

Anexo 1. Casos Relevantes.

1. CASO “MAYAMI”. EXPEDIENTE CNDH/2/2022/95/Q

a) ESPECIALIDAD (ES) QUE INTERVINIERON:

- MEDICINA
- CRIMINALÍSTICA
- PSICOLOGÍA

HECHOS: “... Señaló el quejoso que el 19 de junio de 2021, elementos de la Fiscalía General del Estado de Veracruz, se presentaron en el negocio que administra con razón social Comercializadora de Abarrotes Maga S.A. de C.V., ingresando sin orden que justificará su actuación... agrediendo física y verbalmente a los empleados de lugar argumentando que ahí tenían a una persona privada de su libertad, sin embargo, no encontraron ningún ilícito, retirándose del lugar con dos personas detenidas...”. Se evaluó a **Mayami Mayahua Sánchez** el día **8 de junio de 2022**, en el domicilio ubicado en el municipio de Río Blanco, Veracruz, concluyendo “... Desde el punto de vista médico legal, se tienen elementos técnico médicos para acreditar que el agraviado Mayami Mayahua Sánchez fue sometido a maltrato físicos (golpes), posiciones forzadas y a métodos de asfixia, como ya quedó ampliamente explicado en el apartado de análisis de la presente opinión... Derivado de la evaluación psicológica, sí se encontraron síntomas en el examinado Mayami Mayahua Sánchez, que pueden sustentar de manera concluyente, que éste se encuentra afectado de manera psicoemocional, como consecuencia de los hechos que narró como las circunstancias de su detención...”.

IMPACTO LOGRADO: Proyecto de recomendación.

2. CASO “TÉTELES”. EXPEDIENTE CNDH/5/2021/5017/Q

a) ESPECIALIDAD (ES) QUE INTERVINIERON:

- MEDICINA
- PSICOLOGÍA
- CRIMINALÍSTICA (VIDEO)

HECHOS: “... El 1 de junio de 2021 estudiantes de la Escuela Normal Rural ‘Carmen Serdán’ ubicada en el municipio de Tételes de Ávila Castillo, así como normalistas de otras escuelas, se manifestaron en ‘Casa Aguayo’, sede del Gobierno de Puebla, mientras exigían audiencia con el Gobernador Luis Miguel Barbosa, para establecer una mesa de trabajo que le diera seguimiento al cumplimiento de los acuerdos suscritos en el mes de octubre de 2019. Tras la manifestación, fueron detenidos estudiantes que participaban en la protesta, los cuales resultaron lesionados debido a la intervención de personas servidoras públicas de la Secretaría de Seguridad Pública de esa entidad federativa...”. Tomando en cuenta los hechos, se solicitó a esta Coordinación General: “... se solicita que se designe personal médico a su digno cargo para que con base en las certificaciones de estado físico que fueron elaboradas por personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos los días 3, 7, 8, 9, 10 y 15 de junio de 2021, así como en los certificados médicos que proporcionó la Fiscalía General y la Secretaría de Seguridad Pública, ambas del estado de Puebla; efectúen las mecánicas de lesiones de las personas referidas como agraviadas...”. Se realizaron 18 mecánicas de lesiones por personal especialista en Medicina Forense y 02 opiniones en materia de video.

IMPACTO LOGRADO: Se emitió la recomendación 161/2022 en fecha 29/08/2022 “Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la libertad de expresión y reunión pacífica, en relación con la protesta social, así como a la seguridad jurídica, legalidad, libertad e integridad personal por la detención y retención ilegal, así como tratos crueles e inhumanos derivada del uso excesivo de la fuerza, en agravio de estudiantes normalistas durante la manifestación del 1 de junio de 2021, en Casa Aguayo, sede del Gobierno del Estado de Puebla”. Entre otros, con los siguientes puntos recomendatorios: PRIMERA. Colaborar en el trámite... para su inscripción en el Registro Estatal de Víctimas conforme a las violaciones a sus derechos humanos descritas y acreditadas en el presente instrumento recomendatorio, proceda a la inmediata reparación integral del daño que incluya una compensación... SEGUNDA. En coordinación con la Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Puebla, se otorgue la medida de rehabilitación a través de la atención médica y psicológica que en su caso requiera... TERCERA. ... la autoridad correspondiente realice la devolución de sus bienes retenidos en el momento de su detención ilegal durante la protesta social del 1 de junio de 2021... SEXTA. Dentro del plazo de seis meses siguientes a la aceptación de la presente Recomendación, deberá ofrecer una disculpa pública institucional... SÉPTIMA. Diseñar e impartir... un curso de capacitación dirigido al personal que realiza funciones de seguridad pública de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado Puebla...

3. ASUNTO DEL EXPEDIENTE CNDH/5/2021/1230/Q

a) ESPECIALIDAD (ES) QUE INTERVINIERON:

- MEDICINA

HECHOS: En fecha 19 de abril de 2021 la Oficina Foránea en Ciudad Juárez, Chihuahua solicitó la emisión de una opinión médica respecto del expediente CNDH/5/2021/1230/Q, cuyo planteamiento del problema fue: “... Se realice un dictamen médico y determine si existió negligencia médica...”. Se efectuó opinión médica especializada en materia de medicina legal de la cual se obtiene que el motivo de la queja fue: “... El 7 de septiembre de 2020, su hermano acudió a consulta médica con un doctor particular en Las Varas, Chihuahua quien le diagnosticó apendicitis y le ordenó algunos estudios de gabinete, que fue a solicitarlos al Hospital General de Zona número 11 del IMSS en Delicias, Chihuahua (HGZ 11) por ser derechohabiente, adscrito a dicho nosocomio, pero que en el área de urgencias tardaron casi cinco horas en atenderlo. Agregó, que la médica que lo recibió, solo lo auscultó, revisó una radiografía y determinó que era colitis, por lo que sólo le dio medicamento y lo envió a su casa sin ordenar ningún otro estudio. Indicó que el 9 de septiembre de 2020, se agravó el dolor del agraviado, por lo que de inmediato lo llevó al HGZ-11, pero de nuevo tardaron casi 6 horas en recibirlo y luego de hacerle estudios se percataron que si se trataba de apendicitis por lo que fue intervenido de urgencia. Expresó que el cirujano le explicó que el apéndice del agraviado había sido perforado por lo que tenía que quedarse de 4 a 5 días internado; sin embargo, el hecho de no haberlo atendido con oportunidad y adecuadamente fue influyendo en el deterioro de los órganos de su hermano ya que desarrolló sepsis y de nuevo el 22 de septiembre de 200, tuvo que ser operado de urgencia donde le extirparon 60 centímetros de intestino y además, se le diagnóstico COVID-19, por lo que tuvo que ser intubado, la quejosa refiere que el 23 de septiembre de 2020, trasladaron a su hermano de urgencia al Hospital General regional número 1 del IMSS en Chihuahua, Chihuahua (HGR-1) a donde lo mandaron si [n] expediente clínico y solo un breve resumen de ocho líneas por lo que los médicos le preguntaban a ella sobre los padecimientos y atenciones recibidas; pero que a su hermano llegando a dicho hospital le dio -un paro- y no obstante que permaneció en terapia intensiva el 25 de septiembre de 2020 falleció cuando le estaban realizando una hemodiálisis...”. Siendo así, del análisis del expediente clínico, se estableció desde el punto de vista médico legal que “... La atención médica brindada al agraviado [...] el 07 de septiembre de 2020 por parte de la doctora [...] adscrita al servicio de Urgencias del Hospital General de Zona con Medicina Familiar número 11 del

Instituto Mexicano del Seguro Social, en Delicias, Chihuahua, fue inadecuada, al omitir realizar una exploración física completa y correcta que identificara la lesión abdominal aguda con la que cursaba el paciente en ese momento, así como al emitir un diagnóstico clínico erróneo, lo que contribuyó a la progresión del proceso inflamatorio del apéndice, desarrollo de complicaciones como perforación y necrosis, deterioro del estado de salud del paciente y su posterior fallecimiento...”.

IMPACTO LOGRADO: En proyecto de recomendación.

4. ASUNTO “CHORIACHI”. EXPEDIENTE CNDH/4/2021/1403/Q

- a) ESPECIALIDAD (ES) QUE INTERVINIERON:**
- MEDICINA

HECHOS: El 29 de enero de 2021, se recibió en este Organismo Nacional una copia del escrito de queja, mismo que presentaron los peticionarios ante la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Chihuahua. Este Organismo Local radicó un expediente por lo que hace a las presuntas violaciones a derechos humanos de las autoridades de su Estado; no obstante, al advertir también la participación de autoridades federales, se envió una copia del escrito de queja a este Organismo Nacional. En su escrito, los peticionarios manifestaron que de octubre de 2019 a junio de 2020, habían fallecido niñas y niños menores de 5 años pertenecientes a la comunidad de Pino Gordo, Choréachi, Municipio de Guadalupe y Calvo, Chihuahua, por causas relacionadas con la desnutrición infantil y enfermedades prevalentes de la infancia, todas prevenibles y curables... Agregaron que las niñas y niños fallecieron por no contar con los servicios de salud accesibles, idóneos y oportunos, por la falta de implementación de manera sistemática de un programa de peso y talla para detectar la desnutrición; que los padres no tuvieron acceso a programas de atención sanitaria preventiva, intercultural y con pertinencia cultural y lingüística; no tuvieron acceso a tratamientos para la desnutrición; las autoridades de salud no garantizaron una canalización inmediata a Hospital de otro nivel para que fueran atendidos. En fecha 02 de junio de 2022, se solicitó lo siguiente: “... personal de esta Cuarta Visitaduría General se constituirá del 20 al 25 de junio de 2022 en la Comunidad de Pino Gordo, Choréachi, Chihuahua a fin de dar seguimiento a la solicitud de las Medidas Cautelares. Por lo que, le solicito pueda designar al personal médico a su digno cargo y que Usted considere necesario, a fin de realizar una opinión sobre la pertinencia y condiciones de las instalaciones médicas recién instaladas, así como constatar y comparar las condiciones de salud de la niñez indígena de la citada comunidad...”. Derivado de dicha solicitud, personal especializado en medicina legal acudió a la citada comunidad del 22 al 25 de junio del 2022, y emitió su opinión de la que se desprendieron las siguientes conclusiones: “... La Comunidad Rarámuri de Pino Gordo, Choréachi, Municipio de Guadalupe y Calvo, Chihuahua, cuenta con un establecimiento nombrado Centro de Salud, el cual del día 21 al 24 de junio de 2022 se encontró cerrado, por lo que no es posible determinar si dicho centro cumple con los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento... Dentro de los factores de riesgo identificados en la población, se encontró la falta de atención médica a las mujeres embarazadas, por medio de vigilancia y manejo individual del embarazo (atención prenatal), parto, inmediata al recién nacido y control del niño sano... Es urgente que se destinen recursos económicos, sociales y culturales potenciales que mejoren y garanticen la calidad de vida de las personas a través de acceso a la educación con pertinencia intercultural, fuentes de empleo, alimentos suficientes en cantidad y calidad, atención materno infantil, agua potable, saneamiento y servicios de salud adecuados, para contrarrestar la desnutrición desde un enfoque preventivo”.

IMPACTO LOGRADO: En proyecto de recomendación.

5. CASO: EL SALTO, JALISCO. EXPEDIENTE CNDH/6/2019/11078/Q.

a) ESPECIALIDAD (ES) QUE INTERVINIERON:

- BIOLOGÍA: MATERIA AMBIENTAL

HECHOS: El 21 de noviembre de 2019, 5 de marzo y 7 de octubre de 2020, este Organismo Nacional recibió los escritos de queja presentados por Q1, Q2 y Q3 quienes manifestaron su inconformidad por presuntas violaciones a los derechos humanos a la salud y a un medio ambiente sano, así como, al acceso, disposición y saneamiento de agua para consumo personal y doméstico de forma suficiente, salubre, aceptable y asequible, por la falta de acciones de prevención y atención de enfermedades renales asociadas a los altos niveles de contaminación existentes en el río Santiago, en agravio de los habitantes de diversas comunidades de los municipios de Poncitlán, Juanacatlán y El Salto en el Estado de Jalisco. Con motivo de lo anterior, se inició el expediente CNDH/6/2019/11078/Q.

El 30 de junio de 2022 se emitió la Recomendación 134/2022, dirigida a los titulares de la SEMARNAT, Secretaría de Salud, COFEPRIS, CONAGUA y PROFEPA, así como, al Gobernador Constitucional del Estado de Jalisco y a los integrantes de los Ayuntamientos de El Salto, Juanacatlán y Poncitlán, por la violación a los derechos humanos a un medio ambiente sano, al agua y saneamiento, a la salud y al principio del interés superior de la niñez, debido a la falta o insuficiente implementación de medidas de prevención, mitigación y restauración de la calidad del agua en el río Santiago, así como la falta de prevención y atención de enfermedades renales asociadas a la contaminación en los habitantes de las comunidades vecinas, principalmente en niñas y niños.

El caso es de especial relevancia mediática, incluso a nivel internacional, dado que la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) emitió medidas cautelares en febrero de 2020, tras considerar que los pobladores de las zonas aledañas al río Santiago, se encuentran en situación de gravedad y riesgo de daño irreparable a sus derechos. Las cuáles, aún se encuentran en vías de cumplimiento e incluso el pasado 20 de octubre de 2022, el Gobernador de Jalisco compareció ante dicha CIDH como parte del seguimiento y cumplimiento.

IMPACTO LOGRADO: Recomendación 134/2022.

6. CASO: NUEVO LEÓN. EXPEDIENTE CNDH/6/2022/92/Q

a) ESPECIALIDAD (ES) QUE INTERVINIERON:

- INGENIERÍA ELÉCTRICA

HECHOS: Menor de edad el 11 de diciembre del 2021 al jugar en la ventana del edificio de departamentos, hizo contacto con cables propiedad de CFE que se encuentran a una corta distancia de la ventana de dicho edificio, ocasionando que recibiera una descarga eléctrica, la fuerte descarga eléctrica ingreso a su cuerpo por una de sus extremidades haciendo salida por la otra de ellas, provocando en su cuerpo quemaduras de consideración.

IMPACTO LOGRADO: Debido a la intervención, por parte de esta coordinación, se determina el incumplimiento con las normas oficiales, con respecto a separaciones de seguridad de los conductores eléctricos a edificios, por lo que la autoridad responsable realiza el pago económico por los daños ocasionados. (Número de designación de la CGECyT: ING/01/02-2022)

7. CASO: CALERA, ZACATECAS. EXPEDIENTE CNDH/2/2021/837/Q

a) ESPECIALIDAD(ES) QUE INTERVINIERON:

- CRIMINALÍSTICA
- MEDICINA

HECHOS: El 12 de agosto de 2020, en el Municipio de Calera de Víctor Rosales, Zacatecas un grupo de personas civiles mantuvieron una serie de enfrentamientos con armas de fuego contra elementos de la Policía Estatal y SEDENA, en el primero de ellos resultó un civil (agresor) lesionado por proyectil disparado por arma de fuego y posteriormente detenido; y otro más perdió la vida. Momentos después, los civiles se retiraron hacia una zona de cerros al sur de la comunidad, donde fueron alcanzados por elementos de la Policía Estatal y de la Secretaría de la Defensa Nacional, suscitándose otro enfrentamiento, de este, la Fiscalía local localizó los cuerpos sin vida de 12 civiles armados. Además, en las afueras de dicha población fue localizado el cadáver (cuerpo 13) de una persona que no portaba armas de fuego. En total, de acuerdo con la documentación presentada por la Fiscalía General de Justicia de Zacatecas, de los hechos resultaron 14 personas fallecidas del sexo masculino a consecuencia de lesiones producidas por proyectil disparado por arma de fuego.

Como resultado del análisis de las documentales que obran en el expediente de queja CNDH/2/2021/837/Q y de la intervención en el lugar de los hechos por personal en materia de criminalística, adscrito a esta Coordinación General de Especialidades Científicas y Técnicas, se determinó la falta de veracidad e incongruencia entre lo manifestado por la autoridad estatal y federal y los indicios recuperados en el lugar de los hechos, información que fue asentada en una Opinión en Materia de Criminalística emitida el 31 de mayo de 2022 y entregada al área correspondiente el 1 junio de 2022.

IMPACTO LOGRADO: Proyecto de recomendación.

8. CASO: UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO. EXPEDIENTE CNDH/2/2022/3962/Q

a) ESPECIALIDAD(ES) QUE INTERVINIERON:

- PSICOLOGÍA

HECHOS: "...Señaló el señor Gerardo Ignacio Campos que el 27 de abril de 2022, su hijo Ángel Yael Ignacio Rangel viajaba en una camioneta en compañía de dos amigos, Alejandra Carrillo Franco y otro joven, cuando fueron agredidos por personal de la Guardia Nacional. Su hijo recibió un impacto en cabeza perdiendo la vida inmediatamente, mientras que la joven recibió un rozón. Señalo que su hijo era un estudiante de 20 años...". Dando inicio al expediente de queja número CNDH/2/2022/3962/Q.

El 5 y 6 de mayo de 2022 personal de esta Coordinación General del área de psicología se constituyó en las instalaciones de la Universidad de Guanajuato Campus Irapuato, donde se llevaron a cabo 6 valoraciones psicológicas para determinar si existía alguna afectación psicológica debido a los hechos que fueron indicados en la queja interpuesta por el señor Gerardo Ignacio Campos:

Descrito lo anterior se llevaron a cabo las diligencias en los días antes descritos entrevistando a las siguientes personas: Gerardo Ignacio Campos (padre), Norma Lucía Rangel Sánchez (madre), Laissa Murillo Vega (amiga y acompañante en la camioneta), Aaron Eduardo Ramírez Jorge (amigo, quien manejaba la camioneta), Carlos Daniel Rivera Tapia (amigo) y José Eduardo Granados Aguilar (amigo), encontrado afectaciones psicológicas clínicamente significativas en todas las personas valoradas, lo cual fue reportado en Opiniones Psicológicas Especializadas entregadas al visitador encargado del expediente de queja Licenciada en derecho Andrea Donají Sol Hernández, adscrita a la Segunda Visitaduría General de este Organismo Nacional.

IMPACTO LOGRADO: Proyecto de recomendación.

9. CASO “LAREDO”. EXPEDIENTE CNDH/2/2019/8078/Q.

- a) **ESPECIALIDAD(ES) QUE INTERVINIERON:**
- PSICOLOGÍA

HECHOS: Refiere la queja, que aproximadamente a las 04:00 horas del 5 de septiembre de 2019, elementos del Grupo de Operación Especiales del Centro de Análisis, Información y Estudios de Tamaulipas (CAIET), de la Policía Estatal Acreditada de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Tamaulipas y militares del 16/o. Regimiento de Caballería Motorizada en Nuevo Laredo, Tamaulipas; durante este evento, fueron ejecutados extrajudicialmente, en un supuesto enfrentamiento con elementos del CAIET, estando presentes elementos del 16/o. Régimen de Caballería Motorizada.

En este suceso uno de los ejecutados fue el C. “STH”; siendo su hija, testigo de la forma en que fue sustraído del domicilio que habitaban, golpeado y posteriormente apareció su cuerpo sin vida.

Se aplicó el Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, con resultados consistentes. De los hechos en comento se inició el expediente de queja.

IMPACTO LOGRADO: Proyecto de recomendación.