas con pruebas de cumplimiento parcial
Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tlaxcala	137	136	1	0	114	9	13	0	0	0	0	0	0	0
Comisión de Derechos Humanos del Estado de Sinaloa	131	127	4	3	108	7	9	1	1	0	0	0	0	0
Comisión de Derechos Humanos del Estado de Coahuila	128	128	0	5	117	0	6	0	0	0	0	0	0	0
Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí	111	111	0	4	86	2	19	1	1	0	0	0	0	0
Comisión de Derechos Humanos del Estado de Aguascalientes	98	94	4	1	90	2	1	2	2	0	0	0	0	0
Procuraduría de los Derechos Humanos y Protección Ciudadana del Estado de Baja California	97	96	1	1	83	7	5	2	2	0	0	0	0	0
Comisión de Derechos Humanos del Estado de Durango	92	89	3	2	80	1	6	0	0	0	0	0	0	0
Comisión de Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo	80	80	0	5	70	3	2	2	2	0	0	0	0	0
Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima	65	64	1	0	57	5	2	5	4	1	0	0	0	0
Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche	63	62	1	2	52	4	4	0	0	0	0	0	0	0
Comisión Estatal de Derechos Humanos de Baja California Sur	28	27	1	0	21	2	4	1	1	0	0	0	0	0
Totales	7,950	7,799	151	214	6,929	295	361	119	110	2	2	4	1	0



CNDH

DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011

ANEXO 6: EXPEDIENTES CONCLUIDOS DE PRESUNTOS DESAPARECIDOS

1)

Asunto: Pineda Henestrosa, Víctor
Lugar de desaparición: Oaxaca
Fecha de desaparición: 11 de julio de 1978
Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional recibió un escrito, en el que se describió la mecánica en que a juicio de la quejosa, se propició la ausencia o desaparición del señor Víctor Pineda Henestrosa, ocurrida el 11 de julio de 1978, en el estado de Oaxaca, lo cual propició, que se radicara el caso de la persona antes citada para la investigación de su caso.

Paralelamente a lo anterior, la quejosa decidió someter el presente asunto a la competencia de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, en contra del Gobierno de México, por considerar que servidores públicos adscritos en aquella época a la Secretaría de la Defensa Nacional, presuntamente incurrieron en violaciones a los derechos fundamentales del señor Víctor Pineda Henestrosa; y en razón de ello, se radicó el Caso número P11.733; y durante el proceso que se instauró, las partes resolvieron someterse a un acuerdo de solución amistosa, mismo que se encuentra en un gran avance respecto de su cumplimiento, según lo confirmó personal adscrito a la Subsecretaría de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del estado de Oaxaca, al personal de esta Comisión Nacional que las entrevistó el 6 de agosto de 2010.

Ahora bien, en el caso de las investigaciones realizadas por esta Comisión Nacional, tal y como se le han dado a conocer a la quejosa, hasta el momento, se encuentran respaldadas en las evidencias que oportunamente se hicieron de su conocimiento, por el servidor público responsable de atender su caso; lo anterior, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 107, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, a fin de que se encontrara en posibilidad de conocer los avances de la investigación, mismas que forman parte del expediente del señor Víctor Pineda Henestrosa, el que por cierto se encuentra integrado por 3,834 fojas, dentro de las cuales se encuentran agregados los 163 oficios que se han dirigido a distintas autoridades federales y estatales; sus respectivas respuestas; las 47 actas circunstanciadas que se han elaborado, indistintamente, con motivo de las diversas gestiones telefónicas, las reuniones de trabajo con representantes del Gobierno del Estado de Oaxaca, representantes magisteriales y familiares del señor Víctor Pineda Henestrosa; entrevistas con la quejosa y con servidores públicos estatales; así como de las inspecciones oculares realizadas en el estado de Oaxaca.

Es oportuno señalar, que las evidencias mencionadas, se derivan de las acciones emprendidas por esta Comisión Nacional, de acuerdo al programa de trabajo que se estableció para lograr ubicar el paradero del agraviado, así como a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan, en su caso, conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; sin embargo, hasta el momento no se han alcanzado ambos objetivos; y es por ello, que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fa-

llecidas no Identificadas (SINPEF) que opera esta institución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto le informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso del señor Víctor Pineda Henestrosa.

2) - 5)

Asunto: Godínez López, Florencio
Ortega Romero, Gerardo
Ortega Romero, Salvador
Hernández Pinedo, Manuel

Lugar de desaparición: Chihuahua
Fecha de desaparición: Enero de 1997
Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional, a partir de las manifestaciones de las quejas, a través de las cuales describieron diversos acontecimientos que a su juicio, propiciaron la ausencia o desaparición de los señores Florencio Godínez López, Gerardo y Salvador, ambos de apellidos Ortega Romero; así como del señor Manuel Hernández Pinedo, ocurridas en el mes de enero de 1997, en el estado de Chihuahua, radicó los expedientes de las citadas personas para la investigación de sus casos.

En razón de lo anterior, se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr por una parte, ubicar el paradero de las dichas personas; y por el otro, reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; el resultado de la investigación anterior, se encuentra respaldada en las 1,678 fojas que integran los expedientes de queja, dentro de los cuales se encuentran agregados los 243 oficios que se dirigieron a distintas autoridades federales y estatales, sus respectivas respuestas; las 39 actas circunstanciadas que se han elaborado indistintamente con motivo de las inspecciones oculares realizadas en el estado de Chihuahua, así como las gestiones telefónicas y entrevistas que personal de esta Comisión Nacional sostuvo con las quejas, con familiares de los agraviados y con servidores públicos de los tres órdenes de gobierno, sustancialmente; el resultado de la investigación realizada, le ha sido dada a conocer puntualmente y con toda oportunidad a una de las quejas en el presente asunto, por el visitador adjunto de esta Institución que la entrevistó, con la finalidad de que en términos de lo dispuesto por el artículo 107, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se encontrara en la posibilidad de manifestar lo que a su derecho conviniera; y para que también, aportara mayores datos que permitieran poder avanzar en dicha investigación, sin que ello aconteciera.

Es oportuno señalar, que en virtud de que hasta el momento no se han alcanzado los objetivos señalados en el párrafo que antecede, se hizo del conocimiento de las quejas que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF) que opera esta institución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley

de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126 de su reglamento Interno, se orientó jurídicamente a las quejas, a quienes además se les informó que pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto les informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso de los señores Florencio Godínez López, Gerardo y Salvador, ambos de apellidos Ortega Romero; y Manuel Hernández Pinedo.

6)

Asunto: Ávila Mondragón, Cruz
Lugar de desaparición: Chihuahua
Fecha de desaparición: 1 de febrero de 1999
Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional recibió el escrito que presentó un familiar del señor Cruz Ávila Mondragón, ante esta Comisión Nacional, en el que describió la mecánica en que a su juicio se propició la ausencia o desaparición de la citada persona, ocurrida el 1 de febrero de 1999, en el estado de Chihuahua, lo cual propició, que se radicara el caso del señor Cruz Ávila Mondragón para la investigación de su caso.

Antes de la presentación del escrito de referencia, la quejosa y su familia, decidieron el 2 de junio de 2000, someter el presente asunto a la competencia de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, en contra del Gobierno de México, por considerar que servidores públicos adscritos en aquella época, a la Policía Municipal de la ciudad de Chihuahua, presuntamente incurrieron en violaciones a los derechos fundamentales del señor Cruz Ávila Mondragón; y en razón de ello, se radicó el número de Caso P12.287; y durante el proceso que se instauró, las partes resolvieron someterse a un acuerdo de solución amistosa, mismo que se encuentra en un gran avance respecto de su cumplimiento, según lo confirmó la quejosa, el 5 de noviembre de 2010 al personal de esta Comisión Nacional que la entrevistó en su domicilio, cuya diligencia quedó debidamente circunstanciada en el acta que en términos de los artículos 16 y 30 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 111 de su Reglamento Interno, en la que se dejó constancia de sus manifestaciones, que se refieren sustancialmente a los beneficios obtenidos y los que aún se encuentran pendientes por obtener, por parte del Gobierno de la citada entidad federativa.

Ahora bien, en el caso de las investigaciones realizadas por esta Comisión Nacional, tal y como se le han dado a conocer a la quejosa hasta el momento, se encuentran respaldadas en las evidencias que se le describieron de manera puntual el 5 de noviembre de 2010, mismas que forman parte del expediente del señor Cruz Ávila Mondragón, el que por cierto se encuentra integrado de 6,125 fojas, dentro del cual se encuentran agregados los 136 oficios que se han dirigido a distintas autoridades federales y estatales; sus respectivas respuestas; las 73 actas circunstanciadas que se han elaborado, indistintamente, con motivo de las inspecciones oculares realizadas en los estados de Chihuahua, Coahuila y Morelos; así como las gestiones telefónicas y entrevistas sostenidas con la quejosa, con sus familiares y con servidores públicos de los tres órdenes de Gobierno, sustancialmente, pero sobre todo, con aquellas personas que tuvieron contacto con el señor Cruz Ávila Mondragón, antes de que se reportara su ausencia o desaparición.

Es oportuno señalar, que las evidencias mencionadas, se derivan de las acciones emprendidas por esta Comisión Nacional, de acuerdo al programa de trabajo que se estableció para lograr ubicar el paradero del agraviado, así como a reunir los elementos de



prueba necesarios que permitan, en su caso, conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; sin embargo, hasta el momento no se han alcanzado ambos objetivos; y es por ello, que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas (SINPEF) que opera esta institución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto le informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso del señor Cruz Ávila Mondragón.

7) - 10)

Asunto:

Ramírez Pulido, Jesús
Ramírez Pulido, Adrín
Barrancas Valenzuela, Leonel
Bernabé Valenzuela, Loreto

Lugar de desaparición: Chihuahua

Fecha de desaparición: Enero de 1997

Causal de conclusión: Orientación

La Comisión de Derechos Humanos del estado de Sinaloa, recibió las comparecencias, a través de las cuales los quejosos describieron diversos acontecimientos que a su juicio, propiciaron la ausencia o desaparición de los señores Jesús Ramírez Pulido, Adrín Ramírez Pulido, Leonel Barrancas Valenzuela y Loreto Bernabé Valenzuela, ocurridas en el mes de octubre de 2003 en aquella entidad federativa; mismas que por razón de competencia, fueron remitidas a este Organismo Nacional, lo cual propició, que se radicara un expediente de queja para la investigación de sus casos.

En razón de lo anterior, se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr por una parte, ubicar el paradero de las citadas personas; y por el otro, reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; el resultado de la investigación anterior, se encuentra respaldada en las en las 2,017 fojas que integran el expediente de queja antes señalado, dentro del cual se encuentran agregados los 171 oficios que se dirigieron a distintas autoridades federales y estatales, sus respectivas respuestas; las 17 actas circunstanciadas que se han elaborado indistintamente con motivo de las gestiones telefónicas y entrevistas que personal de esta Comisión Nacional sostuvo con una de las quejosas, con familiares de los agraviados y con servidores públicos de la federación y del estado de Sinaloa, sustancialmente; el resultado de la investigación realizada, le ha sido dada a conocer puntualmente y con toda oportunidad a la quejosa antes citada, por el visitador adjunto de esta Institución que la entrevistó, con la finalidad de que en términos de lo dispuesto por el artículo 107, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se encontrara en la posibilidad de manifestar lo que a su derecho conviniera; y para que también, aportara mayores datos que permitieran poder avanzar en dicha investigación, sin que ello aconteciera.

Es oportuno señalar, que en virtud de que hasta el momento no se han alcanzado los objetivos señalados en el párrafo que antecede, se hizo del conocimiento de los quejo-

sos que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF) que opera esta institución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126 de su reglamento Interno, se les orientó jurídicamente a los quejosos, a quienes además se les informó que pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto les informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso de los señores Jesús Ramírez Pulido, Adrín Ramírez Pulido, Leonel Barrancas Valenzuela y Loreto Bernabé Valenzuela.

11)

Asunto: Espinoza Ambriz, Celestino

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: Octubre de 2010

Causal de conclusión: Orientación

La Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, remitió por razón de competencia, los antecedentes del caso del señor Celestino Espinoza Ambriz, quien fue privado ilegalmente de su libertad en el mes de octubre de 2010 en el municipio de Tacámbaro, Michoacán.

Del estudio realizado a la comparecencia de referencia, y con la finalidad de determinar el rumbo que se seguiría en el caso del señor Celestino Espinoza Ambriz, se consideró necesario que personal de esta Comisión Nacional se entrevistara con la quejosa del presente asunto, hecho que aconteció, tanto a través de la vía telefónica, como de manera personal en las oficinas que ocupa la Dirección General que coordina el Programa de Presuntos Desaparecidos de esta Institución nacional, ocasiones en donde además de solicitar el apoyo para la búsqueda y localización de su familiar, manifestó se investigara el actuar de los servidores públicos adscritos a la Procuraduría General de la República encargados de investigar las conductas antijurídicas cometidas en agravio de la citada persona, toda vez que a decir de la quejosa, éstos no se encontraban realizando sus investigaciones de conformidad con la normatividad que rige el actuar de esa Institución.

En razón de lo anterior, se radicó un expediente de queja, en el que se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos en que fue privado ilegalmente de la libertad el señor Celestino Espinoza Ambriz; el resultado de la investigación anterior, se encuentra respaldado en las solicitudes que se dirigieron a autoridades federales y estatales; en las 14 actas circunstanciadas que forman parte del expediente y que en términos de los artículos 16 y 30 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 111 de su Reglamento Interno, elaboró personal de esta Comisión Nacional con motivo de las gestiones telefónicas, las entrevistas sostenidas con la quejosa; con las autoridades ministeriales del fuero federal y del fuero común responsables de la integración de las indagatorias iniciadas con motivo de tales hechos; así como a los 5 trabajos de campo realizados indistintamente en el estado de Michoacán y en el Distrito Federal, entre los que se incluye la inspección ocular practicada en el municipio de Ario de Rosales, Michoacán; además de la respuesta emitida por la autoridad señalada como presunta responsable.

Es importante señalar, que dentro de las citadas acciones, se encuentran las solicitudes de información que esta Comisión Nacional requirió al titular de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República y al agente del Ministerio Público adscrito a la Agencia de Ario de Rosales de la Representación Social del Fuero Común del estado de Michoacán.

Como resultado de las solicitudes mencionadas, personal de este Organismo protector de los derechos humanos, fue autorizado para desahogar la consulta de la averiguación previa iniciada con motivo de la privación ilegal de la libertad de que fue objeto el señor Celestino Espinoza Ambriz, en la Unidad Especializada de Investigación de Secuestros de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia, observándose que hasta ese momento, dicha Representación Social de la Federación se encontraba realizando las investigaciones necesarias encaminadas a esclarecer el ilícito en cuestión.

Asimismo y derivado de las gestiones realizadas por esta Comisión Nacional ante personal de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, se logró desahogar la consulta de la averiguación previa, radicada en la agencia del Ministerio Público del Fuero Común en Ario de Rosales, en virtud del hallazgo de restos humanos de una persona del sexo masculino no identificada; misma que en esa oportunidad y a través del comparativo genético correspondiente se pudo confirmar que se trataba de la persona que en vida respondió al nombre de Celestino Espinoza Ambriz; situación que la quejosa pudo confirmar en ese momento al tener a la vista los resultados de genética forense practicados por la Dirección de Servicios Periciales de la Subprocuraduría Regional de Justicia en Uruapan, Michoacán; en donde además se le orientó a efecto de realizar los trámites correspondientes para exhumar los restos de su familiar.

No es menos importante señalar, que el personal de esta Institución que entrevistó a la quejosa, le ofrecieron en todo momento el apoyo psicológico que brinda esta Comisión Nacional a través su Programa de Atención a Víctimas del Delito; así como los acompañamientos necesarios ante la institución del ministerio público de la federación encargado de la investigación de los hechos que nos ocupan, para que de esta manera, pudiera confirmar el actuar de los funcionarios en dicha indagatoria.

La información anterior se hizo del conocimiento de la quejosa con toda oportunidad, por el visitador adjunto responsable de la integración del expediente de queja, a quien además, de manera puntual, se le dieron a conocer las acciones descritas en los párrafos anteriores, con la finalidad de que en términos de lo dispuesto por el artículo 107, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se encontrara en la posibilidad de manifestar lo que a su derecho conviniera; y para que también, aportara mayores datos que permitieran poder avanzar en dicha investigación, sin que ello aconteciera.

Así las cosas, esta Institución después de vincular cada uno de los argumentos que obran en el expediente de queja antes citado, los datos que incluso se aportaron con posterioridad, así como todas y cada una de las evidencias que forman parte del mismo, las cuales por cierto, son el sustento de la información que se describe en párrafos anteriores, el enlace lógico-jurídico de las mismas, permitió concluir que la secuela de la investigación que realiza en la actualidad la Procuraduría General de la República, no se advierten hasta el momento, acciones u omisiones que redunden en violaciones a los derechos humanos de la víctima del delito o de los familiares en la procuración de justicia; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°,

fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9 de su Reglamento Interno.

No obstante lo anterior y en el entendido de que, por un lado, en la Procuraduría General de la República se integra actualmente una averiguación previa, en la que se investiga la privación ilegal de la libertad de que fue objeto el señor Celestino Espinoza Ambriz; y por el otro la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán integra otra indagatoria, por el homicidio de la citada persona, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II y 126 de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa para que acuda ante dichas autoridades a efecto de que se le informen los avances, o en su caso los resultados de las acciones realizadas, encaminadas a esclarecer dichos ilícitos; y para que, de considerarlo pertinente, aporte los elementos de prueba con los que cuente en torno al presente asunto; así como para que haga valer a su favor y el de su familia, los derechos descritos en el artículo 21, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

13)

Asunto: Félix Murillo, Heriberto

Lugar de desaparición: Coahuila

Fecha de desaparición: 27 de mayo de 2010

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el expediente, que por razón de competencia remitió la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Sinaloa, mismo que contiene los antecedentes relacionados con el caso del señor Heriberto Félix Murillo, de quien se reportó su ausencia o desaparición ocurrida el 27 de mayo de 2010 en el estado de Coahuila.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso del señor Heriberto Félix Murillo, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que el señor Heriberto Félix Murillo, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Heriberto Félix Murillo, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también,



a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a los quejosos, a quienes además se les informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si consideran necesario que se les informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, les aclarará cualquier duda que les surja sobre la información que en esta oportunidad se les proporciona.

14)

Asunto: Ramírez Islas, Jorge
Lugar de desaparición: Michoacán
Fecha de desaparición: 2 de octubre de 2010
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el escrito en el cual el quejoso describió las circunstancias en que se propició la ausencia de su familiar, el señor Jorge Ramírez Islas, ocurrida el 2 de octubre de 2010, en el estado de Michoacán.

En virtud de lo anterior, con la finalidad de conocer las hipótesis, así como las circunstancias en que a juicio del quejoso, ocurrieron tales sucesos, el visitador adjunto responsable de atender su caso, intentó ponerse en contacto con él a través del servicio que presta Telecom-Telégrafo, sin poder alcanzar el objetivo antes mencionado, lo cual quedó debidamente circunstanciado, en el acta que en términos de los artículos 16 y 30 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 111 de su Reglamento Interno se elaboró e integró al expediente del caso del señor Jorge Ramírez Islas.

Con independencia de lo anterior, se hace de su conocimiento que de la valoración realizada al escrito de referencia, no se observó que en los acontecimientos de los que se duele el quejoso, hubiere participado algún servidor público federal o local en ejercicio de sus funciones; razón por la cual no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

No obstante lo anterior, esta Comisión Nacional con el ánimo de atender puntualmente la petición del quejoso, en la búsqueda y localización de su familiar, a través de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, radicó su caso en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas, donde se han emprendido diversas acciones, encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero del ausente; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Estatales, como la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano admi-

nistrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores y de las Procuradurías Generales de Justicia; de las Direcciones Generales de Prevención y Readaptación Social; así como de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios médico forenses de las 31 entidades federativas de la República Mexicana y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero del señor Jorge Ramírez Islas; por ello, se le informó al quejoso, que puede entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad, sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación con un visitador adjunto, quien además, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

15) – 17)

Asunto: Montes de Oca Marín, Rafael
Montes de Oca Marín, Everardo
Serrata García, Rubén

Lugar de desaparición: Jalisco

Fecha de desaparición: 28 de mayo de 2010

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el escrito presentado por la quejosa, mediante el cual describió las circunstancias en que se propició la ausencia de los señores Rafael y Everardo, ambos de apellidos Montes de Oca Marín, así como del amigo de estos, Rubén Serrata García, ocurrida el 28 de mayo de 2010, en el estado de Jalisco.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4º de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de las citadas personas, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las

circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que los señores Rafael y Everardo, ambos de apellidos Montes de Oca Marín; así como Rubén Serrata, pudieron haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda de los agraviados, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de las citadas personas; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

18)

Asunto: Perales González, Carlos Alberto

Lugar de desaparición: Tamaulipas

Fecha de desaparición: 27 de agosto de 2010

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el escrito que remitió la Comisión de Derechos Humanos del estado de Tamaulipas, mediante el cual la quejosa, describió las circunstancias en que se propició la ausencia de su familiar, el señor Carlos Alberto Perales González, ocurrida el 27 de agosto de 2010 en aquella entidad federativa.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de su familiar, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que el señor Carlos Alberto Perales González, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también

lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del agraviado, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

19)

Asunto: García Angón, Jorge
Lugar de desaparición: Distrito Federal
Fecha de desaparición: 28 de octubre de 2010
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió la comparecencia del quejoso, en la que describió las circunstancias en que se propició la ausencia de su familiar, el menor Jorge García Angón, ocurrida el 28 de octubre de 2010 en el Distrito Federal.

Del análisis realizado al contenido de dicha comparecencia, se pudo observar que si bien es cierto que el citado menor, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del menor Jorge García Angón, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Pre-

suntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

20)

Asunto: Padilla Moreno, Jesús Salvador

Lugar de desaparición: Baja California Sur

Fecha de desaparición: Junio de 2010

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio, suscrito por el Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del estado de Baja California Sur, mediante el cual solicitó la intervención de esta Institución protectora de los derechos humanos, para que en colaboración con ese organismo local, se le auxilie en la búsqueda y localización del señor Jesús Salvador Padilla Moreno, quien se encuentra desaparecido desde el mes de junio de 2010, en aquella entidad federativa.

Con la finalidad de brindar la colaboración solicitada, esta Comisión Nacional, ha radicado el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero del señor Jesús Salvador Padilla Moreno; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.



Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difundida a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero del señor Jesús Salvador Padilla Moreno; por ello, se le informó al promovente, que puede entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente quejoso a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

21)

Asunto: Raffoul Camacho, Oscar Daniel
Lugar de desaparición: Tamaulipas
Fecha de desaparición: 13 de septiembre de 2010
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el escrito mediante el cual la quejosa describió las circunstancias en que a su juicio se propició la ausencia del señor Oscar Daniel Raffoul Camacho, ocurrida el 13 de septiembre de 2010 en el estado de Tamaulipas.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso del señor Oscar Daniel Raffoul Camacho, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que el señor Oscar Daniel Raffoul Camacho, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Oscar Daniel Raffoul Camacho, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

22)

Asunto: Cruz Carmona, Juan Alberto

Lugar de desaparición: Coahuila

Fecha de desaparición: 29 de julio de 2010

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el escrito presentado por la quejosa, mediante el cual describió las circunstancias en que a su juicio se propició la ausencia de su familiar, el señor Juan Alberto Cruz Carmona, ocurrida el 29 de julio de 2010 en el estado de Coahuila.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de su familiar, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que el señor Juan Alberto Cruz Carmona, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Juan Alberto Cruz Carmona, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de

Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

23) – 27)

Asunto: Sánchez Mendoza, Sergio Javier
Escobedo Rodríguez, Jesús
Lucio Montoya, Isaías
Lucio Ramírez, Rolando
Merla Montoya, Saúl

Lugar de desaparición: Coahuila y Nuevo León

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio que presentó el Director de Orientación y Recepción de Quejas de la Comisión de Derechos Humanos del estado de Nuevo León, a través del cual solicitó la intervención de esta Comisión Nacional, para que en colaboración con ese Organismo local se le auxilie en la búsqueda y localización de los señores Sergio Javier Sánchez Mendoza, Jesús Escobedo Rodríguez, Isaías Lucio Montoya, Rolando Lucio Montoya y Saúl Merla Montoya, quienes desaparecieron en distintas épocas, en el estado de Coahuila y Nuevo León.

Con la finalidad de brindar la colaboración solicitada, esta Comisión Nacional, ha radicado el caso de las personas antes citadas en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de los señores Sergio Javier Sánchez Mendoza, Jesús Escobedo Rodríguez, Isaías Lucio Montoya, Rolando Lucio Montoya y Saúl Merla Montoya; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores;

de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de las citadas personas; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de los señores Sergio Javier Sánchez Mendoza, Jesús Escobedo Rodríguez, Isaías Lucio Montoya, Rolando Lucio Montoya y Saúl Merla Montoya; por ello, se le informó al quejoso, que puede entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

28)

Asunto: Franco Rayas, Isaías
Lugar de desaparición: Distrito Federal
Fecha de desaparición: 17 de septiembre de 2010
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el escrito mediante el cual la quejosa describió las circunstancias en que se propició la ausencia del señor Isaías Franco Rayas, ocurrida el 17 de septiembre de 2010 en el Distrito Federal.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4º de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de su familiar, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que el señor Isaías Franco Rayas, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Isaías Franco Rayas, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

29)

Asunto: Alejandro Solano, Kevin Guadalupe

Lugar de desaparición: Tabasco

Fecha de desaparición: Noviembre de 2010

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio, suscrito por la Tercera Visitadora General de la Comisión de Derechos Humanos del estado de Tabasco, mediante el cual solicitó la intervención de este Organismo protector de los derechos humanos, para que en colaboración con ese organismo local, se le auxilie en la búsqueda y localización del menor Kevin Guadalupe Alejandro Solano, quien se encuentra desaparecido desde el mes de noviembre de 2010, en aquella entidad federativa.

Con la finalidad de brindar la colaboración solicitada, esta Comisión Nacional, ha radicado el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero del menor Kevin Guadalupe Alejandro Solano; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre



ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los consejos tutelares para menores infractores; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero del menor Kevin Guadalupe Alejandro Solano; por ello, se le informó a la quejosa, que puede entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

30)

Asunto: Bojórques Hernández, José Luis

Lugar de desaparición: Jalisco

Fecha de desaparición: 11 de octubre de 2010

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el escrito mediante el cual la quejosa describió las circunstancias en que se propició la ausencia del señor José Luis Bojórques Hernández, ocurrida el 11 de octubre de 2010 en el estado de Jalisco.



En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la señora Angélica María Navarro Vega, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de su familiar, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que el señor José Luis Bojórques Hernández, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor José Luis Bojórques Hernández, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

31) – 33)

Asunto: Bautista Juárez, Isabel
Sánchez Morelos, Isidro
Salinas, Jonathan Javier

Lugar de desaparición: Veracruz

Fecha de desaparición: 31 de octubre de 2010

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió los escritos mediante los cuales los quejosos describieron las circunstancias en que se propició la ausencia de los señores Isabel Bautista Juárez, Isidro Sánchez Morelos y Jonathan Javier Salinas; ocurrida el 31 de octubre de 2010 en el estado de Veracruz.

En razón de lo anterior, se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de las citadas personas; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitirán conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; dentro de las citadas acciones, se destaca por su importancia la entrevista telefónica que sostuvo personal de esta Comisión Nacional con uno de los quejosos, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de los señores Isabel Bautista Juárez, Isidro Sánchez Morelos y Jonathan Javier Salinas, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos.

Adicionalmente a lo anterior, se ha solicitado la colaboración de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de los 31 estados de la República que integran la Federación y del Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de las citadas personas; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de las citadas personas; por ello, se les informó a los quejosos, que pueden entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se les proporcionaron los datos necesarios.

Ahora bien, el análisis realizado a los escritos presentados por los quejosos, así como a las manifestaciones vertidas por uno de ellos a personal de esta Institución Nacional que lo entrevistó, permite concluir, que hasta el momento, en los hechos que propiciaron la ausencia o desaparición de los señores Isabel Bautista Juárez, Isidro Sánchez Morelos y Jonathan Javier Salinas, no se encuentra involucrada alguna autoridad federal o local; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para continuar ayudando en la búsqueda y localización de los señores Isabel Bautista Juárez, Isidro Sánchez Morelos y Jonathan Javier Salinas, pues en ese sentido, se señala que esta



Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha radicado el presente asunto y por ello con fundamento en lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a los quejosos, a quienes además se les informó que pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, les aclarará cualquier duda que les surja sobre la información que en esta oportunidad se les proporcionó, pero sobre todo para que les informen los avances o en su caso los resultados obtenidos en la investigación.

34)

Asunto: Martínez Mendoza, René
Lugar de desaparición: Nuevo León
Fecha de desaparición: 16 de agosto de 2010
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió un correo electrónico en el que el quejoso describió las circunstancias en que se propició la ausencia de su familiar, el señor René Martínez Mendoza, ocurrida el 16 de agosto de 2010 en el estado de Nuevo León.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, estableció comunicación telefónica con el quejoso, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de su familiar, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que el señor René Martínez Mendoza, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor René Martínez Mendoza, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento In-

terno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

35)

Asunto: Morlett Espinoza, Adriana Eugenia

Lugar de desaparición: Distrito Federal

Fecha de desaparición: 6 de septiembre de 2010

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió la comparecencia en la que el quejoso describió las circunstancias en que se propició la ausencia de su familiar Adriana Eugenia Morlett Espinoza, ocurrida el 6 de septiembre de 2010, en el Distrito Federal.

En razón de lo anterior se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitirán conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Es importante señalar, que dentro de las citadas acciones, se encuentran las solicitudes de información que en colaboración, esta Comisión Nacional requirió a los titulares de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de los 31 estados de la República que integran la Federación y del Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la citada persona; por ello, se le informó quejoso, que puede entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Ahora bien, el análisis realizado a las manifestaciones del quejoso a personal de esta Institución Nacional que lo entrevistó, permite concluir, que hasta el momento, en los hechos que propiciaron la ausencia o desaparición de la señorita Adriana Eugenia Morlett Espinoza, no se encuentra involucrada alguna autoridad federal o local; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para continuar ayudando en la búsqueda y localización de la señorita Adriana Eugenia Morlett Espinoza, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SIN-PEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha radicado el presente asunto y por ello con fundamento en lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que se le proporcionó, pero sobre todo para que le informe los avances o en su caso los resultados obtenidos en la investigación.

36) – 42)

Asunto: Ibietatorremendía, Leandro Socorro
Cano Carmona, Mauro
Cano Carmona, Amado
Hernández Montoya, Jael Nayeli
Cruz, Cándido Dionicio
Flores Huerta, Kristian Karim
Fior Alfaro, Martín Alejandro

Lugar de desaparición: Nuevo León y Tamaulipas

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio que presentó el Director de Orientación y Recepción de Quejas de la Comisión de Derechos Humanos del estado de Nuevo León, a través del cual solicitó la intervención de esta Comisión Nacional, para que en colaboración con ese Organismo local se le auxilie en la búsqueda y localización de los señores Leandro Socorro Ibietatorremendía, Mauro Cano Carmona, Amado Cano Carmona, Jael Nayeli Hernández Montoya, Cándido Dionicio Cruz, Kristian Karim Flores Huerta y Martín Alejandro Fior Alfaro, quienes desaparecieron en distintas épocas, en el estado de Nuevo León y Tamaulipas

Con la finalidad de brindar la colaboración solicitada, esta Comisión Nacional, ha radicado el caso de las personas antes citadas en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de los señores Leandro Socorro, Ibietatorremendía, Mauro Cano Carmona, Amado Cano Carmona, Jael Nayeli Hernández Montoya, Cándido Dionicio Cruz, Kristian Karim Flores Huerta y Martín Alejandro Fior Alfaro; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acon-



tecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difundida a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de las citadas personas; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de los señores Leandro Socorro, Ibietatorremendía, Mauro Cano Carmona, Amado Cano Carmona, Jael Nayeli Hernández Montoya, Cándido Dionicio Cruz, Kristian Karim Flores Huerta y Martín Alejandro Fior Alfaro; por ello, se le informó al quejoso, que puede entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

43)

Asunto: Pineda Sánchez, Aldegundo

Lugar de desaparición: Guerrero

Fecha de desaparición: Julio de 1988

Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito por medio del cual las quejas describieron diversos acontecimientos que a su juicio propiciaron la ausencia o desaparición de su familiar, el señor Aldegundo Pineda Sánchez, ocurrida en el mes de julio de 1988 en el estado de Guerrero.

En razón de lo anterior, se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr por una parte, ubicar el paradero de la citada persona; y por el otro, reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; el resultado de la investigación anterior, se encuentra respaldada en las 1,983 fojas que integran el expediente de queja, dentro del cual se encuentran agregados los 309 oficios que se dirigieron a distintas autoridades federales y estatales, sus respectivas respuestas; las 25 actas circunstanciadas que se han elaborado indistintamente con motivo de los trabajos de campo realizados en el estado de Guerrero; así como de las gestiones telefónicas y entrevistas que personal de esta Comisión Nacional sostuvo con las quejas, con familiares de los agraviados y con servidores públicos locales, sustancialmente; el resultado de la investigación realizada, les ha sido dada a conocer puntualmente y con toda oportunidad a las quejas por el visitador adjunto de esta Institución que las entrevistó, con la finalidad de que en términos de lo dispuesto por el artículo 107, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se encontraran en la posibilidad de manifestar lo que a su derecho conviniera; y para que también, aportaran mayores datos que permitieran poder avanzar en dicha investigación, sin que ello aconteciera.

Es oportuno señalar, que en virtud de que hasta el momento no se han alcanzado los objetivos señalados en el párrafo que antecede, se hizo del conocimiento de las quejas que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF) que opera esta institución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126 de su reglamento Interno, se les orientó jurídicamente a las quejas, a quienes además se les informó que pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto les informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso del señor Aldegundo Pineda Sánchez.

44)

Asunto: Patolzin Moicen, Modesto

Lugar de desaparición: Oaxaca

Fecha de desaparición: 24 de febrero de 1988

Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional recibió el escrito mediante el cual, la quejosa describió la mecánica en que a su juicio se propició la ausencia o desaparición del señor Modesto Patolzin Moicen, ocurrida el 24 de febrero de 1988, en el estado de Oaxaca, lo cual propició, que se radicara el caso de la persona antes citada para la investigación de su caso.

Paralelamente a lo anterior, la quejosa decidió someter el presente asunto a la competencia de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, en contra del Gobierno de México, por considerar que servidores públicos adscritos en aquella época a la Procuraduría General de Justicia del estado de Oaxaca, presuntamente incurrieron en violaciones a los derechos fundamentales del señor Modesto Patolzin Moicen; y en razón de ello,

se radicó el Caso número P11.734; y durante el proceso que se instauró, las partes resolvieron someterse a un acuerdo de solución amistosa, mismo que se encuentra en un gran avance respecto de su cumplimiento, según lo confirmó personal adscrito a la Subsecretaría de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del estado de Oaxaca, al personal de esta Comisión Nacional que las entrevistó el 6 de agosto de 2010.

Ahora bien, en el caso de las investigaciones realizadas por esta Comisión Nacional, tal y como se le han dado a conocer a la quejosa, hasta el momento, se encuentran respaldadas en las evidencias que oportunamente se hicieron de su conocimiento, por el servidor público responsable de atender su caso; lo anterior, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 107, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, a fin de que se encontrara en posibilidad de conocer los avances de la investigación, mismas que forman parte del expediente del señor Modesto Patolzin Moicen, el que por cierto se encuentra integrado por 2,849 fojas, dentro de las cuales se encuentran agregados los 165 oficios que se han dirigido a distintas autoridades federales y estatales; sus respectivas respuestas; las 44 actas circunstanciadas que se han elaborado, indistintamente, con motivo de las diversas gestiones telefónicas, las reuniones de trabajo con representantes del Gobierno del Estado de Oaxaca, representantes magisteriales y familiares del señor Modesto Patolzin Moicen; entrevistas con la quejosa y con servidores públicos del estado de Oaxaca.

Es oportuno señalar, que las evidencias mencionadas, se derivan de las acciones emprendidas por esta Comisión Nacional, de acuerdo al programa de trabajo que se estableció para lograr ubicar el paradero del agraviado, así como a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan, en su caso, conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; sin embargo, hasta el momento no se han alcanzado ambos objetivos; y es por ello, que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF) que opera esta institución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto le informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso del señor Modesto Patolzin Moicen.

45) – 47)

Asunto: Serrano Valle, Ismael
Serrano Villa, Juan Manuel
Sotelo Cárdenas, Fidencio

Lugar de desaparición: Sinaloa

Fecha de desaparición: Enero de 1994

Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional, recibió la comparecencia a través de la cual la quejosa describió diversos acontecimientos que a su juicio, propiciaron la ausencia o desaparición de los señores Ismael Serrano Valle, Juan Manuel Serrano Villa y Fidencio Sotelo Cárdenas; ocurridos en el mes de enero de 1994, en el estado de Sinaloa.

En razón de lo anterior, se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr por una parte, ubicar el paradero de las citadas personas; y por el otro, reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; el resultado de la investigación anterior, se encuentra respaldada en las 2,443 fojas que integran los expedientes de queja, dentro de los cuales se encuentran agregados los 179 oficios que se dirigieron a distintas autoridades federales y estatales, sus respectivas respuestas; las 39 actas circunstanciadas que se han elaborado indistintamente con motivo de las inspecciones oculares realizadas en el estado de Sinaloa, así como las gestiones telefónicas y entrevistas que personal de esta Comisión Nacional sostuvo con la quejosa, con familiares de los agraviados y con servidores públicos locales, sustancialmente; el resultado de la investigación realizada, le ha sido dada a conocer puntualmente y con toda oportunidad a la quejosa por el visitador adjunto de esta Institución que la entrevistó, con la finalidad de que en términos de lo dispuesto por el artículo 107, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se encontrara en la posibilidad de manifestar lo que a su derecho conviniera; y para que también, aportara mayores datos que permitieran poder avanzar en dicha investigación, sin que ello aconteciera.

Es oportuno señalar, que en virtud de que hasta el momento no se han alcanzado los objetivos señalados en el párrafo que antecede, se hizo del conocimiento de la quejosa que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF) que opera esta institución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126 de su reglamento Interno, se le orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto le informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso de los señores Ismael Serrano Valle, Juan Manuel Serrano Villa y Fidencio Sotelo Cárdenas.

48)

Asunto: Corona García, Francisco

Lugar de desaparición: Jalisco

Fecha de desaparición: Septiembre de 1996

Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito a través del cual los quejosos describieron las circunstancias en que se propició la ausencia o desaparición del señor Francisco Corona García, ocurrida en el mes de septiembre de 1996, en el estado de Jalisco.

En razón de lo anterior, se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr por una parte, ubicar el paradero de la citada persona; y por el otro, reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; el resultado de la investigación anterior, se encuentra respaldada en las 1,404 fojas que integra el expediente de queja, dentro del cual se encuentran agregados los 340 oficios que se dirigieron a distintas autoridades federales y estatales, sus respectivas respuestas; las 52 actas circunstanciadas que se han elaborado indistintamente con motivo de los trabajos de campo realizados en los estados de Jalisco y Campeche; así como de las gestiones telefónicas y entrevistas que personal

de esta Comisión Nacional sostuvo con los quejosos, con familiares de los agraviados y con servidores públicos federales, estatales y municipales, sustancialmente; el resultado de la investigación realizada, les ha sido dada a conocer puntualmente y con toda oportunidad a los quejosos por el visitador adjunto de esta Institución que los entrevistó, con la finalidad de que en términos de lo dispuesto por el artículo 107, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se encontraran en la posibilidad de manifestar lo que a su derecho conviniera; y para que también, aportaran mayores datos que permitieran poder avanzar en dicha investigación, sin que ello aconteciera.

Es oportuno señalar, que en virtud de que hasta el momento no se han alcanzado los objetivos señalados en el párrafo que antecede, se hizo del conocimiento de los quejosos que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF) que opera esta institución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126 de su reglamento Interno, se les orientó jurídicamente a los quejosos, a quienes además se les informó que pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto les informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso del señor Francisco Corona García.

49) – 50)

Asunto: Robles Quiroz, Juan Jair
Castro Acosta, Juan Carlos

Lugar de desaparición: Sonora

Fecha de desaparición: Marzo de 1996

Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito a través del cual los quejosos describieron las circunstancias en que se propició la ausencia o desaparición de su familiar, el señor Juan Jair Robles Quiroz y del compañero de éste Juan Carlos Castro Acosta, ocurrida en el mes de marzo de 1996, en el estado de Sonora.

En razón de lo anterior, se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr por una parte, ubicar el paradero de las citadas personas; y por el otro, reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; el resultado de la investigación anterior, se encuentra respaldada en las 1,776 fojas que integran los expedientes de queja, dentro de los cuales se encuentran agregados los 291 oficios que se dirigieron a distintas autoridades federales y estatales, sus respectivas respuestas; las 51 actas circunstanciadas que se han elaborado indistintamente con motivo de los trabajos de campo realizados en los estado de Sinaloa, Sonora y el Distrito Federal, así como de las gestiones telefónicas y entrevistas que personal de esta Comisión Nacional sostuvo con los quejosos, con familiares de los agraviados y con servidores públicos y locales, sustancialmente; el resultado de la investigación realizada, le ha sido dada a conocer puntualmente y con toda oportunidad a la quejosa por el visitador adjunto de esta Institución que la entrevistó, con la finalidad de que en términos de lo dispuesto por el artículo 107, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se encontrara en la posibilidad de manifestar lo que a su derecho conviniera; y para que también, aportara mayores datos que permitieran poder avanzar en dicha investigación, sin que ello aconteciera.



Es oportuno señalar, que en virtud de que hasta el momento no se han alcanzado los objetivos señalados en el párrafo que antecede, se hizo del conocimiento de los quejosos que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF) que opera esta institución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126 de su reglamento Interno, se les orientó jurídicamente a los quejosos, a quienes además se les informó que pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto les informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso de los señores Juan Jair Robles Quiroz y Juan Carlos Castro Acosta.

51) – 52)

Asunto: López Herrera, Víctor Simón
Ramos Terán, Ariel Ventura

Lugar de desaparición: Morelos

Fecha de desaparición: Noviembre de 1996

Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional, recibió los escritos mediante los cuales, las quejosas describieron diversos acontecimientos que a su juicio, propiciaron la ausencia o desaparición de los señores Víctor Simón López Herrera y Ariel Ventura Ramos Terán, ocurrida en el mes de noviembre de 1996, en el estado de Morelos.

En razón de lo anterior, se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr por una parte, ubicar el paradero de las citadas personas; y por el otro, reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; el resultado de la investigación anterior, se encuentra respaldada en las 3,298 fojas que integran los expedientes de queja, dentro de los cuales se encuentran agregados los 235 oficios que se dirigieron a distintas autoridades federales y estatales, sus respectivas respuestas; las 41 actas circunstanciadas que se han elaborado indistintamente con motivo de los trabajos de campo realizados en el estado de Morelos, así como las gestiones telefónicas y entrevistas que personal de esta Comisión Nacional sostuvo con las quejosas, con familiares de los agraviados y con servidores públicos federales y locales, sustancialmente; el resultado de la investigación realizada, les ha sido dada a conocer puntualmente y con toda oportunidad a las quejosas por el visitador adjunto de esta Institución que las entrevistó, con la finalidad de que en términos de lo dispuesto por el artículo 107, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se encontraran en la posibilidad de manifestar lo que a su derecho conviniera; y para que también, aportaran mayores datos que permitieran poder avanzar en dicha investigación, sin que ello aconteciera.

Es oportuno señalar, que en virtud de que hasta el momento no se han alcanzado los objetivos señalados en el párrafo que antecede, se hizo del conocimiento de las quejosas que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF) que opera esta institución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126 de su

reglamento Interno, se les orientó jurídicamente a las quejas, a quienes además se les informó que pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto les informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso de los señores Víctor Simón López Herrera y Ariel Ventura Ramos Terán

53)

Asunto: González Hernández, Pablo
Lugar de desaparición: Chihuahua
Fecha de desaparición: 9 de agosto de 2005
Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito a través del cual el quejoso describió las circunstancias en que se propició la ausencia o desaparición de su familiar, el señor Pablo González, ocurrida el 9 de agosto de 2005, en el estado de Chihuahua.

En razón de lo anterior, se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr por una parte, ubicar el paradero de la citada persona; y por el otro, reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; el resultado de la investigación anterior, se encuentra respaldada en las 700 fojas que integran el expediente de queja, dentro del cual se encuentran agregados los 184 oficios que se dirigieron a distintas autoridades federales y estatales, sus respectivas respuestas; las 18 actas circunstanciadas que se han elaborado indistintamente con motivo de las inspecciones oculares realizadas en el estado de Chihuahua, así como las gestiones telefónicas y entrevistas que personal de esta Comisión Nacional sostuvo con los quejosos, con familiares de los agraviados y con servidores públicos federales y estatales, sustancialmente; el resultado de la investigación realizada, le ha sido dada a conocer puntualmente y con toda oportunidad al quejoso por el visitador adjunto de esta Institución que lo entrevistó, con la finalidad de que en términos de lo dispuesto por el artículo 107, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se encontrara en la posibilidad de manifestar lo que a su derecho conviniera; y para que también, aportara mayores datos que permitieran poder avanzar en dicha investigación, sin que ello aconteciera.

Es oportuno señalar, que en virtud de que hasta el momento no se han alcanzado los objetivos señalados en el párrafo que antecede, se hizo del conocimiento del quejoso que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF) que opera esta institución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126 de su reglamento Interno, se le orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto le informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso del señor Pablo González Hernández.

54)

Asunto: Rodríguez Orozco, Antonio
Lugar de desaparición: San Luis Potosí
Fecha de desaparición: Mayo de 2009
Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional, recibió el correo electrónico a través del cual, el quejoso refirió las circunstancias en que a su juicio se propició la ausencia o desaparición de su familiar, el señor Antonio Rodríguez Orozco, ocurrida en el mes de mayo de 2009, en el estado de San Luis Potosí.

Del estudio realizado al documento de referencia, y con la finalidad de determinar el rumbo que se seguiría en el caso del señor Antonio Rodríguez Orozco, se consideró necesario que personal de esta Comisión Nacional se entrevistara con el quejoso, hecho que aconteció a través de la vía telefónica, ocasión en donde además de solicitar el apoyo para la búsqueda y localización de su familiar, solicitó se indagara el actuar de los servidores públicos adscritos a la Procuraduría General de la República encargados de investigar las conductas antijurídicas cometidas en agravio de la citada persona, toda vez que a decir del quejoso, éstos no se encontraban realizando sus investigaciones de conformidad con la normatividad que rige el actuar de esa Institución.

En razón de lo anterior, se implementó un programa de trabajo, encaminado por una parte, a lograr, a nivel nacional, tanto la localización de la citada persona, como reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; y por la otra, a conocer el actuar de los servidores públicos de la Procuraduría General de la República responsables de la integración de la indagatoria relacionada con el caso del agraviado; el resultado de la investigación anterior, se encuentra respaldada en las 151 solicitudes de información que se dirigieron a distintas autoridades federales y estatales; las 7 actas circunstanciadas que forman parte del expediente y que se han elaborado con motivo de las gestiones telefónicas, las entrevistas sostenidas con el quejoso y el trabajo de campo realizado en el estado de Guerrero.

Dentro de las citadas acciones, se encuentra el requerimiento de información que esta Institución nacional, dirigió a la Procuraduría General de la República, a través de su Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad; el cual rindió en su oportunidad por conducto de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos, quien anexó el informe que le proporcionó la Dirección General de Visitaduría de la propia Representación Social de la Federación.

Del estudio y valoración realizada al informe que se rindió, se pudo constatar que el quejoso presentó una inconformidad ante el Director General de Quejas, Sugerencias y Opiniones Técnico Jurídicas, de la Visitaduría General de la Procuraduría General de la República, en contra del agente del Ministerio Público de la Federación responsable de la integración de la averiguación previa radicada con motivo de los hechos que propiciaron la ausencia o desaparición del señor Antonio Rodríguez Orozco, por considerar que en su actuar, existen elementos que pudieran suponer un ejercicio indebido de la función pública, en la procuración de justicia, inconformidad que se radicó en esa Unidad Administrativa, en donde se realizó una revisión a las actuaciones que integran la indagatoria en comento, no lográndose acreditar que algún servidor público de esa Dependencia del Ejecutivo Federal, hubiere incurrido en responsabilidad dentro de la multicitada averiguación previa.

Es importante señalar que el resultado de la investigación realizada, le ha sido dada a conocer puntualmente y con toda oportunidad al quejoso, por el visitador adjunto de esta Institución que lo entrevistó, con la finalidad de que en términos de lo dispuesto por el artículo 107, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se encontrara en la posibilidad de manifestar lo que a su derecho conviniera; y para

que también, aportara mayores datos que permitieran poder avanzar en dicha investigación, sin que ello aconteciera.

Así las cosas, esta Institución después de vincular cada uno de los argumentos que obran en el expediente de queja, los datos que incluso se aportaron con posterioridad, así como todas y cada una de las evidencias que forman parte del mismo, las cuales, por cierto, son el sustento de la información que se describe en párrafos anteriores, el enlace lógico-jurídico de las mismas, permiten concluir que la secuela de la investigación que realiza en la actualidad la Procuraduría General de la República, no se advierten hasta el momento, acciones u omisiones que redunden en violaciones a los derechos humanos de la víctima de delito o de sus familiares en la procuración de justicia; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9 de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para continuar ayudando en la búsqueda del señor Antonio Rodríguez Orozco, pues en ese sentido, se hizo del conocimiento del quejoso que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF) que opera esta institución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126 de su reglamento Interno, se le orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto le informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso del señor Antonio Rodríguez Orozco.

55)

Asunto: Vázquez Cruz, Fidel
Lugar de desaparición: Distrito Federal
Fecha de desaparición: 21 de noviembre de 2010
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el escrito mediante el cual la quejosa describió las circunstancias en que se propició la ausencia del señor Fidel Vázquez Cruz, ocurrida en la Ciudad de México el 21 de noviembre de 2010.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso del señor Fidel Vázquez Cruz, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que el señor Fidel Vázquez Cruz, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda

vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Fidel Vázquez Cruz, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

56)

Asunto: López Sánchez, Santiago
Lugar de desaparición: Nuevo León
Fecha de desaparición: 27 de septiembre de 2008
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió la comparecencia a través de la cual la quejosa describió las circunstancias en que se propició la ausencia del señor Santiago López Sánchez, ocurrida el 27 de septiembre de 2008, en el estado de Nuevo León.

En ese sentido, este Organismo Nacional, después de analizar y valorar la comparecencia de referencia, observó que si bien es cierto que el señor Santiago López Sánchez, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Santiago López Sánchez, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino

también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

57)

Asunto: Narváez Rodríguez, Josafat Carmelita

Lugar de desaparición: Guerrero

Fecha de desaparición: 3 de diciembre de 2010

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el escrito mediante el cual la quejosa describió las circunstancias en que se propició la ausencia de su familiar, la señora Josafat Carmelita Narváez Rodríguez, ocurrida en la Ciudad de Acapulco, Guerrero el 3 de diciembre de 2010.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, estableció comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de la señora Josafat Carmelita Narváez Rodríguez, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que la señora Josafat Carmelita Narváez Rodríguez, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda de la señora Josafat Carmelita Narváez Rodríguez, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

58) – 72)

Asunto: Gómez Ledezma, Salvador
León de la Cruz, Juan Manuel
Venegas Cid, Mario
Venegas, Carrera, Francisco Javier
Menchaca Trejo, Juan Carlos
Carrillo Ojeda, José
Aguirre Velázquez, Felipe de Jesús
Mónico Iturbide, Isidoro
Quezada Castillo, Edgar Humberto
Arias Ramírez, Ricardo
Gordoa Ávila, Rosa Icela
Chávez Torres, José
Delgado Sánchez, Fernando
Durán Luis, José
Amaro de la Torre, Iris Rocío

Lugar de desaparición: Zacatecas

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió diversos oficios, mediante los cuales el Director de Prevención del Delito de la Procuraduría General de Justicia del estado de Zacatecas, solicitó la intervención de este Organismo protector de los derechos humanos, para que en colaboración con esa dependencia del Ejecutivo local, se le auxilie en la búsqueda y localización de los señores Salvador Gómez Ledezma, Juan Manuel León de la Cruz, Mario Venegas Cid, Francisco Javier Venegas Carrera, Juan Carlos Menchaca Trejo, José Carrillo Ojeda, Felipe de Jesús Aguirre Velázquez, Isidoro Mónico Iturbide, Edgar Humberto Quezada Castillo, Ricardo Arias Ramírez, Rosa Icela Gordoa Ávila, José Chávez Torres, Fernando Delgado Sánchez, José Durán Luis y Iris del Rocío Amaro de la Torre, quienes desaparecieron en distintas épocas en aquella entidad federativa.

Con la finalidad de brindar la colaboración solicitada, se han radicado los casos de las personas antes citadas en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas, donde se han emprendido diversas acciones, encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de los ausentes; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Estatales, como la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad

Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de las citadas personas; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de los señores Salvador Gómez Ledezma, Juan Manuel León de la Cruz, Mario Venegas Cid, Francisco Javier Venegas Carrera, Juan Carlos Menchaca Trejo, José Carrillo Ojeda, Felipe de Jesús Aguirre Velázquez, Isidoro Mónico Iturbide, Edgar Humberto Quezada Castillo, Ricardo Arias Ramírez, Rosa Icela Gordo Ávila, José Chávez Torres, Fernando Delgado Sánchez, José Durán Luis y Iris del Rocío Amaro de la Torre; por ello, se le informó al quejoso, que puede entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; informándole además, que en el momento en que lo considere necesario, puede comunicarse a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, a fin de que un Visitador Adjunto le aclare cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

73)

Asunto: Alvarado López, Gregorio Alfonso

Lugar de desaparición: Guerrero

Fecha de desaparición: 26 de septiembre de 1996

Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional recibió el escrito en el que la quejosa describió la mecánica en que a su juicio se propició la ausencia o desaparición del señor Gregorio Alfonso Alvarado López, ocurrida el 26 de septiembre de 1996, en el estado de Guerrero, lo cual propició, que se radicara el caso de la persona antes citada para la investigación de su caso.



Paralelamente a lo anterior, la quejosa decidió someter el presente asunto a la competencia de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, en contra del Gobierno de México, por considerar que servidores públicos adscritos en aquella época a la Procuraduría General de Justicia del estado de Guerrero, presuntamente incurrieron en violaciones a los derechos fundamentales del señor Gregorio Alfonso Alvarado López; y en razón de ello, se radicó el Caso número P11.775; y durante el proceso que se instauró, las partes resolvieron someterse a un acuerdo de solución amistosa, según lo confirmó la quejosa al personal de esta Comisión Nacional que la entrevistó, diligencia que quedó debidamente circunstanciada que en términos de los artículos 16 y 30 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 105 y 111 de su Reglamento Interno se elaboró.

Ahora bien, en el caso de las investigaciones realizadas por esta Comisión Nacional, tal y como se le han dado a conocer a la quejosa, hasta el momento, se encuentran respaldadas en las evidencias que oportunamente se hicieron de su conocimiento, por el servidor público responsable de atender su caso; lo anterior, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 107, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, a fin de que se encontrara en posibilidad de conocer los avances de la investigación, mismas que forman parte del expediente del señor Gregorio Alfonso Alvarado López, el que por cierto se encuentra integrado por 4,950 fojas, dentro de las cuales se encuentran agregados los 313 oficios que se han dirigido a distintas autoridades federales y estatales; sus respectivas respuestas; las 60 actas circunstanciadas que se han elaborado, indistintamente, con motivo de los trabajos de campo realizados en el estado de Guerrero y en el Distrito Federal; así como de las gestiones telefónicas y entrevistas que personal de esta Comisión Nacional sostuvo con la quejosa, con familiares y conocidos del agraviado; así como con servidores públicos estatales, sustancialmente.

Es oportuno señalar, que las evidencias mencionadas, se derivan de las acciones emprendidas por esta Comisión Nacional, de acuerdo al programa de trabajo que se estableció para lograr ubicar el paradero del agraviado, así como a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan, en su caso, conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; sin embargo, hasta el momento no se han alcanzado ambos objetivos; y es por ello, que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF) que opera esta institución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto le informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso del señor Gregorio Alfonso Alvarado López.

74)

Asunto: Bravo Torres, Margarito
Lugar de desaparición: Tamaulipas
Fecha de desaparición: 10 de noviembre de 2010
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió la comparecencia en la cual el quejoso describió las circunstancias en que se propició la ausencia de su familiar, el señor Margarito Bravo Torres, ocurrida el 10 de noviembre de 2010, en el estado de Tamaulipas.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con el quejoso, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de la citada persona, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que el señor Margarito Bravo Torres, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Margarito Bravo Torres, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

75) – 76)

Asunto: Gallardo Blanco, Emmanuel
Gómez Flores, José

Fecha de desaparición: 18 de enero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el escrito mediante el cual la quejosa describió las circunstancias en que se propició la ausencia de los señores Emmanuel Gallardo Blanco y José Gómez Flores, ocurrida el 18 de enero de 2011, al estarse trasladando vía terrestre del Estado de México a la Ciudad de Altamira, Tamaulipas.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad

de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de las citadas personas, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que los señores Emmanuel Gallardo Blanco y José Gómez Flores, pudieron haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda de los señores Emmanuel Gallardo Blanco y José Gómez Flores, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de las citadas personas; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

77) – 83)

Asunto: Hernández Guerra, Alberto
Hernández Guerra, Agustín
Hernández Gómez, José Luis
Hernández Huerta, Javier
Huerta Ontiveros, Javier
Ponce Guerra, Pablo
Cortés Cortés, Leopoldo

Fecha de desaparición: 20 de octubre de 2010

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el escrito mediante el cual el quejoso describió las circunstancias en que se propició la ausencia de los señores Alberto Hernández Guerra, Agustín Hernández Guerra, José Luis Hernández Gómez, Javier Hernández Huerta, Javier Huerta Ontiveros, Pablo Ponce Guerra y Leopoldo Cortés Cortés, ocurrida el 20 de octubre de 2010 en el estado de Coahuila.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con el quejoso, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de las citadas personas, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que los señores Alberto Hernández Guerra, Agustín Hernández Guerra, José Luis Hernández Gómez, Javier Hernández Huerta, Javier Huerta Ontiveros, Pablo Ponce Guerra y Leopoldo Cortés Cortés, pudieron haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda de los señores Alberto Hernández Guerra, Agustín Hernández Guerra, José Luis Hernández Gómez, Javier Hernández Huerta, Javier Huerta Ontiveros, Pablo Ponce Guerra y Leopoldo Cortés Cortés, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de las citadas personas; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considerara necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

84)

Asunto: Galván Llop, Roberto

Lugar de desaparición: Coahuila

Fecha de desaparición: enero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el escrito mediante el cual el quejoso describió las circunstancias en que se propició la ausencia de su familiar, el señor Roberto Galván Llop, ocurrida en el mes de enero de 2011, en el estado de Coahuila.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de

los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con el quejoso, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de la citada persona, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que el señor Roberto Galván Llop, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Roberto Galván Llop, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

85) – 98)

Asunto:

Jiménez Castillo, José María
Garza Burgoin, Juan Luis
Nieblas Verduzco, José Carlos
González Cárdenas, Hugo Rolando
Flores Saldaña, José Roberto
Flores Saldaña, José Antonio
García Guerra, Lorena
González Montemayor, Gerardo
Rangel Iracheta, Jacinto Ramiro
Huerta Flores, Pedro Enrique
Treviño Pedroza, Javier Alejandro
Puentes Cantú, Pedro
González Muñiz, Gonzalo
Cantú García, Jaime

Lugar de desaparición: Nuevo León
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió los oficios que presentó el Director de Orientación y Recepción de Quejas de la Comisión de Derechos Humanos del estado de Nuevo León, a través del cual solicitó la intervención de esta Comisión Nacional, para que en colaboración con ese Organismo local se le auxilie en la búsqueda y localización de los señores José María Jiménez Castillo, Juan Luis Garza Burgoin, José Carlos Nieblas Verduzco, Hugo Rolando González Cárdenas, José Roberto Flores Saldaña, José Antonio Flores Saldaña, Lorena García Guerra, Gerardo González Montemayor, Jacinto Ramiro Rangel Iracheta, Pedro Enrique Huerta Flores, Javier Alejandro Treviño Pedroza, Pedro Puentes Cantú, Gonzalo González Muñiz y Jaime Cantú García, quienes desaparecieron en distintas épocas, en el estado de Tamaulipas

Con la finalidad de brindar la colaboración solicitada, esta Comisión Nacional, ha radicado el caso de las personas antes citadas en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de los señores José María Jiménez Castillo, Juan Luis Garza Burgoin, José Carlos Nieblas Verduzco, Hugo Rolando González Cárdenas, José Roberto Flores Saldaña, José Antonio Flores Saldaña, Lorena García Guerra, Gerardo González Montemayor, Jacinto Ramiro Rangel Iracheta, Pedro Enrique Huerta Flores, Javier Alejandro Treviño Pedroza, Pedro Puentes Cantú, Gonzalo González Muñiz y Jaime Cantú García; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de las citadas personas; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Au-

sentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de los José María Jiménez Castillo, Juan Luis Garza Burgoín, José Carlos Nieblas Verduzco, Hugo Rolando González Cárdenas, José Roberto Flores Saldaña, José Antonio Flores Saldaña, Lorena García Guerra, Gerardo González Montemayor, Jacinto Ramiro Rangel Iracheta, Pedro Enrique Huerta Flores, Javier Alejandro Treviño Pedroza, Pedro Puentes Cantú, Gonzalo González Muñiz y Jaime Cantú García; por ello, se le informó al quejoso, que puede entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

99)

Asunto: Rechy Rodríguez, Laura
Lugar de desaparición: Distrito Federal
Fecha de desaparición: 2006
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el escrito mediante el cual la promovente solicitó que se le auxiliara en la búsqueda y localización de su familiar, la señora Laura Rechy Rodríguez, de quien únicamente refirió que se ausentó de su domicilio ubicado en esta Ciudad de México, aproximadamente en el año 2006.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4º de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de la citada persona, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

En razón de lo anterior, y con la finalidad de atender en sus términos la solicitud realizada por la señora Ana María Rodríguez Rivera, en el sentido de auxiliarle en la búsqueda y localización de su descendiente, se radicó el caso de la señora Laura Rechy Rodríguez, a efecto de realizar las acciones necesarias encaminadas a lograr a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Es importante señalar, que durante el inicio de la investigación anteriormente referida, se pudo conocer, a través de la entrevista telefónica que personal de esta Comisión Nacional sostuvo con la quejosa, el pasado 13 de abril de 2011, que la señora Laura Rechy Rodríguez, no se encontraba en calidad de desaparecida, sino que por el contrario, ésta estaba gozando de buena salud y en completa libertad, sin que fuera su deseo reinte-

grarse al domicilio materno; ocasión en la que además, la quejosa solicitó al visitador adjunto que la entrevistó, concluir las acciones encaminadas a su búsqueda y localización; y es por ello, que los actos respecto de los cuales solicitó la colaboración de esta Institución Nacional quedaron sin materia.

No obstante lo anterior, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, para que, en caso de considerar que su familiar Laura Rechy Rodríguez hubiere sido objeto de alguna conducta antijurídica, acuda ante la institución del Ministerio Público a presentar la denuncia correspondiente.

100)

Asunto: Morales Niño, Jacinto Juan

Lugar de desaparición: Puebla

Fecha de desaparición: 17 de enero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió la comparecencia mediante la cual la quejosa describió las circunstancias en que se propició la ausencia del señor Jacinto Juan Morales Niño, ocurrida el 17 de enero de 2011, en el estado de Puebla.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de la citada persona, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que el señor Jacinto Juan Morales Niño, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Jacinto Juan Morales Niño, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento In-



terno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

101)

Asunto: Vargas Valdez, Pedro Francisco

Lugar de desaparición: Sinaloa

Fecha de desaparición: 20 de abril de 2010

Causal de conclusión: Orientación directa

La Comisión de Derechos Humanos del estado de Sinaloa, remitió a este Organismo protector de los derechos humanos, los antecedentes relacionados con el caso del señor Pedro Francisco Vargas Valdez, de quien se reportó su ausencia o desaparición, ocurrida el 20 de abril de 2010, en aquella entidad federativa.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de su familiar, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que el señor Pedro Francisco Vargas Valdez, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Pedro Francisco Vargas Valdez, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión

Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

102) – 103)

Asunto: Trejo Rocha, Susana de Jesús
Tinoco Lara, Juan
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió los oficios que presentó el Director de Orientación y Recepción de Quejas de la Comisión de Derechos Humanos del estado de Nuevo León, a través del cual solicitó la intervención de esta Comisión Nacional, para que en colaboración con ese Organismo local se le auxilie en la búsqueda y localización de los señores Susana de Jesús Trejo Rocha y Juan Tinoco Lara y/o Juan Carlos García Lara, y/o Miguel García Lara, y/o Ángel García Lara, y/o Jesús García Lara, quienes en distintas épocas fueron reportados como desaparecidos.

Con la finalidad de brindar la colaboración solicitada, esta Comisión Nacional, ha radicado el caso de las personas antes citadas en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de los señores Susana de Jesús Trejo Rocha y Juan Tinoco Lara y/o Juan Carlos García Lara, y/o Miguel García Lara, y/o Ángel García Lara, y/o Jesús García Lara; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de las citadas personas; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas,

Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de los señores Susana de Jesús Trejo Rocha y Juan Tinoco Lara y/o Juan Carlos García Lara, y/o Miguel García Lara, y/o Ángel García Lara, y/o Jesús García Lara; por ello, se le informó al quejoso, que puede entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

104)

Asunto: Palacios Díaz, Gerardo

Lugar de desaparición: Distrito Federal

Fecha de desaparición: 20 de mayo de 2003

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el escrito mediante el cual la quejosa describió las circunstancias en que se propició la ausencia de su familiar, el señor Gerardo Palacios Díaz, ocurrida el 20 de mayo de 2003 en el Distrito Federal.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4º de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de su familiar, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que el señor Gerardo Palacios Díaz, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3º y 6º, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9º, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Gerardo Palacios Díaz, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado



a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

105)

Asunto: Vera Alvarado, Minerva
Lugar de desaparición: Oaxaca
Fecha de desaparición: 29 de abril de 2006
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el escrito que presentó la quejosa y en el que describió las circunstancias en que se propició la ausencia de su familiar, la señora Minerva Vera Alvarado, ocurrida el 29 de abril de 2006 en el estado de Oaxaca.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de su familiar, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que la señora Minerva Vera Alvarado, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda de la señora Minerva Vera Alvarado, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para al-

canzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

106) – 107)

Asunto: Díaz Ramírez, Patricio
Franco Cornejo, Noé

Lugar de desaparición: Tamaulipas

Fecha de desaparición: 21 de febrero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió la comparecencia mediante la cual la quejosa describió las circunstancias en que se propició la ausencia de su familiar, el señor Patricio Díaz Ramírez y del señor Noé Franco Cornejo, ocurrida el 21 de febrero de 2011 en el estado de Tamaulipas.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de los señores Patricio Díaz Ramírez y Noé Franco Cornejo, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que los señores Patricio Díaz Ramírez y Noé Franco Cornejo, pudieron haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda de los señores Patricio Díaz Ramírez y Noé Franco Cornejo, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de las citadas personas; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.



Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

108)

Asunto: Hernández Manzanares, Juan

Lugar de desaparición: Nuevo León

Fecha de desaparición: 20 de febrero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el escrito mediante el cual los quejosos describieron las circunstancias en que se propició la ausencia de su familiar, el señor Juan Hernández Manzanares, ocurrida el 20 de febrero de 2011 en el estado de Nuevo León.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de su familiar, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que el señor Juan Hernández Manzanares pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Juan Hernández Manzanares, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a los quejosos, a quienes además se les informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a rea-

lizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si consideran necesario que se les informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, les aclarará cualquier duda que les surja sobre la información que en esta oportunidad se les proporciona.

109)

Asunto: Moreno Baca, Alejandro Alfonso

Lugar de desaparición: Nuevo León

Fecha de desaparición: 27 de enero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el escrito mediante el cual los quejosos describieron las circunstancias en que se propició la ausencia de su familiar, el señor Alejandro Alfonso Moreno Baca, ocurrida el 27 de enero de 2011 en el estado de Nuevo León.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de su familiar, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que el señor Alejandro Alfonso Moreno Baca pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Alejandro Alfonso Moreno Baca, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a los quejosos, a quienes además se les informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si consideran necesario que se les informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, pueden entrar en comunicación a la Dirección Ge-



neral de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, les aclarará cualquier duda que les surja sobre la información que en esta oportunidad se les proporciona.

110)

Asunto: Illescas Eugenio, Carlos Martín

Lugar de desaparición: Veracruz

Fecha de desaparición: 3 de marzo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el escrito que presentó la quejosa y mediante el cual describió las circunstancias en que se propició la ausencia de su familiar, el señor Carlos Martín Illescas Eugenio, ocurrida el 3 de marzo de 2011 en el estado de Veracruz.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de su familiar, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto el señor Carlos Martín Illescas Eugenio, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Carlos Martín Illescas Eugenio, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

111) – 173)

Asunto:

Cruz Cabrera, Modesto
León Lorenzo, Nicolás
Luna Romero, Miguel
Uribe Casimiro, Mario
Juárez Diego, Benito
Cruz Villasana, Darvelio
Salazar Gallardo, Carmelo
Rodríguez Román, José
Acevedo Parra, Álvaro
Acebedo Mendoza, Oscar
Díaz Cevallos, Mauro
Poblete Nieves, Santana
Reyes Hernández, Rogelio
Núñez Rodríguez, Eolegario
Guerrero Miranda, Hernán
Cortés Marques, Fidel
Mójica Arenas, Blas
Romero Rivera, Doroteo
Cortés Pastenes, Francisco
Rodríguez Jiménez, Víctor Manuel
Rodríguez Jiménez, Dionisio
Meza Cruz, Celerino
Delgado Delgado, Gregorio Javier
Sandoval Arcos, Arturo
Ibañez Genchis, Bernabé
Arroyo Pérez, Juan Carlos
Peñaloza López, Estreberto
Ramírez Zenaido, Eustolio
Félix Zenaida, Marcos
Mercado Lucas, Alejandro
Martínez Solís, Cristian Arturo
Magaña García, Iván de Jesús
Gallardo García, Román
Medina López, David
Mendoza Serrano, Rafael
Mendoza Serrano, Patricio
Valera Ayala, Luis Alberto
Murga Benítez, Adalid
Hernández Villafuerte, Aldo Martín
Cortés Gil, Benito
Jiménez Salazar, Napoleón
Sánchez Santos, Eduardo
González Castrejón, Romeo
Cruz Román, Roberto Crescencio
Bello Moreno, Jesús
Castro García, Justino
Bonilla Reyes, Víctor Hugo

Jiménez Heredia, Norberto
García Nava, Davis Ramses
Periván Barrios, Virginio
Tominaga García, José Francisco
Urioso Casarrubias, Demetrio
Urioso Neri, Juan
Miranda Peralta, Francisco Javier
Pastor Alcocer, Erik
Arcos de la Rosa, Joaquín
Nava Díaz, Miguel Ángel
Morales Aparicio, Laura
Vázquez Fuentes, Alicia
Aranza Rivera, Miguel Carlos
Atrisco Reyes, José
Chávez Raymundo, Uriel Elidio
García Cabrera, Yaneli

Lugar de desaparición: Guerrero

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio que presentó el Visitador General de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado de Guerrero, mediante el cual solicitó la intervención de esta Comisión Nacional, para que en colaboración con ese Organismo local se le auxilie en la búsqueda y localización de los señores Modesto Cruz Cabrera, Nicolás León Lorenzo, Miguel Luna Romero, Mario Uribe Casimiro, Benito Juárez Diego, Ramiro Salvador Ortiz, Aristeo Hipólito Pastor, Rogaciano Rojas Rojas, Darvelio Cruz Villasana, Carmelo Salazar Gallardo, José Rodríguez Román, Faustino Jiménez Álvarez, Álvaro Acevedo Parra, Oscar Acebedo Mendoza, Mauro Díaz Cevallos, Santana Poblete Nieves, Rogelio Reyes Hernández, Roberto Maya Tello, Eolegario Núñez Rodríguez, Hernán Guerrero Miranda, Fidel Cortés Marques, Blas Mojica Arenas, Doroteo Romero Rivera, Francisco Cortés Pastenes, Jorge Gabriel Cerón Silva, Víctor Manuel Rodríguez Jiménez, Dionisio Rodríguez Jiménez, Celerino Meza Cruz, José Martínez Sánchez, Gregorio Javier Delgado Delgado, Arturo Sandoval Arcos, Bernabé Ibañez Genchis, Juan Carlos Arroyo Pérez, Estreberto Peñaloza López, Eustolio Ramírez Zenaido, Marcos Félix Zenaida, Alejandro Mercado Lucas, Cristian Arturo Martínez Solís, Iván de Jesús Magaña García, Román Gallardo García, Rey David Medina López, Rafael Mendoza Serrano, Patricio Mendoza Serrano, Luis Alberto Valera Ayala, Adalid Murga Benítez, Erick Isaac Molina García, María Guadalupe Tolentino Pérez, Diana Edith Sotelo Ramírez, Aldo Martín Hernández Villafuerte, Benito Cortés Gil, Napoleón Jiménez Salazar, Eduardo Sánchez Santos, Romeo González Castrejón, Roberto Crescencio Cruz Román, Jesús Bello Moreno, Justino Castro García, Víctor Hugo Bonilla Reyes, Norberto Jiménez Heredia, Davis Ramsés García Nava, José Bernal Hernández, Virginio Periván Barrios, José Francisco Tominaga García, Demetrio Urioso Casarrubias, Juan Urioso Neri, Francisco Javier Miranda Peralta, Erik Pastor Alcocer, Joaquín Arcos de la Rosa, Miguel Ángel Nava Díaz, Laura Morales Aparicio, Alicia Vázquez Fuentes, Carlos Miguel Aranza Rivera, José Atrisco Reyes, Uriel Elidio Chávez Raymundo y Yaneli García Cabrera; quienes en distintas épocas, fueron reportados como desaparecidos en aquella entidad federativa.

Con la finalidad de brindar la colaboración solicitada, esta Comisión Nacional, ha radicado el caso de las personas antes citadas en el Sistema de Información Nacional de



Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de los señores Modesto Cruz Cabrera, Nicolás León Lorenzo, Miguel Luna Romero, Mario Uribe Casimiro, Benito Juárez Diego, Ramiro Salvador Ortiz, Aristeo Hipólito Pastor, Darvelio Cruz Villasana, Carmelo Salazar Gallardo, José Rodríguez Román, Álvaro Acevedo Parra, Oscar Acebedo Mendoza, Mauro Díaz Cevallos, Santana Poblete Nieves, Rogelio Reyes Hernández, Eolegario Núñez Rodríguez, Hernán Guerrero Miranda, Fidel Cortés Marques, Blas Mojica Arenas, Doroteo Romero Rivera, Francisco Cortés Pastenes, Víctor Manuel Rodríguez Jiménez, Dionisio Rodríguez Jiménez, Celerino Meza Cruz, Gregorio Javier Delgado Delgado, Arturo Sandoval Arcos, Bernabé Ibañez Genchis, Juan Carlos Arroyo Pérez, Estreberto Peñaloza López, Eustolio Ramírez Zenaido, Marcos Félix Zenaida, Alejandro Mercado Lucas, Cristian Arturo Martínez Solís, Iván de Jesús Magaña García, Román Gallardo García, Rey David Medina López, Rafael Mendoza Serrano, Patricio Mendoza Serrano, Luis Alberto Valera Ayala, Adalid Murga Benítez, Aldo Martín Hernández Villafuerte, Benito Cortés Gil, Napoleón Jiménez Salazar, Eduardo Sánchez Santos, Romeo González Castrejón, Roberto Crescencio Cruz Román, Jesús Bello Moreno, Justino Castro García, Víctor Hugo Bonilla Reyes, Norberto Jiménez Heredia, Davis Ramsés García Nava, Virginio Periván Barrios, José Francisco Tominaga García, Demetrio Urioso Casarrubnias, Juan Urioso Neri, Francisco Javier Miranda Peralta, Erik Pastor Alcocer, Joaquín Arcos de la Rosa, Miguel Ángel Nava Díaz, Laura Morales Aparicio, Alicia Vázquez Fuentes, Carlos Miguel Aranza Rivera, José Atrisco Reyes, Uriel Elidio Chávez Raymundo y Yanelly García Cabrera; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, y el Registro Nacional de Personas Extraviadas, ambas de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; la Secretaría de Salud; el Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores así como de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de las citadas personas; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Chihuahua, Colima, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero

de los ausentes; por ello, se le informó al quejoso, que puede entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Es importante señalar, que por cuanto hace al caso de los agraviados Rogaciano Rojas Rojas, Faustino Jiménez Álvarez, Roberto Maya Tello, Jorge Gabriel Cerón Silva, José Martínez Sánchez, Erick Isaac Molina García, María Guadalupe Tolentino Pérez, Diana Edith Sotelo Ramírez y José Bernal Hernández, éstos ya se encuentran registrados en la base de datos del Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas, en donde de igual manera, se están realizando las acciones correspondientes para su búsqueda y localización.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

174) – 187)

Asunto: Perales León, Verónica Cecilia
Hernández Alcocer, Raymundo
Solís Moreno, Manuel
Ontiveros Loera, Rodolfo
Arroyo, Rosales, Felipe
León Quiroz, Reynaldo de
Escobedo Pérez, Lorena
Rodríguez Díaz, José Guadalupe
Rodríguez Mata, Oscar Javier
Chávez Medellín, Juan Librado
Sotelo Carrillo, Ricardo
Villalpando Treto, Carlos
García García, Jorge Ricardo
Alfaro Diego, Marcelo Horacio

Lugar de desaparición: Zacatecas

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió diversos oficios, mediante los cuales el Director de Prevención del Delito de la Procuraduría General de Justicia del estado de Zacatecas, solicitó la intervención de este Organismo protector de los derechos humanos, para que en colaboración con esa dependencia del Ejecutivo local, se le auxilie en la búsqueda y localización de los señores Verónica Cecilia Perales León, Raymundo Hernández Alcocer, Manuel Solís Moreno, Rodolfo Ontiveros Loera, Felipe Arroyo Rosales, Reynaldo de León Quiroz, Lorena Escobedo Pérez, José Guadalupe Rodríguez Díaz, Oscar Javier Rodríguez Mata, Juan Librado Chávez Medellín, Ricardo Sotelo Carrillo, Carlos Villalpando Treto, Jorge Ricardo García García y Marcelo Horacio Alfaro Diego, quienes desaparecieron en distintas épocas en aquella entidad federativa.

Con la finalidad de brindar la colaboración solicitada, se han radicado los casos de las personas antes citadas en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas, donde se han emprendido diversas acciones, encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de los ausentes; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Estatales, como la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de las citadas personas; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de los señores Verónica Cecilia Perales León, Raymundo Hernández Alcocer, Manuel Solís Moreno, Rodolfo Ontiveros Loera, Felipe Arroyo Rosales, Reynaldo de León Quiroz, Lorena Escobedo Pérez, José Guadalupe Rodríguez Díaz, Oscar Javier Rodríguez Mata, Juan Librado Chávez Medellín, Ricardo Sotelo Carrillo, Carlos Villalpando Treto, Jorge Ricardo García García y Marcelo Horacio Alfaro Diego; por ello, se le informó al quejoso, que puede entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; informándole además, que en el momento en que lo considere necesario, puede comunicarse a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, a fin de que un Visitador Adjunto le aclare cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

188)

Asunto: Vázquez Cruz, Juan Ramón

Lugar de desaparición: Oaxaca

Fecha de desaparición: mayo de 1987

Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito de queja mediante el cual el quejoso describió diversos acontecimientos relacionados con la ausencia o desaparición del señor Juan Ramón Vázquez Cruz, ocurrida en el mes de mayo de 1987 en el estado de Oaxaca.

En razón de lo anterior, se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr por una parte, ubicar el paradero de la citada persona; y por el otro, reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; el resultado de la investigación anterior, se encuentra respaldada en las 1,754 fojas que integran el expediente de queja, dentro del cual se encuentran agregados los 283 oficios que se dirigieron a distintas autoridades federales y estatales, sus respectivas respuestas; las 9 actas circunstanciadas; y los 13 informes de actividades que se han elaborado indistintamente con motivo de los trabajos de campo realizados en el estado de Oaxaca; así como de las gestiones telefónicas y entrevistas que personal de esta Comisión Nacional sostuvo con el quejoso, con conocidos del agraviado y con servidores públicos estatales y municipales, sustancialmente; el resultado de la investigación realizada, le ha sido dada a conocer puntualmente y con toda oportunidad al quejoso por el visitador adjunto de esta Institución que lo entrevistó, con la finalidad de que en términos de lo dispuesto por el artículo 107, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se encontrara en la posibilidad de manifestar lo que a su derecho conviniera; y para que también, aportara mayores datos que permitieran poder avanzar en dicha investigación, sin que ello aconteciera.

Es oportuno señalar, que en virtud de que hasta el momento no se han alcanzado los objetivos señalados en el párrafo que antecede, se hizo del conocimiento del quejoso que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF) que opera esta institución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126 de su reglamento Interno, se le orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto le informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso del señor Juan Ramón Vázquez Cruz.

189)

Asunto: Gómez Tavares, Juan Carlos

Lugar de desaparición: Baja California

Fecha de desaparición: marzo de 2000

Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito de queja mediante el cual la quejosa señaló diversos acontecimientos que a su juicio propiciaron la ausencia o desaparición de su familiar Juan Carlos Gómez Tavares, ocurrida en el mes de marzo de 2000 en el estado de Baja California.

En razón de lo anterior, se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr por una parte, ubicar el paradero de la citada persona; y por el otro, reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; el resultado de la investigación anterior, se encuentra respaldada en las 2,045 fojas que integran el expediente de queja, dentro del cual se encuentran agregados los 335 oficios que se dirigieron a distintas autoridades federales y estatales, sus respectivas respuestas; las 33 actas circunstanciada que se han elaborado indistintamente con motivo de los trabajos de campo realizados en el estado de Baja California y Guanajuato; así como de las gestiones telefónicas y entrevistas que personal de esta Comisión Nacional sostuvo con la quejosa, con familiares del agraviado y con servidores públicos federales y locales, sustancialmente; el resultado de la investigación realizada, le ha sido dada a conocer puntualmente y con toda oportunidad a la quejosa por el visitador adjunto de esta Institución que la entrevistó, con la finalidad de que en términos de lo dispuesto por el artículo 107, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se encontrara en la posibilidad de manifestar lo que a su derecho conviniera; y para que también, aportara mayores datos que permitieran poder avanzar en dicha investigación, sin que ello aconteciera.

Es oportuno señalar, que en virtud de que hasta el momento no se han alcanzado los objetivos señalados en el párrafo que antecede, se hizo del conocimiento de la quejosa que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF) que opera esta institución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126 de su reglamento Interno, se le orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto le informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso del señor Juan Carlos Gómez Tavares.

190)

Asunto: López Salazar, Juan
Lugar de desaparición: Coahuila
Fecha de desaparición: noviembre de 1993
Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito de queja presentado por las quejas, ante la Comisión de Derechos Humanos del estado de Durango, mismo que por razón de competencia, fue remitido a este Organismo protector de los derechos humanos, mediante el cual señalaron diversos acontecimientos que a su juicio propiciaron la ausencia o desaparición del señor Juan López Salazar, ocurrida en el mes de noviembre de 1993 en el estado de Coahuila.

En razón de lo anterior, se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr por una parte, ubicar el paradero de la citada persona; y por el otro, reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; el resultado de la investigación anterior, se encuentra respaldada en las 2,293 fojas que integran el expediente de queja, dentro del cual se encuentran agregados los 273 oficios que se dirigieron a distintas autoridades federales y estatales, sus respectivas respuestas; las 47 actas circunstanciada que se han

elaborado indistintamente con motivo de los trabajos de campo realizados en el estado de Coahuila; así como de las gestiones telefónicas y entrevistas que personal de esta Comisión Nacional sostuvo con las quejas, con familiares y amigos del agraviado y con servidores públicos federales y locales, sustancialmente; el resultado de la investigación realizada, les ha sido dada a conocer puntualmente y con toda oportunidad a las quejas por el visitador adjunto de esta Institución que las entrevistó, con la finalidad de que en términos de lo dispuesto por el artículo 107, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se encontraran en la posibilidad de manifestar lo que a su derecho conviniera; y para que también, aportaran mayores datos que permitieran poder avanzar en dicha investigación, sin que ello aconteciera.

Es oportuno señalar, que en virtud de que hasta el momento no se han alcanzado los objetivos señalados en el párrafo que antecede, se hizo del conocimiento de las quejas que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF) que opera esta institución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126 de su reglamento Interno, se les orientó jurídicamente a las quejas, a quienes además se les informó que pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto les informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso del señor Juan López Salazar.

191) – 192)

Asunto: Olvera Acosta, Jesús Heriberto
Olvera Acosta, Julio César

Lugar de desaparición: Tamaulipas

Fecha de desaparición: 16 de febrero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

El 29 de marzo de 2011, la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas, remitió a este Organismo Nacional por razón de competencia, los antecedentes relacionados con el caso de los señores Jesús Heriberto Olvera Acosta y Julio César Olvera Acosta, de quienes se reportó su ausencia o desaparición, ocurrida el 16 de febrero de 2011 en aquella entidad federativa.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4º de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con una de las quejas, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de los señores Jesús Heriberto Olvera Acosta y Julio César Olvera Acosta, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que las citadas personas, pudieron haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Consti-

tución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda de los señores Jesús Heriberto Olvera Acosta y Julio César Olvera Acosta, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de las citadas personas; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a las quejas, a quienes además se les informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si consideran necesario que se les informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, les aclarará cualquier duda que les surja sobre la información que en esta oportunidad se les proporciona.

193) – 194)

Asunto: Briones Mancillas, Ezequiel
Ovando Ocaña, Erick

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió los oficios que presentó el Director de Orientación y Recepción de Quejas de la Comisión de Derechos Humanos del estado de Nuevo León, a través del cual solicitó la intervención de esta Comisión Nacional, para que en colaboración con ese Organismo local se le auxilie en la búsqueda y localización de los agraviados Ezequiel Briones Mancillas y Erick Ovando Ocaña, quienes en distintas épocas fueron reportados como desaparecidos.

Con la finalidad de brindar la colaboración solicitada, esta Comisión Nacional, ha radicado el caso de las personas antes citadas en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de los señores Ezequiel Briones Mancillas y Erick Ovando Ocaña; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia;

de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los consejos tutelares para menores infractores; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de las citadas personas; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Chihuahua, Colima, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, México, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Yucatán, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de los agraviados Ezequiel Briones Mancillas y Erick Ovando Ocaña; por ello, se le informó al quejoso, que puede entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

195)

Asunto: Hernández Rosales, Diana Guadalupe

Lugar de desaparición: Jalisco

Fecha de desaparición: 12 de julio de 2010

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, recibió la comparecencia telefónica a través de la cual la quejosa describió las circunstancias en que se propició la ausencia o desaparición de la menor Diana Guadalupe Hernández Rosales, ocurrida el 12 de julio de 2010, en el estado de Jalisco.

En razón de lo anterior, se radicó el expediente de la menor Diana Guadalupe Hernández Rosales, en el que se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de dicha menor; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.



Es importante señalar, que dentro de las citadas acciones, se encuentran las solicitudes de información que en colaboración, esta Comisión Nacional requirió a los titulares de la Procuraduría General de la República; del Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; de la Secretaría de Salud; del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; del Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación, del Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; del Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores, de la Secretaría de la Defensa Nacional; así como, de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios médico forenses; los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos; así como de los titulares de los órganos de procuración de justicia; y de las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia de los 31 estados de la República que integran la Federación y del Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Diana Guadalupe Hernández Rosales; por ello, se le informó a la quejosa, que puede entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Ahora bien, del análisis realizado a lo manifestado por la quejosa al personal de esta Comisión Nacional que la entrevistó; se advierte, que hasta el momento, en los hechos que propiciaron la ausencia o desaparición de la menor Diana Guadalupe Hernández Rosales, no se encuentra involucrada alguna autoridad federal o local; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para continuar ayudando en la búsqueda de la menor Diana Guadalupe Hernández Rosales, pues en ese sentido, se hizo del conocimiento de la quejosa que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera esta Dirección General, donde se ha radicado el caso de su descendiente, mismo que se encuentra a cargo de un visitador adjunto, quien se encuentra a sus órdenes para aclararle cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona; pero sobre todo, para que le informe los avances o en su caso los resultados obtenidos en la investigación.

Finalmente, se orientó jurídicamente a la quejosa, lo anterior, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno.

196) – 197)

Asunto: Escalera Quintana, Antonio de Jesús
Razo Mendoza, Melesio

Lugar de desaparición: Guanajuato

Fecha de desaparición: 30 de mayo de 2009

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito mediante el cual las quejas describieron las circunstancias en que se propició la ausencia o desaparición de los señores Antonio de Jesús Escalera Quintana y Melesio Razo Mendoza, ocurrida el 30 de mayo de 2009, en la ciudad de Silao, Guanajuato.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4º de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, estableció comunicación telefónica con las quejas, con la finalidad de que proporcionaran mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de las citadas personas, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyeron responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que los señores Antonio de Jesús Escalera Quintana y Melesio Razo Mendoza, pudieron haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3º y 6º, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9º, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda de los señores Antonio de Jesús Escalera Quintana y Melesio Razo Mendoza, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de las citadas personas; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a las quejas, a quienes además se les informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si consideran necesario que se les informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, les aclarará cualquier duda que les surja sobre la información que en esta oportunidad se les proporciona.

198)

Asunto: Cázares Villa, Moisés de Jesús

Lugar de desaparición: Michoacán
Fecha de desaparición: 13 de enero de 2009
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito mediante el cual los quejosos describieron las circunstancias en que se propició la ausencia o desaparición de su familiar, el señor Moisés Jesús Cázares Villa, ocurrida el 13 de enero de 2009, en el estado de Michoacán.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con quejosos, con la finalidad de que proporcionaran mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de la citada persona, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyeron responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que el señor Moisés Jesús Cázares Villa, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Moisés Jesús Cázares Villa, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a los quejosos, a quienes además se les informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si consideran necesario que se les informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, les aclarará cualquier duda que les surja sobre la información que en esta oportunidad se les proporciona.

199) – 200)

Asunto: Trujillo Priego, Eric Gustavo
Flores Villegas, David

Lugar de desaparición: Nuevo León
Fecha de desaparición: 8 de abril de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito a través del cual el quejoso describió las circunstancias en que se propició la ausencia o desaparición de los señores Eric Gustavo Trujillo Priego y David Flores Villegas, ocurrida el 8 de abril de 2011, en el estado de Nuevo León.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con el quejoso, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de las citadas personas, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que los señores Eric Gustavo Trujillo Priego y David Flores Villegas, pudieron haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda de los señores Eric Gustavo Trujillo Priego y David Flores Villegas, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de las citadas personas; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

201)

Asunto: Barrientos Guerra, Alejandro Gabriel

Causal de conclusión: Remisión

Esta Comisión Nacional recibió la comparecencia a través de la cual el agraviado señaló diversas irregularidades cometidas por servidores públicos adscritos a la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, quienes con sus acciones y omisiones, han propiciado que se le cause al agraviado y a su familia, un daño en su estabilidad emocional y social.

Al respecto, se le comunicó al agraviado que, una vez analizados los actos constitutivos de su queja, se advirtió que los mismos, les son atribuidos a servidores públicos adscritos a una Dependencia de carácter local, propiamente a la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán; por lo que en ese sentido, su caso fue turnado a la Comisión Estatal de Derechos Humanos en Michoacán, a efecto de que con base en las facultades que tiene conferidas, resuelva lo que en Derecho proceda; lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3º, párrafo tercero de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9º, y 15 último párrafo, de su Reglamento Interno.

En razón de lo anterior, con fundamento en los artículos 33, de la Ley Federal de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 99, 125, fracción I y 126, de su Reglamento Interno, se le sugirió al agraviado que acuda ante el titular de la Comisión Estatal de Derechos Humanos antes señalada, a efecto de que se le informen puntualmente los resultados de las gestiones que se realicen en el presente asunto.

Asimismo, se hizo del conocimiento del agraviado, que en caso de que la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Michoacán, incurra en inactividad u omisión durante la sustanciación del presente asunto, tiene pleno derecho para interponer el recurso de queja correspondiente ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Además de lo anterior, se le informó que en el supuesto de que la Comisión local mencionada, emita una resolución definitiva o recomendación que resulte insatisfactoria para el agraviado, o que la autoridad responsable que, en su caso la reciba, no cumpla con la misma, tienen expedito su derecho para interponer el recurso de impugnación ante este organismo protector de los derechos humanos, a fin de resolver lo conducente.

202)

Asunto: Chagoya Arzate, José Manuel
Lugar de desaparición: Tamaulipas
Fecha de desaparición: 9 de enero de 1999
Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito de queja que presentaron los quejosos, en el que describieron diversos acontecimientos que a su juicio propiciaron la ausencia o desaparición del señor José Manuel Chagoya Arzate, ocurrida el 9 de enero de 1999 en el estado de Tamaulipas.

En razón de lo anterior, se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr por una parte, ubicar el paradero de la citada persona; y por el otro, reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; el resultado de la investigación anterior, se encuentra respaldada en las 1,152 fojas que integran el expediente de queja, dentro del cual se encuentran agregados los 236 oficios que se dirigieron a distintas autoridades federales y estatales, sus respectivas respuestas; las 38 actas circunstanciada que se han elaborado indistintamente con motivo de los trabajos de campo realizados en los estados de Tamaulipas y México; así como de las gestiones telefónicas y entrevistas que personal de esta Comisión Nacional sostuvo con los quejosos, con familiares del agraviado y con servidores públicos federales y locales, sustancialmente; el resultado de la investigación realizada, le ha sido dada a conocer puntualmente y con toda oportunidad a uno de los quejosos por el visitador adjunto de esta Institución que lo entrevistó, con la finalidad de que en términos de lo dispuesto por el artículo 107, del Reglamento Interno de

la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se encontrara en la posibilidad de manifestar lo que a su derecho conviniera; y para que también, aportara mayores datos que permitieran poder avanzar en dicha investigación, sin que ello aconteciera.

Es oportuno señalar, que en virtud de que hasta el momento no se han alcanzado los objetivos señalados en el párrafo que antecede, se hizo del conocimiento de los quejosos que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF) que opera esta institución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126 de su reglamento Interno, se les orientó jurídicamente a los quejosos, a quienes además se les informó que pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto les informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso del señor José Manuel Chagoya Arzate.

203)

Asunto: Manzanares Molina, José Humberto

Lugar de desaparición: Guerrero

Fecha de desaparición: 10 de abril de 2010

Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito a través del cual la quejosa hizo del conocimiento de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado de Guerrero, las circunstancias en que a su juicio se propició la ausencia o desaparición del señor José Humberto Manzanares Molina, ocurrida el 10 de abril de 2010, en esa entidad federativa, mismo que por razón de competencia, fue turnado a este Organismo Protector de los Derechos Humanos.

En razón de lo anterior, se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr por una parte, ubicar el paradero de la citada persona; y por el otro, reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; el resultado de la investigación anterior, se encuentra respaldada en las 1,132 fojas que integran el expediente de queja, dentro del cual se encuentran agregados los 151 oficios que se dirigieron a distintas autoridades federales y estatales, las 15 actas circunstanciada que se han elaborado indistintamente con motivo de las gestiones telefónicas y entrevistas que personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos sostuvo con la quejosa, con familiares del agraviado y con servidores públicos locales, sustancialmente; de la inspección ocular practicada en el lugar señalado como el de los hechos; así como las 95 respuestas emitidas por las autoridades mencionadas.

Es importante señalar, que dentro de las citadas acciones, se encuentran las solicitudes de información que en colaboración, esta Comisión Nacional requirió a los titulares de la Procuraduría General de la República; del órgano Administrativo Desconcentrado de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública, de la Secretaría de Salud; del Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; de la Secretaría de la Defensa Nacional; del Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores, del Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; así como de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar

y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; los centros hospitalarios de urgencias, traumatología e incluso los psiquiátricos; y de los titulares de los órganos de procuración de justicia de los 31 estados de la República que integran la Federación y del Distrito Federal, de cuyos informes obtenidos hasta el momento, no se cuenta con antecedente alguno que permita ubicar el paradero del agraviado.

Ahora bien, al vincular el contenido del escrito de queja, con los informes rendidos por la Procuraduría General de la República, la Secretaría de la Defensa Nacional, así como de las actuaciones ministeriales que integran la indagatoria iniciada con motivo de la desaparición del señor José Humberto Manzanares Molina por el agente del Ministerio Público del Distrito Judicial de los Bravos de la Procuraduría General de Justicia del estado de Guerrero, se pudo conocer sustancialmente, que en ésta, existe una notoria variación entre los actos constitutivos de la queja, y los sucesos que describió la quejosa ante la Representación Social del fuero común del estado de Guerrero, toda vez que ante ésta, no afirmó que hubiesen sido elementos del Ejército Mexicano los que se llevaron a su familiar; sino que más bien, en tales sucesos participaron sujetos fuertemente armados.

Así las cosas, personal de esta Comisión Nacional, se constituyó en el domicilio de la quejosa, para darle a conocer los resultados de las citadas investigaciones, a fin de que en términos de lo dispuesto por el artículo 107, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se encontrara en posibilidad de manifestar lo que a su derecho conviniera; y para que además, aportara mayores evidencias que permitieran avanzar en la investigación, sin que ello aconteciera, toda vez, que fue su deseo ratificar la declaración que rindió ante la autoridad ministerial que investiga el caso del agraviado.

Es oportuno señalar, que las evidencias mencionadas, se derivan de las acciones emprendidas por esta Comisión Nacional, de acuerdo al programa de trabajo que se estableció para lograr ubicar el paradero del señor José Humberto Manzanares Molina, así como a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan en su caso, conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; sin embargo, hasta el momento no se han alcanzado ambos objetivos; y es por ello, que la investigación del presente caso se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha radicado el expediente del agraviado; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto le informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso del señor José Humberto Manzanares Molina.

204)

Asunto: Cisneros Uribe Jorge Luis

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: 1 de abril de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, recibió la comparecencia a través de la cual los quejosos, describieron las circunstancias en que se propició la ausencia o desaparición del señor Jorge Luis Cisneros Uribe, ocurrida el 1 de abril de 2011, en el estado de Michoacán.

En razón de lo anterior, se radicó el caso del señor Jorge Luis Cisneros Uribe, en el que se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no sola-



mente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Es importante señalar, que dentro de las citadas acciones, se encuentran las solicitudes de información que en colaboración, esta Comisión Nacional requirió a los titulares de la Procuraduría General de la República; del Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; de la Secretaría de Salud; del Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; de la Secretaría de la Defensa Nacional; del Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; así como de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; los centros hospitalarios de urgencias, traumatología e incluso los psiquiátricos; y de los titulares de los órganos de procuración de justicia de los 31 estados de la República que integran la Federación y del Distrito Federal.

Así también se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional, esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación del señor Jorge Luis Cisneros Uribe, y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, México, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Yucatán, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto y se aboquen a ubicar el paradero de la citada persona; por ello, se les informó a los quejosos, que pueden entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se les proporcionaron los datos necesarios.

Ahora bien, del análisis realizado a las manifestaciones realizadas por los quejosos, al personal de esta Comisión Nacional que los entrevistó; permite concluir, que hasta el momento, en los hechos que propiciaron la ausencia o desaparición del señor Jorge Luis Cisneros Uribe, no se encuentra involucrada ninguna autoridad federal o local; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

La determinación anterior, no es un impedimento para continuarles ayudando en la búsqueda y localización del señor Jorge Luis Cisneros Uribe, pues en ese sentido, se hace de su conocimiento que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha radicado el presente asunto; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a los quejosos, a quienes además se les informó que pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto les informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso del señor Jorge Luis Cisneros Uribe.

205) - 208)

Asunto: González García, Manuel
González García, Efrén
González Romero, Andrés
García Hernández Enrique

Lugar de desaparición: Tamaulipas
Fecha de desaparición: 11 de octubre de 2010
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito mediante el cual las quejas describieron las circunstancias en que se propició la ausencia o desaparición de los señores Manuel González García, Efrén González García, Andrés González Romero y Enrique García Hernández, ocurrida el 11 de octubre de 2010, en el estado de Tamaulipas.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con una de las quejas, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de las citadas personas, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que los señores Manuel González García, Efrén González García, Andrés González Romero y Enrique García Hernández, pudieron haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda de los señores Manuel González García, Efrén González García, Andrés González Romero y Enrique García Hernández, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de las citadas personas; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a las quejas, a quienes además se les informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si consideran necesario que se les informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, pueden entrar en comunicación a la Dirección Ge-

neral de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, les aclarará cualquier duda que les surja sobre la información que en esta oportunidad se les proporcionó.

209)

Asunto: Meza González, Luis David

Lugar de desaparición: Sinaloa

Fecha de desaparición: 1 de octubre de 2010

Causal de conclusión: Orientación directa

La Comisión de Derechos Humanos del estado de Sinaloa, remitió a este Organismo Nacional, los antecedentes relacionados con la ausencia o desaparición del señor Luis David Meza González, de quien se reportó su ausencia o desaparición ocurrida el 1 de octubre de 2010 en el estado de Sinaloa.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con el quejoso, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de la citada persona, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que el señor Luis David Meza González, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Luis David Meza González, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considerara necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

210)

Asunto: Rueda González, Marcela
Fecha de desaparición: septiembre de 2001
Causal de conclusión: Orientación directa

La Comisión de Derechos Humanos del estado de San Luis Potosí, remitió a este Organismo Nacional, los antecedentes relacionados con la ausencia o desaparición de la señorita Marcela Rueda González, de quien se desconoce su paradero desde el mes de septiembre de 2001.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con el quejoso, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de la citada persona, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que la señorita Marcela Rueda González, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda de la señorita Marcela Rueda González, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

211)

Asunto: Valdez Ramos, Joel
Lugar de desaparición: Sinaloa

Fecha de desaparición: 16 de enero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

La Comisión de Derechos Humanos del estado de Sinaloa, remitió a este Organismo Nacional, los antecedentes relacionados con la ausencia o desaparición del señor Joel Valdez Ramos, de quien se reportó su ausencia o desaparición ocurrida el 16 de enero de 2011 en el estado de Sinaloa.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de su familiar, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que el señor Joel Valdez Ramos, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Joel Valdez Ramos, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

212)

Asunto: Osuna Vega, Néstor Javier

Lugar de desaparición: Sinaloa

Fecha de desaparición: 13 de enero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa



La Comisión de Derechos Humanos del estado de Sinaloa, remitió a este Organismo Nacional, los antecedentes relacionados con la ausencia o desaparición del señor Néstor Javier Osuna Vega, de quien se reportó su ausencia o desaparición ocurrida el 13 de enero de 2011 en el estado de Sinaloa.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de su familiar, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que el señor Néstor Javier Osuna Vega, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Néstor Javier Osuna Vega, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

213) - 214)

Asunto: Torres Rosete, Elvis Axell
Rosete Núñez, Nancy Raquel
Lugar de desaparición: Estado de México
Fecha de desaparición: 29 de diciembre de 2010
Causal de conclusión: Remisión

Esta Comisión Nacional recibió el escrito de la señora Nancy Raquel Rosete Núñez, en el cual refirió las circunstancias en que a su juicio se propició la ausencia o desaparición de

su familiar, el menor Elvis Axell Torres Rosete, ocurrida el 29 de diciembre de 2010, en el municipio de Tultitlán, Estado de México.

Del análisis realizado al escrito de referencia, con la finalidad de profundizar en los antecedentes del caso y determinar el rumbo que se seguiría en el mismo, se consideró necesario que personal de esta Institución Nacional se entrevistara con la agraviada o con alguno de sus representantes, sin embargo, esto no aconteció, toda vez que después de que en reiteradas ocasiones se intentó comunicación tanto telefónicamente, como a través del correo electrónico señalado por la señora Nancy Raquel Rosete Núñez en su escrito inicial, e incluso se acudió a los domicilios proporcionados para tal efecto en el mismo, hasta el momento no se han obtenido resultados positivos, en razón de que no se les ha podido localizar.

En virtud de lo anterior y una vez analizados los actos constitutivos de su queja, se advirtió que los mismos, les son atribuidos a servidores públicos adscritos a una Dependencia de carácter local, propiamente a la Procuraduría General de Justicia del Estado de México; por lo que en ese sentido, su caso fue turnado a la Comisión de Derechos Humanos de aquella entidad federativa, a efecto de que con base en las facultades que tiene conferidas, resuelva lo que en Derecho proceda; lo anterior con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3º, párrafo tercero de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9º, y 15 último párrafo, de su Reglamento Interno.

En razón de lo anterior, con fundamento en los artículos 33, de la Ley Federal de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 99, 125, fracción I y 126, de su Reglamento Interno, se le sugirió a la agraviada que acuda ante el titular de la Comisión Estatal de Derechos Humanos antes señalada, a efecto de que se le informen puntualmente los resultados de las gestiones que se realicen en el presente asunto.

Asimismo, se hizo del conocimiento de la señora Nancy Raquel Rosete Núñez, que en caso de que la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, incurra en inactividad u omisión durante la sustanciación del presente asunto, tiene pleno derecho para interponer el recurso de queja correspondiente ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Además de lo anterior, se le informó que en el supuesto de que la Comisión local mencionada, emita una resolución definitiva o recomendación que resulte insatisfactoria para la agraviada, o que la autoridad responsable que, en su caso la reciba, no cumpla con la misma, tienen expedito su derecho para interponer el recurso de impugnación ante este organismo protector de los derechos humanos, a fin de resolver lo conducente.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudarle en la búsqueda de su familiar, el menor Elvis Axell Torres Rosete, pues en ese sentido, se hizo del conocimiento de la señora Nancy Raquel Rosete Núñez, que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera en la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha radicado el caso del citado menor y en donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades federales y locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; del Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; de la Secretaría de Salud; del Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo des-

concentrado de la Secretaría de Gobernación; de la Secretaría de la Defensa Nacional; del Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; así como de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; los centros hospitalarios de urgencias, traumatología e incluso los psiquiátricos; y de los titulares de los órganos de procuración de justicia de los 31 estados de la República que integran la Federación y del Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difundida a nivel nacional, esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación del menor Elvis Axell Torres Rosete, y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, México, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Yucatán, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto y se aboquen a ubicar el paradero de la citada persona; por ello, se le informó a la señora Nancy Raquel Rosete Núñez, que puede entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Por último, se le informó a la señora Nancy Raquel Rosete Núñez que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

215) - 216)

Asunto: Vega Lemus, Héctor
Gloria Bustos, Flora Argelia
Lugar de desaparición: Estado de México
Fecha de desaparición: 29 de diciembre de 2010
Causal de conclusión: Remisión

Esta Comisión Nacional recibió el escrito de la señora Flora Argelia Gloria Bustos, en el cual refirió las circunstancias en que a su juicio se propició la ausencia o desaparición del señor Héctor Vega Lemus, ocurrida el 29 de diciembre de 2010, en el municipio de Tultitlán, Estado de México.

Del análisis realizado al escrito de referencia, con la finalidad de profundizar en los antecedentes del caso y determinar el rumbo que se seguiría en el mismo, se consideró necesario que personal de esta Institución Nacional se entrevistara con la agraviada o con alguno de sus representantes, sin embargo, esto no aconteció, toda vez que después de que en reiteradas ocasiones se intentó comunicación tanto telefónicamente, como a través del correo electrónico señalado por la señora Flora Argelia Gloria Bustos en su escrito inicial, e incluso se acudió a los domicilios proporcionados para tal efecto en el mismo, hasta el momento no se han obtenido resultados positivos, en razón de que no se les ha podido localizar.

En virtud de lo anterior y una vez analizados los actos constitutivos de su queja, se advirtió que los mismos, les son atribuidos a servidores públicos adscritos a una Dependencia de carácter local, propiamente a la Procuraduría General de Justicia del Estado de México; por lo que en ese sentido, su caso fue turnado a la Comisión de Derechos Humanos de aquella entidad federativa, a efecto de que con base en las facultades que tiene conferidas, resuelva lo que en Derecho proceda; lo anterior con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3º, párrafo tercero de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9º, y 15 último párrafo, de su Reglamento Interno.

En razón de lo anterior, con fundamento en los artículos 33, de la Ley Federal de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 99, 125, fracción I y 126, de su Reglamento Interno, se le sugirió a la agraviada que acuda ante el titular de la Comisión Estatal de Derechos Humanos antes señalada, a efecto de que se le informen puntualmente los resultados de las gestiones que se realicen en el presente asunto.

Asimismo, se hizo del conocimiento de la señora Flora Argelia Gloria Bustos, que en caso de que la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, incurra en inactividad u omisión durante la sustanciación del presente asunto, tiene pleno derecho para interponer el recurso de queja correspondiente ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Además de lo anterior, se le informó que en el supuesto de que la Comisión local mencionada, emita una resolución definitiva o recomendación que resulte insatisfactoria para la agraviada, o que la autoridad responsable que, en su caso la reciba, no cumpla con la misma, tienen expedito su derecho para interponer el recurso de impugnación ante este organismo protector de los derechos humanos, a fin de resolver lo conducente.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudarle en la búsqueda del señor Héctor Vega Lemus, pues en ese sentido, se hizo del conocimiento de la señora Flora Argelia Gloria Bustos, que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera en la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha radicado el caso de la citada persona y en donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización del señor Héctor Vega Lemus; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades federales y locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; del Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; de la Secretaría de Salud; del Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; de la Secretaría de la Defensa Nacional; del Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; así como de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; los centros hospitalarios de urgencias, traumatología e incluso los psiquiátricos; y de los titulares de los órganos de procuración de justicia de los 31 estados de la República que integran la Federación y del Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional, esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una



cédula de identificación del señor Héctor Vega Lemus, y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, México, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Yucatán, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto y se aboquen a ubicar el paradero de la citada persona; por ello, se le informó a la señora Flora Argelia Gloria Bustos, que puede entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Por último, se le informó a la señora Flora Argelia Gloria Bustos que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

217)

Asunto: Ornelas Campos, Cuauhtémoc

Lugar de desaparición: Coahuila

Fecha de desaparición: octubre de 1995

Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito que presentó la quejosa, en el que describió diversos acontecimientos que a su juicio propiciaron la ausencia o desaparición del señor Cuauhtémoc Ornelas Campos, ocurrida en el mes de octubre de 1995, en el estado de Coahuila.

En razón de lo anterior, se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr por una parte, ubicar el paradero de la citada persona; y por el otro, reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; el resultado de la investigación anterior, se encuentra respaldada en las 2,309 fojas que integran el expediente de queja, dentro del cual se encuentran agregados los 178 oficios que se dirigieron a distintas autoridades federales y estatales, sus respectivas respuestas; las 103 actas circunstanciadas que se han elaborado indistintamente con motivo de las inspecciones oculares realizadas en el estado de Coahuila, así como las gestiones telefónicas y entrevistas que personal de esta Comisión Nacional, sostuvo con la quejosa, con amigos y conocidos del agraviado, así como con servidores públicos de los tres ámbitos de gobierno, sustancialmente; el resultado de la investigación realizada, le ha sido dada a conocer puntualmente y con toda oportunidad a la quejosa por el visitador adjunto de esta Institución que la entrevistó, con la finalidad de que en términos de lo dispuesto por el artículo 107, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se encontrara en la posibilidad de manifestar lo que a su derecho conviniera; y para que también, aportara mayores datos que permitieran poder avanzar en dicha investigación, sin que ello aconteciera.

Es oportuno señalar, que en virtud de que hasta el momento no se han alcanzado los objetivos señalados en el párrafo que antecede, se hizo del conocimiento de la quejosa que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF) que opera esta ins-

titución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126 de su reglamento Interno, se les orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto le informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso del señor Cuauhtémoc Ornelas Campos.

218) – 219)

Asunto: Becerra Tucker, Marco Antonio
Jurado Quiñones, Alfredo

Lugar de desaparición: Chihuahua
Fecha de desaparición: enero de 1997
Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito de queja que presentó el quejoso, en el que describió diversos acontecimientos que a su juicio propiciaron la ausencia o desaparición de su familiar, el señor Marco Antonio Becerra Tucker y un empleado de éste, de nombre Alfredo Jurado Quiñones, ocurrida en el mes de enero de 1997, en el estado de Chihuahua.

En razón de lo anterior, se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr por una parte, ubicar el paradero de las citadas personas; y por el otro, reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; el resultado de la investigación anterior, se encuentra respaldada en las 1,908 fojas que integran los expedientes de queja, dentro de los cuales se encuentran agregados los 241 oficios que se dirigieron a distintas autoridades federales y estatales, sus respectivas respuestas; las 48 actas circunstanciadas que se han elaborado indistintamente con motivo de las inspecciones oculares realizadas en el estado de Chihuahua, así como las gestiones telefónicas y entrevistas que personal de esta Comisión Nacional, sostuvo con los quejosos, con familiares de los agraviados y con servidores públicos de los tres niveles de gobierno, sustancialmente; el resultado de la investigación realizada, le ha sido dada a conocer puntualmente y con toda oportunidad al quejoso por el visitador adjunto de esta Institución que lo entrevistó, con la finalidad de que en términos de lo dispuesto por el artículo 107, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se encontrara en la posibilidad de manifestar lo que a su derecho conviniera; y para que también, aportara mayores datos que permitieran poder avanzar en dicha investigación, sin que ello aconteciera.

Es oportuno señalar, que en virtud de que hasta el momento no se han alcanzado los objetivos señalados en el párrafo que antecede, se hizo del conocimiento de los quejosos que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF) que opera esta institución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126 de su reglamento Interno, se les orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto le informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso de los señores Marco Antonio Becerra Tucker y Alfredo Jurado Quiñones.

220) – 230)

Asunto: Vidal Flores, Ernesto Efraín
Palacios Navarro, Víctor Alejandro
Ramírez Pérez, Daniel
Tiburcio Santillán, Enrique Francisco
López Contreras, Abraham
Treviño Alanís, Arturo
Villaña Hernández, Adrián Ricardo
Hernández González, Alberto Hipólito
Lagunilla García, Juan Luis
Macías Márquez, Gregorio
Hernández Pérez, Martín

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió los oficios que presentó el Director de Orientación y Recepción de Quejas de la Comisión de Derechos Humanos del estado de Nuevo León, a través del cual solicitó la intervención de esta Comisión Nacional, para que en colaboración con ese Organismo local se le auxilie en la búsqueda y localización de los señores Ernesto Efraín Vidal Flores, Víctor Alejandro Palacios Navarro, Daniel Ramírez Pérez, Enrique Francisco Tiburcio Santillán, Abraham López Contreras, Arturo Treviño Alanís, Adrián Ricardo Villaña Hernández, Alberto Hipólito Hernández González, Juan Luis Lagunilla García, Gregorio Macías Márquez y Martín Hernández Pérez, quienes en distintas épocas, fueron reportados como desaparecidos en aquella entidad federativa

Con la finalidad de brindar la colaboración solicitada, esta Comisión Nacional, ha radicado el caso de las personas antes citadas en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de los señores Ernesto Efraín Vidal Flores, Víctor Alejandro Palacios Navarro, Daniel Ramírez Pérez, Enrique Francisco Tiburcio Santillán, Abraham López Contreras, Arturo Treviño Alanís, Adrián Ricardo Villaña Hernández, Alberto Hipólito Hernández González, Juan Luis Lagunilla García, Gregorio Macías Márquez y Martín Hernández Pérez; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los consejos tutelares para menores infractores; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de las citadas personas; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Chihuahua, Colima, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, México, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Yucatán, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de los agraviados Ernesto Efraín Vidal Flores, Víctor Alejandro Palacios Navarro, Daniel Ramírez Pérez, Enrique Francisco Tiburcio Santillán, Abraham López Contreras, Arturo Treviño Alanís, Adrián Ricardo Villafaña Hernández, Alberto Hipólito Hernández González, Juan Luis Lagunilla García, Gregorio Macías Márquez y Martín Hernández Pérez; por ello, se le informó al quejoso, que puede entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

231) – 236)

Asunto: Guerra Pérez, Mauricio
Rangel García, Ricardo
Jiménez González, José Antonio
Jiménez Porras, Hugo Roel
Ovalle Martínez, Blanca Esthela
Jiménez Ovalle, Julio Alejandro

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió los oficios que presentó el Director de Orientación y Recepción de Quejas de la Comisión de Derechos Humanos del estado de Nuevo León, a través del cual solicitó la intervención de esta Comisión Nacional, para que en colaboración con ese Organismo local se le auxilie en la búsqueda y localización de los señores Mauricio Guerra Pérez, Ricardo Rangel García, José Antonio Jiménez González, Hugo Roel Jiménez Porras y Blanca Esthela Ovalle Martínez; así como del menor Julio Alejandro Jiménez Ovalle, quienes en distintas épocas, fueron reportados como desaparecidos en aquella entidad federativa

Con la finalidad de brindar la colaboración solicitada, esta Comisión Nacional, ha radicado el caso de las personas antes citadas en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por



una parte, ubicar el paradero de los señores Mauricio Guerra Pérez, Ricardo Rangel García, José Antonio Jiménez González, Hugo Roel Jiménez Porras y Blanca Esthela Ovalle Martínez y del menor Julio Alejandro Jiménez Ovalle; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los consejos tutelares para menores infractores; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal; además de las autoridades mencionadas y por lo que respecta al caso del menor Julio Alejandro Jiménez Ovalle, se solicitó la colaboración del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; así como de las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia de las citadas entidades federativas.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de las citadas personas; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Chihuahua, Colima, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, México, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Yucatán, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de los agraviados Mauricio Guerra Pérez, Ricardo Rangel García, José Antonio Jiménez González, Hugo Roel Jiménez Porras, Blanca Esthela Ovalle Martínez y Julio Alejandro Jiménez Ovalle; por ello, se le informó al quejoso, que puede entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

237)

Asunto: Ramírez Cervantes, Virginia

Lugar de desaparición: Tamaulipas

Fecha de desaparición: 7 de marzo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, recibió la comparecencia telefónica a través de la cual el quejoso describió las circunstancias en que se propició la ausencia de la señora Virginia Ramírez Cervantes, ocurrida el 7 de marzo de 2001, en el estado de Tamaulipas.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con el quejoso, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de su concubina, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Asimismo, en el presente caso se observó, que si bien es cierto que la señora Virginia Ramírez Cervantes, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda de la señora Virginia Ramírez Cervantes, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considerara necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

238)

Asunto: Monroy Vázquez, Alejandro

Lugar de desaparición: Querétaro

Fecha de desaparición: Octubre de 1989
Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito de queja a través del cual los quejosos describieron diversos acontecimientos que a su juicio propiciaron la ausencia o desaparición de su familiar, el señor Alejandro Monroy Vázquez, ocurrida en el mes de octubre de 1989, en el estado de Querétaro.

En razón de lo anterior, se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr por una parte, ubicar el paradero de la citada persona; y por el otro, reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; el resultado de la investigación anterior, se encuentra respaldada en las 2,432 fojas que integran el expediente de queja, dentro del cual se encuentran agregados los 220 oficios que se dirigieron a distintas autoridades federales y estatales, sus respectivas respuestas; las 20 actas circunstanciadas que se han elaborado indistintamente con motivo de los trabajos de campo realizados en el estado de Querétaro, así como las gestiones telefónicas y entrevistas que el personal de esta Comisión Nacional sostuvo con los quejosos, con familiares del agraviado y con servidores públicos estatales, sustancialmente; el resultado de la investigación realizada, les ha sido dada a conocer en su oportunidad a los quejosos por personal de esta Institución que los entrevistó en su domicilio, con la finalidad de que en términos de lo dispuesto por el artículo 107, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se encontraran en la posibilidad de manifestar lo que a su derecho conviniera; y para que también, aportaran mayores datos que permitieran poder avanzar en dicha investigación, sin que ello aconteciera.

Es oportuno señalar, que en virtud de que hasta el momento no se han alcanzado los objetivos señalados en el párrafo que antecede, se hizo del conocimiento de los quejosos que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF) que opera esta institución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126 de su reglamento Interno, se les orientó jurídicamente a los quejosos, a quienes además se les informó que pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto les informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso del señor Alejandro Monroy Vázquez.

239) – 242)

Asunto: Ramírez López, Marco Antonio
 Gutiérrez Domínguez, Armando
 Aguirre González, Julio
 Kihara Donzdo, Alfredo

Lugar de desaparición: Chihuahua
Fecha de desaparición: Enero de 1995
Causal de conclusión: Orientación

La Comisión de Derechos Humanos del estado de Chihuahua, remitió a este Organismo Nacional por razón de competencia el expediente que contiene los antecedentes relacionados con el caso de los señores Marco Antonio Ramírez López, Armando Gutiérrez



Domínguez, Julio Aguirre González y Alfredo Kihara Donzdo, de quienes se reportó su ausencia o desaparición ocurrida en el mes de enero de 1995 en el estado de Chihuahua.

En razón de lo anterior, se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr por una parte, ubicar el paradero de las citadas personas; y por el otro, reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; el resultado de la investigación anterior, se encuentra respaldada en las 1,494 fojas que integran los expedientes de queja, dentro de los cuales se encuentran agregados los 152 oficios que se dirigieron a distintas autoridades federales y estatales, sus respectivas respuestas; las 25 actas circunstanciadas que se han elaborado indistintamente con motivo de las inspecciones oculares realizadas en el estado de Chihuahua, así como las gestiones telefónicas y entrevistas que personal de esta Comisión Nacional, sostuvo con los quejosos, con familiares de los agraviados y con servidores públicos federales y estatales, sustancialmente; el resultado de la investigación realizada, les ha sido dada a conocer puntualmente y con toda oportunidad a los quejosos, por personal de esta Institución Nacional que los entrevistó, con la finalidad de que en términos de lo dispuesto por el artículo 107, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se encontraran en la posibilidad de manifestar lo que a su derecho conviniera; y para que también, aportaran mayores datos que permitieran poder avanzar en dicha investigación, sin que ello aconteciera.

Es oportuno señalar, que en virtud de que hasta el momento no se han alcanzado los objetivos señalados en el párrafo que antecede, se hizo del conocimiento de los quejosos que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF) que opera esta institución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126 de su reglamento Interno, se les orientó jurídicamente a los quejosos, a quienes además se les informó que pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto les informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso de los señores Marco Antonio Ramírez López, Armando Gutiérrez Domínguez, Julio Aguirre González y Alfredo Kihara Donzdo.

243)

Asunto: Torres Cruz, Javier
Lugar de desaparición: Guerrero
Fecha de desaparición: 3 de diciembre de 2008
Causal de conclusión: Remisión

Esta Comisión Nacional recibió los oficios a través de los cuales Visitador General de la Comisión de Defensa de Derechos Humanos del estado de Guerrero, remitió el expediente y los antecedentes relacionados con el caso del señor Javier Torres Cruz, para que se investigara la eventual desaparición de que fue objeto el 3 de diciembre de 2008, en el municipio de Tecpan de Galeana, de aquella entidad federativa.

En razón de lo anterior, se radicó en la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos de la Primera Visitaduría General, el expediente de queja correspondiente al caso del señor Javier Torres Cruz, cuyos antecedentes que lo conforman, permitieron confirmar a esta Comisión Nacional que el entonces agraviado, se reintegró a su comunidad el 7 de diciembre de 2008; y que la institución del Ministerio Público de aquella localidad, a más de 32 meses de haber iniciado la investigación de



tales sucesos, aún tiene en integración la averiguación previa que se inició con motivos de las conductas antijurídicas de que fue objeto el señor Javier Torres Cruz; autoridad a la que por cierto, la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, le dirigió en aquella oportunidad, las medidas cautelares a favor del agraviado mencionado.

En ese orden de ideas, con fundamento en los artículos 1º, párrafo primero, segundo y tercero, y 102, apartado B, de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9, de su Reglamento Interno, los antecedentes originales del presente caso, fueron turnados a la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, para que con base en las facultades que tiene conferidas, resuelva lo que en Derecho proceda.

La determinación anterior, se encuentra sustentada principalmente, en el informe que rindió la Secretaría de la Defensa Nacional, en torno a los acontecimientos constitutivos de la queja, negando su participación en la detención del señor Javier Torres Cruz, pero sobre todo, en lo declarado por la citada persona ante personal de esta Comisión Nacional, quien responsabilizó materialmente de su ilegal detención, a un sujeto que conjuntamente con gente armada a su disposición, no solamente lo ha mantenido atemorizado a él y a su familia; sino también en algún momento privó de la vida a algunos de ellos; tal y como se desprende, del contenido del acta circunstanciada que se encuentra integrada al expediente de queja y que en términos de la normatividad de esta Comisión Nacional, fue elaborada por personal de esta Institución Nacional, con motivo de la entrevista que les concedió en su domicilio el entonces agraviado y su familia, a servidores públicos de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, e integrantes de diversos medios de comunicación y de diferentes Organizaciones no Gubernamentales.

Finalmente se hizo del conocimiento del Presidente de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, que esta Comisión Nacional, atenta a los sucesos ocurridos el 7 de diciembre de 2010 en el poblado de La Morena, perteneciente al municipio de Petatlán, Guerrero, por la posible incursión de elementos del Ejército Mexicano; así como los que acontecieron el 18 de abril de 2011 en que perdió la vida el agraviado Javier Torres Cruz, tiene radicados en su Segunda Visitaduría General dos expedientes; en los cuales, en su oportunidad se emitirá la resolución que en derecho corresponda.

Asimismo, esta Comisión Nacional, notificó a quien fue quejosa en el presente asunto, la remisión del mismo a la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero; lo anterior, con la finalidad de que se encuentre en posibilidad de darle el seguimiento correspondiente ante el citado Organismo local; además de que, con la finalidad de que se encuentre debidamente enterada de los razonamientos jurídicos que permitieron a esta Comisión Nacional remitir el expediente del señor Javier Torres Cruz a la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, se le envió una copia del oficio que se dirigió al titular de dicho organismo estatal.

244)

Asunto: Torres Vera, Jorge Omar

Lugar de desaparición: Tamaulipas

Fecha de desaparición: 5 de marzo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito mediante el cual la quejosa describió diversos acontecimientos que a su juicio propiciaron la ausencia o desaparición de su familiar, el señor Jorge Omar Torres Vera, ocurrida el 5 de marzo de 2011 en el estado de Tamaulipas.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de su familiar, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

En razón de lo anterior, y toda vez que en el presente caso se observó, que si bien es cierto que la citada persona, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Jorge Omar Torres Vera, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

245)

Asunto: Yáñez Torres, José Manuel

Lugar de desaparición: San Luis Potosí

Fecha de desaparición: 7 de abril de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio que presentó el Director General de Canalización, Gestión y Quejas de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí, a través del cual solicitó la intervención de esta Comisión Nacional, para que en colaboración con ese Organismo local se le auxilie en la búsqueda y localización del señor José Manuel Yáñez Torres, quien fue reportado como desaparecido el 7 de abril de 2011, en aquella entidad federativa.



Con la finalidad de brindar la colaboración solicitada, esta Comisión Nacional, ha radicado el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero del señor José Manuel Yáñez Torres; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Chihuahua, Colima, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, México, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Yucatán, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero del señor José Manuel Yáñez Torres; por ello, se le informó al quejoso, que puede entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

246)

Asunto: Mercado Flores, Miguel Gonzalo
Lugar de desaparición: Estado de México

Fecha de desaparición: 29 de mayo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, recibió la comparecencia telefónica a través de la cual la quejosa describió diversos acontecimientos que a su juicio propiciaron la ausencia del señor Miguel Gonzalo Mercado Flores, ocurrida el 29 de mayo de 2011 en el Estado de México.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso del señor Miguel Gonzalo Mercado Flores, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

En razón de lo anterior, y toda vez que en el presente caso se observó, que si bien es cierto que la citada persona, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Miguel Gonzalo Mercado Flores, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

247)

Asunto: Ramírez Mora, Georgina Ivonne

Lugar de desaparición: Estado de México

Fecha de desaparición: 30 de mayo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, recibió la comparecencia a través de la cual la quejosa describió diversos acontecimientos que a su juicio propiciaron la ausencia de su familiar, la señora Georgina Ivonne Ramírez Mora, ocurrida el 30 de mayo de 2011 en el Estado de México.

En razón de lo anterior, se radicó el expediente de la señora Georgina Ivonne Ramírez Mora, en el que se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Es importante señalar que dentro de las citadas acciones, se encuentran las solicitudes de información que en colaboración, esta Comisión Nacional requirió a los titulares de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; de la Dirección General de Protección a Mexicanos en el Exterior de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos y de los titulares de los órganos de procuración de justicia de los 31 estados de la República que integran la Federación y del Distrito Federal.

Así también se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Chihuahua, Colima, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, México, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Yucatán, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la señora Georgina Ivonne Ramírez Mora; por ello, se le informó a la quejosa, que puede entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Ahora bien, el análisis realizado a lo manifestado por la quejosa, al personal de esta Comisión Nacional que la entrevistó; permite concluir, que hasta el momento, en los hechos que propiciaron la ausencia o desaparición de la señora Georgina Ivonne Ramírez Mora, no se encuentra involucrada alguna autoridad federal o local; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda de la señora Georgina Ivonne Ramírez Mora, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha radicado el caso de la citada persona.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno,



se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

248)

Asunto: Mendieta Malagón, Roberto

Lugar de desaparición: Tamaulipas

Fecha de desaparición: 26 de abril de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito a través del cual la quejosa describió diversos acontecimientos que a su juicio propiciaron la ausencia del señor Roberto Mendieta Malagón, ocurrida el 26 de abril de 2011 en el estado de Tamaulipas.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso del señor Roberto Mendieta Malagón, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

En razón de lo anterior, y toda vez que en el presente caso se observó, que si bien es cierto que la citada persona, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Roberto Mendieta Malagón, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario

que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

249)

Asunto: Franco Santos, Max Alexis
Lugar de desaparición: Tamaulipas
Fecha de desaparición: 14 de junio de 2010
Causal de conclusión: Orientación directa

El 17 de mayo de 2011, la Comisión de Derechos Humanos del estado de Tamaulipas, remitió a este Organismo Nacional, el escrito mediante el cual la quejosa describió las circunstancias en que se propició la ausencia o desaparición del señor Max Alexis Franco Santos, ocurrida el 14 de junio de 2010, en el estado de Tamaulipas.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso del señor Max Alexis Franco Santos, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

En razón de lo anterior, y toda vez que en el presente caso se observó, que si bien es cierto que la citada persona, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Max Alexis Franco Santos, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desapa-

recidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

250)

Asunto: Arriaga Silva, Luz Adriana

Lugar de desaparición: San Luis Potosí

Fecha de desaparición: 12 de diciembre de 2010

Causal de conclusión: Orientación directa

El 29 de junio de 2011, la Comisión de Derechos Humanos del estado de San Luis Potosí, remitió a este Organismo Nacional, los antecedentes relacionados con el caso de la señorita Luz Adriana Arriaga Silva, de quien se reportó su ausencia o desaparición ocurrida el 12 de diciembre de 2010 en aquella entidad federativa.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de su familiar, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

En razón de lo anterior, y toda vez que en el presente caso se observó, que si bien es cierto que la citada persona, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda de la señorita Luz Adriana Arriaga Silva, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

251)

Asunto: Monroy Castro, Alfonso
Lugar de desaparición: Sonora
Fecha de desaparición: 25 de abril de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito a través del cual la quejosa describió diversos acontecimientos que a su juicio propiciaron la ausencia del señor Alfonso Monroy Castro, ocurrida el 25 de abril de 2011 en el estado de Sonora.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso del señor Alfonso Monroy Castro, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

En razón de lo anterior, y toda vez que en el presente caso se observó, que si bien es cierto que la citada persona, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Alfonso Monroy Castro, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

252)

Asunto: Cruz Torres, Andrea Yadira
Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional radicó el expediente en donde investigó las violaciones a los derechos fundamentales de la quejosa y de su familia, en que incurrieron servidores públicos de la Procuraduría general de Justicia del estado de México; que han intervenido, y continúan interviniendo, en el esclarecimiento del homicidio de su hija, la menor Andrea Yadira Cruz Torres.

Al finalizar dicha investigación, se pudo conocer que la Comisión de los Derechos Humanos del estado de México, de manera paralela y por los mismos acontecimientos, radicó el expediente de queja, dentro del cual, el 11 de agosto de 2011, dirigió al Procurador General de Justicia de la misma entidad federativa, la Recomendación 7/2011, en la que describió cada una de las acciones y omisiones en que incurrió el personal de dicha institución, así como los derechos fundamentales que le fueron conculcados a la quejosa y a su familia con tales conductas, sustancialmente, el de acceso a la justicia.

En razón de lo anterior, y en virtud de que en la Visitaduría General IV Oriente de la Comisión de Derechos Humanos del estado de México, se radicó el expediente de queja antes citado, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II y 126 de su Reglamento Interno, se le orientó jurídicamente a la quejosa, para que acuda ante la titular de dicha Visitaduría General, a fin de que le informe, en su caso, el seguimiento que se está dando al cumplimiento de la citada recomendación; en el entendido, de que en términos de lo dispuesto por el artículo 159 del segundo de los ordenamientos jurídicos mencionados, la quejosa tiene expedito su derecho a impugnar la citada resolución, de considerar que se actualiza algunos de los supuestos previstos en el precepto legal invocado.

253)

Asunto: La Sociedad

Causal de conclusión: Remisión

El 12 de agosto de 2001, esta Comisión Nacional radicó de oficio un expediente de queja, con la finalidad de investigar las posibles acciones u omisiones en que pudiesen haber incurrido servidores públicos de los tres órdenes de gobierno, en los hechos que en aquella época difundieron distintos diarios de aquella entidad federativa, relacionados con el incremento de los niveles de violencia en la zona de Tierra Caliente, que comprende, entre otros, los municipios de Ciudad Altamirano, Coyuca de Catalán y San Miguel Totolapan, Guerrero, debido a la proliferación de distintos grupos delictivos, que atentan de manera sistemática contra los derechos humanos de las personas.

En virtud de lo anterior, personal de este Organismo Protector de los Derechos Humanos, realizó trabajos de campo, en los municipios de Ciudad Altamirano y Coyuca de Catalán, Guerrero, cuyos resultados permitieron confirmar que se trata de un asunto de la exclusiva competencia de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado de Guerrero; y es por ello, que con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3º, párrafo tercero, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9 y 15, segundo párrafo, de su Reglamento Interno, se remitieron los antecedentes del presente asunto a dicho organismo local, a efecto de que resuelva lo que en derecho proceda.

254)

Asunto: Alfaro Domínguez, Marvin Daniel

Lugar de desaparición: Tamaulipas

Fecha de desaparición: 2 de febrero de 2011

Causal de conclusión: Remisión

Esta Comisión Nacional recibió el escrito a través del cual la quejosa refirió las circunstancias en que a su juicio se propició la ausencia o desaparición de su familiar, el señor Marvin Daniel Alfaro Domínguez, ocurrida el 2 de febrero de 2011, en el estado de Tamaulipas.

En virtud de lo anterior y una vez analizados los actos constitutivos de su queja, se advirtió que los mismos, les son atribuidos a servidores públicos adscritos a una Dependencia de carácter local, propiamente a la Procuraduría General de Justicia del estado de Tamaulipas; por lo que en ese sentido, el presente caso fue turnado a la Comisión de Derechos Humanos de aquella entidad federativa, a efecto de que con base en las facultades que tiene conferidas, resuelva lo que en Derecho proceda; lo anterior con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3º, párrafo tercero de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9º, y 15 último párrafo, de su Reglamento Interno.

En razón de lo anterior, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 99, 125, fracción I y 126, de su Reglamento Interno, se le sugirió a la quejosa que acuda ante el titular de la Comisión Estatal de Derechos Humanos antes señalada, a efecto de que se le informen puntualmente los resultados de las gestiones que se realicen en el presente asunto.

Asimismo, se hizo del conocimiento de la quejosa, que en caso de que la Comisión de Derechos Humanos del estado de Tamaulipas, incurra en inactividad u omisión durante la sustanciación del presente asunto, tiene pleno derecho para interponer el recurso de queja correspondiente ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Además de lo anterior, se le informó que en el supuesto de que la Comisión local mencionada, emita una resolución definitiva o recomendación que resulte insatisfactoria para la quejosa, o que la autoridad responsable que, en su caso la reciba, no cumpla con la misma, tienen expedito su derecho para interponer el recurso de impugnación ante este organismo protector de los derechos humanos, a fin de resolver lo conducente.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudarle en la búsqueda del señor Marvin Daniel Alfaro Domínguez, pues en ese sentido, se hizo del conocimiento de la quejosa, que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera en la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha radicado el caso del hoy ausente y en donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades federales y locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; del Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; de la Secretaría de Salud; del Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; de la Secretaría de la Defensa Nacional; del Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; así como de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; los centros hospitalarios de urgencias, traumatología e incluso los psiquiátricos; y de los titulares de los ór-

ganos de procuración de justicia de los 31 estados de la República que integran la Federación y del Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional, esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación del señor Marvin Daniel Alfaro Domínguez, y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, México, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Yucatán, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto y se aboquen a ubicar el paradero de la citada persona; por ello, se le informó a la quejosa, que puede entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Por último, se le informó a la quejosa que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

255)

Asunto: Cruz Juárez, Abraham

Lugar de desaparición: Veracruz

Fecha de desaparición: 24 de julio de 2011

Causal de conclusión: Remisión

Esta Comisión Nacional recibió el escrito a través del cual el quejoso refirió las circunstancias en que a su juicio se propició la ausencia o desaparición de su familiar, el señor Abraham Cruz Juárez, ocurrida el 24 de julio de 2011, en el estado de Veracruz.

Del análisis realizado al escrito de referencia y en particular a la conversación que sostuvo el quejoso con personal adscrito a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se pudo observar que en los acontecimientos de los que se duele, probablemente se encuentren involucrados servidores públicos adscritos a una dependencia de carácter local, propiamente la Secretaría de Seguridad Pública del estado de Veracruz; por lo que en ese sentido, el presente caso fue turnado a la Comisión de Derechos Humanos de aquella entidad federativa, a efecto de que con base en las facultades que tiene conferidas, resuelva lo que en Derecho proceda; lo anterior con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3º, párrafo tercero de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9º, y 15 último párrafo, de su Reglamento Interno.

En razón de lo anterior, con fundamento en los artículos 33, de la Ley la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 99, 125, fracción I y 126, de su Reglamento Interno, se le sugirió al quejoso que acuda ante el titular de la Comisión Estatal de Derechos Humanos antes señalada, a efecto de que se le informen puntualmente los resultados de las gestiones que se realicen en el presente asunto.

Asimismo, se hizo del conocimiento del quejoso, que en caso de que la Comisión de Derechos Humanos del estado de Veracruz, incurra en inactividad u omisión durante la sustanciación del presente asunto, tiene pleno derecho para interponer el recurso de queja correspondiente ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Además de lo anterior, se le informó que en el supuesto de que la Comisión local mencionada, emita una resolución definitiva o recomendación que resulte insatisfactoria para el quejoso, o que la autoridad responsable que, en su caso la reciba, no cumpla con la misma, tienen expedito su derecho para interponer el recurso de impugnación ante este organismo protector de los derechos humanos, a fin de resolver lo conducente.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudarle en la búsqueda del señor Abraham Cruz Juárez, pues en ese sentido, se hizo del conocimiento del señor Domingo Cruz Juárez, que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera en la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha radicado el caso del hoy ausente y en donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades federales y locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; del Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; de la Secretaría de Salud; del Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; de la Secretaría de la Defensa Nacional; del Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; así como de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; los centros hospitalarios de urgencias, traumatología e incluso los psiquiátricos; y de los titulares de los órganos de procuración de justicia de los 31 estados de la República que integran la Federación y del Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional, esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación del señor Abraham Cruz Juárez, y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, México, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Yucatán, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto y se aboquen a ubicar el paradero de la citada persona; por ello, se le informó al quejoso, que puede entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Por último, se le informó al quejoso que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

256) – 263)

Asunto:

Salinas Ortiz, Sergio Reynol
Valdez García, Juan Francisco
Moreno Ramírez, José Armando
Pérez Barrios, Eddie
Pérez Barrios, Estefany
Chávez Rodarte, Laura Patricia
García Venegas, Teofilo
Isleño Hernández, Francisco Javier

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió los oficios que presentó el Director de Orientación y Recepción de Quejas de la Comisión de Derechos Humanos del estado de Nuevo León, a través del cual solicitó la intervención de esta Comisión Nacional, para que en colaboración con ese Organismo local se le auxilie en la búsqueda y localización de los señores Sergio Reynol Salinas Ortiz, Juan Francisco Valdez García, José Armando Moreno Ramírez, Eddie Pérez Barrios, Estéfany Pérez Barrios, Laura Patricia Chávez Rodarte, Teófilo García Venegas y Francisco Javier Isleño Hernández, quienes en distintas épocas fueron reportados como desaparecidos.

Con la finalidad de brindar la colaboración solicitada, esta Comisión Nacional, ha radicado el caso de las personas antes citadas en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de los señores Sergio Reynol Salinas Ortiz, Juan Francisco Valdez García, José Armando Moreno Ramírez, Eddie Pérez Barrios, Estéfany Pérez Barrios, Laura Patricia Chávez Rodarte, Teófilo García Venegas y Francisco Javier Isleño Hernández; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tlaxcala, Tamaulipas, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de las citadas personas; y además, se solicitó a las Procuradurías

Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Chihuahua, Colima, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, México, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Yucatán, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CA-PEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de los ausentes Sergio Reynol Salinas Ortiz, Juan Francisco Valdez García, José Armando Moreno Ramírez, Eddie Pérez Barrios, Estéfany Pérez Barrios, Laura Patricia Chávez Rodarte, Teófilo García Venegas y Francisco Javier Isleño Hernández; por ello, se le informó al quejoso, que puede entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

264) – 265)

Asunto: Tolentino Sánchez, José Pablo
Luna Mar, Donaciano

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió los correos electrónicos a través de los cuales, el Director General Jurídico y la Visitadora Regional, de la Comisión de Derechos Humanos del estado de Hidalgo, solicitaron la intervención de esta Comisión Nacional, para que en colaboración con ese Organismo local se le auxilie en la búsqueda y localización de los señores José Pablo Tolentino Sánchez y Donaciano Luna Mar, quienes en distintas épocas fueron reportados como desaparecidos en los estados de Hidalgo y Veracruz.

Con la finalidad de brindar la colaboración solicitada, esta Comisión Nacional, ha radicado el caso de las personas antes citadas en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de los señores José Pablo Tolentino Sánchez y Donaciano Luna Mar; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar

los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de las citadas personas; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Chihuahua, Colima, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, México, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Yucatán, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de los ausentes José Pablo Tolentino Sánchez y Donaciano Luna Mar; por ello, se les informó a los quejosos, que pueden entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se les proporcionaron los datos necesarios.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a quejosos a quienes además se les informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si consideran necesario que se les informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, les aclarará cualquier duda que les surja sobre la información que en esta oportunidad se les proporciona.

266)

Asunto: Isidro Hernández, Victorina

Lugar de desaparición: Hidalgo

Fecha de desaparición: 24 de junio de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio a través del cual, el Director General Jurídico de la Comisión de Derechos Humanos del estado de Hidalgo, solicitó la intervención de esta Comisión Nacional, para que en colaboración con ese Organismo local se le auxilie en la búsqueda y localización de la señora Victorina Isidro Hernández, de quien fue reportada su desaparición o ausencia el 24 de junio de 2011 en aquella entidad federativa.

Con la finalidad de brindar la colaboración solicitada, esta Comisión Nacional, ha radicado el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Victorina Isidro Hernández; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos,



se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Chihuahua, Colima, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, México, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Yucatán, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CA-PEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la ausente Victorina Isidro Hernández; por ello, se le informó al quejoso, que puede entrar en comunicación con los titulares de dicha dependencia, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

267)

Asunto: García Cuaholotitan, Roberto

Fecha de desaparición: 15 de septiembre de 2010

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el correo electrónico a través del cual, la Segunda Visitadora General de la Comisión de Derechos Humanos del estado de Puebla, solicitó la intervención de esta Comisión Nacional, para que en colaboración con ese Organismo local se le auxilie en la búsqueda y localización del señor Roberto García Cuaholotitan,

de quien fue reportada su desaparición o ausencia el 15 de septiembre de 2010 en el estado de Tamaulipas.

Con la finalidad de brindar la colaboración solicitada, esta Comisión Nacional, ha radicado el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero del señor Roberto García Cuaholotitan; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema de Identificación de Restos y Localización de Individuos (SIRLI), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Chihuahua, Colima, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, México, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Yucatán, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero del ausente Roberto García Cuaholotitan; por ello, se le informó a la quejosa, que puede entrar en comunicación con los titulares de dicha dependencia, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

268)

Asunto: Tapia Baca, Carlos
Fecha de desaparición: 17 de junio de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito a través del cual la quejosa describió diversos acontecimientos que a su juicio propiciaron la ausencia del señor Carlos Tapia Baca, ocurrida el 17 de junio de 2011, al intentar internarse de manera ilegal a los estados Unidos de América.

En ese sentido, esta Comisión Nacional después de analizar todos los datos que aportó la quejosa, se observó, que si bien es cierto que la citada persona, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Carlos Tapia Baca, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le sugirió que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le informará los resultados de las gestiones antes mencionadas y las que deriven de los trabajos de campo a realizar.

269)

Asunto: Franco Templos, Mario
Lugar de desaparición: Coahuila
Fecha de desaparición: 28 de abril de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito mediante el cual el quejoso describió diversos acontecimientos que a su juicio propiciaron la ausencia de su familiar, el señor Mario Franco Templos, ocurrida el 28 de abril de 2011, en el estado de Coahuila.

En ese sentido, esta Comisión Nacional después de analizar todos los datos que aportó el señor Felipe Franco Santos, se observó, que si bien es cierto que la citada persona, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se

actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Mario Franco Templos, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le sugirió que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le informará los avances, e incluso los resultados de las gestiones mencionadas.

270)

Asunto: Hernández Abrego José Rafael

Lugar de desaparición: Veracruz

Fecha de desaparición: 7 de abril de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, recibió la comparecencia a través de la cual la quejosa describió diversos acontecimientos que a su juicio propiciaron la ausencia de su familiar, el señor José Rafael Hernández Abrego, ocurrida el 7 de abril de 2011, en el estado de Veracruz.

Es importante señalar, que dentro de las citadas acciones, se encuentran las solicitudes que en colaboración, esta Comisión Nacional requirió a los titulares de la Procuraduría General de la República; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; la Secretaría de Salud; la Dirección General de Protección a Mexicanos en el Exterior de la Secretaría de Relaciones Exteriores; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; la Secretaría de la Defensa Nacional; así como de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios, los servicios médico forenses; los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos y de los titulares de los órganos de procuración de justicia de los 31 estados de la República Mexicana y el Distrito Federal.

Así también, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero del señor José Rafael Hernández Abrego; por ello, se le informó a la quejosa, que puede en-

trar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

En razón de lo anterior, se radicó el expediente en el que se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitirán conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Ahora bien, del análisis a lo manifestado por la quejosa a personal de esta Comisión Nacional, permite concluir, que hasta el momento, en los hechos que propiciaron la ausencia o desaparición del señor José Rafael Hernández Abrego, no se encuentra involucrada alguna autoridad federal o local; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor José Rafael Hernández Abrego, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha radicado el caso de la citada persona, y es por ello que se le sugirió a la quejosa que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le informará los avances, e incluso los resultados de las gestiones mencionadas.

271)

Asunto: Ramos Sustaita, Jorge Luis

Lugar de desaparición: Tamaulipas

Fecha de desaparición: 28 de junio de 2010

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito a través del cual el quejoso describió diversos acontecimientos que a su juicio propiciaron la ausencia de su hijo, el señor Jorge Luis Ramos Sustaita, ocurrida el 28 de junio de 2010, en el estado de Tamaulipas.

En ese sentido, esta Comisión Nacional después de analizar todos los datos que aportó el quejoso, se observó, que si bien es cierto que la citada persona, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Jorge Luis Ramos Sustaita, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se están realizando diversas acciones encaminadas a ubicar su paradero, así como a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer las circunstancias que propiciaron su extravío, ausencia o desaparición.



Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le sugirió que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le informará los avances, e incluso los resultados de las gestiones mencionadas.

272)

Asunto: Orta González, Francisco
Lugar de desaparición: Veracruz
Fecha de desaparición: 25 de julio de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito en el que se describen diversos acontecimientos que a juicio de la quejosa propiciaron la ausencia de su familiar, el señor Francisco Orta González, ocurrida el 25 de julio de 2011, en el estado de Veracruz.

En ese sentido, esta Comisión Nacional después de analizar todos los datos que aportó la quejosa, se observó, que si bien es cierto que la citada persona, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Francisco Orta González, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se están realizando diversas acciones encaminadas a ubicar su paradero, así como a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer las circunstancias que propiciaron su extravío, ausencia o desaparición.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le sugirió que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le informará los avances, e incluso los resultados de las gestiones mencionadas.

273)

Asunto: Corro Hernández, Ángel
Lugar de desaparición: Coahuila
Fecha de desaparición: noviembre de 2006
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, recibió a través del cual la quejosa describió diversos acontecimientos que a su juicio propiciaron la ausencia de su familiar, el señor Ángel Corro Hernández, ocurrida en el mes de noviembre de 2006, en el estado de Coahuila.

En ese sentido, esta Comisión Nacional después de analizar todos los datos que aportó la quejosa, se observó, que si bien es cierto que la citada persona, pudo haber sido



objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Ángel Corro Hernández, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se están realizando diversas acciones encaminadas a ubicar su paradero, así como a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer las circunstancias que propiciaron su extravío, ausencia o desaparición.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le sugirió que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le informará los avances, e incluso los resultados de las gestiones mencionadas.

274) – 275)

Asunto: Ávila García Juan Carlos
 García Ávila Baldemar

Lugar de desaparición: Distrito Federal

Fecha de desaparición: 20 de junio de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, recibió el en el que se describieron diversos acontecimientos que a juicio de las quejosas, propiciaron la ausencia de los señores Juan Carlos Ávila García y Baldemar García Ávila, ocurrida el 20 de junio de 2011, en el Distrito Federal.

En ese sentido, esta Comisión Nacional después de analizar todos los datos que aportaron las quejosas, se observó, que si bien es cierto que las citadas personas, pudieron haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda de los señores Juan Carlos Ávila García y Baldemar García Ávila, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se están realizando diversas acciones encaminadas a ubicar su paradero, así como a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer las circunstancias que propiciaron su extravío, ausencia o desaparición.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a las quejas, a quienes además se les sugirió que pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, les informará los avances, e incluso los resultados de las gestiones mencionadas.

276) – 280)

Asunto: Serrano Larios, Froylán
Flores Arellano, Regino
Sánchez Sánchez, Isaac
López Hernández, Juan
López Hernández, José Alejandro

Lugar de desaparición: Hidalgo

Fecha de desaparición: 1 de abril 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, recibió en el que se describieron diversos acontecimientos que a juicio de la quejosa, propiciaron la ausencia del señor Froylán Serrano Larios y de los compañeros de éste, de nombres Regino Flores Arellano, Isaac Sánchez Sánchez, Juan López Hernández y José Alejandro López Hernández, ocurrida el 1 de abril de 2011, en el Distrito Federal.

En ese sentido, esta Comisión Nacional después de analizar todos los datos que aportó la quejosa, se observó, que si bien es cierto que las citadas personas, pudieron haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda de los señores Froylán Serrano Larios, Regino Flores Arellano, Isaac Sánchez Sánchez, Juan López Hernández y José Alejandro López Hernández, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se están realizando diversas acciones encaminadas a ubicar su paradero, así como a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer las circunstancias que propiciaron su extravío, ausencia o desaparición.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quienes además se le sugirió que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le informará los avances, e incluso los resultados de las gestiones mencionadas.

281)

Asunto: López Hernández, Antonio Hiram
Lugar de desaparición: Tamaulipas
Fecha de desaparición: 17 de mayo de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito en el que se describieron diversos acontecimientos que a juicio de los quejosos propiciaron la ausencia del señor Antonio Hiram López Hernández, ocurrida el 17 de mayo de 2011 en el estado de Tamaulipas.

En ese sentido, esta Comisión Nacional después de analizar todos los datos que aportaron los quejosos, se observó, que si bien es cierto que la citada persona, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Antonio Hiram López Hernández, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se están realizando diversas acciones encaminadas a ubicar su paradero, así como a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer las circunstancias que propiciaron su extravío, ausencia o desaparición.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a los quejosos, a quienes además se les sugirió que pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, les informará los avances, e incluso los resultados de las gestiones mencionadas.

282) – 286)

Asunto: Badillo Gómez, Honorio
Ramos Antonio, Adán
Vázquez Alanís, Adoniram
Guzmán Jerónimo, Merelyn
Salazar Rodríguez, Miguel Ángel
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió los oficios que presentó el Director de Orientación y Recepción de Quejas de la Comisión de Derechos Humanos del estado de Nuevo León, a través del cual solicitó la intervención de esta Comisión Nacional, para que en colaboración con ese Organismo local se le auxilie en la búsqueda y localización de la menor Merelyn Guzmán Jerónimo así como de los señores Honorio Badillo Gómez, Adán Ramos Antonio, Adoniram Vázquez Alanís y Miguel Ángel Salazar Rodríguez, quienes en distintas épocas, fueron reportados como desaparecidos.

Con la finalidad de brindar la colaboración solicitada, esta Comisión Nacional, ha radicado el caso de las personas antes citadas en el Sistema de Información Nacional de

Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Merelyn Guzmán Jerónimo así como de los señores Honorio Badillo Gómez, Adán Ramos Antonio, Adoniram Vázquez Alanís y Miguel Ángel Salazar Rodríguez; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; la Dirección General de Protección a Mexicanos en el Exterior de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de las citadas personas; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Chihuahua, Colima, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, México, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Yucatán, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CA-PEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Merelyn Guzmán Jerónimo así como de los señores Honorio Badillo Gómez, Adán Ramos Antonio, Adoniram Vázquez Alanís y Miguel Ángel Salazar Rodríguez; por ello, se le informó al quejoso, que puede entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

287)

Asunto: Medina Carrillo, Ramón
Lugar de desaparición: Distrito Federal
Fecha de desaparición: 10 de septiembre de 1999
Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito a través del cual se describieron diversos acontecimientos que a juicio de la quejosa, propiciaron la ausencia o desaparición del señor Ramón Medina Carrillo, ocurrida el 10 de septiembre de 1999 en el Distrito Federal.

En razón de lo anterior, se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr por una parte, ubicar el paradero de la citada persona; y por el otro, reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; el resultado de la investigación anterior, se encuentra respaldada en las en las 3,166 fojas que integran el expediente de queja antes señalado, dentro del cual se encuentran agregados los 324 oficios que se dirigieron a distintas autoridades federales y estatales, sus respectivas respuestas; las 36 actas circunstanciadas que se han elaborado indistintamente con motivo de los trabajos de campo realizados en los estados de Querétaro y Morelos, así como en el Distrito Federal; las gestiones telefónicas y entrevistas que personal de esta Comisión Nacional sostuvo con la quejosa, con familiares y amigos del agraviado y con servidores públicos federales y locales, sustancialmente; el resultado de la investigación realizada, le ha sido dada a conocer puntualmente y con toda oportunidad a la quejosa por el visitador adjunto de esta Institución que la entrevistó, con la finalidad de que en términos de lo dispuesto por el artículo 107, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se encontrara en la posibilidad de manifestar lo que a su derecho conviniera; y para que también, aportara mayores datos que permitieran poder avanzar en dicha investigación, sin que ello aconteciera.

Es oportuno señalar, que en virtud de que hasta el momento no se han alcanzado los objetivos señalados en el párrafo que antecede, por lo que se hizo del conocimiento de la quejosa que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF) que opera esta institución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126 de su reglamento Interno, se le orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto le informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso del señor Ramón Medina Carrillo.

288)

Asunto: Mandujano Gutiérrez, Raúl Ángel
Causal de conclusión: Orientación

El 15 de julio de 2009, el Vicepresidente de la Mesa Directiva de la Cámara de Senadores, dirigió a esta Comisión Nacional un punto de acuerdo, mediante el cual solicitaba su intervención a efecto de realizar una investigación en torno a la desaparición del señor Raúl Ángel Mandujano Gutiérrez, mismo que se les dio a conocer a los hoy quejosos en el presente asunto.

En virtud de lo anterior, se radicó el expediente del señor Raúl Ángel Mandujano Gutiérrez, dentro del cual se implementó un programa de trabajo encaminado a lograr, por una parte, ubicar el paradero de la citada persona; así como reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran averiguar la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición y por la otra, conocer el actuar de los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas responsables de la integración de la indagatoria relacionada con el caso del agraviado.

El resultado de la investigación anterior se encuentra respaldada en las 1,399 fojas que integran el expediente de queja, dentro del cual se encuentran agregados los oficios que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 34, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se dirigieron a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas, sus respectivas respuestas; así como las 27 actas circunstanciadas que en términos de los artículos 16 y 30 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 111 de su Reglamento Interno, se han elaborado indistintamente con motivo de los trabajos de campo realizados en aquel estado de la República mexicana, así como las gestiones telefónicas y entrevistas personales que servidores públicos de esta Comisión Nacional sostuvieron con los quejosos y con funcionarios de gobierno de la citada entidad federativa, sustancialmente.

Ahora bien, a consecuencia de las solicitudes de información mencionadas, personal de este Organismo protector de los derechos humanos, fue autorizado para desahogar la consulta de las averiguaciones previas en donde se investigaban los ilícitos cometidos en agravio del señor Raúl Ángel Mandujano Gutiérrez, de cuyo análisis se pudo advertir lo siguiente:

En cuanto hace a las obligaciones que corresponden al Ministerio Público dentro de las citadas indagatorias, se pudo observar, que desde el primer momento dicha Representación Social del fuero común, se avocó a investigar las conductas antijurídicas cometidas en agravio del señor Raúl Ángel Mandujano Gutiérrez, lo cual le permitió, en su oportunidad, lograr la detención de un grupo de sujetos pertenecientes a una organización delictiva, así como su posterior consignación ante el Juzgado en Materia Penal correspondiente, como probables responsables en la comisión de los delitos de Privación ilegal de la libertad y delincuencia organizada, cometidos en agravio de Raúl Ángel Mandujano Gutiérrez y de la Sociedad, respectivamente.

En relación a lo anterior, y tomando en consideración las declaraciones ministeriales y ampliaciones de las mismas rendidas por los inculpadados, la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas, localizó un rancho ubicado aquella entidad federativa, lugar en donde, con base en las citadas declaraciones, la fe ministerial elaborada de dicho sitio; así como el dictamen de rastreo y recolección de muestras de suelo realizado por el laboratorio de química legal y forense de la citada dependencia del Ejecutivo local, se pudo establecer como aquél en el que fue retenido en contra de su voluntad, privado de la vida y desaparecido el cuerpo del agraviado Raúl Ángel Mandujano Gutiérrez, determinándose también, con fundamento en lo establecido por los artículos 108 y 109, del Código de Procedimientos Penales del estado de Chiapas, la probable causa de muerte de la citada persona, misma que se encuentra especificada en el Acta de Defunción correspondiente.

Ahora bien, por lo que respecta a las garantías que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece para la víctima u ofendido del delito e incluso para sus familiares, se pudo observar que la Representación Social del fuero común antes señalada, además de haberles informado de las acciones realizadas dentro de la investi-



gación y los resultados de las mismas, les brindó a los quejosos, atención médica y psicológica, así como la orientación jurídica correspondiente, tal y como lo acreditó en su momento ante esta Comisión Nacional, el Director General de Orientación y Protección a Instituciones y Defensores de Derechos Humanos de la Fiscalía Especializada en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas.

Es importante mencionar, que la información anterior ya es del conocimiento de los quejosos, según se lo informaron en su momento a los visitantes adjuntos de esta Institución que los entrevistaron en su domicilio, ocasión en donde además de solicitarles que manifestaran lo que a su derecho conviniera, o en su caso, aportaran mayores datos que permitieran poder avanzar en dicha investigación; les ofrecieron en todo momento el apoyo psicológico que brinda esta Comisión Nacional a través de su Programa de Atención a Víctimas del Delito; así como los acompañamientos necesarios ante la Institución del Ministerio Público del fuero común encargada de la investigación de los hechos que nos ocupan, para que de esta manera, pudieran confirmar el actuar de los funcionarios en dicha indagatoria; limitándose a manifestar su deseo de que este Organismo protector de los derechos humanos, se abstuviera de solicitar información a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas, a fin de no entorpecer sus investigaciones

Así las cosas, esta Institución Nacional, después de vincular cada uno de los argumentos que obran en el expediente de queja que nos ocupa, los datos que incluso se aportaron con posterioridad, así como todas y cada una de las evidencias que forman parte del mismo, las cuales por cierto, son el sustento de la información que se describe en párrafos anteriores; el enlace lógico-jurídico de las mismas, permiten concluir que de la secuela de la investigación que realizó la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas, no se advierten acciones u omisiones que redunden en violaciones a los derechos humanos de la víctima del delito o de los familiares de ésta en la procuración de justicia; sino que por el contrario, la Institución del Ministerio Público cumplió con su función constitucional de investigar los delitos, concluyendo con el ejercicio de la acción penal en contra de los probables responsables, cuya acusación se robusteció ante el órgano jurisdiccional ante quien actualmente se encuentra radicada la causa penal correspondiente; por lo que aunado a lo anterior, al haberse conocido la suerte o el destino final del agraviado, Raúl Ángel Mandujano Gutiérrez, en los términos que se describen en los párrafos anteriores, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9 de su Reglamento Interno.

En razón de lo anterior, y toda vez de que como ha quedado precisado la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas, en su oportunidad investigó las conductas antijurídicas cometidas en agravio del señor Raúl Ángel Mandujano Gutiérrez, concluyendo con el ejercicio de la acción penal en contra de los probables responsables, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II y 126 de su Reglamento Interno; en ese sentido, se orientó jurídicamente a los quejosos.

289) - 292)

Asunto:

Espinosa Ferreiro, Elberth
Campos Reyes, Gustavo

Gómez Montes, Marazuba Teresa
Macías Plata, Vicente

Lugar de desaparición: Durango

Fecha de desaparición: 29 de noviembre de 2010

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió la comparecencia a través de la cual los quejosos describieron las circunstancias en que a su juicio se propició la ausencia o desaparición de los señores Elberth Espinosa Ferreiro, Gustavo Campos Reyes, Marazuba Teresa Gómez Montes y Vicente Macías Plata, ocurrida el 29 de noviembre de 2010, en el estado de Durango.

En razón de lo anterior se radicó el presente asunto, en el que se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr a nivel nacional, no solamente la localización de las citadas personas; sino también a reunir los elementos de prueba necesarios que permitirán conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Es importante señalar, que dentro de las citadas acciones, se encuentran las solicitudes de información que en colaboración, esta Comisión Nacional requirió a los titulares de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de los 31 estados de la República que integran la Federación y del Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de las citadas personas; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de las citadas personas; por ello, se les informó a los quejosos, que pueden entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se les proporcionaron los datos necesarios.

Ahora bien, el análisis realizado a las manifestaciones de los señores Elberth Enrique Espinosa Sosa, Teodoro Campos Reyes y Fausto Gómez Sánchez a personal de esta Institución Nacional que los entrevistó, permite concluir, que hasta el momento, en los hechos que propiciaron la ausencia o desaparición de los señores Elberth Espinosa Ferreiro, Gustavo Campos Reyes, Marazuba Teresa Gómez Montes y Vicente Macías Plata, no se encuentra involucrada alguna autoridad federal o local; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza nin-

guno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para continuar ayudando en la búsqueda y localización de los señores Elberth Espinosa Freireiro, Gustavo Campos Reyes, Marazuba Teresa Gómez Montes y Vicente Macías Plata, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha radicado el presente asunto y por ello con fundamento en lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a los quejosos, a quienes además se les informó que pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, les aclarará cualquier duda que les surja sobre la información que en esta oportunidad se les proporciona, pero sobre todo para que les informen los avances, e incluso los resultados de las gestiones anteriormente mencionadas.

293)

Asunto: Pérez Medina, Adrián

Lugar de desaparición: San Luis Potosí

Fecha de desaparición: 28 de mayo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio que presentó el Director General de Canalización, Gestión y Quejas de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí, a través del cual solicitó la intervención de esta Comisión Nacional, para que en colaboración con ese Organismo local se le auxilie en la búsqueda y localización del señor Adrián Pérez Medina, quien fue reportado como desaparecido el 28 de mayo de 2011, en aquella entidad federativa.

Con la finalidad de brindar la colaboración solicitada, esta Comisión Nacional, ha radicado el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero del señor Adrián Pérez Medina; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato,



Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Chihuahua, Colima, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, México, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Yucatán, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CA-PEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero del señor Adrián Pérez Medina.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

294) - 314)

Asunto:

Castillo Salazar, Héctor
Castillo Ramírez, Alejandro
Salazar Sánchez, Ricardo
Guzmán Castañeda, Samuel
Guzmán Ramírez, Fernando
Peralta Hernández, Santos Eloy
Guerrero López, José Antonio
Ramírez Araiza, Miguel Ángel
Luna Jiménez, Mariano
González Coronilla, Isidro
Jaramillo Palacio, Miguel
Coronilla Luna, Antonio
Coronilla Luna, Gregorio
Morín López, José Humberto
Pérez Guerrero, José Manuel
Alamilla Camacho, Valentín
Padrón Sandoval, Ángel
Rojas Pérez, Juan Manuel
Duarte Cruz, Juan Manuel
Duarte Cruz, José Luis
Paz Guerrero, Rafael

Lugar de desaparición: Tamaulipas

Fecha de desaparición: 21 de marzo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

El quejoso en el presente asunto, señaló ante esta Comisión Nacional los hechos a través de los cuales describió las circunstancias en que a su juicio se propició la ausencia o desaparición de los señores Héctor Castillo Salazar, Alejandro Castillo Ramírez, Ricardo Salazar Sánchez, Samuel Guzmán Castañeda, Fernando Guzmán Ramírez, Santos Eloy Peralta Hernández, José Antonio Guerrero López, Miguel Ángel Ramírez Araiza, Mariano Luna Jiménez, Isidro González Coronilla, Miguel Jaramillo Palacio, Antonio Coronilla Luna, Gregorio Coronilla Luna, José Humberto Morín López, José Manuel Pérez Guerrero, Valentín Alamilla Camacho, Ángel Padrón Sandoval, Juan Manuel Rojas Pérez, Juan Manuel Duarte Cruz, José Luis Duarte Cruz y Rafael Paz Guerrero, ocurrida el 21 de marzo de 2011, cuando viajaban rumbo a Ciudad Camargo, Tamaulipas.

En razón de lo anterior se radicó el presente asunto, en el que se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr a nivel nacional, no solamente la localización de las citadas personas; sino también a reunir los elementos de prueba necesarios que permitirán conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Es importante señalar, que dentro de las citadas acciones, se encuentran las solicitudes de información que en colaboración, esta Comisión Nacional requirió a los titulares de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de los 31 estados de la República que integran la Federación y del Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de las citadas personas; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de las citadas personas.

Ahora bien, el análisis realizado a las manifestaciones del señor Héctor Hugo Jiménez Castillo a personal de esta Institución Nacional que lo entrevistó, permite concluir, que hasta el momento, en los hechos que propiciaron la ausencia o desaparición de los señores Héctor Castillo Salazar, Alejandro Castillo Ramírez, Ricardo Salazar Sánchez, Samuel Guzmán Castañeda, Fernando Guzmán Ramírez, Santos Eloy Peralta Hernández, José Antonio Guerrero López, Miguel Ángel Ramírez Araiza, Mariano Luna Jiménez, Isidro Gon-

zález Coronilla, Miguel Jaramillo Palacio, Antonio Coronilla Luna, Gregorio Coronilla Luna, José Humberto Morín López, José Manuel Pérez Guerrero, Valentín Alamilla Camacho, Ángel Padrón Sandoval, Juan Manuel Rojas Pérez, Juan Manuel Duarte Cruz, José Luis Duarte Cruz y Rafael Paz Guerrero, no se encuentra involucrada alguna autoridad federal o local; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para continuar ayudando en la búsqueda y localización de los señores Héctor Castillo Salazar, Alejandro Castillo Ramírez, Ricardo Salazar Sánchez, Samuel Guzmán Castañeda, Fernando Guzmán Ramírez, Santos Eloy Peralta Hernández, José Antonio Guerrero López, Miguel Ángel Ramírez Araiza, Mariano Luna Jiménez, Isidro González Coronilla, Miguel Jaramillo Palacio, Antonio Coronilla Luna, Gregorio Coronilla Luna, José Humberto Morín López, José Manuel Pérez Guerrero, Valentín Alamilla Camacho, Ángel Padrón Sandoval, Juan Manuel Rojas Pérez, Juan Manuel Duarte Cruz, José Luis Duarte Cruz y Rafael Paz Guerrero, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha radicado el presente asunto y por ello con fundamento en lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona, pero sobre todo para que le informe los avances, e incluso los resultados de las gestiones anteriormente mencionadas.

315) - 322)

Asunto: Rodríguez Sarmiento, Rubén Daniel
Saucedo Escobar, Martín
López Rocha, Oscar Hugo
Arriaga Rodríguez, Raúl
García Bustos, Amador
Vázquez Salinas, Darío
Palacios Martínez, Rosbel
Medellín Herrera, Alejandro

Lugar de desaparición: Tamaulipas

Fecha de desaparición: 21 de mayo de 2010

Causal de conclusión: Orientación directa

La quejosa en el presente asunto, señaló ante esta Comisión Nacional los hechos a través de los cuales describió las circunstancias en que a su juicio se propició la ausencia o desaparición de los señores Rubén Daniel Rodríguez Sarmiento, Martín Saucedo escobar, Oscar Hugo López Rocha, Raúl Arriaga Rodríguez, Amador García Bustos, Darío Vázquez Salinas, Rosbel Palacios Martínez y Alejandro Medellín Herrera, ocurrida el 21 de mayo de 2010, en el estado de Tamaulipas.

En ese sentido, esta Comisión Nacional después de analizar todos los datos que aportó la quejosa, se observó, que si bien es cierto que las citadas personas, pudieron haber

sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda de los señores Rubén Daniel Rodríguez Sarmiento, Martín Saucedo Escobar, Oscar Hugo López Rocha, Raúl Arriaga Rodríguez, Amador García Bustos, Darío Vázquez Salinas, Rosbel Palacios Martínez y Alejandro Medellín Herrera, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de las citadas personas; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le sugirió que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le informará los avances, e incluso los resultados de las gestiones realizadas.

323) - 326)

Asunto: Méndez García, Diego Ernesto
Lozano García, Manuel
Ángel Aguirre, Felipe
Meléndez Pérez, Antonio

Lugar de desaparición: Veracruz

Fecha de desaparición: 13 de mayo de 2010

Causal de conclusión: Orientación directa

La quejosa en el presente asunto señaló ante esta Comisión Nacional los hechos a través de los cuales describió las circunstancias en que a su juicio se propició la ausencia o desaparición de los señores Diego Ernesto Méndez García, Manuel Lozano García, Felipe Ángel Aguirre y Antonio Meléndez Pérez, ocurrida el 13 de mayo de 2010, en el estado de Veracruz.

En ese sentido, esta Comisión Nacional después de analizar todos los datos que aportó la quejosa, se observó, que si bien es cierto que las citadas personas, pudieron haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda de los señores Diego Ernesto Méndez García, Manuel Lozano García, Felipe Ángel Aguirre y Antonio Meléndez Pérez, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de las citadas personas; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le sugirió que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le informará los avances, e incluso los resultados de las gestiones realizadas.

327)

Asunto: Rivera Vera, Sabino

Lugar de desaparición: Nuevo León

Fecha de desaparición: 4 de abril de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional tuvo conocimiento de los hechos a través de los cuales la quejosa describió las circunstancias en que a su juicio se propició la ausencia o desaparición del señor Sabino Rivera Vera, ocurrida el 4 de abril de 2011, en el estado de Nuevo León.

En ese sentido, esta Comisión Nacional después de analizar todos los datos que aportó la quejosa, observó, que si bien es cierto que la citada persona, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Sabino Rivera Vera, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le sugirió que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le informará los avances, e incluso los resultados de las gestiones realizadas.

328)

Asunto: Salazar Ángeles, Dimas
Lugar de desaparición: Tamaulipas León
Fecha de desaparición: 30 de enero de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional tuvo conocimiento de los hechos a través de los cuales la quejosa describió las circunstancias en que a su juicio se propició la ausencia o desaparición del señor Dimas Salazar Ángeles, ocurrida el 30 de enero de 2011, en el estado de Tamaulipas.

En ese sentido, esta Comisión Nacional después de analizar todos los datos que aportó la quejosa, observó, que si bien es cierto que la citada persona, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Dimas Salazar Ángeles, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le sugirió que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le informará los avances, e incluso los resultados de las gestiones realizadas.

329)

Asunto: López Gómez, Manuel
Lugar de desaparición: Veracruz
Fecha de desaparición: 25 de julio de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional tuvo conocimiento de los hechos a través de los cuales la quejosa describió las circunstancias en que a su juicio se propició la ausencia o desaparición del señor Manuel López Gómez, ocurrida el 25 de julio de 2011, en el estado de Veracruz.

En ese sentido, esta Comisión Nacional después de analizar todos los datos que aportó la quejosa, se observó, que si bien es cierto que la citada persona, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actuali-

za ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Manuel López Gómez, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le sugirió que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le informará los avances, e incluso los resultados de las gestiones realizadas.

330)

Asunto: Mejía Rodríguez, Josué Usvel

Lugar de desaparición: Tamaulipas

Fecha de desaparición: 10 de agosto de 2010

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional tuvo conocimiento de los hechos a través de los cuales el quejoso describió las circunstancias en que a su juicio se propició la ausencia o desaparición del señor Josué Usvel Mejía Rodríguez, ocurrida el 10 de agosto de 2010, en el estado de Tamaulipas.

En ese sentido, esta Comisión Nacional después de analizar todos los datos que aportó el quejoso, se observó, que si bien es cierto que la citada persona, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Josué Usvel Mejía Rodríguez, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le sugirió que puede entrar

en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le informará los avances, e incluso los resultados de las gestiones realizadas.

331) - 332)

Asunto: Felipe Paulino, José Álvaro
Martínez Rosas, José Juan

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: 27 de mayo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional tuvo conocimiento de los hechos a través de los cuales el quejoso describió las circunstancias en que a su juicio se propició la ausencia o desaparición de los señores José Álvaro Felipe Paulino y José Juan Martínez Rosas, ocurrida el 27 de mayo de 2011, en el estado de Michoacán.

En ese sentido, esta Comisión Nacional después de analizar todos los datos que aportó el quejoso, se observó, que si bien es cierto que las citadas personas, pudieron haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda de los señores José Álvaro Felipe Paulino y José Juan Martínez Rosas, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de las citadas personas; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le sugirió que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le informará los avances, e incluso los resultados de las gestiones realizadas.

333)

Asunto: Martínez Uribe, Ángel

Fecha de desaparición: 7 de enero de 1989

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional tuvo conocimiento de los hechos a través de los cuales el quejoso describió las circunstancias en que a su juicio se propició la ausencia o desaparición del señor Ángel Martínez Uribe, ocurrida el 7 de enero de 1989.

En ese sentido, esta Comisión Nacional después de analizar todos los datos que aportó el quejoso, se observó, que si bien es cierto que la citada persona, pudo haber sido



objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Ángel Martínez Uribe, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le sugirió que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le informará los avances, e incluso los resultados de las gestiones realizadas.

334)

Asunto: González Galicia, José Fernando

Lugar de desaparición: Puebla

Fecha de desaparición: 8 de mayo de 2005

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el correo electrónico del Primer Visitador General de la Comisión de Derechos Humanos del estado de Puebla, a través del cual solicitó la intervención de este Organismo Nacional, para que en colaboración con ese Organismo local se le auxilie en la búsqueda y localización del señor José Fernando González Galicia, de quien fue reportada su desaparición o ausencia el 8 de mayo de 2005, en aquella entidad federativa.

Con la finalidad de brindar la colaboración solicitada, esta Comisión Nacional, ha radicado el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero del señor José Fernando González Galicia; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de

Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero del señor José Fernando González Galicia.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

335)

Asunto: Guerra Guerrero, Ángel Alberto
Lugar de desaparición: Tamaulipas
Fecha de desaparición: 20 de abril de 2010
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional tuvo conocimiento de los hechos a través de los cuales los quejosos describieron las circunstancias en que a su juicio se propició la ausencia o desaparición del señor Ángel Alberto Guerra Guerrero, ocurrida el 20 de abril de 2010 en el estado de Tamaulipas.

En ese sentido, esta Comisión Nacional después de analizar todos los datos que aportaron los quejosos, se observó, que si bien es cierto que la citada persona, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.



Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Ángel Alberto Guerra Guerrero, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a los quejosos, a quienes además se les sugirió que pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, les informará los avances, e incluso los resultados de las gestiones realizadas.

336)

Asunto: Briones Alvarado, Concepción
Lugar de desaparición: Tamaulipas
Fecha de desaparición: 29 de agosto de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional tuvo conocimiento de los hechos a través de los cuales las quejas describieron las circunstancias en que a su juicio se propició la ausencia o desaparición de la señorita Concepción Briones Alvarado, ocurrida el 29 de agosto de 2011 en el estado de Tamaulipas.

En ese sentido, esta Comisión Nacional después de analizar todos los datos que aportaron las quejas, se observó, que si bien es cierto que la citada persona, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda de la señorita Concepción Briones Alvarado, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a las quejas, a quienes además se les sugirió que pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, les informará los avances, e incluso los resultados de las gestiones realizadas.

337)

Asunto: Contreras Navarro, Faustino
Lugar de desaparición: Sinaloa
Fecha de desaparición: 8 de septiembre de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, tuvo conocimiento de los hechos a través de los cuales la quejosa describió las circunstancias en que a su juicio se propició la ausencia o desaparición del señor Faustino Contreras Navarro, ocurrida el 78 de septiembre de 2011 en el estado de Sinaloa.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, estableció comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso del señor Faustino Contreras Navarro, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

En ese sentido, esta Comisión Nacional después de analizar todos los datos que aportó la señora Rosa Margarita Contreras Navarro, se observó, que si bien es cierto que la citada persona, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Faustino Contreras Navarro, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le sugirió que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le informará los avances, e incluso los resultados de las gestiones realizadas.

338) – 340)

Asunto: Romero Quintero, José de Jesús
Ruiz López, Jorge
Espinoza Díaz, Rafael
Lugar de desaparición: Jalisco
Fecha de desaparición: 24 de marzo de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa



Esta Comisión Nacional, tuvo conocimiento de los hechos a través de los cuales la quejosa describió las circunstancias en que a su juicio se propició la ausencia o desaparición de los señores José de Jesús Romero Quintero, Jorge Ruiz López y Rafael Espinoza Díaz.

En ese sentido, esta Comisión Nacional después de analizar todos los datos que aportó la quejosa, se observó, que si bien es cierto que las citadas personas, pudieron haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda de los señores José de Jesús Romero Quintero, Jorge Ruiz López y Rafael Espinoza Díaz, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de las citadas personas; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le sugirió que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le informará los avances, e incluso los resultados de las gestiones realizadas.

341) – 344)

Asunto: Barragán Salazar, Fidel
Rodríguez García Rafael
Sánchez Landaverde, César Alberto
De la Torre Netro, Enrique

Causal de conclusión: Orientación directa

La Comisión de Derechos Humanos del estado de San Luis Potosí, remitió a este Organismo Nacional por razón de competencia, el expediente que contiene los antecedentes relacionados con el caso de los señores Fidel Barragán Salazar, Rafael Rodríguez García, César Alberto Sánchez Landaverde y Enrique de la Torre Netro.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con los quejosos, con la finalidad de que proporcionaran mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de los señores Fidel Barragán Salazar, Rafael Rodríguez García, César Alberto Sánchez Landaverde y Enrique de la Torre Netro, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyeron responsabilidad a autoridad alguna.

En ese sentido, esta Comisión Nacional después de analizar todos los datos que aportaron los quejosos, se observó, que si bien es cierto que las citadas personas, pudieron

haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda de los señores Fidel Barragán Salazar, Rafael Rodríguez García, César Alberto Sánchez Landaverde y Enrique de la Torre Netro, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de las citadas personas; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a los quejosos, a quienes además se les sugirió que pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, les informará los avances, e incluso los resultados de las gestiones realizadas.

345) - 351)

Asunto: Contreras Hernández, Fidencio
Sánchez Fernández, Israel
Grimaldo Saucedo, Miguel Ángel
Ortiz Delgado, Luis Román
Estrada Serda, Juan Antonio
Mireles Morales, Belén
Morales Martínez, Elvira

Lugar de desaparición: Nuevo León

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio que presentó el Director de Orientación y Recepción de Quejas de la Comisión de Derechos Humanos del estado de Nuevo León, a través del cual solicitó la intervención de esta Comisión Nacional, para que en colaboración con ese Organismo local se le auxilie en la búsqueda y localización de los señores Fidencio Contreras Hernández, Israel Sánchez Fernández, Miguel Ángel Grimaldo Saucedo, Luis Román Ortiz Delgado, Juan Antonio Estrada Serda, Belén Mireles Morales y Elvira Morales Martínez, quienes desaparecieron en distintas épocas, en el estado de Nuevo León.

En razón de lo anterior, y toda vez que en el presente caso se observó, que si bien es cierto que las citadas personas, pudieron haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda de los señores Fidencio Contreras Hernández, Israel Sánchez Fernández, Miguel Ángel Grimaldo Saucedo, Luis Román Ortiz Delgado, Juan Antonio Estrada Serda, Belén Mireles Morales y Elvira Morales Martínez, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de las citadas personas; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considerara necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

352)

Asunto: Rojas Gómez, Ricardo
Lugar de desaparición: Veracruz
Fecha de desaparición: 13 de diciembre de 1999
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito a través del cual las quejas describieron las circunstancias en que a su juicio, se propició la ausencia o desaparición del señor Ricardo Rojas Gómez, ocurrida el 13 de diciembre de 1999, en el estado de Veracruz.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, entabló comunicación telefónica con una de las quejas, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso del señor Ricardo Rojas Gómez, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

En razón de lo anterior, y toda vez que en el presente caso se observó, que si bien es cierto que la citada persona, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Ricardo Rojas Gómez, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a las quejas, a quienes además se les informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si consideran necesario que se les informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, les aclarará cualquier duda que les surja sobre la información que en esta oportunidad se les proporcionó.

353)

Asunto: Fernández, Pascual

Lugar de desaparición: Zona Fronteriza de México con los Estados Unidos de América

Fecha de desaparición: marzo de 2010

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el correo electrónico a través del cual el quejoso señaló las circunstancias en que a su juicio, se propició la ausencia o desaparición del señor Pascual Fernández, ocurrida en marzo de 2010, en la zona fronteriza de México con los Estados Unidos de América.

En razón de lo anterior, y toda vez que en el presente caso se observó, que si bien es cierto que la citada persona, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Pascual Fernández, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno,

se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

354)

Asunto: De la Paz Martínez, Manuel Alfredo
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, recibió la comparecencia de la quejosa, ante la Comisión de Derechos Humanos del estado de Tamaulipas, a través de la cual solicitó la colaboración para verificar si el señor Alfredo De la Paz Martínez se encuentra recluido en algún centro federal o local de readaptación social, toda vez que no ha tenido noticia de su paradero.

En razón de lo anterior, y toda vez que en el presente caso se observó, que si bien es cierto que la citada persona, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Alfredo De la Paz Martínez, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

355) – 356)

Asunto: Carrasco Ortega, José Juan
Vega Cervantes, Luis Daniel

Lugar de desaparición: Nuevo León
Fecha de desaparición: 16 de septiembre de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el escrito de queja que presentó la quejosa, a través del cual señaló las circunstancias en que a su juicio, se propició la ausencia o desaparición de los señores José Juan Carrasco Ortega y Luis Daniel Vega Cervantes, ocurrida el 16 de septiembre de 2011, en el estado de Nuevo León.

En razón de lo anterior, y toda vez que en el presente caso se observó, que si bien es cierto que las citadas personas, pudieron haber sido objeto de alguna conducta antijurídica; también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda de los señores José Juan Carrasco Ortega y Luis Daniel Vega Cervantes, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de las citadas personas; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

357)

Asunto: Najarro, Carlos
Lugar de desaparición: Zona Fronteriza de México con los Estados Unidos de América
Fecha de desaparición: agosto de 2009
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el correo electrónico a través el cual la quejosa señaló las circunstancias en que a su juicio, se propició la ausencia o desaparición del señor Carlos Najarro, ocurrida en agosto de 2009, en la zona fronteriza de México con los Estados Unidos de América.

En razón de lo anterior, y toda vez que en el presente caso se observó, que si bien es cierto que la citada persona, pudo haber sido objeto de alguna conducta antijurídica;

también lo es, que hasta el momento, no se acreditó que algún servidor público federal, estatal o municipal, en el ejercicio de sus funciones haya participado en tales acontecimientos; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudar en la búsqueda del señor Carlos Najarro, pues en ese sentido, se señala que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de distintas autoridades federales y estatales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

358) - 360)

Asunto: Busto Cruz, Gaudencio
Martínez Espino, Joel
Vieyra Ávalos, Isabel Margarita

Causal de conclusión: Por no existir materia para seguir conociendo del expediente de queja.

Esta Comisión Nacional inició un expediente de queja con motivo de los hechos denunciados por los señores Gaudencio Bustos Cruz y Joel Martínez Espino, relativos a la detención arbitraria, lesiones y privación ilegal de la libertad de que fueron objeto junto con la señora Isabel Margarita Vieyra Ávalos, en el Municipio de Arteaga, Michoacán, por parte de elementos de la Policía Federal.

En relación a lo anterior, los señores Gaudencio Bustos Cruz y Joel Martínez Espino, comunicaron al personal de esta Comisión Nacional que por conducto de su abogado particular, presentaron la denuncia penal correspondiente en contra de los servidores públicos de la Policía Federal que intervinieron en los hechos anteriormente señalados; enfatizando que la señora Isabel Margarita Vieyra Ávalos ya se encontraba en su domicilio.

Asimismo, personal de esta Comisión Nacional, entabló comunicación telefónica con el abogado particular de los agraviados, quien coincidió en señalar que efectivamente, la señora Isabel Margarita Vieyra Ávalos, se encontraba gozando de su libertad en su domicilio.

En atención a lo anterior, se apreció que los hechos materia de la queja presentada contra servidores públicos de la Policía Federal, por un ejercicio indebido del servicio



público, detención arbitraria, trato cruel y/o degradante y retención ilegal, ya fueron denunciados ante el agente del Ministerio Público, quien dentro de sus facultades realizará la investigación correspondiente y llevará a cabo todos los actos conducentes a la acreditación del cuerpo del delito y la probable responsabilidad de los presuntos responsables en los hechos que investiga, en términos de los artículos 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 2° del Código Federal de Procedimientos Penales.

En consecuencia, al desprenderse que la instancia correspondiente conoce de los hechos denunciados, y dentro de su competencia, en su momento determinará lo que conforme a derecho corresponda; además de que, con relación a la supuesta desaparición de la señora Isabel Margarita Vieyra Ávalos, quedó aclarada al haber recobrado ésta su libertad, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 125, fracción VIII, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se ordenó la conclusión del presente asunto, ya que se determinó que no existe materia para seguir conociendo de los hechos que motivaron el inicio del mismo.

361) - 365)

Asunto: Reyes Mesa, Sergio
Reyes Vaca, Sergio
García Pompa, Eduardo
Maya Salazar, Luis
Maya Guzmán, Eduardo

Causal de conclusión: Desistimiento.

Esta Comisión Nacional inició un expediente de queja con motivo de los hechos que propiciaron la ausencia o desaparición de los señores Sergio Reyes Mesa, Sergio Reyes Vaca, Eduardo García Pompa, Luis Maya Salazar y Eduardo Maya Guzmán, en el que se implementó un programa de trabajo encaminado a ubicar el paradero de los ausentes.

De las gestiones realizadas por personal de esta Comisión Nacional, se pudo conocer que los señores Luis Maya Salazar y Sergio Reyes Mesa, comparecieron el 29 de diciembre de 2010, ante la Comisión de Derechos Humanos del estado de Michoacán, con la finalidad de manifestar que se encontraban gozando de su libertad.

Asimismo, el 9 de septiembre de 2011, personal de esta Comisión Nacional, entabló comunicación telefónica con las quejas en el presente asunto, quienes manifestaron que los agraviados Sergio Reyes Mesa, Sergio Reyes Vaca, Eduardo García Pompa, Luis Maya Salazar y Eduardo Maya Guzmán, actualmente se encuentran gozando de su libertad y que en virtud de ello, es su deseo desistirse de la queja presentada ante este Organismo nacional, por lo que con fundamento en lo dispuesto por el artículo 125, fracción V, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se ordenó el archivo del expediente como asunto concluido.

366)

Asunto: Nieves Molina, Margarito
Lugar de desaparición: Chihuahua
Fecha de desaparición: 1 de junio de 2010
Causal de conclusión: Desistimiento.

Esta Comisión Nacional inició un expediente de queja con motivo de los hechos que propiciaron la ausencia o desaparición del señor Margarito Nieves Molina, ocurrida el 1

de junio de 2010, en Ciudad Juárez Chihuahua; en el que se implementó un programa de trabajo encaminado a ubicar el paradero del ausente.

En virtud de lo anterior, personal de esta Comisión Nacional, entabló comunicación telefónica con el quejoso en el presente asunto, quien manifestó que personal del Servicio Médico Forense de la Procuraduría General de Justicia del estado de Chihuahua, le comunicó que las pruebas de ADN que le fueron practicadas a él y a su esposa, coincidieron con las pruebas realizadas al cadáver encontrado el 9 de julio de 2010 en Ciudad Juárez, Chihuahua, por lo cual, después de haber realizado los trámites correspondientes, el cuerpo de su familiar, el señor Margarito Nieves Molina, le fue entregado para la inhumación correspondiente.

Asimismo, en dicha ocasión el quejoso, manifestó al personal de esta Comisión Nacional que lo entrevistó telefónicamente, que era su deseo desistirse de la queja interpuesta ante este Organismo nacional, por lo que con fundamento en lo dispuesto por el artículo 125, fracción V, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se ordenó el archivo del expediente como asunto concluido.

367)

Asunto: Patiño Aguilar, Marisol

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: 12 de enero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Marisol Patiño Aguilar, ocurrida el 12 de enero de 2011, en aquella entidad federativa.

Con motivo de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Marisol Patiño Aguilar; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difundida a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Marisol Patiño Aguilar.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

368)

Asunto: García Martínez, Geny Vanesa

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: 28 de enero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Geny Vanesa García Martínez, ocurrida el 28 de enero de 2011, en aquella entidad federativa.

Con motivo de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Geny Vanesa García Martínez; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde

coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Geny Vanesa García Martínez.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

369)

Asunto: Ortiz Sagrero, Mayra Edith
Lugar de desaparición: Michoacán
Fecha de desaparición: 29 de enero de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Mayra Edith Ortiz Sagrero, ocurrida el 29 de enero de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Mayra Edith Ortiz Sagrero; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la



República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difundida a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Mayra Edith Ortiz Sagrero.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

370)

Asunto: Pérez Hernández, Yurani
Lugar de desaparición: Michoacán
Fecha de desaparición: 16 de febrero de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Yurani Pérez Hernández, ocurrida el 16 de febrero de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Iden-

tificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Yurani Pérez Hernández; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Yurani Pérez Hernández.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

371)

Asunto: Cisneros Adame, Julia

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: 19 de febrero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Julia Cisneros Adame, ocurrida el 19 de febrero de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Julia Cisneros Adame; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Julia Cisneros Adame.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

372)

Asunto: Mejía Vergara, Erika

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: 20 de febrero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Erika Mejía Vergara, ocurrida el 20 de febrero de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Erika Mejía Vergara; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Erika Mejía Vergara.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así

como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

373)

Asunto: Parra Rosas, Denisse Adalith
Lugar de desaparición: Michoacán
Fecha de desaparición: 13 de febrero de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Denisse Adalith Parra Rosas, ocurrida el 13 de febrero de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radico el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Denisse Adalith Parra Rosas; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la



base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Denisse Adalith Parra Rosas.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

374)

Asunto: Barrera López, Anayeli

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: 27 de febrero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Anayeli Barrera López, ocurrida el 27 de febrero de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Anayeli Barrera López; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes,



a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Anayeli Barrera López.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

375)

Asunto: Álvarez Vega, María Lilia

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: 3 de marzo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora María Lilia Álvarez Vega, ocurrida el 3 de marzo de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora María Lilia Álvarez Vega; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los

psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora María Lilia Álvarez Vega.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

376)

Asunto: Ramírez Ramírez, María Dolores

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: 4 de marzo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora María Dolores Ramírez Ramírez, ocurrida el 4 de marzo de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora María Dolores Ramírez Ramírez; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto



Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora María Dolores Ramírez Ramírez.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

377)

Asunto: Campuzano Ramírez, Marisol

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: 10 de marzo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Marisol Campuzano Ramírez, ocurrida el 10 de marzo de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido



diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Marisol Campuzano Ramírez; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Marisol Campuzano Ramírez.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

378)

Asunto: Martínez Vega, Claudia Lizbeth

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: febrero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General

de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Claudia Lizbeth Martínez Vega, ocurrida en el mes de febrero de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Claudia Lizbeth Martínez Vega; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Claudia Lizbeth Martínez Vega.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.



379)

Asunto: Valencia Cerritos Adriana

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: 22 de abril de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Adriana Valencia Cerritos, ocurrida el 22 de abril de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Adriana Valencia Cerritos; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Adriana Valencia Cerritos.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así

como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

380)

Asunto: Caballero Valencia, Kimberly
Lugar de desaparición: Michoacán
Fecha de desaparición: 22 de abril de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Kimberly Caballero Valencia, ocurrida el 22 de abril de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radico el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Kimberly Caballero Valencia; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la



base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Kimberly Caballero Valencia.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

381)

Asunto: Hernández Nolasco, María Isabel

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: 4 de mayo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor María Isabel Hernández Nolasco, ocurrida el 4 de mayo de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor María Isabel Hernández Nolasco; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a car-



go de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor María Isabel Hernández Nolasco.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

382)

Asunto: Valdez Rubio, María Zictlali

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: 6 de mayo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora María Zictlali Valdez Rubio, ocurrida el 6 de mayo de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora María Zictlali Valdez Rubio; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o

incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Maria Zictlali Valdez Rubio.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

383)

Asunto: Venancio Sánchez, Yuritzi Yareli

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: 6 de mayo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Yuritzi Yareli Venancio Sánchez, ocurrida el 6 de mayo de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Yuritzi Yareli Venancio Sánchez; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto

Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Yuritzi Yareli Venancio Sánchez.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

384)

Asunto: Gómez Centeno, Mariela

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: 9 de mayo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Mariela Gómez Centeno, ocurrida el 9 de mayo de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido

diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Mariela Gómez Centeno; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Mariela Gómez Centeno.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

385)

Asunto: Méndez Moreno, Nayeli

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: 19 de mayo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General

de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Nayeli Méndez Moreno, ocurrida el 19 de mayo de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Nayeli Méndez Moreno; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Nayeli Méndez Moreno.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

386)

Asunto: García Saucedo, María Luisa

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: 16 de mayo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora María Luisa García Saucedo, ocurrida el 16 de mayo de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora María Luisa García Saucedo; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora María Luisa García Saucedo.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así

como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

387)

Asunto: Barrera Chávez, Andrea Samantha

Lugar de desaparición: Michoacán

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Andrea Samantha Barrera Chávez, ocurrida en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Andrea Samantha Barrera Chávez; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Au-

sentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Andrea Samantha Barrera Chávez.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

388)

Asunto: Orozco Campo, Ana María
Lugar de desaparición: Michoacán
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Ana María Orozco Campo, ocurrida en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Ana María Orozco Campo; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difun-

da a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Ana María Orozco Campo.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

389)

Asunto: Rojas Díaz, María Arely Lizet

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: 30 de mayo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora María Arely Lizet Rojas Díaz, ocurrida el 30 de mayo de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora María Arely Lizet Rojas Díaz; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California

Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora María Arely Lizet Rojas Díaz.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

390)

Asunto: Álvarez Ruiz, Mayra Abiline

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: 31 de mayo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Mayra Abiline Álvarez Ruiz, ocurrida el 31 de mayo de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Mayra Abiline Álvarez Ruiz; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación;

el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Mayra Abiline Álvarez Ruiz.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

391)

Asunto: Sistos Gómez, Brenda

Lugar de desaparición: Michoacán

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Brenda Sistos Gómez, ocurrida en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Brenda Sistos Gómez; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permi-

tan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Brenda Sistos Gómez.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

392)

Asunto: Herrera Arroyo, Karla Nayeli

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: 3 de junio de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta

Institución, la ausencia o desaparición de la menor Karla Nayeli Herrera Arroyo, ocurrida el 3 de junio de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Karla Nayeli Herrera Arroyo; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Karla Nayeli Herrera Arroyo.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

393)

Asunto: Figuroa Pedraza, María Antonieta
Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: 31 de mayo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor María Antonieta Figueroa Pedraza, ocurrida el 31 de mayo de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor María Antonieta Figueroa Pedraza; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor María Antonieta Figueroa Pedraza.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo du-

rante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

394)

Asunto: Fuentes Reyes, Adriana Edith
Lugar de desaparición: Michoacán
Fecha de desaparición: 10 de julio de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Adriana Edith Fuentes Reyes, ocurrida el 10 de julio de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Adriana Edith Fuentes Reyes; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Adriana Edith Fuentes Reyes.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

395)

Asunto: Rangel Martínez, Esmeralda

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: 29 de abril de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Esmeralda Rangel Martínez, ocurrida el 29 de abril de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Esmeralda Rangel Martínez; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una

cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Esmeralda Rangel Martínez.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

396)

Asunto: Bahena López, Yadira Guadalupe

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: 13 de abril de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Yadira Guadalupe Bahena López, ocurrida el 13 de abril de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Yadira Guadalupe Bahena López; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero,

Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Yadira Guadalupe Bahena López.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

397)

Asunto: Vargas Mayorga, Araceli
Lugar de desaparición: Distrito Federal
Fecha de desaparición: 9 de abril de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Jefe de Departamento de Derechos Humanos y Normatividad de la Dirección General Jurídica Consultiva de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Araceli Vargas Mayorga, de quien fue reportada su desaparición o ausencia el 9 de abril de 2011, en el Distrito Federal.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Araceli Vargas Mayorga; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Fede-

ral; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Araceli Vargas Mayorga.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

398)

Asunto: Cervantes Salinas, Sindaha Abril Aranza

Lugar de desaparición: Yucatán

Fecha de desaparición: 7 de junio de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Vicefiscal de Investigación y Procesos en funciones de Fiscal General del Estado de Yucatán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Sindaha Abril Aranza Cervantes Salinas, ocurrida el 7 de junio de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Sindaha Abril Aranza Cervantes Salinas; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propi-



cieron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Sindaha Abril Aranza Cervantes Salinas.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

399)

Asunto: Ixuitzil, Vanesa Guadalupe

Lugar de desaparición: Yucatán

Fecha de desaparición: 21 de junio de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Vicefiscal de Investigación y Procesos en funciones de Fiscal General del Estado de Yucatán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Vanesa Guadalupe Ixuitzil, ocurrida el 21 de junio de 2011, en aquella entidad federativa.



En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Vanesa Guadalupe Ixuitzil; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Vanesa Guadalupe Ixuitzil.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

400)

Asunto: Cauchi Millán, Flor Verónica

Lugar de desaparición: Yucatán

Fecha de desaparición: 19 de abril de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Vicefiscal de Investigación y Procesos en funciones de Fiscal General del Estado de Yucatán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Flor Verónica Cauchi Millán, ocurrida el 19 de abril de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Flor Verónica Cauchi Millán; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Flor Verónica Cauchi Millán.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

401)

Asunto: Itza Tun, Gabriela Isabel
Lugar de desaparición: Yucatán
Fecha de desaparición: 24 de febrero de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Vicefiscal de Investigación y Procesos en funciones de Fiscal General del Estado de Yucatán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Gabriela Isabel Itza Tun, ocurrida el 24 de febrero de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Gabriela Isabel Itza Tun; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Gabriela Isabel Itza Tun.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas,

esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

402)

Asunto: Dzul Mena, Janeth Marilyn

Lugar de desaparición: Yucatán

Fecha de desaparición: 28 de febrero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Vicefiscal de Investigación y Procesos en funciones de Fiscal General del Estado de Yucatán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Janeth Marilyn Dzul Mena, ocurrida el 28 de febrero de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Janeth Marilyn Dzul Mena; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Janeth Marilyn Dzul Mena.



Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

403)

Asunto: Arias Flores, Joana Patricia
Lugar de desaparición: Yucatán
Fecha de desaparición: 09 de marzo de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Vicefiscal de Investigación y Procesos en funciones de Fiscal General del Estado de Yucatán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Joana Patricia Arias Flores, ocurrida el 9 de marzo de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Joana Patricia Arias Flores; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías

Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Joana Patricia Arias Flores.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

404)

Asunto: Hoil Chab, Yesica Beatriz
Lugar de desaparición: Yucatán
Fecha de desaparición: 17 de febrero de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Vicefiscal de Investigación y Procesos en funciones de Fiscal General del Estado de Yucatán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Yesica Beatriz Hoil Chab, ocurrida el 17 de febrero de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Yesica Beatriz Hoil Chab; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.



Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difundida a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Yesica Beatriz Hoil Chab.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

405)

Asunto: Pech Barrera, Berenice Estrella

Lugar de desaparición: Yucatán

Fecha de desaparición: 17 de febrero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Vicefiscal de Investigación y Procesos en funciones de Fiscal General del Estado de Yucatán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Berenice Estrella Pech Barrera, ocurrida el 17 de febrero de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Berenice Estrella Pech Barrera; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios mé-

dico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Berenice Estrella Pech Barrera.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

406)

Asunto: González Ricardes, Itzel Cristina

Lugar de desaparición: Yucatán

Fecha de desaparición: 2 de enero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Vicefiscal de Investigación y Procesos en funciones de Fiscal General del Estado de Yucatán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Itzel Cristina González Ricardes, ocurrida el 2 de enero de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Itzel Cristina González Ricardes; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto



Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Itzel Cristina González Ricardes.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

407)

Asunto: Rodríguez Cauich, Raquel Cecilia

Lugar de desaparición: Yucatán

Fecha de desaparición: 7 de enero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Vicefiscal de Investigación y Procesos en funciones de Fiscal General del Estado de Yucatán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Raquel Cecilia Rodríguez Cauich, ocurrida el 7 de enero de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor



Raquel Cecilia Rodríguez Cauch; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Raquel Cecilia Rodríguez Cauch.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

408)

Asunto: Lugo Piste, Jailene Yolanda

Lugar de desaparición: Yucatán

Fecha de desaparición: 9 de enero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Vicefiscal de Investigación y Procesos en funciones de Fiscal General del Estado de Yucatán, a través del cual hace del conocimien-

to de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Jailene Yolanda Lugo Piste, ocurrida el 9 de enero de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Jailene Yolanda Lugo Piste; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Jailene Yolanda Lugo Piste.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

409)

Asunto: Mendoza Can, Hilary
Lugar de desaparición: Yucatán



Fecha de desaparición: 12 de enero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Vicefiscal de Investigación y Procesos en funciones de Fiscal General del Estado de Yucatán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Hilary Mendoza Can, ocurrida el 12 de enero de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Hilary Mendoza Can; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Hilary Mendoza Can.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos

Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

410)

Asunto: Tec Córdova, Miriam del Carmen

Lugar de desaparición: Yucatán

Fecha de desaparición: 13 de enero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Vicefiscal de Investigación y Procesos en funciones de Fiscal General del Estado de Yucatán, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Miriam del Carmen Tec Córdova, ocurrida el 13 de enero de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Miriam del Carmen Tec Córdova; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Miriam del Carmen Tec Córdova.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se



orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

411)

Asunto: López Sánchez, Irene Guadalupe

Lugar de desaparición: Chiapas

Fecha de desaparición: 2 de junio de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del estado de Chiapas, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Irene Guadalupe López Sánchez, ocurrida el 2 de junio de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Irene Guadalupe López Sánchez; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua,

Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Irene Guadalupe López Sánchez.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

412)

Asunto: Fernández Montoya, María

Lugar de desaparición: Chiapas

Fecha de desaparición: 29 de octubre de 2010

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del estado de Chiapas, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora María Fernández Montoya, ocurrida el 29 de octubre de 2010, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora María Fernández Montoya; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora María Fernández Montoya.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

413)

Asunto: Hernández Pérez, Fátima Belém
Lugar de desaparición: Chiapas
Fecha de desaparición: 27 de junio de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del estado de Chiapas, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Fátima Belém Hernández Pérez, ocurrida el 27 de junio de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Fátima Belém Hernández Pérez; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las

que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Fátima Belém Hernández Pérez.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

414)

Asunto: López García, Socorro Monserrat
Lugar de desaparición: Puebla
Fecha de desaparición: 15 de mayo de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio de la titular de la Dirección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del estado de Puebla, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Socorro Montserrat López García, ocurrida el 15 de mayo de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Socorro Montserrat López García; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Descon-





centrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Socorro Montserrat López García.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

415)

Asunto: De la Cruz Solar, Teresita de Jesús
Lugar de desaparición: Chiapas
Fecha de desaparición: 8 de junio de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del estado de Chiapas, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Teresita de Jesús De la Cruz Solar, ocurrida el 8 de junio de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Iden-



tificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Teresita de Jesús De la Cruz Solar; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difundida a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Teresita de Jesús De la Cruz Solar.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

416)

Asunto: Velázquez Velázquez, Alicia

Lugar de desaparición: Puebla

Fecha de desaparición: 3 de febrero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio de la titular de la Dirección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del estado de Puebla, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Alicia Velázquez Velázquez, ocurrida el 3 de febrero de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Alicia Velázquez Velázquez; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Alicia Velázquez Velázquez.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

417)

Asunto: Gómez Pérez, Mirely
Lugar de desaparición: Puebla
Fecha de desaparición: 18 de mayo de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio de la titular de la Dirección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del estado de Puebla, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Mirely Gómez Pérez, ocurrida el 18 de mayo de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Mirely Gómez Pérez; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Mirely Gómez Pérez.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta

Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

418)

Asunto: Guzmán Hernández, Teodora

Lugar de desaparición: Chiapas

Fecha de desaparición: 25 de junio de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del estado de Chiapas, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Teodora Guzmán Hernández, ocurrida el 25 de junio de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Teodora Guzmán Hernández; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Au-

sentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Teodora Guzmán Hernández.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

419)

Asunto: Salinas López, Guadalupe

Lugar de desaparición: Puebla

Fecha de desaparición: 10 de abril de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio de la titular de la Dirección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del estado de Puebla, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Guadalupe Salinas López, ocurrida el 10 de abril de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Guadalupe Salinas López; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difun-



da a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Guadalupe Salinas López.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

420)

Asunto: Sánchez Hernández, Cecilia Verónica

Lugar de desaparición: Chiapas

Fecha de desaparición: 3 de julio de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del estado de Chiapas, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Cecilia Verónica Sánchez Hernández, ocurrida el 3 de julio de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Cecilia Verónica Sánchez Hernández; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California

Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Cecilia Verónica Sánchez Hernández.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

421)

Asunto: Sánchez de la Cruz, Yadira Isabel

Lugar de desaparición: Chiapas

Fecha de desaparición: 25 de diciembre de 2010

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del estado de Chiapas, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Yadira Isabel Sánchez de la Cruz, ocurrida el 25 de diciembre de 2010, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Cecilia Yadira Isabel Sánchez de la Cruz; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de

Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Yadira Isabel Sánchez de la Cruz.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

422)

Asunto: Jonapa Hernández, Roxana

Lugar de desaparición: Chiapas

Fecha de desaparición: 8 de julio de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del estado de Chiapas, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Roxana Jonapa Hernández, ocurrida el 8 de julio de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor



Roxana Jonapa Hernández; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Roxana Jonapa Hernández.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

423)

Asunto: Gómez Pérez, Bella Lucero

Lugar de desaparición: Chiapas

Fecha de desaparición: 14 de enero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del

estado de Chiapas, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Bella Lucero Gómez Pérez, ocurrida el 14 de enero de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Bella Lucero Gómez Pérez; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Bella Lucero Gómez Pérez.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

424)

Asunto: Molina Morales, Estefani Olivia
Lugar de desaparición: Chiapas
Fecha de desaparición: 10 de abril de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del estado de Chiapas, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Estefani Olivia Molina Morales, ocurrida el 10 de abril de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Estefani Olivia Molina Morales; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Estefani Olivia Molina Morales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de



los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

425)

Asunto: Martínez Martínez, María José
Lugar de desaparición: Chiapas
Fecha de desaparición: 17 de enero de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del estado de Chiapas, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor María José Martínez Martínez, ocurrida el 17 de enero de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor María José Martínez Martínez; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la

base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor María José Martínez Martínez.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

426)

Asunto: Hernández Morales, Beatriz Elizabeth

Lugar de desaparición: Chiapas

Fecha de desaparición: 21 de abril de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del estado de Chiapas, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Beatriz Elizabeth Hernández Morales, ocurrida el 21 de abril de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Beatriz Elizabeth Hernández Morales; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a



cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difundida a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Beatriz Elizabeth Hernández Morales.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

427)

Asunto: Anza Félix, Stepanie

Lugar de desaparición: Chiapas

Fecha de desaparición: 19 de febrero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del estado de Chiapas, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Stepanie Anza Félix, ocurrida el 19 de febrero de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Stepanie Anza Félix; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los

psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Stepanie Anza Félix.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

428)

Asunto: Vleschower Díaz, Karina

Lugar de desaparición: Chiapas

Fecha de desaparición: 13 de mayo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del estado de Chiapas, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Karina Vleschower Díaz, ocurrida el 13 de mayo de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Karina Vleschower Díaz; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de

Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Karina Vleschower Díaz.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

429)

Asunto: Choy Zato, Liliana

Lugar de desaparición: Chiapas

Fecha de desaparición: 2 de mayo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del estado de Chiapas, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Liliana Choy Zato, ocurrida el 2 de mayo de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han empen-



dido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Liliana Choy Zato; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Liliana Choy Zato.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

430)

Asunto: Gómez Guillén, Dulce Citiana

Lugar de desaparición: Chiapas

Fecha de desaparición: 8 de abril de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del

estado de Chiapas, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Dulce Citiana Gómez Guillén, ocurrida el 8 de abril de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Dulce Citiana Gómez Guillén; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Dulce Citiana Gómez Guillén.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

431)

Asunto: Mendoza Ramírez, Candelaria
Lugar de desaparición: Chiapas
Fecha de desaparición: 30 de mayo de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del estado de Chiapas, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Candelaria Mendoza Ramírez, ocurrida el 8 de abril de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Candelaria Mendoza Ramírez; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Candelaria Mendoza Ramírez.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como



de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

432)

Asunto: Contreras Centeno, Fabiola
Lugar de desaparición: Chiapas
Fecha de desaparición: 5 de julio de 2011
Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del estado de Chiapas, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Fabiola Contreras Centeno, ocurrida el 5 de julio de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Fabiola Contreras Centeno; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la

base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Fabiola Contreras Centeno.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

433)

Asunto: Palacios García, Yesica

Lugar de desaparición: Chiapas

Fecha de desaparición: 2 de junio de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del estado de Chiapas, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la menor Yesica Palacios García, ocurrida el 2 de junio de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la menor antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la menor Yesica Palacios García; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a



cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difundida a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la menor Yesica Palacios García.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

434)

Asunto: López Coello, Sandra Elizabeth

Lugar de desaparición: Chiapas

Fecha de desaparición: 20 de junio de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del estado de Chiapas, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Sandra Elizabeth López Coello, ocurrida el 20 de junio de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Sandra Elizabeth López Coello; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o

incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Sandra Elizabeth López Coello.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

435)

Asunto: Pascasio Gutiérrez, Estefani

Lugar de desaparición: Chiapas

Fecha de desaparición: 9 de abril de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional recibió el oficio del Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del estado de Chiapas, a través del cual hace del conocimiento de esta Institución, la ausencia o desaparición de la señora Estefani Pascasio Gutiérrez, ocurrida el 9 de abril de 2011, en aquella entidad federativa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional, radicó el caso de la persona antes citada en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas de la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se han emprendido diversas acciones encaminadas a lograr por una parte, ubicar el paradero de la señora Estefani Pascasio Gutiérrez; así como a reunir, los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades Federales y Locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto

Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de la citada persona; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Estado de México, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la Señora Estefani Pascasio Gutiérrez.

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, así como de los informes que se rindan a las solicitudes de colaboración antes mencionadas, esta Comisión Nacional se las dará a conocer puntualmente; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporciona.

436) - 439)

Asunto: Ortiz Morales, Valentín
Nevares Galván, Cleofas
Gutiérrez Ortiz, José
Herrera Martínez, José

Lugar de desaparición: Durango
Fecha de desaparición: noviembre de 1989
Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional, recibió los antecedentes que por razón de competencia remitió la Comisión de derechos Humanos del estado de Durango, en los que se hace referencia a los hechos que describió el quejoso y mediante los cuales describió diversos acontecimientos que a su juicio, propiciaron la ausencia o desaparición de los señores Valentín Ortiz Morales, Cleofas Nevares Galván, José Gutiérrez Ortiz y José Herrera Martínez, ocurrida en el mes de noviembre de 1989, en el estado de Durango.



En razón de lo anterior, se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr por una parte, ubicar el paradero de las citadas personas; y por el otro, reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; el resultado de la investigación anterior, se encuentra respaldada en las en las 2,076 fojas que integran los expedientes de queja antes señalados, dentro de los cuales se encuentran agregados los 217 oficios que se dirigieron a distintas autoridades federales y estatales, sus respectivas respuestas; las 11 actas circunstanciadas que se han elaborado indistintamente con motivo de los trabajos de campo realizados en los estados de Chihuahua y Durango, así como las gestiones telefónicas y entrevistas que personal de esta Comisión Nacional sostuvo con el quejoso, con familiares de los agraviados y con servidores públicos estatales, sustancialmente.

Es importante señalar que dentro de las citadas acciones, se encuentran las solicitudes de información que en colaboración, esta Comisión Nacional requirió a los titulares de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; de la Dirección General de Protección a Mexicanos en el Exterior de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos y de los titulares de los órganos de procuración de justicia de los 31 estados de la República que integran la Federación y del Distrito Federal.

Así también se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de las citadas personas; y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Chihuahua, Colima, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, México, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Yucatán, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de los señores Valentín Ortiz Morales, Cleofas Nevares Galván, José Gutiérrez Ortiz y José Herrera Martínez.

Es oportuno señalar, que en virtud de que hasta el momento no se han alcanzado los objetivos primeramente señalados, se hizo del conocimiento del quejoso que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF) que opera esta institución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126 de su reglamento Interno, se le orientó jurídicamente al quejoso, a quien además se le informó que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto le informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso de los señores Valentín Ortiz Morales, Cleofas Nevares Galván, José Gutiérrez Ortiz y José Herrera Martínez.

440)

Asunto: Olivas Vázquez, Edgar
Lugar de desaparición: Chihuahua

Fecha de desaparición: septiembre de 1989

Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional, recibió los antecedentes que por razón de competencia remitió la Comisión de derechos Humanos del estado de Chihuahua, en los que se hace referencia a los hechos que describieron los quejosos, mediante los cuales describieron diversos acontecimientos que a su juicio, propiciaron la ausencia o desaparición del señor Edgar Humberto Olivas Vázquez, ocurrida en el mes de septiembre de 1989, en el estado de Chihuahua.

En razón de lo anterior, se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr por una parte, ubicar el paradero de la citada persona; y por el otro, reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; el resultado de la investigación anterior, se encuentra respaldada en las en las 2,245 fojas que integran el expediente de queja antes señalado, dentro del cual se encuentran agregados los 52 oficios que se dirigieron a distintas autoridades federales y estatales, sus respectivas respuestas; las 27 actas circunstanciadas que se han elaborado indistintamente con motivo de los trabajos de campo realizados en el estado de Chihuahua; así como las gestiones telefónicas y entrevistas que personal de esta Comisión Nacional sostuvo con familiares, con compañeros de trabajo del agraviado y con servidores públicos federales y estatales, sustancialmente.

Es oportuno señalar, que en virtud de que hasta el momento no se han alcanzado los objetivos señalados en el párrafo que antecede, por lo que se hizo del conocimiento de la quejosa que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF) que opera esta institución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126 de su reglamento Interno, se orientó jurídicamente a los quejosos, a quienes además se les informó que pueden entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto les informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso del señor Edgar Humberto Olivas Vázquez.

441) – 446)

Asunto: Berrelleza Malacón, César
Berrelleza Malacón, Jesús Humberto
López Rochín, Luis Enrique
Heredia Sánchez, José Gilberto
López García, Mauro
Gómez López, Marcos Manuel

Lugar de desaparición: Coahuila

Fecha de desaparición: febrero de 1999

Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional, recibió el escrito de queja a través del cual la quejosa describió diversos acontecimientos que a su juicio, propiciaron la ausencia o desaparición de los señores César Berrelleza Malacón, Jesús Humberto Berrelleza Malacón, Luis Enrique López Rochín, José Gilberto Heredia Sánchez, Mauro López García y Marcos Manuel Gómez López, ocurrida en el mes de febrero de 1999, en el estado de Coahuila.

En razón de lo anterior, se implementó un programa de trabajo, encaminado a lograr por una parte, ubicar el paradero de las citadas personas; y por el otro, reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición; el resultado de la investigación anterior, se encuentra respaldada en las en las 2,081 fojas que integran el expediente de queja antes señalado, dentro del cual se encuentran agregados los 180 oficios que se dirigieron a distintas autoridades federales y estatales, sus respectivas respuestas; las 42 actas circunstanciadas que se han elaborado indistintamente con motivo de los trabajos de campo realizados en el estado de Sinaloa y en el distrito Federal; así como las gestiones telefónicas y entrevistas que personal de esta Comisión Nacional sostuvo con la quejosa, con familiares de los agraviados y con servidores públicos federales, estatales y municipales, sustancialmente; el resultado de la investigación realizada, le ha sido dada a conocer puntualmente y con toda oportunidad a la quejosa por el visitador adjunto de esta Institución que la entrevistó, con la finalidad de que en términos de lo dispuesto por el artículo 107, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se encontrara en la posibilidad de manifestar lo que a su derecho conviniera; y para que también, aportara mayores datos que permitieran poder avanzar en dicha investigación, sin que ello aconteciera.

Es oportuno señalar, que en virtud de que hasta el momento no se han alcanzado los objetivos señalados en el párrafo que antecede, por lo que se hizo del conocimiento de la quejosa que la investigación del presente caso, se continuará en el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF) que opera esta institución, a través de la Dirección General que coordina el Programa Especial de Presuntos Desaparecidos; por lo que en ese sentido, con fundamento en los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126 de su reglamento Interno, se le orientó jurídicamente a la quejosa, a quien además se le informó que puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto le informará los avances, o en su caso, los resultados obtenidos en el caso de los señores César Berrelleza Malacón, Jesús Humberto Berrelleza Malacón, Luis Enrique López Rochín, José Gilberto Heredia Sánchez, Mauro López García y Marcos Manuel Gómez López.

447)

Asunto: Aguilar Leroux, Mauricio

Lugar de desaparición: Veracruz

Fecha de desaparición: 27 de mayo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, recibió el correo electrónico a través del cual la quejosa señaló las circunstancias en que a su juicio, se propició la ausencia o desaparición del señor Mauricio Aguilar Leroux, ocurrida el 27 de mayo de 2011, en el estado de Veracruz.

En razón de lo anterior, se radicó presente asunto, en el que se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitirán conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Es importante señalar, que dentro de las citadas acciones, se encuentran las solicitudes de información que en colaboración, esta Comisión Nacional requirió a los titulares de la

Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de los 31 estados de la República que integran la Federación y del Distrito Federal.

Así también, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación del señor Mauricio Aguilar Leroux, y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, México, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Yucatán, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la citada persona.

Ahora bien, del análisis realizado a lo manifestado por la quejosa, a través del correo electrónico antes mencionado, permite concluir que, hasta el momento, en los hechos que propiciaron la ausencia o desaparición del señor Mauricio Aguilar Leroux, no se encuentra involucrada alguna autoridad federal o local; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para continuar ayudando en la búsqueda del señor Mauricio Aguilar Leroux, pues en ese sentido, se hizo del conocimiento de la quejosa que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera esta Dirección General, donde se ha radicado el caso de la citada persona, mismo que se encuentra a cargo de un visitador adjunto, quien se encuentra a sus órdenes para informarle puntualmente los avances, e incluso los resultados de las gestiones mencionadas anteriormente.

Finalmente, se orientó jurídicamente a la quejosa, lo anterior, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno.

448)

Asunto: Sánchez Quiñones, Pedro Antonio

Lugar de desaparición: Veracruz

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional tuvo conocimiento de los hechos, a través de los cuales la quejosa describió las circunstancias en que a su juicio, se propició la ausencia o desaparición

del señor Pedro Antonio Sánchez Quiñones, de quien desconoce su paradero desde el mes de noviembre de 2009.

En razón de lo anterior, se radicó presente asunto, en el que se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitirán conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Es importante señalar, que dentro de las citadas acciones, se encuentran las solicitudes de información que en colaboración, esta Comisión Nacional requirió a los titulares de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de los 31 estados de la República que integran la Federación y del Distrito Federal.

Así también, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación del señor Pedro Antonio Sánchez Quiñones, y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, México, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Yucatán, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de la citada persona.

Ahora bien, del análisis realizado a lo manifestado por la quejosa, permite concluir que, hasta el momento, en los hechos que propiciaron la ausencia o desaparición del señor Pedro Antonio Sánchez Quiñones, no se encuentra involucrada alguna autoridad federal o local; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para continuar ayudando en la búsqueda del señor Pedro Antonio Sánchez Quiñones, pues en ese sentido, se hizo del conocimiento de la quejosa que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera esta Dirección General, donde se ha radicado el caso de la citada persona, mismo que se encuentra a cargo de un visitador adjunto, quien se encuentra a sus órdenes para informarle puntualmente los avances, e incluso los resultados de las gestiones mencionadas anteriormente.

Finalmente, se orientó jurídicamente a la quejosa, lo anterior, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno.

449)

Asunto: Casaos Castillo, Cuauhtémoc
Ramírez Reséndiz, Marcial

Lugar de desaparición: Coahuila

Fecha de desaparición: 28 de enero de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

La Comisión de Derechos Humanos del estado de Nuevo León, remitió a este Organismo nacional, los antecedentes relacionados con el caso de los señores Cuauhtémoc Casaos Castillo y Marcial Ramírez Reséndiz, de quien se reportó su ausencia o desaparición el 28 de enero de 2011, en el estado de Coahuila.

En razón de lo anterior, el visitador adjunto responsable de atender el presente caso, en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, entabló comunicación telefónica con la quejosa, con la finalidad de que proporcionara mayores datos, encaminados a determinar el seguimiento que se daría al caso de los señores Cuauhtémoc Casaos Castillo y Marcial Ramírez Reséndiz, lo cual permitió conocer, las hipótesis, así como las circunstancias en que a su juicio, ocurrieron tales sucesos; en los que por cierto, no atribuyó responsabilidad a autoridad alguna.

Ahora bien, del análisis realizado a lo manifestado por la quejosa, permite concluir que, hasta el momento, en los hechos que propiciaron la ausencia o desaparición de los señores Cuauhtémoc Casaos Castillo y Marcial Ramírez Reséndiz, no se encuentra involucrada alguna autoridad federal o local; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para continuar ayudando en la búsqueda de los señores Cuauhtémoc Casaos Castillo y Marcial Ramírez Reséndiz, pues en ese sentido, se hizo del conocimiento de la quejosa que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera esta Dirección General, donde se ha radicado el caso de las citadas personas, mismo que se encuentra a cargo de un visitador adjunto, quien se encuentra a sus órdenes para informarle puntualmente los avances, e incluso los resultados de las gestiones mencionadas anteriormente.

Finalmente, se orientó jurídicamente a la quejosa, lo anterior, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno.

450)

Asunto: Ruiz López, Juan Manuel

Lugar de desaparición: Tamaulipas

Fecha de desaparición: 19 de marzo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional, tuvo conocimiento de los hechos a través de los cuales el quejoso describió las circunstancias en que a su juicio, se propició la ausencia o desaparición del señor Juan Manuel Ruiz López, ocurrida el 19 de marzo de 2011, en el estado de Tamaulipas.

Ahora bien, del análisis realizado a lo manifestado por el quejoso, permite concluir que, hasta el momento, en los hechos que propiciaron la ausencia o desaparición del señor Juan Manuel Ruiz López, no se encuentra involucrada alguna autoridad federal o local; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para continuar ayudando en la búsqueda de señor Juan Manuel Ruiz López, pues en ese sentido, se hizo del conocimiento del quejoso que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera esta Dirección General, donde se ha radicado el caso de la citada persona, mismo que se encuentra a cargo de un visitador adjunto, quien se encuentra a sus órdenes para informarle puntualmente los avances, e incluso los resultados de las gestiones mencionadas anteriormente.

Finalmente, se orientó jurídicamente al quejoso, lo anterior, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno.

451)

Asunto: Peniche Manzano, Delio Arturo

Causal de conclusión: Orientación

Esta Comisión Nacional recibió el escrito de queja interpuesto en contra de personal de la Procuraduría General de Justicia del estado de Yucatán, en el cual, el quejoso denunció una irregular integración en la averiguación previa radicada con motivo de la privación ilegal de la libertad de que fue objeto su familiar, el señor Delio Arturo Peniche Manzano, el 3 de noviembre de 2008, en la ciudad de Mérida de la citada entidad federativa.

En virtud de lo anterior, se radicó el expediente del señor Delio Arturo Peniche Manzano, dentro del cual se implementó un programa de trabajo encaminado a lograr, por una parte, ubicar el paradero de la citada persona; así como reunir los elementos de prueba necesarios que permitieran averiguar la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición y por la otra, conocer el actuar de los servidores públicos de la Procuraduría General de la República y de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Yucatán, responsables de la integración de las indagatorias relacionadas con el caso del agraviado.

El resultado de la investigación anterior se encuentra sustentado en las constancias que integran el expediente de queja, dentro del cual corren agregados los oficios que se dirigieron a las Procuradurías Generales de Justicia de todas las entidades federativas, así como sus respectivas respuestas; diversas actas circunstanciadas elaboradas con motivo de los trabajos de campo realizados y, de las gestiones telefónicas y entrevistas personales que servidores públicos de esta Comisión Nacional sostuvieron tanto con el quejoso como con funcionarios del gobierno del estado de Yucatán y de la Procuraduría General de la República, sustancialmente.



Ahora bien, a consecuencia de las solicitudes de información mencionadas, personal de este Organismo protector de los derechos humanos, fue autorizado para desahogar la consulta de las averiguaciones previas en donde se investigaban los ilícitos cometidos en agravio del señor Delio Arturo Peniche Manzano, de cuyo análisis se pudo advertir lo siguiente:

Con relación a la averiguación previa integrada por la Procuraduría General de Justicia del estado de Yucatán, se advirtió que desde su radicación, el 4 de noviembre de 2008, el agente investigador dio participación a elementos de la Policía Judicial para que se avocaran a la investigación de los hechos, recabó diversas declaraciones de personas que tuvieron contacto o conocieron al agraviado, indagó sobre el nombre de los sujetos relacionados con diversos números telefónicos aportados a la indagatoria, requiriendo se informara la zona geográfica en la cual estaban registrados, recibió de parte del Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Secuestros de la PGR, los informes generados por personal de la Policía Federal, respecto a la asesoría brindada en la negociación llevada a cabo por el secuestro del señor Delio Arturo Peniche Manzano; asimismo, requirió de la compañía telefónica a la cual pertenecía el teléfono celular del agraviado, del cual salieron los mensajes para negociar su rescate, la relación y detalle de las llamadas entrantes y salientes, de mensajes y buzón de voz, y con ellos el nombre, domicilio y demás datos generales de los propietarios de los números resultantes, entre otras diligencias, hasta el mes de noviembre de 2009 que remitió el expediente ministerial a su homólogo de la Federación.

Sobre la integración de la averiguación previa a cargo del agente del Ministerio Público de la Federación, se observó que las diligencias desahogadas fueron continuación de las realizadas por su homólogo del fuero común, y entre otras, sobresalen la toma de declaración a las personas que tuvieron contacto con el agraviado, las solicitudes efectuadas a personal de la Agencia Federal de Investigación para que se abocaran a la investigación de los hechos, el envío de exhortos a diversos estados de la República para que los agentes del Ministerio Público de la Federación correspondientes, verificaran si en sus archivos se encontraba algún antecedente en el cual se mencionara el nombre del agraviado, tanto en las áreas de investigación como en los procesos penales radicados ante los juzgados federales; además, de corroborar en los hospitales públicos si existía registro de atención al señor Delio Arturo Peniche Manzano.

Así las cosas, esta Institución, después de analizar y concatenar cada uno de los argumentos que obran en el expediente de queja que nos ocupa, así como de realizar el enlace lógico-jurídico de todas y cada una de las evidencias recabadas, es concluyente en señalar que en la secuela de investigación que realiza en la actualidad la Procuraduría General de la República, no se advierten hasta el momento, acciones u omisiones que redunden en violaciones a los derechos humanos de la víctima del delito o de sus familiares en la procuración de justicia.

Asimismo, no pasó desapercibida para esta Comisión Nacional, las manifestaciones del quejoso, en el sentido de que el Agente del Ministerio Público de la Federación, responsable de integrar la averiguación previa, donde se investigan las conductas antijurídicas cometidas en contra del agraviado, ha incurrido en acciones u omisiones durante el desempeño de las investigaciones. Al respecto, se le indicó que a efecto de que se determine si en la actuación del representante social de la Federación, existe un incumplimiento de la función pública en la procuración de justicia, derivada de conductas que pueden generar deficiencias institucionales, en las cuales el o los servidores públicos involucrados no se ciñeron a la normatividad que rige su función, este Organismo Nacio-

nal consideró oportuno dar vista de los hechos a la Visitaduría General de la Procuraduría General de la República, por lo que, en términos de lo previsto por los artículos 33, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno, se orientó jurídicamente al quejoso.

Es importante señalar que la determinación anterior, es independiente de la búsqueda que del señor Delio Arturo Peniche Manzano, lleva a cabo esta Comisión Nacional dentro del Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se siguen realizando diversas acciones encaminadas a ubicar el paradero del agraviado.

452)

Asunto: Hernández Rivera, Agustín

Fecha de desaparición: 24 de marzo de 2011

Causal de conclusión: Remisión

Esta Comisión Nacional, tuvo conocimiento de los hechos a través de los cuales la quejosa describió las circunstancias en que a su juicio se propició la ausencia o desaparición de su familiar, el menor Agustín Hernández Rivera, ocurrida el 24 de marzo de 2011, misma que actualmente se encuentra siendo investigada por la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, dependencia que a su juicio, no ha realizado las indagaciones de conformidad con la normatividad que la rige.

En virtud de lo anterior y una vez analizados los actos constitutivos de su queja, se advirtió que los mismos, les son atribuidos a servidores públicos adscritos a una Dependencia de carácter local, propiamente a la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán; por lo que en ese sentido, su caso fue turnado a la Comisión de Derechos Humanos de aquella entidad federativa, a efecto de que con base en las facultades que tiene conferidas, resuelva lo que en Derecho proceda; lo anterior con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3º, párrafo tercero de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9º, y 15 último párrafo, de su Reglamento Interno.

En razón de lo anterior, con fundamento en los artículos 33, de la Ley Federal de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 125, fracción I y 126, de su Reglamento Interno, se le sugirió a la quejosa para que acuda ante el titular de la Comisión Estatal de Derechos Humanos antes señalada, a efecto de que se le informen puntualmente los resultados de las gestiones que se realicen en el presente asunto.

Asimismo, se hizo del conocimiento de la quejosa, que en caso de que la Comisión de Derechos Humanos del estado de Michoacán, incurra en inactividad u omisión durante la sustanciación del presente asunto, tiene pleno derecho para interponer el recurso de queja correspondiente ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Además de lo anterior, se le informó que en el supuesto de que la Comisión local mencionada, emita una resolución definitiva o recomendación que resulte insatisfactoria para la agraviada, o que la autoridad responsable que, en su caso la reciba, no cumpla con la misma, tienen expedito su derecho para interponer el recurso de impugnación ante este organismo protector de los derechos humanos, a fin de resolver lo conducente.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para ayudarle en la búsqueda del menor Agustín Hernández Rivera, pues en ese sentido, se hizo del conocimiento de la quejosa, que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que



opera en la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde se ha radicado el caso del citado menor y en donde se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de la citada persona; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitan conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición, y para alcanzar ambos objetivos, se ha solicitado la colaboración de diversas autoridades federales y locales, entre ellas de la Procuraduría General de la República; del Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; de la Secretaría de Salud; del Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; de la Secretaría de la Defensa Nacional; del Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y del Sistema Integral de Administración Consular (SIAC) de la Secretaría de Relaciones Exteriores; así como de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; los centros hospitalarios de urgencias, traumatología e incluso los psiquiátricos; y de los titulares de los órganos de procuración de justicia de los 31 estados de la República que integran la Federación y del Distrito Federal.

Con el mismo propósito, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional, esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación del menor Agustín Hernández Rivera, y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, México, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Yucatán, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto y se aboquen a ubicar el paradero de la citada persona; por ello, se le informó a la quejosa, que puede entrar en comunicación con los titulares de dichas dependencias, para lo cual se le proporcionaron los datos necesarios.

Por último, se le informó a la quejosa que los resultados de las gestiones anteriores y las que deriven de los trabajos de campo a realizar, esta Comisión Nacional se las dará a conocer con toda oportunidad; sin embargo, si considera necesario que se le informen periódicamente los avances que se vayan obteniendo durante la investigación, puede entrar en comunicación a la Dirección General de Presuntos Desaparecidos, donde un visitador adjunto, le aclarará cualquier duda que le surja sobre la información que en esta oportunidad se le proporcionó.

453) – 454)

Asunto: Vidrio Ciprez, Jesús Habib
Paz Ibarra, Francisco Trinidad

Lugar de desaparición: Michoacán

Fecha de desaparición: 1 de mayo de 2011

Causal de conclusión: Orientación directa

Esta Comisión Nacional tuvo conocimiento de los hechos, a través de los cuales el quejoso describió las circunstancias en que a su juicio, se propició la ausencia o desaparición de los señores Jesús Habib Vidrio Ciprez y Francisco Trinidad Paz Ibarra, ocurrida el 1 de mayo de 2011, en el estado de Michoacán.

En razón de lo anterior, se radicó presente asunto, en el que se ha implementado un programa de trabajo, encaminado a lograr, a nivel nacional, no solamente la localización de las citadas personas; sino también, a reunir los elementos de prueba necesarios que permitirán conocer la verdad histórica de los acontecimientos que propiciaron su ausencia o desaparición.

Es importante señalar, que dentro de las citadas acciones, se encuentran las solicitudes de información que en colaboración, esta Comisión Nacional requirió a los titulares de la Procuraduría General de la República; la Secretaría de la Defensa Nacional; el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública; el Instituto Nacional de Migración, órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación; el Registro Nacional de Personas Extraviadas de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; el Sistema Integral de Protección Consular (SIPC) y el Sistema Integral de Administración Consular (SIAC), de la Secretaría de Relaciones Exteriores; de la Secretaría de Salud, así como, de las Procuradurías Generales de Justicia; de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios; los servicios médico forenses; así como los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso los psiquiátricos de los estados de los 31 estados de la República que integran la Federación y del Distrito Federal.

Así también, se ha requerido a la Procuraduría General de la República, que a través de su Programa de Apoyo a Familiares de Personas Extraviadas o Ausentes, a cargo de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, difunda a nivel nacional; esto es, en los 31 estados de la República y del Distrito Federal, una cédula de identificación de los señores Jesús Habib Vidrio Ciprez y Francisco Trinidad Paz Ibarra, y además, se solicitó a las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, México, Morelos, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Yucatán, que en apoyo a las gestiones que se realizan, registren en la base de datos de sus respectivos Programas de Apoyo de Personas Extraviadas y/o Ausentes (CAPEA), los antecedentes del presente asunto, y se aboquen a ubicar el paradero de las citadas personas.

Ahora bien, del análisis realizado a lo manifestado por el quejoso, permite concluir que, hasta el momento, en los hechos que propiciaron la ausencia o desaparición de los señores Jesús Habib Vidrio Ciprez y Francisco Trinidad Paz Ibarra, no se encuentra involucrada alguna autoridad federal o local; y por ese motivo, no se surten actos materia de la competencia de esta Comisión Nacional, toda vez que no se actualiza ninguno de los extremos previstos por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3° y 6°, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 9°, de su Reglamento Interno.

Es importante señalar, que la determinación anterior, no es un impedimento para continuar ayudando en la búsqueda de los señores Jesús Habib Vidrio Ciprez y Francisco Trinidad Paz Ibarra, pues en ese sentido, se hizo del conocimiento del quejoso que esta Comisión Nacional cuenta con el Sistema de Información Nacional de Personas Extraviadas y Fallecidas no Identificadas (SINPEF), que opera esta Dirección General, donde se ha radicado el caso de las citadas personas, mismo que se encuentra a cargo de un visitador adjunto, quien se encuentra a sus órdenes para informarle puntualmente los avances, e incluso los resultados de las gestiones mencionadas anteriormente.

Finalmente, se orientó jurídicamente al quejoso, lo anterior, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 125, fracción II, y 126, de su Reglamento Interno.



ANEXO 7: CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA

Núm.	Núm. de expediente/ folio Infomex	Clasificación de la Información solicitada
1.	00049710	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
2.	00050310	Parcialmente confidencial*
3.	00051410	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
4.	00052810	Parcialmente confidencial/Parcialmente reservada*
5.	00053310	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
6.	00056310	Parcialmente confidencial*
7.	00057210	Información proporcionada
8.	00058210	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
9.	00058510	Parcialmente confidencial*
10.	00000111	Parcialmente confidencial*
11.	00000411	Información proporcionada
12.	00000511	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
13.	00000611	Parcialmente confidencial*
14.	00001011	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
15.	00001111	Parcialmente confidencial*
16.	00001311	Parcialmente inexistente
17.	00001611	Parcialmente confidencial*
18.	00001811	Parcialmente confidencial*
19.	00001911	Revocó clasificación del área/Se proporcionó la información
20.	00002011	Revocó clasificación del área/Se proporcionó la información
21.	00002111	Revocó clasificación del área/Se proporcionó la información
22.	00002211	Información proporcionada
23.	00002311	Revocó clasificación del área/Se proporcionó la información
24.	00002411	Revocó clasificación del área/Se proporcionó la información
25.	00002811	Información proporcionada
26.	00002911	Información proporcionada
27.	00003211	Información proporcionada
28.	00003911	Parcialmente inexistente

Núm.	Núm. de expediente/ folio Infomex	Clasificación de la Información solicitada
29.	00004811	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
30.	00005011	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
31.	00005311	Parcialmente confidencial*
32.	00005411	Información reservada
33.	00005511	Información reservada
34.	00005611	Información reservada
35.	00005811	Parcialmente inexistente
36.	00005911	Información proporcionada
37.	00006411	Inexistente
38.	00006511	Inexistente
39.	00006611	Parcialmente confidencial*
40.	00006911	Inexistente
41.	00007411	Información proporcionada
42.	00007611	Información proporcionada
43.	00007711	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
44.	00007811	Información proporcionada
45.	00009011	Información proporcionada
46.	00010811	Información reservada
47.	00010911	Revocó clasificación del área/Se proporcionó la información
48.	00011211	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
49.	00011311	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
50.	00011511	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
51.	00011611	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
52.	00011711	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
53.	00011811	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
54.	00011911	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
55.	00012011	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
56.	00012111	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
57.	00012311	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
58.	00012811	Información proporcionada
59.	00013011	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*



Núm.	Núm. de expediente/ folio Infomex	Clasificación de la Información solicitada
60.	00013211	Información reservada
61.	00013511	Información proporcionada
62.	00013611	Información proporcionada
63.	00013811	Información proporcionada
64.	00014111	Parcialmente confidencial*
65.	00014211	Parcialmente confidencial*
66.	00015111	Información proporcionada
67.	00015911	Información proporcionada
68.	00016711	Información proporcionada
69.	00016911	Parcialmente inexistente/Información proporcionada
70.	00017011	Información proporcionada
71.	00017211	Información proporcionada
72.	00017311	Información proporcionada
73.	00017811	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
74.	00017911	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
75.	00019111	Información proporcionada
76.	00019311	Información proporcionada
77.	00019711	Información reservada
78.	00020211	Información proporcionada
79.	00020511	Parcialmente inexistente/Información proporcionada*
80.	00021411	Información reservada
81.	00022011	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
82.	00023111	Información proporcionada
83.	00023411	Información proporcionada
84.	00023511	Información proporcionada
85.	00023711	Información proporcionada
86.	00023811	Información proporcionada
87.	00023911	Información proporcionada
88.	00024811	Información proporcionada
89.	00025311	Información proporcionada
90.	00025611	Información proporcionada
91.	00025811	Información proporcionada

Núm.	Núm. de expediente/ folio Infomex	Clasificación de la Información solicitada
92.	00026711	Información proporcionada
93.	00026811	Información proporcionada
94.	00026911	Información proporcionada
95.	00027111	Información proporcionada
96.	00027311	Información proporcionada
97.	00027511	Información proporcionada
98.	00027711	Parcialmente inexistente/Información proporcionada*
99.	00027811	Información proporcionada
100.	00028111	Información proporcionada
101.	00028211	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
102.	00028511	Parcialmente confidencial*
103.	00028711	Información proporcionada
104.	00029311	Información proporcionada
105.	00029411	Información proporcionada
106.	00029611	Información proporcionada
107.	00029711	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
108.	00029811	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
109.	00029911	Información proporcionada
110.	00030111	Información proporcionada
111.	00030211	Información proporcionada
112.	00030311	Información proporcionada
113.	00030811	Información proporcionada
114.	00030911	Información proporcionada
115.	00031311	Información proporcionada
116.	00031411	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
117.	00031511	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
118.	00031711	Información proporcionada
119.	00032111	Información proporcionada
120.	00033111	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
121.	00033511	Información proporcionada
122.	00033711	Información proporcionada
123.	00033811	Información proporcionada



Núm.	Núm. de expediente/ folio Infomex	Clasificación de la Información solicitada
124.	00033911	Información proporcionada
125.	00034211	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
126.	00034511	Información proporcionada
127.	00034911	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
128.	00035011	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
129.	00035111	Información proporcionada
130.	00035311	Información proporcionada
131.	00035611	Información proporcionada
132.	00035811	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
133.	00036111	Información proporcionada
134.	00036311	Información proporcionada
135.	00036611	Información proporcionada
136.	00036711	Información proporcionada
137.	00036911	Información proporcionada
138.	00037311	Información proporcionada
139.	00037611	Información proporcionada
140.	00038411	Información reservada
141.	00038511	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
142.	00038811	Parcialmente confidencial*
143.	00038911	Información proporcionada
144.	00039011	Información proporcionada
145.	00039411	Información proporcionada
146.	00039611	Información proporcionada
147.	00039711	Información proporcionada
148.	00039811	Información proporcionada
149.	00040311	Información proporcionada
150.	00040411	Parcialmente confidencial*
151.	00040511	Información proporcionada
152.	00041211	Información proporcionada
153.	00041411	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
154.	00041511	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
155.	00041611	Información proporcionada

Núm.	Núm. de expediente/ folio Infomex	Clasificación de la Información solicitada
156.	00041711	Información proporcionada
157.	00041911	Información proporcionada
158.	00042811	Parcialmente confidencial*
159.	00043111	Información proporcionada
160.	00043311	Información proporcionada
161.	00043411	Información proporcionada
162.	00043511	Información proporcionada
163.	00043811	Información proporcionada
164.	00043911	Información proporcionada
165.	00044011	Información proporcionada
166.	00044111	Información proporcionada
167.	000444211	Información proporcionada
168.	00044311	Información proporcionada
169.	00044411	Información proporcionada
170.	00044511	Información proporcionada
171.	00044611	Información proporcionada
172.	00044711	Información proporcionada
173.	00044811	Información proporcionada
174.	00044911	Información proporcionada
175.	00046011	Información proporcionada
176.	00046111	Información proporcionada
177.	00046211	Información proporcionada
178.	00046311	Información proporcionada
179.	00046411	Información proporcionada
180.	00046511	Información proporcionada
181.	00046611	Información proporcionada
182.	00046711	Información proporcionada
183.	00046811	Información proporcionada
184.	00046911	Información proporcionada
185.	00047011	Información proporcionada
186.	00047111	Información proporcionada
187.	00047211	Información proporcionada



Núm.	Núm. de expediente/ folio Infomex	Clasificación de la Información solicitada
188.	00047311	Información proporcionada
189.	00047411	Información proporcionada
190.	00048111	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
191.	00048211	Información proporcionada
192.	00048311	Información proporcionada
193.	00048411	Información proporcionada
194.	00048511	Información proporcionada
195.	00048611	Información proporcionada
196.	00049411	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
197.	00049511	Información proporcionada
198.	00049611	Información proporcionada
199.	00049711	Información reservada
200.	00049811	Información proporcionada
201.	00049911	Información proporcionada
202.	00050211	Información proporcionada
203.	00050411	Información proporcionada
204.	00050511	Información proporcionada
205.	00050711	Información proporcionada
206.	00050811	Información proporcionada
207.	00050911	Información proporcionada
208.	00051011	Información proporcionada
209.	00051111	Información proporcionada
210.	00051311	Parcialmente confidencial*
211.	00051611	Información proporcionada
212.	00051711	Información proporcionada
213.	00051911	Información proporcionada
214.	00052011	Información proporcionada
215.	00052111	Información proporcionada
216.	00052211	Información proporcionada
217.	00052311	Información proporcionada
218.	00052611	Información proporcionada
219.	00052811	Información proporcionada

Núm.	Núm. de expediente/ folio Infomex	Clasificación de la Información solicitada
220.	00053011	Información proporcionada
221.	00053111	Información proporcionada
222.	00053211	Información reservada
223.	00053511	Información proporcionada
224.	00053711	Información proporcionada
225.	00053811	Información reservada
226.	00053911	Información proporcionada
227.	00054011	Información proporcionada
228.	00054111	Información proporcionada
229.	00054211	Información proporcionada
230.	00054311	Información proporcionada
231.	00054411	Información confidencial
232.	00054511	Información proporcionada
233.	00054711	Información proporcionada
234.	00054811	Información proporcionada
235.	00055811	Información proporcionada
236.	00056211	Información proporcionada
237.	00056311	Información proporcionada
238.	00056611	Información proporcionada
239.	00056711	Información proporcionada
240.	00056811	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
241.	00056911	Información proporcionada
242.	00057011	Información proporcionada
243.	00057111	Información proporcionada
244.	00057211	Información proporcionada
245.	00057311	Información proporcionada
246.	00057411	Información proporcionada
247.	00057511	Información proporcionada
248.	00057611	Información proporcionada
249.	00057711	Información proporcionada
250.	00057811	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
251.	00057911	Información proporcionada



Núm.	Núm. de expediente/ folio Infomex	Clasificación de la Información solicitada
252.	00058011	Información reservada
253.	00058111	Información proporcionada
254.	00058211	Información proporcionada
255.	00058511	Información proporcionada
256.	00058711	Parcialmente confidencial*
257.	00058811	Información reservada
258.	00058911	Información proporcionada
259.	00059111	Información proporcionada
260.	00059211	Información proporcionada
261.	00059311	Información proporcionada
262.	00059411	Parcialmente confidencial*
263.	00059811	Información proporcionada
264.	00059911	Información proporcionada
265.	00060011	Información proporcionada
266.	00060311	Información proporcionada
267.	00060511	Información proporcionada
268.	00060611	Información proporcionada
269.	00060711	Parcialmente confidencial*
270.	00060811	Información proporcionada
271.	00061111	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
272.	00061211	Información proporcionada
273.	00061311	Parcialmente confidencial*
274.	00061411	Información proporcionada
275.	00061511	Información proporcionada
276.	00061611	Información proporcionada
277.	00061711	Información proporcionada
278.	00061811	Información proporcionada
279.	00061911	Información proporcionada
280.	00062111	Información proporcionada
281.	00062411	Información reservada
282.	00062611	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
283.	00062711	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*

Núm.	Núm. de expediente/ folio Infomex	Clasificación de la Información solicitada
284.	00062811	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
285.	00063111	Información proporcionada
286.	00063711	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
287.	00063811	Información proporcionada
288.	00063911	Información proporcionada
289.	00064011	Información proporcionada
290.	00064111	Información proporcionada
291.	00064211	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
292.	00064411	Información proporcionada
293.	00064511	Información proporcionada
294.	00064611	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
295.	00064811	Información reservada
296.	00064911	Información proporcionada
297.	00065111	Información proporcionada
298.	00065611	Información proporcionada
299.	00065711	Información proporcionada
300.	00065911	Información proporcionada
301.	00066011	Información reservada
302.	00066111	Información proporcionada
303.	00066211	Información proporcionada
304.	00066311	Información proporcionada
305.	00066411	Parcialmente confidencial*
306.	00066611	Información proporcionada
307.	00066911	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
308.	00067011	Información proporcionada
309.	00067311	Información proporcionada
310.	00067411	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
311.	00068011	Información proporcionada
312.	00068111	Información proporcionada
313.	00068211	Información proporcionada
314.	00068411	Información proporcionada
315.	00069011	Información proporcionada
316.	00069311	Información proporcionada



Núm.	Núm. de expediente/ folio Infomex	Clasificación de la Información solicitada
317.	00069511	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
318.	00070011	Información proporcionada
319.	00070411	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
320.	00069611	Información proporcionada
321.	00070011	Información proporcionada
322.	00070111	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
323.	00071011	Información proporcionada
324.	00072511	Información proporcionada
325.	00065511	Información proporcionada
326.	00071211	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
327.	00071511	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
328.	00071611	Información confidencial*
329.	00071711	Ampliación
330.	00071911	Información confidencial*
331.	00072011	Información proporcionada
332.	00072711	Información proporcionada
333.	00065211	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
334.	00068011	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
335.	00072311	Información proporcionada
336.	00072611	Información proporcionada
337.	00072811	Información proporcionada
338.	00072911	Información sustancialmente idéntica
339.	00073011	Información proporcionada
340.	00074411	Información proporcionada
341.	00075411	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
342.	00075311	Información proporcionada
343.	00071311	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
344.	00071411	Parcialmente reservada/Parcialmente confidencial*
345.	00073111	Información proporcionada
346.	00073211	Información proporcionada

* En el caso de los expedientes clasificados parcialmente, se entregó al solicitante versión pública de la información solicitada. La información solicitada que se clasificó como reservada o confidencial (artículos 13, 14 y 18 de la LFTAIPG), así como la inexistente (artículo 46 de la LFTAIPG), no se entregó al solicitante.

ANEXO 8: VISITAS A LOS CENTROS DE RECLUSIÓN E INTERNAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE QUEJAS

Con motivo de la investigación de quejas relacionadas con probables violaciones a Derechos Humanos en los establecimientos penitenciarios, servidores públicos de esta Comisión Nacional acudieron a diversos Centros de Reclusión, tanto del Gobierno federal como de las entidades federativas y del Distrito Federal.

En tal sentido, durante el presente Ejercicio se realizaron 119 visitas a los Centros que integran el Sistema Penitenciario Federal, atendiendo el número de asuntos que se indican a continuación:

Establecimiento	Núm. de visitas	Núm. de asuntos atendidos	Población interna
Centro Federal de Readaptación Social Número 1 "Altiplano", en Almoloya de Juárez, Estado de México	20	147	838
Centro Federal de Readaptación Social Número 2 "Occidente", en El Salto, Jalisco	7	43	835
Centro Federal de Readaptación Social Número 3 "Noreste", en Matamoros, Tamaulipas	6	31	894
Centro Federal de Readaptación Social Número 4 "Noroeste", en Tepic, Nayarit	14	116	1,384
Centro Federal Femenil "Noroeste", en Tepic, Nayarit	5	109	90
Centro Federal de Readaptación Social Número 5 "Oriente", en Villa Aldama, Veracruz	40	575	3,696
Centro Federal de Readaptación Social Número 6 "Sureste", en Huimanguillo, Tabasco	4	21	224
Centro Federal de Readaptación Social Número 7 "Nor-Noroeste", en Guadalupe Victoria, Durango	4	22	439
Centro Federal de Readaptación Social Número 8 "Nor-Poniente", en Guasave, Sinaloa	2	16	349
Centro Federal de Readaptación Social Número 9 "Norte", en Ciudad Juárez, Chihuahua	2	24	869
Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial, en Ciudad Ayala, Morelos	12	95	319
Complejo Penitenciario "Islas Marías"	3	52	4,931
Total	119	1,251	14,868

Por otra parte, en los Centros de Reclusión bajo la administración de la Secretaría de la Defensa Nacional, se realizaron las siguientes visitas:

Establecimiento	Núm. de visitas	Núm. de asuntos atendidos
Prisión Militar "La Mojonera", en Zapopan, Jalisco	1	1
Prisión Militar Número 1, adscrita a la Primera Región Militar ubicada en el Campo Militar Número 1-A, en el Distrito Federal	1	1
Total	2	2

Además, se realizaron visitas a los siguientes Centros Penitenciarios administrados por autoridades del fuero común:

Establecimiento	Núm. de visitas	Núm. de asuntos atendidos
Centro de Reinserción Social de Mexicali, Baja California	2	5
Centro de Readaptación Social "El Hongo" Número 1, en Tecate, Baja California	2	2
Centro de Readaptación Social "El Hongo" Número 2, en Tecate, Baja California	2	6
Centro Estatal para la Reinserción Social de Sentenciados Número 3, en Tapachula, Chiapas	1	2
Centro Estatal para la Reinserción Social de Sentenciados Número 5, en San Cristóbal, Chiapas	1	4
Centro Estatal para la Reinserción Social de Sentenciados Número 10, en Comitán, Chiapas	1	1
Centro Estatal para la Reinserción Social de Sentenciados Número 14 "El Amate", en Cintalapa de Figueroa, Chiapas	4	22
Centro de Reinserción Social del Estado en Aquiles Serdán, Chihuahua	2	3
Centro de Reinserción Social Estatal de Ciudad Juárez, Chihuahua	2	17
Centro de Reinserción Social Municipal de Ciudad Juárez, Chihuahua	2	2
Centro Femenil de Readaptación Social de Santa Martha Acatitla, en el Distrito Federal	1	1
Centro Femenil de Readaptación Social del Distrito Federal (Tepepan)	1	1
Reclusorio Preventivo Varonil Norte del Distrito Federal	2	5
Centro de Reinserción Social Número 1, de Durango, Durango	1	1
Reclusorio Preventivo de Guadalajara, Jalisco	3	2
Centro Preventivo y de Readaptación Social "Dr. Alfonso Quiroz Cuarón", en Texcoco, Estado de México	1	1

Establecimiento	Núm. de visitas	Núm. de asuntos atendidos
Centro Preventivo y de Readaptación Social "Santiaguito", en Almoloya de Juárez, Estado de México	1	2
Centro de Reinserción Social en Benito Juárez, Cancún, Quintana Roo	2	1,306
Cárcel Pública de Cozumel, Quintana Roo	1	50
Total	32	1,433

Además, se realizó una visita al Centro de Internamiento y Adaptación de Adolescentes Infractores del Estado de Nuevo León, en Monterrey, en la que se atendieron nueve asuntos.

A. Visitas a Centros de Reclusión en coordinación con Legisladores Federales

Con el propósito de verificar el pleno respeto a los Derechos Humanos en el Sistema Penitenciario Nacional, durante el periodo que se informa personal de esta Comisión Nacional, en coordinación con Senadores y Diputados federales, realizó visitas a los siguientes Centros de Reclusión del país:

Centro	Núm. de visitas	Núm. de asuntos atendidos
Centro Federal de Readaptación Social Número 4 "Noroeste", en Tepic, Nayarit	1	1
Centro de Readaptación Social del Estado de Tabasco	1	5
Total	2	6

B. Visitas a los Centros de Reclusión y otros establecimientos para la aplicación del Protocolo de Estambul

A fin de determinar casos de posible presencia de estrés postraumático en las personas que refirieron haber sufrido tortura y malos tratos durante la integración de los expedientes radicados en esta Comisión Nacional, así como en aquellos casos en los que se solicitó la colaboración de esta Institución para los mismos efectos por parte de los organismos protectores de Derechos Humanos de las entidades federativas del país, se realizaron visitas a los siguientes establecimientos y se aplicaron las valoraciones que se citan a continuación:



Establecimiento	Núm. de visitas	Núm. de valoraciones
Centro Federal de Readaptación Social Número 1 "Altiplano", en Almoloya de Juárez, Estado de México	5	16
Centro Federal de Readaptación Social Número 2 "Occidente", en El Salto, Jalisco	3	4
Centro Federal de Readaptación Social Número 3 "Noreste", en Matamoros, Tamaulipas	1	1
Centro Federal de Readaptación Social Número 4 "Noroeste", en Tepic, Nayarit	3	8
Centro Federal Femenil "Noroeste", en Tepic, Nayarit	2	2
Centro Federal de Readaptación Social Número 5 "Oriente", en Villa Aldama, Veracruz	3	6
Centro de Reinserción Social de Mexicali, Baja California	1	1
Centro de Readaptación Social "El Hongo" Número 1, en Tecate, Baja California	1	1
Centro de Readaptación Social "El Hongo" Número 2, en Tecate, Baja California	1	1
Centro de Readaptación Social de La Paz, Baja California Sur	1	2
Centro Preventivo y de Readaptación Social "Santiaguito", en Almoloya de Juárez, Estado de México	1	1
Centro Estatal para la Reinserción Social para Sentenciados Número 15 "Copainalá", en Chiapas	1	2
Centro Estatal para la Reinserción Social Número 14 "El Amate", en Cintalapa de Figueroa, Chiapas	1	3
Centro de Readaptación Social de Hermosillo, Sonora	1	2
Centro de Readaptación Social del Estado de Tabasco, en Villahermosa	1	3
Centro de Readaptación Social de Apizaco, Tlaxcala	1	2
Centro de Readaptación Social de Tlaxcala, Tlaxcala	1	2
Escuela de Mejoramiento Social para Menores "México", en Ciudad Juárez, Chihuahua	1	1
Prisión Militar "La Mojonera", en Zapopan, Jalisco	1	1
Reclusorio Preventivo Varonil Oriente del Distrito Federal	1	1
Reclusorio Preventivo Varonil Norte del Distrito Federal	1	2
Hospital Central Militar, en el Distrito Federal	1	1
Total	33	63

También se aplicaron valoraciones a personas sujetas a la medida cautelar de arraigo en los siguientes establecimientos:

Establecimiento	Núm. de visitas	Núm. de valoraciones
Centro de Arraigo "Pitiquitos", en Chiapas	1	1
Hotel del Sol, en Hermosillo, Sonora	2	4
Total	3	5

Adicionalmente, se aplicaron 18 valoraciones a personas que se encontraban en libertad en distintas entidades federativas, así como en las instalaciones de esta Comisión Nacional.

C. Área de atención telefónica

En el marco del programa de supervisión penitenciaria, la Comisión Nacional cuenta con un área de atención telefónica que tiene por objeto brindar de manera oportuna orientación y asesoría jurídica a las personas que solicitan su intervención sobre aspectos penitenciarios.

Durante el periodo que se informa, se brindó servicio en los siguientes aspectos:

Tipo de servicio	Núm. de servicios
Orientación jurídica	124
Información para presentar quejas ante la CNDH	7
Información sobre el curso de los escritos presentados ante la CNDH	1
Información sobre la solicitud o trámite de beneficios de ley	341
Total	473

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	5
I. PRESIDENCIA	9
1. Presencia Nacional de la CNDH	10
2. Atención a las quejas por presuntas violaciones de Derechos Humanos	11
3. Inconformidades	17
4. Promoción y observancia	17
5. Enseñanza, capacitación y divulgación	18
6. Fortalecimiento del vínculo entre la CNDH y los Organismos Públicos de Derechos Humanos	20
7. Participación de la sociedad civil	21
8. Presencia de la CNDH en el ámbito internacional	22
9. Acciones de inconstitucionalidad	24
10. Transparencia y acceso a la información pública	25
11. Informes a los Poderes de la Unión	26
II. CONSEJO CONSULTIVO	27
III. PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS	31
1. SERVICIOS DE ATENCIÓN AL PÚBLICO	32
A. Atención personal	32
B. Atención de documentos	35
C. Atención telefónica	36
D. Atención electrónica	37
E. Otros servicios	38
2. ADMINISTRACIÓN DE EXPEDIENTES	39
3. SOLUCIÓN DE EXPEDIENTES DE QUEJAS: PRESUNTAS VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS, ORIENTACIONES DIRECTAS Y REMISIONES	40
A. Programa General de Quejas	40
B. Programa de Orientación Directa y Remisiones	49
C. Programa de Recomendaciones y Conciliaciones	54



4. SOLUCIÓN DE INCONFORMIDADES POR LA ACTUACIÓN DE ORGANISMOS Y AUTORIDADES DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS	72
A. Recursos de queja	73
B. Recursos de impugnación	73
C. Sinopsis numérica del Programa General de Inconformidades del 28 de enero de 1992 al 31 de diciembre de 2011	74
D. Integración de expedientes de solicitud de información de recurso	75
5. PROGRAMAS ESPECIALES DE PROTECCIÓN Y DEFENSA	75
A. Programa de Atención a Víctimas del Delito	75
B. Programa de Atención a Quejas Relacionadas con Personas Reportadas como Desaparecidas	91
C. Programa de Visitas a Lugares de Detención en Ejercicio de las Facultades del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes	104
D. Programa de Gestión de Asuntos sobre Beneficios de Libertad Anticipada, Traslados Penitenciarios y Contra la Pena de Muerte de Nacionales en el Extranjero	117
E. Programa de Gestión de Asuntos sobre Beneficios de Libertad Anticipada para Indígenas	122
F. Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2011	131
6. RECOMENDACIÓN GENERAL	133
A. Recomendación General 19, sobre la práctica de cateos ilegales	133
IV. PROMOCIÓN Y OBSERVANCIA DE LOS DERECHOS HUMANOS	139
1. PROGRAMAS ESPECIALES DE PROMOCIÓN Y OBSERVANCIA	140
A. Programa de Asuntos de la Niñez y la Familia	140
B. Programa de Promoción de los Derechos Humanos de las Personas que Viven con VIH y/o SIDA	161
C. Programa de Asuntos de la Mujer y de Igualdad entre Mujeres y Hombres ...	175
D. Programa de Atención a Migrantes	212
E. Programa contra la Trata de Personas	236
F. Programa de Agravios a Periodistas y Defensores Civiles de los Derechos Humanos	244
G. Programa de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos de los Pueblos y Comunidades Indígenas	246
H. Programa de Atención a la Discapacidad	266
2. INFORMES ESPECIALES	269
A. Informe Especial sobre Secuestro de Migrantes en México	269
B. Informe Especial sobre la Situación de las y los Defensores de los Derechos Humanos en México	270
C. Informe Especial sobre las Condiciones de Seguridad e Higiene en la Zona Carbonífera del Estado de Coahuila	272
3. COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL	273
A. Coordinación institucional con los Poderes de la Unión y entes públicos federales	273
B. Vinculación con Organismos Públicos de Derechos Humanos	275
C. Apoyo informático a Organismos Públicos de Derechos Humanos	277
D. Relaciones con organizaciones sociales	278



4. COOPERACIÓN CON ORGANISMOS INTERNACIONALES	278
A. Cooperación internacional	278
B. Relaciones con ONG internacionales y particulares del exterior	291
C. Grupos en situación de vulnerabilidad	294
V. ESTUDIO Y DIVULGACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS	299
1. CAPACITACIÓN EN DERECHOS HUMANOS	300
A. Capacitación en instituciones de educación formal	300
B. Capacitación a organizaciones sociales	301
2. INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS	302
A. Investigaciones y proyectos académicos	302
B. Claustro Académico	305
C. Programa de Iniciación Temprana a la Investigación	305
3. PROGRAMAS DE FORMACIÓN ACADÉMICA	306
A. Doctorado en Derechos Humanos	306
B. Especialidad en Derechos Humanos	308
C. Programa de Tutorías	309
D. Máster en Derechos Humanos, Estado de Derecho y democracia en Iberoamérica con la Universidad de Alcalá de Henares	310
E. Máster en protección internacional de los Derechos Humanos con la Universidad de Alcalá de Henares	310
4. ACTIVIDADES DE DIVULGACIÓN	310
A. Actividades académicas	310
B. Actividades de apoyo a otras áreas	313
C. Medios electrónicos	313
5. PUBLICACIONES	316
A. Publicaciones periódicas	317
B. Publicaciones no periódicas	318
6. SERVICIOS BIBLIOHEMEROGRÁFICOS	335
VI. DESARROLLO INSTITUCIONAL	337
1. PLANEACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS INSTITUCIONALES	337
2. APOYO JURÍDICO	338
A. Acciones realizadas	339
B. Convenios de colaboración suscritos	339
C. Proyectos de acciones de inconstitucionalidad	340
3. DESARROLLO Y ADMINISTRACIÓN DE SISTEMAS INFORMÁTICOS Y DE LAS PÁGINAS DE INTERNET	340
4. GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS, NORMATIVIDAD INSTITUCIONAL Y DESARROLLO TECNOLÓGICO	345
A. Programa de Recursos Financieros	345
B. Programa de Recursos Humanos	346
C. Programa de Recursos Materiales y Servicios Generales	348
D. Programa de Normatividad y Desarrollo Tecnológico	359
5. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN, CONTROL NORMATIVO, RESPONSABILIDAD DE SERVIDORES PÚBLICOS, FISCALIZACIÓN Y AUDITORÍA	361
A. Programa de Control y Auditoría	361
B. Programa de Normatividad	371



C. Programa de Atención a Quejas y Denuncias	374
D. Programa de Inconformidades	376
E. Programa de Responsabilidades	376
F. Programa de Situación Patrimonial y Entrega-Recepción del Cargo	381
G. Programa de Evaluación de la Gestión	383
6. TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	384
A. Unidad de Enlace	385
B. Comité de Información	388
C. Archivo Administrativo Institucional	389
7. COMUNICACIÓN SOCIAL	390
ANEXOS	395
ANEXO 1: REGISTRO-CONCLUSIÓN DE EXPEDIENTES DE QUEJA	397
ANEXO 2: AUTORIDADES SEÑALADAS COMO PRESUNTAS VIOLADORAS DE DERECHOS HUMANOS	399
ANEXO 3: HECHOS PRESUNTAMENTE VIOLATORIOS	419
ANEXO 4: SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES	429
1. Consideraciones sobre las Recomendaciones que en el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010 se reportaron como aceptadas, cuyo cumplimiento reviste características peculiares; aceptadas, con pruebas de cumplimiento parcial; aceptadas, sin pruebas de cumplimiento; en tiempo de ser contestadas, y aceptadas, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento	429
2. Recomendaciones emitidas durante 2011	739
3. Estado general que guarda el cumplimiento del total de las Recomendaciones expedidas	1120
ANEXO 5: SINOPSIS DE INCONFORMIDADES	1123
ANEXO 6: EXPEDIENTES CONCLUIDOS DE PRESUNTOS DESAPARECIDOS	1127
ANEXO 7: CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA	1355
ANEXO 8: VISITAS A LOS CENTROS DE RECLUSIÓN E INTERNAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE QUEJAS	1367

Esta obra se terminó de imprimir en enero de 2012
en GVG GRUPO GRÁFICO, S. A. DE C. V., Leandro Valle núm. 14-C, col. Centro,
C. P. 06010, México, D. F., y consta de 1,000 ejemplares.

El diseño, la formación tipográfica y el cuidado de la edición estuvieron a cargo
del personal de la Dirección de Publicaciones y de la Dirección Editorial
de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

