

En la ciudad de Monterrey, capital del estado de Nuevo León, a los 10-diez días del mes de diciembre de 2012-dos mil doce.

**VISTO** para resolver el expediente número **CEDH/11/2011**, relativo a la queja planteada ante personal de esta **Comisión Estatal de Derechos Humanos**, por la **C. \*\*\*\*\***, quien reclamó actos que consideró violatorios a sus derechos humanos, cometidos presumiblemente por personal del \*\*\*\*\* de la **Secretaría de Salud del Estado** y personal de la **Oficialía del Registro Civil Núm. 8** de la **Dirección del Registro Civil del Estado**; y considerando los siguientes:

## I. HECHOS

1. Solicitud de intervención de fecha 20-veinte de enero de 2011-dos mil once, realizada por la **C. \*\*\*\*\***, quien, mediante queja planteada ante personal de esta **Comisión Estatal de Derechos Humanos**, en lo medular manifestó:

*[...] sin saber la hora exacta, entre el 16-dieciséis y 18-dieciocho de abril de 1994-mil novecientos noventa y cuatro, en las instalaciones del \*\*\*\*\* perteneciente a la **Secretaría de Salud del Estado**, con domicilio conocido sobre la avenida Adolfo López Mateos, cruz con avenida La Juventud, en el municipio de San Nicolás de los Garza, Nuevo León, aparentemente le fue robada o secuestrada su hija recién nacida, desconociendo si ésta se encuentra viva en la actualidad.*

*No sabe quién realizó el acto, es decir no sabe si el robo de infante o el secuestro de su bebé fue por parte de miembros de su familia en complicidad o contubernio con personal del citado centro hospitalario y del personal de la **Oficialía del Registro Civil Núm. 8**, que en aquel entonces era titular la **C. Lic. \*\*\*\*\***, quien firmó la orden de inhumación, o el propio personal del citado hospital. Sospecha específicamente de los **CC. Drs. \*\*\*\*\***, \*\*\*\*\* , \*\*\*\*\* , \*\*\*\*\* , \*\*\*\*\* , \*\*\*\*\* , \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\* , quienes aparentemente en la época de los hechos se desempeñaban, el primero como médico de guardia, el segundo jefe de residentes del área de ginecología, la tercera jefa total de residentes, el cuarto médico gineco-obstetra quien firma el certificado de nacido vivo, el quinto director general del citado hospital, el sexto jefe de ginecología y obstetricia y el último jefe de pediatría, y demás personal de enfermería de los cuales no recuerda sus nombres ni sus características.*

Lo anterior no sabe por qué sucedió y tampoco sabe con certeza cómo sucedió, ni qué utilizaron para hacerlo, ni la participación específica que cada uno de los servidores públicos haya tenido, los que se encontraban como responsables de sus respectivas áreas y/o funciones. Los hechos que recientemente ha descubierto le hacen creer que su hija recién nacida no murió y se encuentra viva.

Recuerda que dio a luz a una niña de 28 semanas de gestación en el citado centro hospitalario, el día 16-diciséis de abril de 1994-mil novecientos noventa y cuatro, y sin embargo, el 18-dieciocho de abril del mencionado año, su tía paterna \*\*\*\*\*, le informó que su bebé había fallecido, situación que no le fue informada directamente por el personal del hospital.

Considera que nunca ocurrió el fallecimiento de su hija, ya que posiblemente el cuerpo que le fue entregado a su familia paterna era el de un bebé de alguien más y posiblemente su hija le fue robada o secuestrada, dado que hoy en día ha podido documentar que el cuerpo de quien se decía era el de su hija, no lo es, ya que dicho cuerpo corresponde al de un varón y no al de una niña.

Lo anterior sucedió de la siguiente forma: La declarante en el año de 1994-mil novecientos noventa y cuatro se estuvo atendiendo de un embarazo en el citado hospital, al igual que en el **Centro de Salud Núm. Uno** ubicado en la avenida Félix U. Gómez de la colonia Martínez.

El día 16-diciséis de abril de 1994-mil novecientos noventa y cuatro, se dio una discusión familiar entre sus padres \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\*, quienes en la época de los hechos vivían en el domicilio ubicado en la calle \*\*\*\*\* Núm. \*\*\*\*\* de la colonia \*\*\*\*\* en el municipio de Monterrey, Nuevo León, en cuyo domicilio hoy en día sólo vive su papá, y actualmente su mamá habita en la calle \*\*\*\*\* Núm. \*\*\*\*\* de la colonia \*\*\*\*\* en San Nicolás de los Garza, Nuevo León.

Por la discusión mencionada y por la impresión que tuvo, causó que sintiera un malestar vinculado con el embarazo, ya que traía vómito y mareo, ingresando para atención médica entre las 20:00 y 21:00 horas del mencionado día al \*\*\*\*\*, siendo acompañada en ese día por quien era su pareja de nombre \*\*\*\*\*; mismo que era el padre biológico de la bebé que estaba por nacer y con quien vivía en unión libre en casa de su abuela paterna de nombre \*\*\*\*\*; ubicada en la calle \*\*\*\*\* Núm. \*\*\*\*\* de la colonia \*\*\*\*\* en Monterrey, Nuevo León; así como por una tía de nombre \*\*\*\*\*.

Ingresó al área de urgencias, le checaron la presión arterial y después la pasaron a un cuarto, desconociendo si era el cuarto de observación,

lugar al cual entró una enfermera de la que no recuerda características, quien no le dijo nada, sólo le aplicó algo, al parecer medicamento en el suero. Recuerda haberse dormido, no sabe cuánto tiempo estuvo ahí pues se encontraba somnolienta o anestesiada, no alcanzando a tener visión nítida; después estaba en una especie de quirófano y una persona le levantó uno de sus brazos y sin decirle nada hizo que firmara unos papeles, sin saber qué papeles eran, ni cuántas firmas estampó. No recuerda cuánto tiempo estuvo en ese lugar, pero después la llevaron a un cuarto solo, más no sabe en dónde se ubica éste.

En el traslado al citado cuarto o habitación, cuando iba en la camilla, la persona que la llevaba le comentó insistentemente en tres ocasiones que lo que había firmado era una autorización médica, ya que le habían quitado la matriz; dicha persona era un hombre, desconociendo si era enfermero, pero traía un traje médico filipense color azul, sin recordar alguna otra característica. Desconoce qué horas eran en ese momento, ya que estaba sedada; no sabe cuánto tiempo permaneció en ese cuarto pero siempre estuvo sola.

En la madrugada, sin saber la hora exacta, sin recordar exactamente de qué día, aparentemente dos días después de que dio a luz, entró su tía \*\*\*\*\* y le dijo que su hija había muerto, sin decirle las causas, sólo que por algo Dios había hecho las cosas y otras cosas más que no recuerda. Ella empezó a llorar. Junto con su tía también ingresó una enfermera de la que no recuerda características y sin decirle nada le puso una inyección y después se retiró. Se quedó dormida; cuando despertó se levantó y se dio cuenta que estaba en el mismo cuarto y sola, salió a un pasillo y le preguntó a un doctor que iba pasando que en dónde estaban los cuneros ya que quería ver a su hija y dicho doctor le hizo una seña hacia el fondo de un pasillo y cuando llegó ahí, estaba un hombre joven con una bata blanca, al cual le preguntó que si allí eran los cuneros, que quería ver a su hija, a lo cual le dijo que ahí era la morgue.

No pudo ver nada, por lo que no sabe qué es lo que ahí había, sólo recuerda que era un área con una puerta de dos hojas en material de lámina, de las que comúnmente tienen en los quirófanos; ella se desmayó y cuando recobró el conocimiento nuevamente estaba en el cuarto mencionado y estaba una enfermera, por lo cual le preguntó a la misma si afuera estaba su familia, contestando que no, que habían ido a sepultar a la niña.

Después la visitó su mamá \*\*\*\*\* y su hermana \*\*\*\*\*, quienes estuvieron un rato y después se retiraron sin saber a qué hora. La visitó \*\*\*\*\*, quien es hermana de quien era su pareja, la cual le mencionó que abajo estaba \*\*\*\*\*, hermano de su entonces pareja, pero que no lo habían dejado subir. En el citado hospital permaneció un día más, casi todo el tiempo sedada, y según una enfermera la fueron a visitar

\*\*\*\*\*, \*\*, quienes son tías políticas. Al día siguiente, sin saber a qué hora, entró su entonces pareja \*\*\*\*\*, quien fue por ella para irse a su casa. Cuando ya la dieron de alta regresó a vivir con su abuela paterna Sra. \*\*\*\*\*.

Durante los días siguientes ni su pareja ni nadie de sus familiares tocaron el tema, pero al mes que salió del hospital, su papá, su abuelita y su tío \*\*\*\*\* la llevaron al panteón y le mostraron un tumba. Que hoy sabe que el cuerpo de su hija le fue entregado a su papá \*\*\*\*\*, mas éste nunca le platicó bajo qué condiciones se dio eso, sólo comentó que sus hermanos \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\* le ayudaron a realizar los trámites para el entierro en el panteón \*\*\*\*\*.

En aquellas fechas, a la declarante nunca le entregaron ningún tipo de papelería por parte del hospital o de su familia; su abuela \*\*\*\*\* le decía que únicamente le habían entregado una hoja, pero nunca se la daba. Por mucho tiempo se olvido del tema de su hija quien supuestamente había fallecido.

En virtud de que la compareciente no podía tener familia al haberle quitado la matriz y toda vez que su entonces pareja había fallecido el 25-veinticinco de noviembre de 2001-dos mil uno en Estados Unidos en un accidente automovilístico, en el mes de noviembre de 2009-dos mil nueve, comenzó a realizar trámites para la adopción de un niño, ante el DIF del estado de Coahuila, con residencia en la ciudad de Saltillo, por lo que se vio en la necesidad de recabar diversa documentación para acreditar que no podía tener familia. En los trámites para la adopción la declarante fue apoyada por la **Lic. \*\*\*\*\***.

Para acreditar la imposibilidad de procrear de manera biológica, acudió al \*\*\*\*\* a mediados del mes de diciembre de 2009-dos mil nueve, a solicitar su historia clínica en base a su expediente clínico. El 8-ocho de enero de 2010-dos mil diez, dicho hospital le informó, mediante oficio, que por normatividad el expediente clínico había sido depurado, que no contaban con el certificado de defunción, haciéndole entrega mediante ese oficio, del certificado de nacido vivo de un producto de 28 semanas, sexo femenino, sin nombre, con peso de 1.650 kgrs. y de 42 centímetros.

En el mes de enero siguiente acudió a la barandilla de la **Dirección del Registro Civil** a solicitar copia certificada del acta de nacimiento de la niña y le dijeron que no existía, por lo cual solicitó copia certificada del acta de defunción, la cual le fue entregada el 29-veintinueve de enero de 2010-dos mil diez. También solicitó al \*\*\*\*\* una copia del certificado de defunción y le fue entregada una fotocopia de la copia simple que ellos tenían.

La **Lic. \*\*\*\*\***, al ver la documentación recabada, le comentó que para expedir la orden de inhumación la **Oficialía del Registro Civil** tenía que haber tenido un acta de nacimiento y al no existir acta de nacimiento, tenían que sustentar la orden de inhumación en el certificado de nacido vivo con el sello y registro de la oficialía; sin embargo, se le hizo sospechoso que si el \*\*\*\*\* les acababa de entregar el certificado de nacido vivo, entonces no entendía cómo es que se había emitido la orden de inhumación. Esta situación la confirmó la **Lic. \*\*\*\*\***, quien acudió a la **Oficialía del Registro Civil Núm. 8** en fecha 29-veintinueve de enero de 2010-dos mil diez, y le informó a la declarante que en esa oficialía se pudo dar cuenta que el acta de inscripción de la defunción que obra en el libro correspondiente, y del cual obtuvo una copia certificada, presentaba las siguientes irregularidades: que está registrada con el supuesto nombre de \*\*\*\*\*; esto cuando no hay documento anterior que lo justifique así; que el nombre del declarante del fallecimiento y los testigos era personal que aparentemente laboraba en los servicios funerarios del **IMSS**; que no contaba con la clave única de registro de población; y que no obraba en ese libro ningún anexo del certificado de nacido vivo, ni copias de las identificaciones del declarante y testigos, ni la orden de inhumación.

Fue en esa fecha cuando se fortaleció la sospecha de la declarante de que algo no estaba bien, esto al relacionarlo con el hecho de que el certificado de defunción, del cual el panteón le dio una fotocopia, detectó lo siguiente: que no traía la hora de la muerte, no establecía intervalos enfermedad muerte, el recién nacido no era un pre término de 35/36 semanas, sino de 28 semanas, no traía el sello de la institución hospitalaria, no presentaba el nombre del informante, no tenía el sello de la oficialía y tampoco traía lugar y fecha del registro.

Por lo anterior decidió realizar los trámites para una exhumación del cuerpo que se supone correspondía al de su hija, solicitando la exhumación al **C. Agente del Ministerio Público Núm. Uno en Delitos en General**, ante quien, en fecha 26-veintiséis de mayo de 2010-dos mil diez, la declarante presentó formal denuncia, la cual se encuentra en trámite, cuyo titular en ese entonces era el **Lic. \*\*\*\*\***.

En junio de 2010-dos mil diez solicitaron al Juez de lo Familiar, a través de la vía de jurisdicción voluntaria, la exhumación, para poder comprobar que el cuerpo que se encontraba inhumado correspondiera a los restos inhumados de la hija de la compareciente, obteniendo un acuerdo favorable por parte del **C. Juez Décimotercero de lo Familiar del Primer Distrito Judicial en el Estado**, dentro de los autos del expediente \*\*\*\*\*; y en fecha 03 de agosto del mismo año, se realizó la diligencia de exhumación participando el personal del panteón \*\*\*\*\*; en presencia del C. Juez en mención, la Secretario de Acuerdos del Juzgado, la secretaria particular del Juez, el **C. Agente del Ministerio**

**Público Adscrito al área familiar**, los representantes legales del panteón, abogados representantes de la promovente y el perito particular **Dr. \*\*\*\*\***, así como la compareciente y otra persona que filmó el acto. El **Dr. \*\*\*\*\*** recolectó las muestras correspondientes para realizar un dictamen comparativo de ADN.

Tiene conocimiento que el referido perito llevó las muestras al departamento de genética de la **Facultad de Medicina del Hospital Universitario** de la **Universidad Autónoma de Nuevo León**, y del informe que entregaron se dice que no encontraron ADN y sugiere que se prosiga a través del ADN mitocondrial. En razón de lo anterior, se pidió al Juez antes mencionado enviara oficio para que la muestra tomada por el perito fuera llevada para un nuevo estudio a la **Dirección de Servicios Periciales y Criminalística** de la **Procuraduría General de Justicia del Estado**, además se solicitó al Juez que dicha muestra fuera igualmente llevada al Distrito Federal a una perito particular bióloga genetista **\*\*\*\*\***, especialista en genética, para que, al igual que la Procuraduría, realizara el estudio de ADN. Dicha perito realizó el estudio y en cuya conclusión, de fecha 1-uno de diciembre de 2010-dos mil diez, determinó que el perfil genético obtenido a partir de la muestra ósea correspondía a la información cuyo perfil genético señala un XY, correspondiente a la muestra de un varón. En esa fecha pudo tener la certeza que el cuerpo inhumado no es de su hija, lo que le hace creer que su hija le fue robada o secuestrada y aún se encuentra con vida.

La **Procuraduría del Estado**, en el mes de diciembre, señaló que no pudo encontrar ADN en la muestra a estudio, cuya respuesta obra en el citado expediente que tramita el Juez de lo Familiar antes mencionado.

**2. La Primera Visitaduría General** de este organismo, dentro del expediente **CEDH/11/2011**, calificó los hechos contenidos en la queja como presuntas violaciones a los derechos humanos de la **C. \*\*\*\*\***, cometidas presumiblemente por personal del **\*\*\*\*\*** de la **Secretaría de Salud del Estado** y personal de la **Oficialía del Registro Civil Núm. 8** de la **Dirección del Registro Civil del Estado**, recabándose los informes y la documentación respectiva que constituyen las siguientes:

## II. EVIDENCIAS

**1.** Queja presentada por la **C. \*\*\*\*\***, ante personal de este organismo, mediante comparecencia realizada el día 20-veinte de enero de 2011-dos mil once, de la que se desprenden los hechos narrados en el capítulo anterior, correspondiente a esta resolución.

A la queja planteada, la **C. \*\*\*\*\*** acompañó copia simple de los siguientes documentos:

Exp. CEDH/11/2011  
Recomendación

a) Certificado de defunción expedido por el Dr. \*\*\*\*\*, de la **Secretaría de Salud**, relativo a la muerte de **R/N \*\*\*\*\***, en el que se observa como fecha de nacimiento el 16-dieciséis de abril de 1994-mil novecientos noventa y cuatro, y de defunción 18-dieciocho de abril de 1994-mil novecientos noventa y cuatro; sexo femenino, de 2-dos días de edad, nacionalidad mexicana; con fecha de defunción el 18-dieciocho de abril de 1994-mil novecientos noventa y cuatro, encontrándose sin llenar el apartado de la hora.

Como causa de la defunción, enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente: "INSUFICIENCIA RESPIRATORIA". En cuanto a las causas, antecedentes o estados morbosos: "ATELECTACIA IZQUIERDA" y "EMH GII", indicándose los otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte pero no relacionados con la enfermedad o estados morbosos informados: "PRETERMINO 35/36 semanas".

La defunción fue inscrita en la **Oficialía del Registro Civil Núm. 8**, en el libro número 19-diecinueve, con el acta número 3688-tres mil seiscientos ochenta y ocho.

b) Orden de inhumación o cremación dirigida al administrador del panteón **Jardín \*\*\*\*\***, signada por la **Lic. \*\*\*\*\***, **Oficial del Registro Civil núm. 8**, observándose lo siguiente:

*"[...] CON EL FIN DE CUMPLIR CON LO PRECEPTUADO EN EL CODIGO CIVIL DEL ESTADO, SIRVASE DAR SEPULTURA (X) O PROCEDER A LA CREAMACIÓN ( ) DEL CADAVER DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE \*\*\*\*\* MENDOZA JIMENEZ SEXO: MASCULINO ( ) FEMENINO (X) CUYA DEFUNCIÓN FUE CERTIFICADA POR EL DR. \*\*\*\*\* SEGUN CERTIFICADO No. 3372664 DE FECHA 18 DE ABRIL 94 EXPEDIDO EN: HOSP METROPOLITANO SAN NICOLÁS DE LOS GZA N.L.*

*EL C. OFICIAL 8 DEL REGISTRO CIVIL, DOY FE. (Rúbrica) [...]". (sic)*

c) Acta de defunción número 3688, oficialía 8, libro 19, en la localidad de Monterrey, Nuevo León, relativa a la muerte de \*\*\*\*\*, con fecha de la defunción 18-dieciocho de abril de 1994-mil novecientos noventa y cuatro, en la que se indica como causas de la muerte: insuficiencia respiratoria, atelectacia izquierda, siendo el médico que certificó la defunción \*\*\*\*\*, y como testigos los **CC. \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\***.

**d)** Oficio HM 172 JUR-003-09, suscrito por el **Lic. \*\*\*\*\***, **Jefe del Departamento Jurídico** del **\*\*\*\*\***, dirigido a la **C. \*\*\*\*\***, del que se desprende lo siguiente:

*"[...] En atención a su escrito presentado el día 4 de enero del año en curso, a través del cual solicita copias simples del expediente clínico, Original del Certificado de Nacido Vivo de fecha 16 de abril de 1994 y Certificado de defunción de fecha 18 de abril de 1994, comunico a Usted lo siguiente:*

*1.- Que una vez revisadas las constancias que obran en el Departamento de Archivo y Registros Hospitalarios, encontramos que su expediente fue depurado, por lo que no es posible entregarle copias simples del expediente y copia del certificado de defunción.*

*Lo anterior tiene su fundamento en el artículo 32 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en vigor, en concordancia con el numeral 5.3 de la Norma Oficial Mexicana numero 168-SSA-1-1998 del Expediente Clínico, que establecen que los expedientes clínicos deberán ser conservados por un periodo mínimo de cinco años, contados a partir de fecha del último acto médico, por lo que en el presente caso, su expediente ha sido depurado por exceder el término señalado.*

*2.- Hago entrega a Usted del Certificado de Nacimiento Original de fecha 16 de abril de 1994, No. De Control 590804.*

*Lo anterior lo informo, para los efectos legales a que haya lugar [...]"*. (sic)

**e)** Certificado de nacido vivo con número de control **\*\*\*\*\***, el cual no contiene nombre. Se indica como hora del nacimiento las 8:52 horas, fecha de nacimiento 16-dieciséis de abril de 1994, sexo femenino, periodo de gestación 28 semanas, estatura 1.650 metros, peso al nacer 1.650 kilogramos, médico certificador del nacimiento **Dr. \*\*\*\*\***, con número de **\*\*\*\*\***, en fecha 16-dieciséis de abril de 1994-mil novecientos noventa y cuatro.

No hay huella digital del recién nacido, tampoco se observa sello de la oficialía del registro civil, así como tampoco contiene clave única de registro de población.

**f)** Escrito de fecha 4-cuatro de enero de 2010-dos mil diez, dirigido al **Dr. \*\*\*\*\***, **Director del \*\*\*\*\***, signado por la **C. \*\*\*\*\***, manifestando:

*"[...] Por medio del presente ocurro a Usted se sirva entregar copias simples del expediente de la paciente \*\*\*\*\* quien fue atendida en el*



área de **Ginecología y Obstetricia** en fecha 16 de Abril de 1994. Así como copias originales y/o simples del **Certificado de Nacido Vivo y Certificado de Defunción** de la **Recién Nacido Jiménez Vazquez**, cuya fecha de nacimiento fue el 16 de Abril de 1994 y su defunción el 18 de Abril de 1994.

La historia clínica solicitada será presentada ante las Instituciones Correspondientes y Necesarias para un trámite de Adopción Nacional [...]". (sic)

g) Escrito dirigido al \*\*\*\*\*, signado por la C. \*\*\*\*\*, manifestando:

"[...] Por medio del presente escrito ocurro ante Ustedes para solicitarles **Copia simple del Certificado de Defunción**, de mi menor hija que en vida llevaba el nombre de \*\*\*\*\*, quien falleció a los 2 (dos) días de nacida.

Siendo inhumada el día 18 de Abril de 1994, quedando sus restos depositados en el sector Balcón de la Tranquilidad, fila 33, cripta 36.

Hago de su conocimiento que la papelería solicitada será utilizada para los trámites que correspondan a mis necesidades, **DESLINDANDO DE TODA RESPONSABILIDAD, EN CUALQUIER SITUACIÓN Y ÁREA AL \*\*\*\*\*** [...]". (sic)

h) Ficha de audiencia para entrega de solicitud e información general de adopción para la solicitante \*\*\*\*\*, expedida por la **Procuraduría de la Familia**, del estado de Coahuila, de fecha 7-siete de diciembre de 2009-dos mil nueve, de la que se observa:

"[...] **Observaciones:** soltera, sin hijos y con diagnóstico de imposibilidad para procrear. Desea información para integrarse a una lista de espera para adoptar un menor institucional.

**Nota:** La Lic. \*\*\*\*\*. (Terapeuta de la Sra. \*\*\*\*\*), menciona que la solicitante no pudo asistir a la asesoría y ella entregará los requisitos correspondientes. [...]". (sic)

i) Denuncia de hechos de fecha 26-veintiséis de mayo de 2010-dos mil diez, dirigida al **C. Agente del Ministerio Público Investigador en turno**, firmada por la C. \*\*\*\*\*.

j) Reporte de servicio B 4715, expedido por el \*\*\*\*\*, \*\*\*\*\* observándose lo siguiente:

"[...] R/N DE LA SRA \*\*\*\*\*  
EDAD: 2 DIAS  
DECESO 18/ABR/94

REGISTRO CIVIL No 3688-8                      FECHA 18/ABR/94  
TESORERIA MUNICIPAL No. 2699            FECHA 18/ABR/94  
PROGRAMADO PARA 18/ABR/94    HORA 16.00 HRS [...]". (sic).

Además de lo anterior, se observa que en el apartado correspondiente a "FUNERARIA", observamos "\*\*\*\*\*", así como que el servicio fue efectuado el día 18-dieciocho de abril de 1994-mil novecientos noventa y cuatro, a las 16:00 horas, siendo facturado el servicio a nombre del **Lic. \*\*\*\*\***.

**k)** Recibo oficial 2699, de fecha 18-dieciocho de abril de 1994-mil novecientos noventa y cuatro, expedido por la **Tesorería Municipal de Monterrey, N.L.**, a nombre del **Sr. \*\*\*\*\***, por concepto de derechos de inhumación del cadáver de la persona que en vida llevó el nombre de **R/N de la Sra. \*\*\*\*\***.

**l)** Informe de resultados de la prueba genética efectuada a la muestra biológica consistente en un fragmento de hueso, que de acuerdo a los documentos presentados por la **C. \*\*\*\*\***, corresponden a una muestra colectada durante la diligencia de exhumación llevada a cabo en el panteón \*\*\*\*\*. Estudio realizado por la **Lic. \*\*\*\*\***, egresada de la licenciatura en biología, y en el cual se concluyó, después de haber descrito el procedimiento efectuado que:

*"[...] UNICA.- El perfil genético obtenido a partir de la muestra ósea corresponde a la información cuyo perfil genético señala un XY, correspondiente a la muestra de un varón [...]". (sic)*

**2.** Informe documentado de fecha 17-dieciséis de marzo de 2011-dos mil once, suscrito por el **C. Lic. \*\*\*\*\***, **Jefe del Departamento Jurídico del \*\*\*\*\***, en el cual se manifiesta:

#### **"[...] RESPECTO A LOS HECHOS**

**1.-** Efectivamente, la **C. \*\*\*\*\***, fue atendida en esta Unidad Hospitalaria en fecha 16-dieciséis de abril de 1994-mil novecientos noventa y cuatro, de un parto, del cual se obtuvo un producto del sexo femenino, de 28 semanas de gestación y un peso de 1.650 kilogramos, lo anterior consta en el ejemplar del certificado de nacido vivo número 590804, que corresponde a la institución Hospitalaria del cual le anexo copia certificada.

**2.-** Por lo demás, y en cuanto a las acusaciones que pretende imputar la quejosa al personal médico de mi representada, es de apreciarse que se trata de simples conjeturas e impresiones personales,

que resultan vagas e imprecisas, por lo que me permito objetarlas por su falta de veracidad e irrelevancia al no señalar circunstancias de modo, tiempo y lugar, así como en qué consistió la participación de cada uno de los médicos, advirtiéndole que en todo caso, a quien debe solicitarse alguna explicación, será a los familiares de la paciente, ya que no nos constan y somos ajenos a los hechos que en ese sentido esboza en su queja.

**3.-** Ahora bien, respecto a los médicos a quienes pretende atribuir algún hecho la quejosa, manifiesto a Usted, que actualmente el Dr. \*\*\*\*\*, es el Jefe de Servicios de Ginecología y Obstetricia; el Dr. \*\*\*\*\*, es el Director de Hospitales de éste Organismo (Servicios de Salud de Nuevo León, O. P. D.); los doctores \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\*, aún laboran en el \*\*\*\*\*; el Dr. \*\*\*\*\*, presta sus servicios en el Hospital Regional materno Infantil de Alta Especialidad de este Organismo; y los médicos \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\*, ya no laboran en este Hospital y desconocemos su paradero.

**4.-** Tal como lo señala la quejosa, desafortunadamente no nos es posible proporcionar a Usted, los pormenores de la atención médica que le fuera proporcionada en 1994-mil novecientos noventa y cuatro, dado que solamente estamos obligados a conservar nuestros expedientes por un período mínimo de 5-cinco años contados a partir del de la fecha del último acto médico, de conformidad con lo establecido, por el artículo 32 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica y el numeral 5.3 de la Norma oficial Mexicana número \*\*\*\*\* del Expediente Clínico, resultando únicamente como evidencia documental en nuestro poder, el documento al que ya me referí en el proemio y del cual acompaño copia certificada.

**5.-** En razón de lo anterior, reiteramos categóricamente que no existe evidencia alguna que respalde los hechos que pretende hacer valer la quejosa, toda vez que se trata de simples conjeturas, llamando la atención, cómo recuerda hechos de hace más de quince años con una claridad que parece que acabaran de suceder, lo cual resulta fuera de toda lógica, por lo que consideramos que no resulta responsabilidad alguna a nuestro personal médico en el presente caso. [...]". (sic)

Al informe documentado fue anexada copia certificada del certificado de nacido vivo, correspondiente a la institución hospitalaria, el que coincide en todo con lo asentado en la descripción hecha del mismo documento que acompañó la presunta víctima a su queja ante este organismo.

3. Informe documentado suscrito por el **C. Lic. \*\*\*\*\***, **Director General del Registro Civil del Estado**, en fecha 30-treinta de marzo de 2011-dos mil once, a través del cual manifestó:

*"[...] Que una vez realizada una minuciosa búsqueda en los registros que obran en la Oficialía No. 8 del Registro Civil con residencia en Monterrey, Nuevo León, anexo a la presente copia certificada de Acta de Defunción de fecha 18-dieciocho de Abril de 1994-mil novecientos noventa y cuatro, a nombre de \*\*\*\*\* de la que se desprenden sus padres los sres. \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\*; siendo dicho documento en su totalidad lo único que obra en el libro requerido, época en la que fungía como titular de dicha oficialía la C. \*\*\*\*\*. No obstante lo anterior, me permito informar a Usted, que no se cuenta con apéndice alguno del que se desprendan más antecedentes en relación al acta referida. [...]". (sic)*

Al referido informe anexó copia certificada del acta de defunción a nombre de \*\*\*\*\* coincidiendo en sus datos con la descripción ya detallada de la copia simple del mismo documento que fue allegado por la presunta víctima en su queja ante personal de este organismo.

4. Oficio número \*\*\*\*\* de fecha 13-trece de mayo de 2011-dos mil once, suscrito por el **Lic. \*\*\*\*\***, **Director Jurídico de la Contraloría y Transparencia Gubernamental**, mediante el cual informó que por instrucciones del **Dr. \*\*\*\*\***, **Contralor General**:

*"[...]Que esta Contraloría y Transparencia Gubernamental, no lleva un Archivo donde consten inicios de Procedimientos de Responsabilidad, sino que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 94 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León, cuenta con un Registro de Servidores Públicos Sancionados e Inhabilitados, donde se inscriben las resoluciones que imponen sanciones disciplinarias públicas, administrativas y económicas, impuestas por las Autoridades competentes, el cual se verificó y constató que la Lic. \*\*\*\*\* no ha sido sancionada por Responsabilidad Administrativa [...]". (sic)*

5. Oficio número \*\*\*\*\* suscrito por el **Lic. \*\*\*\*\***, **Agente del Ministerio Público Investigador No Uno en Delitos en General con residencia en esta Ciudad**, manifestando:

*"[...] Que no existe inconveniente alguno por parte de esta Fiscalía, por lo anterior se remiten copias debidamente certificadas de las constancias que integran la Averiguación Previa Número \*\*\*\*\* mismas que van en 126- ciento veintiséis fojas útiles, misma que fuera presentada por la C.*

\*\*\*\*\* en contra de **QUIEN RESULTE RESPONSABLE**, por el delito **QUE LE (S) RESULTE**. [...]". (sic)

De las copias allegadas al oficio, correspondientes a la averiguación previa ya descrita, se desprenden las siguientes constancias:

a) Denuncia de hechos de fecha 26-veintiséis de mayo de 2010-dos mil diez, dirigida al **C. Agente del Ministerio Público Investigador en turno**, firmada por la **C. \*\*\*\*\***, cuyo contenido es idéntico al de la copia simple anexada por la usuaria a su queja ante esta **Comisión estatal de Derechos Humanos, la cual** se enuncia en el inciso i, punto 1, dentro del presente apartado correspondiente a evidencias.

b) Comparecencia voluntaria de la **C. \*\*\*\*\***, a fin de allegar a la indagatoria, copias fotostáticas simples de la siguiente documentación: ficha de audiencia para entrega de solicitud e información general de documentación, ficha de audiencia para entrega de solicitud e información general de adopción por parte de la querellante; oficio número HM 172 JUR-003-09 signado por el Departamento Jurídico del \*\*\*\*\* dirigido a la **C. \*\*\*\*\***; certificado de nacido vivo con número de control \*\*\*\*\*; certificado de defunción con folio de captura \*\*\*\*\*; orden de inhumación número \*\*\*\*\* firmada por la **C. Lic. \*\*\*\*\***, **Oficial 8 del Registro Civil**; recibo oficial de tesorería del municipio de Monterrey; acta de defunción folio \*\*\*\*\* de \*\*\*\*\*; reporte de servicio expedido por el \*\*\*\*\*.

Documentación de la cual se tienen las debidas descripciones en el punto número 1 del apartado correspondiente a evidencias.

c) Acta circunstanciada \*\*\*\*\*; relativa a las manifestaciones de la **C. \*\*\*\*\***, ante el **C. Agente del Ministerio Público Investigador Núm. Uno en Delitos en General**, de la que se desprende:

*"[...] PRIMERO: Se me tenga por allegando como prueba de mi intención y a fin de que surtan los efectos legales correspondientes, 230-doscientas treinta fojas útiles certificadas por el C. Secretario de Juzgado Decimotercero de lo Familiar del Primer Distrito Judicial en el Estado de Nuevo León, consistentes en EL EXPEDIENTE Judicial número \*\*\*\*\*; relativo al Juicio de Diligencias de Jurisdicción Voluntaria sobre Información AD-Perpetuam, mediante las cuales se comprueba que se realizó la exhumación del cuerpo de la recién nacida que en vida llevara el nombre de \*\*\*\*\*; hija de la C. \*\*\*\*\*; así como también se comprueba que los restos extraídos del cuerpo exhumado no corresponden a una femenino, sino que corresponden al de un varón.*

**SEGUNDO:** Se me tenga ante esta H. Autoridad haciendo las siguientes manifestaciones, a fin de que surta los efectos legales correspondientes:

Que la suscrita en fecha 23 de Junio del año 2010-dos mil diez comparecí mediante demanda ante el Juzgado Familiar en Turno del Primer Distrito Judicial promoviendo Diligencias de Jurisdicción Voluntaria Sobre Información Ad Perpetuam, solicitando en la misma: "Admitir a tramite mi solicitud por encontrarse ajustada a derecho, señalar fecha y hora a fin de que tenga verificativo el desahogo la Diligencia de exhumación y prueba pericial de los restos humanos que existen en el terreno que se identifica como fila \*\*\*\*\*, cripta \*\*\*\*\*, gaveta dos del Panteón denominado **JARDIN \*\*\*\*\*** que se encuentra ubicado en Ex Ejido Mederos sin número de la Colonia la Estanzuela de la Ciudad de Monterrey, Nuevo León, y previo desahogo de los demás tramites legales se dicta la respectiva Sentencia.

Admitiéndose dicha demanda a tramite en el Juzgado Décimo Tercero de lo Familiar del Primer Distrito Judicial en el Estado de Nuevo León, mediante proveído de fecha 28 de Julio del año 2010-dos mil diez, quien ordeno el desahogo de la diligencia exhumación del cuerpo de la recién nacida que en vida llevara el nombre de \*\*\*\*\*, hija de la C. \*\*\*\*\*, esto en fecha 3-tres de Agosto del año 2010-dos mil diez.

Llevándose acabo la misma el día 3-tres de Agosto del año 2010, acudiendo personal del Juzgado, la suscrita, el Ministerio Público Adscrita al Juzgado Décimo Tercero de lo Familiar del Primer Distrito Judicial en el Estado de Nuevo León, Representantes Legales del **JARDIN \*\*\*\*\***, personal del mismo y los abogados de quien suscribe, dándose fe entre otras cosas de lo siguiente: que se extraen los restos que se encuentran y que corresponden a un bebé, procediendo el perito a tomar muestras del cabello de los restos óseos encontrados, así como muestras de hueso, así como dos brazaletes en color azul que se encontraron en los restos, los cuales fueron guardados en recipientes especializados, esto con autorización de la suscrita, también se tomaron muestras de cabellos de la suscrita y toma de saliva con un cotonete bucal es decir un exudado bucofaringeo, con un hisopo y un abatelenguas para la obtención de dos muestras del raspado, así mismo se obtuvo un mechón de cabello de la región interparietal de la suscrita.

Solicitándose por la suscrita que dichos restos fueran analizados, proponiendo como perito de intención a la DRA. \*\*\*\*\*, Licenciada en Biología, quien en fecha 01-primer de Diciembre del año 2010-dos mil diez, entrego los resultados de la prueba genética, en el que determino como **CONCLUSION UNICA**, lo siguiente: EL PERFIL GENÉTICO OBTENIDO A PARTIR DE LA MUESTRA OCCEA CORRESPONDE A LA INFORMACIÓN CUYO PERFIL GENÉTICO **SEÑALA UN XY, CORRESPONDIENTE A LA MUESTRA DE UN VARÓN**, el cual fue ratificado por la referida \*\*\*\*\* ante el juzgado

décimo tercero de lo familiar del primer distrito judicial en el estado de nuevo león, en fecha 14-catorce de enero del año 2010-dos mil diez.

Tenemos entonces C. Agente del Ministerio Público, que los restos extraídos del cuerpo exhumado no corresponden a una femenina, sino que corresponden al de un varón, tal y como lo menciona la Licenciada en Biología DRA. \*\*\*\*\* , en su prueba genética.

**TERCERO:** Es por todo lo anteriormente expuesto que solicito a Usted Agente del Ministerio Público, tal y como lo peticioné a inicio de mi denuncia, se investiguen en base a lo mencionado en mi escrito inicial de querrela, a si como lo mencionado en el presente escrito, hechos que resulten delictuosos en contra de quien resulte responsable, y que se tomen en cuenta todos y cada uno de las documentales que ya obran en autos y las instrumentales que allego al presente ocuro para llegar al esclarecimiento de los hechos que denuncio.

**CUARTO:** Se me tenga ofreciendo como testigo de mi intención al C. \*\*\*\*\* , quien puede ser localizado en el domicilio ubicado en la Calle: \*\*\*\*\* , número \*\*\*\*\* , Colonia \*\*\*\*\* , en el Municipio de Monterrey, Nuevo León, peticionando en este acto que conforme a las labores de esta Fiscalía lo permitan, gire atenta \*\*\*\*\* citatoria al referido \*\*\*\*\* , a fin de que comparezca ante este Recinto Oficial y declare lo conducente entorno a los hechos que motivan la presente indagatoria [...]". (sic)

**d)** Declaración testimonial a cargo del señor \*\*\*\*\* , de fecha 23-veintitrés de febrero de 2011-dos mil once, de la cual se desprende lo siguiente:

"[...] Si conoce a \*\*\*\*\* , en virtud de que es su hija, refiere el compareciente que \*\*\*\*\* dejo de vivir con el en el año de 1990-mil novecientos noventa en virtud de que ella se fue a vivir con su pareja sentimental de nombre \*\*\*\*\* el cual en este momento no recuerda los demás apelativos, ni el domicilio, pero recuerda que tenía 17-diecisiete años de edad, a lo que refiere que siendo el año de 1991-mil novecientos noventa y uno, \*\*\*\*\* le comento al de la voz que en una ocasión que lo fueron a visitar a su domicilio ya mencionado en sus generales, que \*\*\*\*\* se encontraba embarazada no recordando de cuantos meses y que iba a ser niña, meses después se entero que habían perdido el producto de este embarazo el cual era el primero ya que se le había roto la fuente, desconociendo cuanto tiempo tenia de embarazo, después de lo sucedido el compareciente no quería que volviera a quedar embarazada, ya que un conocido de el que era doctor le comento que después de perder un niño le iba a hacer daño que volviera a quedar embarazada por lo que compareciente llevo a \*\*\*\*\* a la casa de su la madre de **nombre** \*\*\*\*\* la cual se encuentra en la calle: \*\*\*\*\*

numero \*\*\*\*\*, de la colonia \*\*\*\*\* en el Municipio de Monterrey, Nuevo León, para que viviera con ella, pero que posteriormente siendo aproximadamente el año de 1994-mil novecientos noventa y cuatro, no recordado la fecha exacta se entero que se encontraba embarazada por segunda ocasión ya que \*\*\*\*\* se lo había comentado, a lo que el compareciente le dijo que por que lo hacían ya que era un embarazo de alto riesgo por lo sucedido anteriormente lo del primer embarazo, mencionando el compareciente que un día no recordando la fecha tuvo un problema personal con la madre de \*\*\*\*\* de nombre \*\*\*\*\*, misma persona que en la actualidad puede ser localiza en la calle \*\*\*\*\* número \*\*\*\*\* de la colonia \*\*\*\*\*, en el Municipio de San Nicolás de los Garza, a lo que \*\*\*\*\* le marco a una unidad, misma que acudió momento después por lo que se lo llevaron detenido siendo las 20:00 horas de ese día por lo que menciona que siendo el día siguiente a las 08:00 horas salió de las celdas cuando en ese momento su hermano de nombre \*\*\*\*\* el cual puede ser localizado en \*\*\*\*\* del municipio de Guadalupe, le comento que su hija \*\*\*\*\* se encontraba muy grave en el \*\*\*\*\* al parecer porque había perdido la niña producto del segundo embarazo, por lo que en ese momento se traslado al \*\*\*\*\*, junto con su hermano \*\*\*\*\* e \*\*\*\*\*, y que una vez llegando al hospital al compareciente se le confirmo por parte de \*\*\*\*\* que el producto que diera luz \*\*\*\*\* el cual rea una niña había fallecido, ya que esto se lo había referido a \*\*\*\*\*, \*\*\*\*\* la pareja de \*\*\*\*\*, por otra parte en ningún momento vio el cuerpo de la niña, ya que su hermano \*\*\*\*\* fue la persona que se encargo realizar los tramites de la papelería de Defunción ante el Hospital, como en el Registro Civil y el trámite de Inhumación, y misma papelería para recibir el cuerpo, ya que \*\*\*\*\* es el dueño del LOTE DEL \*\*\*\*\*, este siendo el número 36, fila XXXIV, recordando solo ese día manifestando el de la voz que el cuerpo fue entregado a la agencia funeraria de la cual no recuerda el nombre de la misma el cuerpo de la menor envuelto, a lo que solo observo que fuera introducido al fetro de color blanco mismo que era pequeño, en la parte del sótano del hospital, acto seguido se dirigieron a sepultarlo al panteón el cual se encuentra ubicado en la colonia Estanzuela en el \*\*\*\*\*, donde fueron recibidos por los encargados del mismo, donde personal del cementerio lo colocaron en la cripta familiar del referido \*\*\*\*\*, donde acudieron \*\*\*\*\*, \*\*\*\*\*, \*\*\*\*\*, mismos que se trasladaron en un bocho, refiriendo que \*\*\*\*\* no acudió al mismo en virtud de que convalecía de la cesaría que le fue practicada siendo trasladada por su pareja de nombre \*\*\*\*\* a casa de la madre del deponente al domicilio ya referido, así como su esposa de nombre \*\*\*\*\*, ya que no le habían avisado de lo sucedido, por el problema que se había presentado con el compareciente en día anterior [...]". (sic)



e) Declaración testimonial a cargo de la C. \*\*\*\*\*, de fecha 15-quince de marzo de 2011-dos mil once, de la cual se desprende lo siguiente:

"[...] Que si conoce a la C. \*\*\*\*\* en razón de que la compareciente es madre del papá de esta de nombre \*\*\*\*\*, en cuanto a los hechos manifiesta que: \*\*\*\*\* habitó conmigo hace ya tiempo sin recordar el año específicamente pero recuerdo que ya que resulto embarazada, \*\*\*\*\* paso todo su embarazo habitando en mi casa la cual se ubica en el domicilio citado en mis generales, recuerdo que siendo un día sábado antes de media noche no recuerdo la fecha exacta yo me encontraba muy enferma de gripe y \*\*\*\*\* comenzó a sentir dolores en el vientre por lo que su esposo de nombre \*\*\*\*\* del cual no recuerdo sus apellidos, y una hija mía de nombre \*\*\*\*\* la llevaron a un Hospital en un vehículo taxi específicamente al metropolitano, no recordando si regresara \*\*\*\*\* pero si recuerdo que \*\*\*\*\* llegara a su casa el día Lunes por la mañana y les informó que \*\*\*\*\* había tenido una niña y la niña había fallecido, no dando \*\*\*\*\* mas datos de cómo se enterara de esto, que \*\*\*\*\* no estaba en el hospital cuando falleció la niña sino le avisaron pero no se quién le avisó, recuerdo que \*\*\*\*\* se fue al hospital él sólo pero no recuerdo que haya dicho si \*\*\*\*\* tenía alguna complicación, recuerdo que yo no fui en ninguna ocasión al hospital a ver a \*\*\*\*\* ni tampoco fui al sepelio ya que me encontraba muy mala, que no me acuerdo que alguien de mi familia la haya ido a visitar, pues ha pasado mucho tiempo y supongo que todos estaban en el trabajo, o estaban ocupados, tampoco supe que haya ido alguien de la familia de \*\*\*\*\* a verla al hospital, así mismo no supe quién hizo los trámites para enterrar el cuerpo de la niña pero supongo que fue \*\*\*\*\*, como no tenían en donde enterrar a la niña dimos autorización para que la enterraran en un terreno del panteón que se llama al parecer Jardines del Descanso en Guadalupe del cual no se la dirección exacta, ya que dicho terreno está a nombre mío y de mi hijo \*\*\*\*\*, que no sabe con exactitud quienes fueron al entierro de la niña, que mientras \*\*\*\*\* estuvo internada no la visité ni conocí a la niña tampoco, después cuando \*\*\*\*\* fue dada de alta se fue a vivir a nuestra casa y ahí la atendimos u la cuidamos durante la dieta; recuerdo que \*\*\*\*\* fue detenido el sábado en la noche antes de que \*\*\*\*\* fuera al hospital, porque tuvo problemas de tipo familiar con su esposa, no se dónde estuvo detenido sólo que se lo llevó una patrulla y fue liberado el lunes en la mañana y de rato supo de la muerte de la niña, no me acuerdo quien le haya avisado, que \*\*\*\*\* si fue al hospital ese mismo día cuando anduvieron arreglando lo del sepelio [...]". (sic)

f) Declaración testimonial a cargo de la C. \*\*\*\*\*, de fecha 15-quince de marzo de 2011-dos mil once, de la cual se desprende lo siguiente:

"[...] Que si conoce a la C. \*\*\*\*\* en razón de que es su sobrina hija de su hermano \*\*\*\*\* a quien ya no frecuenta desde hace aproximadamente un año debido a problemas suscitados debido a la muerte de la hija de \*\*\*\*\* ocurrida hace aproximadamente 17-dieciséis años ocurrida en este Estado, con relación a los hechos la de la voz manifiesta: Que \*\*\*\*\* Llego con nosotros a la casa de mis papas hace aproximadamente 16- dieciséis o 17- diecisiete años el cual se ubica e el domicilio citado en mis generales, que cuando llego ya se encontraba embarazada pero no recuerdo cuanto tiempo de embarazo tenía, ella vivía en la casa de su mama durante aproximadamente medio año y después se retiro con su esposo \*\*\*\*\* de quien no recuerdo los apellidos al estado de Tamaulipas, después estuvieron ambos viviendo con nosotros ya estando ella embarazada, posteriormente llego el tiempo de dar a luz sin recordar la fecha exacta, pero me acuerdo que al parecer era la madrugada de un día sábado cuando inicio con los trabajos de parto únicamente nos encontrábamos en la casa de mi mama de nombre \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\* salió a buscar un taxi y trajo un taxi con dos personas a bordo quienes pude percatarme tenían aliento alcohólico, a quien les pedimos de favor que nos llevaran al \*\*\*\*\* a donde llegamos \*\*\*\*\* y YO, en ese momento a ella la pasaron a la sala de urgencias, quedando en la sala de espera ella y \*\*\*\*\* que los médicos y enfermeras se dirigían siempre con \*\*\*\*\* por lo que espere a que amaneciera para retirarme a mi domicilio y en ese tiempo nunca se nos comunico que se tuvieran complicaciones de parto, retirándome del hospital sin tener noticias del nacimiento, posteriormente ya siendo el día domingo \*\*\*\*\* fue a casa y nos informo que \*\*\*\*\* había tenido una niña sin informarnos medidas, peso estatura ni nada, así como tampoco que \*\*\*\*\* hubiera tenido alguna complicación o la niña, y que nadie había ido a visitar a \*\*\*\*\* al hospital por que no se tenía horario de visita, siendo \*\*\*\*\* el único que acudía al hospital, posteriormente siendo el día lunes siguiente por la mañana \*\*\*\*\* fue una vez mas a la casa y nos informo que la niña había fallecido de un soplo en el corazón y que a \*\*\*\*\* se le había retirado la matriz por o que le preguntamos el porque sin saber decirnos el porque, pero nos dijo que no le informaría a \*\*\*\*\* de esto hasta que esta no estuviera de vuelta en casa, quedándome yo en la casa y no recuerdo quien se haya dirigido al hospital para los trámites de la reclamación del cuerpo de la niña, por lo que siendo ese mismo día me informaron que el cuerpo de la niña sería trasladado a un panteón que recuerdo se llama panteón jardines de Guadalupe que e ubica por el rumbo del Hipico la silla del cual no recuerdo la dirección exacta del lugar , terreno funeral que esta a nombre de mi hermano \*\*\*\*\* y de mi madre \*\*\*\*\* , por lo que al estar en el sepelio de la niña me dirigí al féretro por lo que únicamente en es lugar la pudimos ver el cual era una caja de color blanca con vitral en la cual observe a una recién nacida mujer la cual tenia cabello negro, piel aperlada y la ceja muy parecida a la de mi sobrina \*\*\*\*\* misma que se encontraba envuelta en una

sabana en color blanca parecida a la de los hospitales, estando en ese lugar \*\*\*\*\* , \*\*\*\*\* y yo ya que todo fue muy rápido y el cuerpo no tuvo velación ya que ni mi mamá en ese ocasión asistió al panteón por problemas de salud, ni la familia de \*\*\*\*\* asistió ya que no llevaban una buena relación con ella en ese entonces, recuerdo que mi hermano Pedro fue detenido al parecer el día viernes por problemas que el mismo tuvo con su esposa de nombre \*\*\*\*\* y fue liberado el día sábado y cuando llego a la casa se le informo que \*\*\*\*\* estaba en el hospital, sin recordar si \*\*\*\*\* se dirigiera al hospital a visitar a \*\*\*\*\* , recuerdo que fue un día martes cuando \*\*\*\*\* trajo a \*\*\*\*\* a la casa sin recordar si ella ya hubiera sido informada de lo acontecido. [...]”.

(sic)

**g)** Declaración testimonial a cargo de la **C. \*\*\*\*\***, de fecha 30-treinta de marzo de 2011-dos mil once, de la cual se desprende lo siguiente:

“[...] Que si conoce a la C. \*\*\*\*\* en razón de que la compareciente es madre de la misma, en cuanto a los hechos manifiesta que: Que \*\*\*\*\* vivió conmigo desde pequeña hasta la edad aproximada de 16-dieciséis años ya que a esa edad \*\*\*\*\* se caso con una persona de nombre \*\*\*\*\* al parecer de apellidos \*\*\*\*\* , y por eso ella se fue a vivir un tiempo a la Ciudad de Tampico sin saber en donde estuvo viviendo en aquella ciudad, no recuerdo el tiempo que estuvo viviendo en Tampico, pero cuando regreso a esta ciudad no regreso a mi casa ya que se fue a vivir con su abuela paterna, es decir la mamá de su papá de nombre \*\*\*\*\* no recuerdo la fecha ni el año en que \*\*\*\*\* regresó a esta ciudad, que no se el motivo por el cual \*\*\*\*\* se fue a vivir a la ciudad de Tampico, me imagino que porque allá vivían los papás del muchacho pero en realidad no se el motivo, enterándome por parte de la familia que \*\*\*\*\* ya había regresado a la ciudad pero no se cuanto tiempo estuvo allá, recuerdo que tiempo después fui a verla, y cuando la vi, la vi bien, la verdad no se si estaría embarazada cuando la vi, pero yo me imagino que no porque ella no me comento nada al respecto, ni yo tampoco la observe, recuerdo que después supe que estaba embarazada pero no recuerdo como me entere, lo que pasa es que en aquellas épocas había algunos problemas familiares y \*\*\*\*\* no contaba conmigo para nada, no se si en el embarazo que tuvo \*\*\*\*\* hubo complicaciones o era de riesgo, así como tampoco recuerdo quien me avisara, por lo que me sentí muy mal por ella y me dirigí al \*\*\*\*\* que es donde estaba internada \*\*\*\*\* para poder verla, la cual recuerdo estaba en un cuarto normal, no me acuerdo el día de la semana que era pero eran alrededor de las tres o cuatro de la tarde y cuando la vi estaba consciente y estuvimos platicando, y yo ya la vi bien recuerdo que ella ya sabía del fallecimiento de la niña, pero sin embargo no platicamos nada de eso, es decir el motivo del fallecimiento, recuerdo que a mi no me avisaron nada del sepelio y por tal motivo no asistí, no recuerdo pero creo que cuando fui al hospital ya habían sepultado a la

niña, estando solamente \*\*\*\*\* y yo en el cuarto del Hospital ya que nadie me acompañó yo fui sola, no recuerdo cuanto tiempo estuve con \*\*\*\*\* en el Hospital y fue la única ocasión en que visité a \*\*\*\*\* en el Hospital, no recuerdo cuando fue dada de alta \*\*\*\*\* del hospital ya que no me avisaron, tiempo después me comento \*\*\*\*\* de \*\*\*\*\* esposo de \*\*\*\*\* que el se había encargado de los tramites para la entrega del cuerpo de la menor en el hospital, comentándome solo \*\*\*\*\* que la niña había nacido delicadita, pero solamente eso, recuerdo que también \*\*\*\*\* me comento que el que se encargó de los trámites funerales y quien lo ayudo al parecer fue "\*\*\*\*\*" uno de los hermanos de Pedro, quien padre de \*\*\*\*\* , pero solamente me lo comentaron porque no lo supe, recuerdo que en fechas posteriores acompañé a \*\*\*\*\* al panteón del cual no recuerdo el nombre ni en donde se ubica, siendo la única vez que fui al panteón, después de esto mi relación con \*\*\*\*\* había sido de buena manera, aunque no tan frecuente debido a mis ocupaciones y las de ella, pero frecuentemente nos veíamos y ella incluso iba a comer a mi casa y actualmente hay algunos problemas en la familia, que es todo lo que recuerdo [...]". (sic)

**6. Oficio número HM 172-JUR-401-11, suscrito por el Lic. \*\*\*\*\* , Jefe del Departamento Jurídico del \*\*\*\*\* , manifestando:**

"[...] Que lamentablemente no nos es posible proporcionar a Usted la información solicitada en su escrito de cuenta, debido a que no tenemos las constancias clínicas que la soporten, en virtud que como se lo mencioné en mi diverso escrito presentado el día 18 de Marzo del presente año, específicamente en el punto número cuatro, solamente estamos obligados a conservar los expedientes clínicos, y por ende toda la información relativa a la atención de los pacientes, por un período mínimo de cinco años, contados a partir de la fecha del último acto médico, ello de conformidad con lo establecido por el artículo 32 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de >Servicios de Atención Médica, y del numeral 5.3 de la Norma Oficial Mexicana número 168-SSA1-1998 del Expediente Clínico, del cual me permito hacerle llegar un ejemplar [...]". (sic)

**7. Oficio número DRC-808/2011, suscrito por el Lic. \*\*\*\*\* , Director General del Registro Civil en el Estado, del cual se desprende:**

"[...] Que habiendo realizado una minuciosa búsqueda en la base de datos que obra en el archivo de esta Dirección General del Registro Civil a mi cargo, le informo que se localizo el siguiente Registro, acta de defunción número 3688, de fecha 18 de Abril de 1994, libro 19, levantada por el Oficial Octavo del Registro Civil de Monterrey, Nuevo León, a nombre de \*\*\*\*\* , copia fotostática certificada que anexo al presente oficio, así mismo le comunico que los libros duplicados de defunción que se remiten a esta Dirección del Registro Civil, sólo se le envía el acta de

defunción quedando los documentos que forman el apéndice respectivo, en el archivo de la oficialía donde se inscribió la defunción, por lo que se deberá pedir la información a la oficialía correspondiente. Por último le informo que en los términos del artículo 117, del Código Civil vigente en el Estado, el acta de defunción de una persona se levanta con base en el certificado de inhumación expedido por la Secretaría de Salud, mismo que debe obrar en el apéndice de la Oficialía en el año de 1994 [...]". (sic)

**8. Declaración del C. \*\*\*\*\***, ante personal de esta **Comisión Estatal de Derechos Humanos**, en fecha 10-diez de agosto de 2011-dos mil once, quien en relación a los hechos que dieron origen a la queja de la **C. \*\*\*\*\*** manifestó:

(...) Que en la fecha de los hechos de la queja, el compareciente se desempeñaba con el cargo de Médico Adscrito al departamento de Pediatría, que sus funciones consistían en cubrir la guardia del turno nocturno cada tercer noche, pasar visita a los pacientes internados, aclarar dudas de los médicos residentes, firmar certificados de defunción, en el entendido de que no firmaba los certificados una vez que se cercioraba de que el paciente ya no contara con vida, además de atender las emergencias; que los pacientes eran atendidos directamente por los médicos residentes de pediatría, es decir, los R3 que han tenido esa especialidad por tres años en Pediatría. Que en el caso que nos ocupa, han transcurrido diecisiete años y cuatro meses, hecho que lo imposibilita recordar a ciencia cierta la atención brindada a la paciente en cuestión y aún también le es muy difícil recordar los nombres de los estudiantes residentes a los que firmó el certificado de defunción. Que por cuanto a los demás hechos que denunció la **C. \*\*\*\*\*** ante este organismo, los desconoce en su totalidad. Siendo todo lo que quiso manifestar, se procedió a formular el siguiente interrogatorio, para el mejor esclarecimiento de los hechos: 1. Diga si atendió médicamente a la menor que en vida llevara por nombre R/N \*\*\*\*\*. Respondió que no. Acto seguido se puso a la vista del compareciente el certificado de defunción con folio \*\*\*\*\* de fecha 16-dieciséis de abril de 1994-mil novecientos noventa y cuatro, que obra en copia simple en el expediente que se actúa. 2. Diga si reconoce como de su puño y letra la firma que aparece en la documental de referencia; respondió que sí la reconoce como de su puño y letra la firma que aparece en la documental de referencia, aclarando que el llenado de la misma correspondió a los médicos residentes de turno, de quienes no recordó los nombres. 3. Diga cuál era el trámite a seguir, una vez que firmaba el certificado de defunción. Respondió que los certificados firmados eran entregados a los médicos residentes y en algunas ocasiones a las enfermeras y, posteriormente eran llevados al departamento de Trabajo Social, quienes a su vez, eran los encargados de entregar el certificado a los familiares (...).

**9. Declaración del C. \*\*\*\*\***, ante personal de esta **Comisión Estatal de Derechos Humanos**, en fecha 11-once de agosto de 2011-dos mil once, quien en relación a los hechos que dieron origen a la queja de la C. \*\*\*\*\* manifestó:

*(...) No recordó el caso específico, es decir, haber atendido a la señora \*\*\*\*\* , que si bien es cierto en la fecha de los hechos se desempeñaba como médico ginecólogo, más no como jefe de residentes. Desde el mes de mayo de 1991-mil novecientos noventa y uno labora en el \*\*\*\*\* en el turno matutino, dentro de sus funciones se encontraban asistencia a pacientes, consistentes en dar consulta a embarazadas, pasar visita en piso a las pacientes, intervenir en cirugías de cesárea e hysterectomías. Efectivamente contaba con apoyo para estas actividades de estudiantes residentes de ginecología e internos, ya que este hospital es de enseñanza; aclarando que es imposible por el tiempo transcurrido de la fecha de los hechos al día de la presente declaración, recordar los nombres de los pacientes atendidos a lo largo de estos años. Actualmente se desempeña como Jefe de Departamento de Ginecología en el citado hospital a partir de mayo de 2009-dos mil nueve. Siendo todo lo que quiso manifestar, se procedió a formular el siguiente interrogatorio. 1. Diga si atendió médicamente a la C. \*\*\*\*\* . Respondió que no lo recuerda. 2. Diga si conoce a los CC. \*\*\*\*\* , \*\*\*\*\* , \*\*\*\*\* , \*\*\*\*\* , \*\*\*\*\* y a quien en vida llevara el nombre de \*\*\*\*\* . Respondió que no conoce a ninguna de las personas. En ese acto se puso a la vista del compareciente el certificado de defunción con folio \*\*\*\*\* de fecha 16-dieciséis de abril de 1994-mil novecientos noventa y cuatro y se le cuestiona: 3. Diga el compareciente, si reconoce el certificado que tiene a la vista. Respondió que si lo conoce, porque son los que se manejan en el hospital, sin embargo, como en el caso que nos ocupa, por ser un prematuro lo emitió el departamento de pediatría. 4. Diga el compareciente, cuál era el trámite a seguir, una vez que se firmaba el certificado de defunción. Responde, lo desconoce porque el deponente labora en el departamento de ginecología, no en el de pediatría (...).*

**10. Declaración del C. \*\*\*\*\***, ante personal de esta **Comisión Estatal de Derechos Humanos**, en fecha 11-once de agosto de 2011-dos mil once, quien en relación a los hechos que dieron origen a la queja de la C. \*\*\*\*\* manifestó:

*(...) Que no tuvo ninguna relación con la atención médica de la C. \*\*\*\*\* , ni tampoco en el nacimiento del producto, si bien es cierto en la fecha de los hechos se desempeñaba como Director del \*\*\*\*\* , sus funciones eran meramente administrativas, es decir, no atendía médicamente a los pacientes, sus intervenciones eran en situaciones en*

las cuales se presentaba algún problema, no recordando en el caso concreto, que la C. \*\*\*\*, o alguno de sus familiares, hubieran presentado alguna queja en relación a la atención médica recibida, así como el fallecimiento del producto, ya que los departamentos que intervinieron en el caso que nos ocupa, fueron los de ginecología y pediatría. Siendo todo lo que deseó manifestar. A continuación se procedió a formular el siguiente interrogatorio: 1. Diga si tiene parentesco familiar o de amistad con los CC. \*\*\*\*, \*\*\*\*, \*\*\*\*, \*\*\*\*, \*\*\*\*, \*\*\*\*, \*\*\*\* y a quien en vida llevara por nombre \*\*\*\*. Respondió que no. En ese acto se puso a la vista del compareciente, el certificado de defunción con folio \*\*\*\* de fecha 16-dieciséis de abril de 1994-mil novecientos noventa y cuatro, que obra en copia simple en el expediente que se actúa, a continuación se cuestionó: 2. Diga si reconoce el certificado que tiene a la vista. Respondió, que sí lo reconoce como un certificado de defunción, más no reconoce el contenido del mismo. 3. Diga cuál era el trámite a seguir en la fecha de los hechos, respecto a los certificados de defunción que eran expedidos en el \*\*\*\*. Respondió, eran entregados por el departamento de trabajo social, en tanto que el cuerpo, era entregado por el departamento de anatomía patológica, con la presencia de personal de trabajo social, momento en que se entregaba el certificado de defunción al personal de la funeraria, que en su caso, era contratada por la familia (...).

**11. Declaración del C. \*\*\*\*, ante personal de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos, en fecha 11-once de agosto de 2011-dos mil once, quien en relación a los hechos que dieron origen a la queja de la C. \*\*\*\* manifestó:**

(...) Que le es imposible recordar en el caso concreto los hechos de los cuales se queja la C. \*\*\*\*, por el tiempo transcurrido. Agrega que dentro de las funciones que desempeñaba en la fecha de los hechos, en el caso específico haber practicado la cesárea a la quejosa, haber entregado al recién nacido al pediatra para su atención, aclarando que no recuerda el nombre del pediatra. Siendo todo lo que deseó manifestar. En ese acto se puso a su vista el oficio HM 172 JUR-174-11, mediante el cual el **Departamento Jurídico del \*\*\*\*** remitió copia del certificado de nacido vivo con folio \*\*\*\*, y se procedió a realizar el siguiente interrogatorio: 1. Diga si reconoce el certificado que tiene a la vista. Respondió que sí. 2. Diga por qué reconoce el documento que tiene a la vista. Respondió, porque son los que se elaboran en el \*\*\*\*, y en el caso concreto el de la voz elaboró el mismo, inclusive con la aclaración que se observa al margen del certificado en comentario. 3. Diga si reconoce de su puño y letra la firma que se observa en la documental en cita. Respondió que sí. 4. Diga si tiene parentesco familiar con los CC. \*\*\*\*, \*\*\*\*, \*\*\*\*, \*\*\*\*, \*\*\*\*, \*\*\*\*, \*\*\*\*, y a quien en vida llevara por nombre \*\*\*\*. Respondió que le son

desconocidos los nombres. 5. Diga cuál fue el trámite a seguir después de haber elaborado el certificado de nacido vivo. Respondió que en todos los casos, se entrega el recién nacido al pediatra, tiempo después, con los datos que el pediatra proporciona se procede a elaborar las notas médicas, y en base a las mismas, se elabora el llenado del certificado de nacido vivo, esos documentos a su vez son entregados a la enfermera de recuperación de pacientes obstétricas (...).

**12. Declaración del C. \*\*\*\*\***, ante personal de esta **Comisión Estatal de Derechos Humanos**, en fecha 11-once de agosto de 2011-dos mil once, quien en relación a los hechos que dieron origen a la queja de la C. \*\*\*\*\* manifestó:

(...) Que no tuvo participación alguna en los hechos que narra la señora \*\*\*\*\* en la queja del expediente en que comparece. Del año de 1991-mil novecientos noventa y uno a 1995-mil novecientos noventa y cinco se desempeñó como **Jefe del Departamento de Ginecología del \*\*\*\*\***, en el turno matutino, sus funciones consistían en coordinar a los médicos externos, residentes, así como labores administrativas, y en caso de que se presentara alguna irregularidad en ese momento se solucionaba, en ocasiones se turnaba al departamento correspondiente, aclarando que en el caso concreto, no recuerda que se haya presentado alguna queja o irregularidad, aclarando que durante esos cuatro años no participó en ninguna atención obstétrica, por lo que no atendió médicamente a la señora \*\*\*\*\*. Siendo todo lo que deseó manifestar. En ese acto, se puso a su vista el oficio HM 172 JUR-174-11, mediante el cual el **Departamento Jurídico del \*\*\*\*\*** remitió una copia del certificado de nacido vivo con folio \*\*\*\*\* y se procedió a realizar el siguiente interrogatorio: 1. Diga si reconoce el certificado que tiene a la vista. Respondió que sí. 2. Diga por qué lo reconoce. Respondió, son los que se elaboran en el \*\*\*\*\* y que cuando estos presentan alguna irregularidad era el departamento de Trabajo Social el que se encargaba. 3. Diga si tiene parentesco familiar o de amistad con los **CC. \*\*\*\*\***, \*\*\*\*\* , \*\*\*\*\* , \*\*\*\*\* , \*\*\*\*\* y a quien en vida llevara por nombre \*\*\*\*\*. Respondió que no (...).

**13. Oficio DJSSE-1335/2011-II**, suscrito por la **C. Lic. \*\*\*\*\***, por instrucciones del **Secretario de Salud del Estado de Nuevo León**, a través del cual informó:

“[...] Por medio del presente y por instrucciones del Secretario de Salud en el Estado de Nuevo León, Dr. \*\*\*\*\* , me permito dar contestación a su oficio N° V.2/5642/2011, emitido dentro del expediente Administrativo al rubro indicado, a través del cual solicita, se le informe a la Dra. \*\*\*\*\* , que se constituya en el domicilio que ocupa esa H. Comisión a fin de que rinda su declaración testimonial dentro del expediente antes indicado; sobre el particular me permito informarle que



una vez realizada la búsqueda exhaustiva en el archivo general de expedientes del personal de la Secretaría de Salud en el Estado y de Servicios de Salud de Nuevo León, no se localizó antecedente alguno de que la referida profesionista sea trabajadora o haya laborado para dichas Instituciones, lo anterior se le informa para los efectos administrativos a que de lugar [...]". (sic)

**14.** Oficio número 3285/2011, suscrito por el **C. Lic. \*\*\*\*\***, **Agente del Ministerio Público Investigador Núm. Uno en Delitos en General con residencia en esta ciudad**, encargado del despacho por orden superior, a través del cual informó:

*"[...] Por medio del presente y en contestación a su atento Oficio Número V.2./5643/2010 recibido por esta Agencia a mi cargo, informo a Usted: Que no existe inconveniente alguno por parte de esta Fiscalía, por lo anterior se remiten copias debidamente certificadas de todo lo actuado a partir de la diligencia de fecha 23 de Mayo del año 2011-dos mil once dentro de la Averiguación Previa Número \*\*\*\*\**, mismas que van en 138- ciento treintiocho fojas útiles, misma que fuera presentada por la C. \*\*\*\*\* en contra de **QUIEN RESULTE RESPONSABLE** , por el delito **QUE LE (S) RESULTE [...]**". (sic)

De las copias allegadas al oficio, correspondientes a la averiguación previa ya descrita, se desprenden las siguientes constancias:

**a)** Declaración testimonial a cargo del **C. \*\*\*\*\***, de fecha 9-nueve de junio de 2011-dos mil once, de la cual se desprende lo siguiente:

*"[...] Conozco a \*\*\*\*\**, ya que es mi sobrina, hija de \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\* mi hermano es \*\*\*\*\* con relaciona los hechos refiero, que estoy muy limitado de información, toda vez que estaba en la escuela, refiere que en el año de 1994- Mil Novecientos Noventa sabía que \*\*\*\*\* se encontraba embarazada y lo se porque vivíamos en el domicilio aunque con puertas separadas siendo el domicilio en la calle \*\*\*\*\* número \*\*\*\*\* en la colonia \*\*\*\*\* en el Municipio de Monterrey, Nuevo León, ella vivía en la parte baja y yo vivía en la planta alta, recuerdo que desde que nació \*\*\*\*\* siempre vivió en el domicilio ya que este es el domicilio del padre de \*\*\*\*\* desconociendo si \*\*\*\*\* se caso, o se junto solamente con un muchacho de nombre \*\*\*\*\* que también vivía en ese domicilio, recuerdo que al parecer \*\*\*\*\* había tenido algunos legrados, pero es lago que no me consta, me entere por \*\*\*\*\* que habían estado batallando por la madrugada para conseguir un carro, para llevar a \*\*\*\*\* al hospital por que se sentía mal, me enoje con \*\*\*\*\* y mi hermana de nombre \*\*\*\*\* y les dije que por que no me habían despertado, para haberla llevado a un hospital diferente, ya que yo era el

único que tenía dos carros, disponibles en ese momento y poder llevarla al Hospital que acostumbrábamos acudir que era el Hospital San Vicente, esto por que a dicho de \*\*\*\*\* , me comento que la habían tenido a \*\*\*\*\* , esperando y se le había reventado la fuente antes de que la atendieran, diciéndome además que habían tenido una niña, que \*\*\*\*\* , no me comento nada de que la niña haya tenido complicaciones al nacer o que haya nacido muerta, si no al contrario me dijo que se aprecia a \*\*\*\*\* , así como tampoco \*\*\*\*\* , no me comento nada de la salud de \*\*\*\*\* , solamente que se había quedado internada en el \*\*\*\*\* , y no preste mas atención ya que me fui a trabajar, recordando que durante el tiempo que estuvo internada \*\*\*\*\* no fui a visitarla, y por comentarios de \*\*\*\*\* , supe que la niña había fallecido, pero no recuerdo cuanto tiempo después de su nacimiento fue que falleció, así como tampoco me comento la causa del fallecimiento ni indague e investigue el porque, tampoco recordando que supe que enterraron a la niña en el mismo panteón que mi abuelita, señalo que soy copropietario, junto con mi mama de nombre \*\*\*\*\* , de un lote de terreno en el panteón GUADALUPE, que se encuentra por el rumbo de la Estanzuela, sin embargo a mi no me requerido, ninguna autorización, firma ni entrega de documentos, ignoro los tramites que haya hecho mi familia y quien los haya hecho, así como tampoco no fui al entierro de la niña, y al parecer al entierro fueron únicamente \*\*\*\*\* , y yo creo mi hermano \*\*\*\*\* , y no quien mas, aclaro que yo nunca vi a la recién nacida ni después de fallecida, recuerda que días después sin poder precisar cuantos volvió a ver a \*\*\*\*\* , en la casa, la cual no le comento nada acerca de las causas del fallecimiento de la niña, y yo aun seguía molesto por que pienso que fue una negligencia de \*\*\*\*\* , haber llevado a \*\*\*\*\* a ese hospital [...]”. (sic)

**b)** Declaración testimonial a cargo de la **C. \*\*\*\*\***, de fecha 26-veintiséis de abril de 2011-dos mil once, de la cual se desprende lo siguiente:

“[...] Que comparece ante esta Representación Social atendiendo la cita que se le enviara y que una vez que se le dio lectura a la Denuncia presentada por \*\*\*\*\* deseo manifestar.-----Que es falso totalmente lo que se esta manifestando ya que yo no estuve el día de su problema de parto en el hospital con mi sobrina. –Que es todo lo que tiene que manifestar [...]”. (sic)

**c)** Declaración testimonial a cargo del **C. \*\*\*\*\***, de fecha 20-veinte de julio de 2011-dos mil once, de la cual se desprende lo siguiente:

“[...] Que el de la voz refiere que siendo aproximadamente el mes de Junio del año 1991-un mil, novecientos noventa y uno el de la voz terminara el curso de la especialidad de pediatría, por lo que asi las cosas el de la voz siendo el año de 1992-un mil novecientos noventa y dos, solicitara al Director del \*\*\*\*\* a fin de que el diera el visto bueno del

mismo a fin de ejercer como Pediatra Adjunto en el área de Urgencias y piso del referido nosocomio estando en el mismo hasta aproximadamente el mes de Mayo del año 1994-un mil novecientos noventa y cuatro, por lo que así las cosas manifiesta que sus funciones eran las siguientes: atender a las infantes que llegaran con urgencias medicas, ordenar internamientos, auxiliar en el llenado de certificados de defunción apoyándose en la información que le proporcionaban los médicos residentes del motivo del fallecimiento de algún infante, manifestando el de la voz que no siempre veía al menor del cual levantaba el certificado de defunción ya que en ocasiones como ya lo comento en ocasiones lo hacían mediante la información proporcionada por los Médicos Residentes, manifestando que los certificados médicos eran llenados y firmados por los médicos adjuntos al nosocomio mismos que eran controlados en su consecutivo por parte del área de administración del hospital, manifestando que en lo personal nunca observara la entrega de los cuerpos de los menores fallecidos, por lo que en este acto le es mostrado un certificado Medico con numero de folio 3372664 de fecha 16-dieciseis de Abril de 1994-un mil noventa y cuatro siendo el nombre del fallecido R/N \*\*\*\*\* a lo manifiesta; por el diagnostico es un recién nacido pretermino de 35-36 semanas debiendo ser lo normal 38-treintaiocho semanas al nacimiento el cual al parecer murió a los dos días de nacido y al parecer por lo marcado en el mismo del sexo femenino, la cual falleciera a causa del pretermino, siendo la insuficiencia cardiaca el motivo de la muerte, mas no se especifica el intervalo aproximado entre el comienzo de la enfermedad y la muerte ya que en el mismo diagnostico esta implícito el padecimiento, mas esa parte del certificado si se debería haber llenado, la cual falleciera en la unidad medica por insuficiencia respiratoria, y si es mi firma la que aparece en el documento siendo el numero de cedula \*\*\*\*\* la cual corresponde a la que obtuve en mi país Nicaragua, pero se me permitía utilizarla debido a que la institución en la que ejercía, faltaban médicos en la guardia, pero reconozco que no observe en el mismo que tiene la fecha mas no así la hora del fallecimiento debiendo ser esta o sea la hora parte fundamental para el llenado del certificado de defunción, así como tampoco tiene el nombre del informante que es el encargado de avisar a los familiares del fallecido, así como el parentesco con el fallecido a quien se le diera la información del fallecimiento, y yo al ver que faltaban estos datos debí haberme cerciorado bien de la falta del llenado de los mismos para efectos de firmar y autorizar el mismo o sea no debí haber firmado el mismo, mas sin en cambio posteriormente trabajo social del nosocomio quien es quien entrega la papelería para recoger los restos del fallecido debió cerciorarse de los espacios que no fueron llenados, para mandar hacer otro certificado de defunción, así mismo deseo aclarar que el llenado en lo que respecta al apartado del registro Civil es llenado con posterioridad a mi firma [...]". (sic)

d) Declaración testimonial a cargo del C. \*\*\*\*\*, de fecha 4-cuatro de agosto de 2011-dos mil once, de la cual se desprende lo siguiente:

*"[...] Que el de la voz termino sus estudios de Medicina General en el año de 1984-un mil novecientos ochenta y cuatro, y la especialidad de Ginecología en el año de 1989-un mil novecientos ochenta y nueve, y en los hechos que nos ocupan refiere el de la voz que siendo el año de 1989-un mil novecientos ochenta y nueve comenzara a realizar la residencia de la especialidad de Ginecología en el \*\*\*\*\* Doctor \*\*\*\*\* en donde la desempeña hasta la fecha, refiriendo que sus funciones desde ese entonces a la fecha son recibir pacientes en lo que respecta a Obstetricia en lo que respecta a partos, cesáreas manifestando que los trabajos del área pueden ser realizados por los estudiantes de medicina o por los médicos residentes, manifestando que el esta a cargo del área de obstetricia, deseando manifestar que en el año de 1994-un mil novecientos noventa y cuatro el de la voz realizaba su funciones en el área de urgencias y consulta externa área en donde se realizan los controles prenatales de las pacientes, manifestando que en lo que respecta a ese año lo rotaban en las referidas áreas, y en lo que respecta las pacientes que eran atendidas en los quirófanos del nosocomio ya sea por parto o cesárea y al realizarse el alumbramiento, manifiesta el de la voz que se llenan documentos tales como registro de Recién Nacido Vivo, manifestando que el de la voz que este ultimo tiene que ser firmado y avalado por el medico ginecólogo que cuente con \*\*\*\*\* profesional de la especialidad, mas sin embargo refiere el declarante que le es imposible estar en todos los partos o cesáreas por lo que al firmar un registro de recién Nacido Vivo verifica primero los datos de notas del pediatras que atendiera al menor, así como la información de las personas que estuvieron presentes en la labor de parto, ya sean residentes o estudiantes, información tal como datos de la mama, datos del papa, hora de nacimiento, peso, sexo, calificación de abgar, domicilio de la mama, semanas de embarazo, si el menor trae malformaciones, así como si nació vivo o muerto, así como las huellas del pie del menor, mas sin embargo en casos urgentes y especiales el plasmado de la huella se deja pendiente, ya que lo que importa es la atención medica del recién nacido, y el plasmado se realiza posteriormente en el área de cuidados intensivos, siendo lo mas importante que debe llevar el documento, sigue manifestando el de la voz que al momento de que se termina el parto o cesárea, la madre pasa a la sala de recuperación en donde recibe los cuidados de personal de pediatría quienes valoran si no hay complicaciones, el personal de pediatría decide si el mismo se mantiene en cuidados intensivos o intermedios, por lo que en este acto le es mostrado un Certificado de Nacido vivo con numero de folio \*\*\*\*\* de fecha 16-dieciseis de Abril de 1994-un mil noventa y cuatro siendo en el cual no se aprecia el nombre del menor a lo que manifiesta; se observa una gestación de 28 semanas, con un peso de 1650 gramos, el nombre de la paciente, la edad, la dirección, el orden de los nacimientos en*

donde se observa que la paciente había tenido un embarazo anterior con la nota de nacido muerto uno, así como los datos personales del certificante, manifestando que reconoce la firma que aparece en el certificado como puesta de su puño, manifestando que en lo que respecta a que no aparece el nombre del nacido vivo, refiere el de la voz que posteriormente se corrige, ya que en esos momentos no hay personas de confianza del paciente, reiterando que al faltar el nombre del nacido vivo no es impedimento para firmar el documento, mismo documento que una vez que lleva los datos correctos es llevado a la Oficialía del Registro Civil para registrar el nacimiento del menor, por lo que antes de ser egresada la madre del menor, los familiares o esta deben verificar que los datos plasmados en el documento sean correctos, por que de otro modo el Oficial del registro Civil rechaza el mismo, así mismo en el acto le es mostrado al declarante el certificado de defunción con numero de folio \*\*\*\*\* el cual al tenerlo a la vista manifiesta que no puede opinar respecto del mismo, ya que este fue firmado y atendido por otro medico [...]". (sic)

**e)** Declaración testimonial a cargo de la **C. \*\*\*\*\***, de fecha 15-quince de agosto de 2011-dos mil once, de la cual se desprende lo siguiente:

"[...] Que el de la voz tiene estudios de Licenciada en Derecho y Ciencias Jurídicas los cuales curso en la Universidad Autónoma de Nuevo León, terminando el estudio de los mismos en el año de 1968-un mil novecientos sesenta y ocho , y en los hechos que nos ocupan refiere el de la voz que siendo el mes de Junio del año de 1979-un mil novecientos setenta y nueve la de la voz comenzara a encargarse como titular de la Oficialía de Registro Civil numero Octava en el Primer Distrito , siendo sus funciones como Oficial del registro Civil numero Octava en el Primer Distrito, siendo sus funciones como Oficial del Registro Civil las siguientes, llevando citas de libros como nacimientos, asentando adopciones, reconocimiento de hijos, matrimonios , defunciones y tutela , por lo que así las cosas refiere , y en cuanto a la que nos ocupa refiere la de la voz que en la cuestión de defunciones y el procedimiento es el siguiente que el Código Civil marca que el oficial debe dar fe, mas sin embargo solo nos sometemos a certificado de defunción expedido por los médicos adscritos a los hospitales, o particulares si los hubiera, refiriendo la de la voz que la Secretaria de Salud es la encargada del control de los folios de los certificados de defunción y quien monitorea los mismos, el certificado de defunción a lo que debe tener el nombre del fallecido , nombre de los padres , hora del fallecimiento fecha del fallecimiento las causas del fallecimiento , nombre , \*\*\*\*\* y firma del medico , manifestando que la obligación de la oficialía era solo transcribir lo que se menciona en el certificado , refiriendo que en la fecha que no ocupa o sea siendo los hechos en el año 1994-un mil novecientos noventa los encargados de realizar el tramite del acta de defunción eran las funerarias y en muy pocas ocasiones los familiares del fallecido, ya que a estas les era

entregada la boleta de inhumación o cremación a fin de que le fuera dado el servicio de sepultura, boleta que debería de contener el número del acta de defunción, nombre de la persona fallecida, el número de Oficialía y la firma del Oficial, firmando de recibido por parte del personal de la funeraria, refiriendo que el certificado de defunción se quedaba en el archivo de la Oficialía, y el cual era entregado a diferentes dependencias tal como Secretaría de Salud, Estadística y Población e INEGI, así mismo en este acto le es mostrado el certificado de defunción con número de folio \*\*\*\*\* por lo cual al tenerlo a la vista el cual al tenerlo a la vista refiere que solo le bastaba el nombre, fecha de nacimiento, fecha de fallecimiento, nombre del doctor, \*\*\*\*\* del mismo y firma de este, así mismo le es puesto a la vista una orden de inhumación o cremación con número de control \*\*\*\*\* el cual al tenerlo a la vista manifiesta que para el llenado del mismo se basa en el certificado de defunción y la información contenida en este el cual contiene una firma al final del mismo, la cual reconoce sin temor a equivocarse como puesta de su puño y letra, a la vez le es mostrado el Acta de defunción \*\*\*\*\* del día 18-dieciocho de Abril de 1994-un mil novecientos noventa y cuatro, el cual al tenerlo a la vista manifiesta que la misma fue llenada de acuerdo al certificado de defunción y al ver la firma que a parece al final la reconoce como la misma que fuera puesta de su puño y letra [...]"'. (sic).

**15.** Acta circunstanciada de fecha 26-veintiséis de octubre de 2011-dos mil once, elaborada por funcionario de este organismo, al constituirse en la **Oficialía del Registro Civil Número 8**, de la que, en términos generales, se desprende:

(...) lo recibió en su oficina el **C. \*\*\*\*\***, **Oficial Octavo del Registro Civil en Monterrey, Nuevo León**. Procedió a notificarle el oficio 2.V./6872/2011 de esa misma fecha mediante el cual se le solicitó brindar las facilidades para permitir el acceso a las actuaciones que obraran dentro del expediente original que se tiene en el archivo de esa oficialía a su cargo, relacionado con el certificado de defunción de la menor \*\*\*\*\* En ese momento le comunicó el citado oficial que en la oficialía en que se encontraban, no existe apéndice del año 1994-mil novecientos noventa y cuatro, por lo que no se cuenta con el certificado de defunción y orden de inhumación, que lo que si se tiene es el acta original en el libro \*\*\*\*\* tomo I, en la foja \*\*\*\*\* y número de acta \*\*\*\*\* por lo que en este momento solicitó a su personal que le trajeran el referido libro, el cual le mostró al funcionario de esta comisión permitiéndole sacar fotografías del mismo. Acto seguido le solicitó al Lic. \*\*\*\*\* copia fotostática certificada de la referida acta de defunción de la menor \*\*\*\*\* a lo que accedió favorablemente, esperando unos instantes mientras se llevó a cabo la certificación de mérito. Una vez que fue entregada la misma, el Lic. \*\*\*\*\* refirió, que se podía hacer un oficio

dirigido a la Secretaría de Salud, para obtener una copia del certificado de defunción o por lo que hace a la orden de inhumación se podía redactar un oficio al panteón solicitando copia de dicha orden a la Dirección de Panteones Municipales de la ciudad de Monterrey. Posteriormente se le cuestionó al Lic. \*\*\*\*\* sobre la existencia del registro de nacimiento de la citada menor, y en este acto solicitó a su personal que verificara en el sistema de esta oficialía y en el sistema de toda la Red Estatal de Registro Civil dicho registro de nacimiento, y una vez verificado en ambos sistemas me confirma que no obra dicho registro de nacimiento. En este acto se le cuestionó el probable motivo por el cual podía no existir dicho registro en los referidos sistemas, a lo que me indicó que probablemente fue problema de tiempo o de logística de los padres el no haber podido registrar el nacimiento de la menor, ya que de acuerdo con la ley cualquier nacido que viva más de 24-veinticuatro horas se puede registrar, no obstante a ello, pudiera hacerse un juicio de registro extemporáneo para tal efecto (...).

Con la práctica de la anterior acta circunstanciada se obtuvieron tres fotografías relativas al libro de defunciones número diecinueve del año de 1994-mil novecientos noventa y cuatro, de la **Dirección del Registro Civil en el Estado de Nuevo León**, además de una copia fotostática debidamente certificada del acta de defunción, correspondiente a la menor \*\*\*\*\* , cuyo contenido es idéntico a la copia fotostática que allegó la **C. \*\*\*\*\*** a su queja ante este organismo.

**16.** Oficio número 2730/2011 recibido en este organismo en fecha 3-tres de noviembre de 2011-dos mil once, remitido por el **C. Lic. \*\*\*\*\***, **Juez Décimo Tercero de lo Familiar del Primer Distrito Judicial en el Estado**, del cual se desprende lo siguiente:

*"[...] Por recibido el anterior oficio número V.2./6866/2011 que remite el licenciado \*\*\*\*\* , Segundo Visitador General de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, dentro de los autos el expediente judicial número 743/2010, relativo a las Diligencias de Jurisdicción Voluntaria sobre Información Ad Perpetuam promovidas ante esta presencia judicial.- Al efecto, y como lo peticona, remítase a la brevedad posible mediante atento oficio copia certificada de todo lo actuado dentro del presente procedimiento, para los efectos legales a que hubiere lugar, atento a lo previsto en el numeral 227 del Código Adjetivo a la materia [...]". (sic)*

Al oficio fueron acompañadas las siguientes copias certificadas:

**a)** Escrito para promover Diligencias de Jurisdicción Voluntaria sobre Información Ad-perpetuam, respecto a la exhumación de los restos humanos de quien en vida llevara el nombre de \*\*\*\*\* . Ocurso del cual se desprende lo siguiente:

Exp. CEDH/11/2011  
Recomendación

## “[...] HECHOS

1.- La suscrita al pretender iniciar tramites para una adopción en la dependencia denominada DIF en la ciudad de Coahuila, y al exponer que el motivo por el cual deseo realizar dichos tramite, lo es, ante la imposibilidad de embarazarme, pues el día 16-dieciséis de Abril de 1994mil novecientos noventa y cuatro, al momento de dar a luz en el \*\*\*\*\* me practicaron una histerectomía, y en atención a lo expuesto por la externante, el personal de dicha dependencia me notifico que tendría que aportar los documentos idóneos para comprobar dicha situación.

2.- Así pues, y en atención a las indicaciones antes mencionadas, me vi en la necesidad de investigar y tratar de recuperar los documentos idóneos para iniciar dicho trámite de adopción, abocándome a la documentación que a la fecha tengo en mi poder, me permito señalar, original de certificado de nacido vivo; original de acta de defunción de mi menor hija; Copia fotostática certificada de la Orden de inhumación; copia fotostática simple del Certificado de Defunción; Copia fotostática simple del Reporte de servicio del \*\*\*\*\*; documentos los cuales se encuentran relacionados con el fallecimiento de mi menor hija \*\*\*\*\*.

3.- Ahora Bien, la suscrita en fecha 8 de enero del presente año y rmente de recabar dichas documentales, y mediante un escrito signado por el licenciado \*\*\*\*\* , jefe del Departamento Jurídico del \*\*\*\*\* , tuve conocimiento que el expediente clínico de la externante, había sido o, sin embargo a la vez me entrega en original el certificado de nacido vivo, mismo presenta diversas irregularidades, como lo es, que me hacen entrega del ejemplar eto, es decir, original y las copias adheridas al mismo, y por ello concluyo que nunca aviso al Registro Civil del Nacimiento de mi recién nacida hija, pues no existe la respectiva acta de nacimiento, ahora bien, cabe destacar y se advierte que en dicho documento no aparece la huella digital de nacido vivo, así como también se señala en dicho documento un espacio donde se hace referencia al CURP, situación que en aquella época no existía, entre otras irregularidades,

4.- Así las cosas, y en atención a las diversas irregularidades ya mencionadas, y que acabo de tener conocimiento en la fecha antes referida, y además que cuando llevo acabo el alumbramiento de mi hija en el mes de abril de 1994, y por la histerectomía que me fue practicada, y además por los medicamentos que me fueron administrados, me encontraba totalmente sedada o bien la mayor parte del día dormida, y nunca tuve la oportunidad de observar y menos de tener en mis brazos a mi hija recién nacida, solamente después de dos días me informaron que había fallecido y que incluso la habían sepultado en el panteón al que hice alusión, en líneas precedentes, es, por ello, **que solicito las diligencias**



de merito, y encontrarme en posibilidades de que se lleve a cabo mediante análisis clínico y de laboratorio respecto la prueba de ADN y de esta forma salir de la duda de que, si efectivamente la persona que se encuentra sepultada es mi hija, razón por la cual solicito la exhumación de los restos humanos de la persona que se encuentra sepultada en el terreno que se identifica en la fila numero XXXIII, cripta numero 36, gaveta dos del Panteón denominado "JARDIN \*\*\*\*\*", y se lleve a cabo dicha pericial.

5.- Por otra parte, le informo que cuando se dio el alumbramiento me encontraba en unión libre con el señor \*\*\*\*\* quien es el padre de mi hija \*\*\*\*\*; y que posteriormente contrajimos matrimonio en fecha 5 de Marzo de 1997, pero desafortunadamente éste falleció, en fecha 23 del mes de Noviembre del año 2001, permitiéndome anexar al presente las actas correspondientes a las anteriores manifestaciones, para efectos de la prueba.

Y de conformidad a lo establecido por el artículo 906 del Código de Procedimientos Civiles en vigor, desde éste momento me permito ofrecer como de mi nación los respectivos medios de convicción, y que consisten en las siguientes:

## **P R U E B A S**

**1.- DOCUMENTAL PUBLICA;** Consistente en el escrito signado por el Licenciado \*\*\*\*\* jefe del Departamento Jurídico del \*\*\*\*\* en el que me informa que el expediente clínico de la suscrita fue depurado así como también me hace entrega del Certificado de Nacido Vivo, que me expidiera el \*\*\*\*\*.

**2.- DOCUMENTAL PUBLICA;** Consistente en el Certificado de Nacido Vivo, y que supuestamente corresponde a mi hija la que nació en fecha 16 de Abril de 1994, y que se realizara al momento de nacer mi hija, documental a la que hago referencia en líneas precedentes y me entregaran en el \*\*\*\*\* con la que justifico que dicho documento presenta diversas irregularidades que hacer dudar que efectivamente corresponda a mi hija, y en el que es palpable que en dicho documento tiene un espacio para el CURP "Clave Única de Reg. de Población", advirtiéndose que en esa fecha no existía dicho registro, sino hasta el mes de Octubre del año de 1996.

**3.- DOCUMENTAL PUBLICA:** Consistente en el original del Acta de Defunción a nombre de quien en vida llevara el nombre de \*\*\*\*\* expedida por el Registro Civil del estado de Nuevo León con numero de folio \*\*\*\*\*; dejando en claro que si no se llevo a cabo el acta de Nacimiento, seria imposible que existiera el acta de defunción a la que hago alusión y agrego para efectos de la prueba.

**4.- DOCUMENTAL PÚBLICA;** Consistente en la copia fotostática de la Orden de Inhumación con número de control 0135479 debidamente certificada por el C. Licenciado \*\*\*\*\* Titular de la Notaría Pública número 40 con residencia en ésta Ciudad.

**5.- DOCUMENTAL PRIVADA;** Consistente en la copia fotostática simple del Certificado de Defunción de la recién nacida "R/N \*\*\*\*\*" de fecha 16 de Abril de 1004, y con folio de captura \*\*\*\*\*.

**6. DOCUMENTAL PRIVADA:** Consistente en la copia fotostática simple del "Reporte de Servicio Funeral", debidamente certificada por el C. Licenciado \*\*\*\*\* Titular de la Notaría Pública número 40 con residencia en ésta Ciudad.

**7.- DOCUMENTAL PÚBLICA;** Consistente en el Acta de Matrimonio entre la suscrita y el señor \*\*\*\*\* de fecha 05 de Marzo de 1997.

**8.- DOCUMENTAL PÚBLICA;** Consistente en el Acta de transcripción del fallecimiento de mí esposo \*\*\*\*\*.

**9.- DOCUMENTAL PÚBLICA;** Consistente en la Acta de Nacimiento de la suscrita que en original anexo al presente, a fin de justificar la identidad de la externante.

**10.- DOCUMENTAL PÚBLICA;** Consistente en la certificación que tenga a bien llevar a cabo el C. Secretario Fedatario de la copia fotostática de la credencial de elector de la suscrita, previo cotejo que del original se realice, solicitando la devolución de la misma.

**11.- DOCUMENTAL PÚBLICA:** Consistente en el Oficio que tenga a bien girar a la Dirección de Criminalística y Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, para que designe un Perito Legista en el área correspondiente a efecto de llevar a cabo la Prueba comparativa de ADN, entre la suscrita y los restos humanos de quien en vida llevara el nombre de \*\*\*\*\* , y que yacen en la fila \*\*\*\*\* de la cripta \*\*\*\*\* , gaveta 2-dos del panteón denominado \*\*\*\*\* que se encuentra ubicado en Ex Ejido Mederos sin número de la Colonia La Estanzuela en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León.

**12.- DICTAMEN PERICIAL;** Consistente en el dictamen que deberá emitir el Perito que tenga a bien designar la Dirección de Criminalística de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, en el que deberá concluir, previo el análisis de la Prueba comparativa de ADN, entre la suscrita y los restos humanos de quien en vida llevara el nombre de \*\*\*\*\* , si los restos humanos que yacen en la

fila \*\*\*\*\* de la cripta \*\*\*\*\* gaveta dos del Panteón denominado **JARDIN \*\*\*\*\***, pertenecen a la hija de la suscrita.

**13.- DICTAMEN PERICIAL;** Consistente en el dictamen pericial MÉDICO FORENSE: EXUMACIÓN CUERPO HUMANO Y DETERMINACIÓN DE A.D.N.-ACIDO DESOXIRRIBONUCLEICO. MEDIANTE LA COMPARATIVA DE MUESTRAS A OBTENER, en la exhumación de los restos del cuerpo humano de la recién nacida femenina \*\*\*\*\* , y de la madre señora \*\*\*\*\* que deberá emitir el C. \*\*\*\*\* medico cirujano y partero, egresado de la facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nuevo León, con la especialidad en Medicina Legal y Práctica Forense, con cédulas profesionales \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\* respectivamente, expedidas por la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública. Solicitando tenga a bien girar cédula citatoria al profesionista ya mencionado para que acepte ante la Autoridad Judicial el cargo conferido, y con domicilio en la calle \*\*\*\*\* número \*\*\*\*\* Residencial \*\*\*\*\* en la Ciudad de Guadalupe, Nuevo León.

**14.- DOCUMENTAL PUBLICA;** Consistente en la certificación de las Diligencias de Jurisdicción Voluntaria sobre Información Ad-perpetúan, mediante las cuales justifique que \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* son la misma persona.

Sirviendo de fundamento a lo antes expuesto, según lo establecido en siguientes consideraciones de;

## **D E R E C H O**

**COMPETENCIA;** Es Usted C. Juez competente para conocer del presente asunto de conformidad a lo establecido por los artículos 98, 99, 100, 111 fracción I y demás relativos y aplicables al Código de Procedimientos Civiles en vigor en la entidad.

**FONDO DEL NEGOCIO;** Según lo establecido por lo dispuesto en artículo 939 fracción I del Código Procesal de la Materia.

**PROCEDIMIENTO;** Se rige por lo dispuesto conforme a los numerales 939, 940, 942, 943 y demás relativos y aplicables del Código de Procedimientos Civiles vigente en el Estado de Nuevo León.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, de usted C. Juez de lo Familiar atentamente solicito.

**PRIMERO;** tenerme pro presentando con éste escrito y anexos que acompañe en original, promoviendo por mis propios derechos **DILIGENCIAS DE JURISDICCION VOLUNTARIA SOBRE INFORMACION AD-PERPETUAM.**

**SEGUNDO;** Admitir a tramite mi solicitud por encontrarse ajustada a derecho, señalar fecha y hora a fin de que tenga verificativo el desahogo de la Diligencia de exhumación y prueba pericial de los restos humanos que existen en el terrero que se identifica como fila \*\*\*\*\*; cripta \*\*\*\*\*; gaveta dos del Panteón denominado **JARDIN \*\*\*\*\*** que se encuentra ubicado en Ex Ejido Mederos sin número de la Colonia La Estanzuela en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León, y previo desahogo de los demás tramites legales se dicte la respectiva Sentencia [...]" (sic)

**b)** Escrito de fecha 28 de julio de 2010-dos mil diez, firmado por el **Dr. \*\*\*\*\***, que dirige al **Juez Décimo Tercero de lo Familiar del Primer Distrito Judicial del Estado**, a través del cual expuso lo siguiente:

*"[...] Por medio del presente escrito ocurro ante usted C. Juez de lo Familiar a fin de aceptar el cargo que me fuera conferido por la C. \*\*\*\*\* y que mediante el auto de fecha 28-de julio del presente año ordena llevar a cabo la diligencia de exhumación, por lo que en este momento como esta ordenado en el auto antes mencionado, permitiendo hacer del conocimiento que el suscrito es medico cirujano y partero, egresado de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nuevo León, con la especialidad en Medicina Legal y Práctica Forense, con cedula profesional \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\* respectivamente, expedidas por la Dirección General de Profesiones de la Secretaria de Educación Pública [...]" (sic)*

**c)** Acta circunstanciada de fecha 3-tres de agosto de 2010-dos mil diez, elaborada a las 13:00 horas por personal del **Juzgado Décimo Tercero de lo Familiar del Primer Distrito Judicial del Estado**, a través del cual se detalló lo siguiente:

*"[...] en cumplimiento a lo ordenado mediante proveído de fecha 28 de Julio del año en curso, nos constituimos en el \*\*\*\*\* ubicado en el Ex Ejido Mederos sin numero de la Colonia La Estanzuela en esta Ciudad, a fin de llevar a cabo la diligencia correspondiente a la exhumación del cuerpo de la recién nacida que en vida llevara el nombre de \*\*\*\*\* solicitud por \*\*\*\*\* dentro de los autos del expediente \*\*\*\*\*; relativo a las Diligencias de Jurisdicción Voluntaria sobre Información Ad Perpetuam promovidas por la referida \*\*\*\*\* . Al efecto constituidos en el domicilio indicado en compañía de la Licenciada \*\*\*\*\*; Agente del Ministerio Publico Adscrita a este somos atendidos por el Lic. \*\*\*\*\* Representante Legal del Panteón en que nos encontramos constituidos, personalidad que tiene debidamente acreditada antes, a quien le hicimos saber el motivo de la presente diligencia, permitiendonos el acceso y quien conduce al (lote) sector denominado Balcón de la fila \*\*\*\*\*; Cripta \*\*\*\*\*; por otro lado se hace constar se encuentra*

presente la promovente \*\*\*\*\* quien se identifica con licencia de conducir expedida por el Gobierno del Estado; así también se hace la presencia del Dr. \*\*\*\*\* quien se identifica con \*\*\*\*\* profesional No. \*\*\*\*\* expedida por la Dirección de Profesiones, perito designado por la promovente a fin de realizar el análisis de la prueba comparativa de ADN la promovente y los restos humanos que yacen en la \*\*\*\*\* cripta \*\*\*\*\* gaveta dos; manifestando en este perito designado que acepta el cargo conferido, protestando su legal desempeño; por otra parte se hace constar la presencia de los señores \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\* notificada de la fecha y hora la presente diligencia según diligencias actuales practicadas el 28 de Julio del año en curso.- Enseguida se procedió por parte de los trabajadores del panteón al destape de la tumba que se encuentra en la \*\*\*\*\* cripta \*\*\*\*\* y una vez aperturada se da fe que extraen los restos que se encuentran y que corresponden un bebé, procediendo el perito a tomar muestras del cabello de los restos oseos encontrados, así como muestras hueso, así como dos brazaletes en color azul que se encontraron en los restos, los cuales fueron guardados en recipientes especializados, esto con autorización de la promovente, definiendo el perito que las muestras tomadas serán guardadas en el Anfiteatro del Hospital Universitario. Enseguida el perito refiere que también tomará en este momento muestras de cabello de la promovente y toma de saliva con un cotonete bucal es decir un exsudado bucofaríngeo con un isopo y un abatelenguas para la obtención de 2 muestras del raspado del camllo de ambos lados, así mismo se obtuvo un mechón de cabellos de la región interparietal de la señora \*\*\*\*\* la realización de la comparativa de ADN con los restos oseos y de cabello del cuerpo que se encontró en la exhumación que se realizó, encontrándose y recolectando para descifrar las pulseras que tiene el cuerpo exhumado, aclarando que los restos obtenidos se introdujeron en 2 pomaderas estén libres de baceteria) para su mejor estudio; aclarando también que se encontraban abundantes restos de larvas de fauna cadavérica, rodeando el resto del cuerpo que se exhumó observándose huesos en la bóveda craneana, huesos largos y huesos cortos, así como cabello en los huesos planos de la bóveda craneana que fue de la que se tomó la muestra de cabello y tomándose un hueso largo completo con la autorización de la señora \*\*\*\*\* para su estudio, terminando en este acto con la realización del peritaje forense en el área de la exhumación, quedando pendiente la realización del estudio de ADN el cual tendrá una duración de entre 15 a 30 días dependiendo de la compatibilidad del ADN en las dos partes. En vista de lo anterior el suscrito Juez, concede al perito designado el término de 15 días a efecto de que emita el dictamen correspondiente [...]" (sic)

**d) Dictamen médico sobre comparativo de ADN, de fecha 6-seis de agosto de 2010-dos mil diez, elaborado por el Dr. \*\*\*\*\* , Médico Cirujano y Partero Especialidad Medicina Legal y su práctica Forense, a través del cual se detalló lo siguiente:**

Exp. CEDH/11/2011  
Recomendación

"[...] Por medio del presente escrito ocurro ante Usted C. JUEZ DECIMO TERCERO DE LO FAMILIAR, a fin de INFORMARLE: la **MUESTRA OSEA: HUESO LARGO**, obtenida en la EXUMACIÓN que se realizó el Martes 3-tres del mes y año en curso, quedo a disposición del DEPARTAMENTO de GENETICA, de la FACULTAD de MEDICINA y HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. JOSE ELEUTERIO GONZALEZ, de la UNIVERSIDAD AUTONOMA de NUEVO LEON, con la COORDINADORA de GÉNETICA CLINICA, la DRA \*\*\*\*\* , para el procedimiento de INVESTIGACIÓN DEL A.D.N. de la mencionada muestra obtenida.

Por lo tanto, de la manera más ATENTA, le solicito sea enviado un OFICIO, dirigido a la referida **DRA. \*\*\*\*\***, para la **SOLICITUD DE REALIZACIÓN** de la **PRUEBA GENETICA** a que se hace referencia [...]" (sic)

e) Dictamen médico sobre comparativo de ADN en exhumación de restos óseos humanos, del mes de septiembre de 2010-dos mil diez, elaborado por el **Dr. \*\*\*\*\***, **Médico Cirujano y Partero Especialidad Medicina Legal y su práctica Forense**, a través del cual se detalló lo siguiente:

"[...] PARA PRACTICAR, REALIZAR Y DICTAMINAR, EN MI CARÁCTER DE, PERITO EN MEDICINA FORENSE:

DICTAMEN MEDICO COMPARATIVO ADN DE RESTOS OSEOS HUMANOS: DETERMINACION DEL ADN (ACIDO DESOXIRIBONUCLEICO) SOBRE LA MUESTRA DE LOS RESTOS OSEOS HUMANOS: HUESO LARGO Y CABELLOS, OBTENIDOS DE LA EXUMACION SOLICITADA Y AUTORIZADA POR ESTA AUTORIDAD JUDICIAL Y, LA COMPARATIVA DE LAS MUESTRA DE CABELLO Y SALIVA DE LA SRA. \*\*\*\*\* Y, DETERMINAR SI RESULTAN COMPATIBLE Ó NO COMPATIBLES A SU RESPECTO ADN (ACIDO DESOXIRIBONUCLEICO).

#### **RESGUARDO DE LA MUESTRA:**

PREVIA DILIGENCIA JUDICIAL Y EN PRESENCIA DE LAS AUTORIDADES PRESENTES: CIUDADANO **JUEZ: \*\*\*\*\*** DEL JUZGADO DECIMO TERCERO DE LO FAMILIAR DEL PRIMER DISTRITO JUDICIAL EN EL ESTADO DE NUEVO LEON, LA CIUDADANA **AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO ADSCRITA** AL REFERIDO JUZGADO, LA SOLICITANTE DE LA EXUMACIÓN Y REALIZACIÓN DEL DICTAMEN MÉDICO COMPARATIVO DE A.D.N.: **SRA. \*\*\*\*\***, así como en presencia de personal **PROFESIONALES EN LA LICENCIATURA EN DERECHO** Y, PERSONAL DEL REFERIDO PANTEÓN: SE PROCEDIO A RESGUARDAR LA MUESTRA DE RESTOS OSEO HUMANO: **HUESO LARGO, CABELLO HUMANO Y PULSERA DE IDENTIFICACIÓN**, COLOCANDOLOS EN UN MALETIN CERRADO PARA QUE NO SE CONTAMINEN LAS MUESTRAS [...]"

#### **ENTREGA MUESTRAS**

SE PROCEDIO A ENTREGAR LAS MUESTRAS, CONTINUANDO CON LA **CADENA DE SEGURIDAD**, AL DEPARTAMENTO DE GENETICA MÉDICA DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON Y HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. JOSE ELEUTERIO GONZALEZ. A CARGO DE LA **COORDINADORA DE GENETICA CLÍNICA** LA DRA. **\*\*\*\*\***, DEL **LABORATORIO MOLECULAR** LA Q.C.B. **\*\*\*\*\*** Y DEL DR. **\*\*\*\*\*** PARA **VALORACIÓN, ESTUDIO Y TRATAMIENTO DE LA MUESTRA DE HUESO LARGO: FEMUR.**

ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE SE LE EXPLICO A LA INTERESADA LA SRA. **\*\*\*\*\***, QUE LA **MUESTRA DE HUESO LARGO: FEMUR**, IBA A SER **PROCESADA** POR EL REFERIDO DEPARTAMENTO DE GENETICA Y, SE LLEVARÍA UN TIEMPO MINIMO 3-TRES A 4-CUATRO SEMANAS, DEPENDIENDO EL PROCESO AL QUE FUERA SOMETIDA LA MUESTRA, CONFORME SE OBTUVIERAN RESULTADOS, SE PROCEDERÍA A TOMAR MUESTRA A LA INTERESADA LA SRA. **\*\*\*\*\*** PARA LA REALIZACIÓN DEL **DICTAMEN MEDICO: COMPARATIVO ADN, EXUMACION DE RESTOS OSEOS HUMANOS, SOLICITADA A ESTA AUTORIDAD JUDICIAL [...]**" (sic)

f) Informe de estudio de marcadores polimórficos con ADN, de fecha 10-diez de septiembre de 2010-dos mil diez, elaborado por los **CC. QCB \*\*\*\*\*** y **Dr. \*\*\*\*\***, del Laboratorio Molecular y la **Dra. \*\*\*\*\***, de Genética Médica, a través del cual detalló lo siguiente:

*"[...] Los loci D8S1179, D21S11, D7S820, CSF1PO, TH01, D13S317, D16S539, D2S1338, D19S433, VWA, TPOX, D18S51, AMELOGENINA, D5S818, FGA se amplificaron por PCR y los alelos fueron tipificados mediante electroforesis capilar en el analizador genético ABI PRISM 3100-Avant ®*

*Los marcadores genéticos utilizados en este estudio han sido previamente analizados para una muestra de población del Noreste de México. Estos marcadores han demostrado ser altamente polimórficos en la muestra de población estudiada y las frecuencias obtenidas de cada uno de ellos son las que se utilizan cuando estos estudios dieran cálculos estadísticos.*

#### **Informe:**

*El día 13 de Agosto del 2010, se presentó el Dr. \*\*\*\*\* para el estudio de Identificación de un Individuo a partir de una muestra de fémur de 16 años de antigüedad presuntamente correspondiente a la menor \*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*, hija de la Sra. \*\*\*\*\*.*

*El día 13 de Agosto del presente año, se recibió en este laboratorio 1 muestra de fémur rotulada con el nombre de \*\*\*\*\*. Dicho estudio fue solicitado por el Dr. \*\*\*\*\*; mismo que autorizó la realización del mismo. La muestra fue proporcionada al Laboratorio de Molecular de éste Departamento para su extracción del ADN y posterior análisis de 15 marcadores polimórficos con la metodología arriba mencionada.*

### Participantes del estudio en el Caso No. 029-10

Nombre	Código
Fémur	580F/10

#### Resultado y Conclusión:

Se realizó la extracción del ADN, sin embargo no se logró obtener un perfil genético de la analizada debido a la ausencia de amplificación en la PCR. Esto pudiera explicarse por las siguientes razones:

1. La antigüedad de la muestra analizada (16 años). La mayoría de las muestras antiguas tienen gran cantidad de ADN degradado.
2. Condiciones ambientales a las que estuvo expuesta que degradan el ADN tales como el calor, humedad, flora bacteriana y fúngica. La degradación del ADN evita la amplificación del mismo.

Por lo tanto, se sugiere el análisis con ADN mitocondrial, ya que éste se encuentra en mayor proporción que el ADN nuclear, además de ser un método de elección en casos de muestras forenses con poca cantidad de ADN y alta degradación del mismo [...]" (sic)

**g)** Informe genético, de fecha 23-veintitrés de septiembre de 2010-dos mil diez, elaborado por la **Dra. \*\*\*\*\***, Médico Cirujano y Partero, con especialidad en Genética Médica, a través del cual detalló lo siguiente:

"[...] Que el pasado 13 de Agosto del 2010, acudió el Dr. \*\*\*\*\* en carácter de perito el caso que obra en el expediente \*\*\*\*\* solicitado a este Departamento se realice análisis del perfil genético en una muestra de hueso largo obtenido por exhumación presunta hija de \*\*\*\*\*.

Se procedió a descalcificar el hueso, se aplicó la técnica de extracción de ADN y análisis de 15 marcadores polimórficos por medio de PCR y electroforesis capilar en el analizador ABI PRISM 3100-Avant no obteniendo material genético analizable.

Al terminar todo el proceso se ha emitido un resultado el cual consta en nuestro archivo al igual que la muestra de hueso ha quedado en nuestro laboratorio. Se nos informó que el Dr. \*\*\*\*\* ya no es perito en este caso, así que esperamos notificación para ver que hacemos con ese resultado y muestra. Existe un adeudo al departamento por la cantidad de \$5000.00 por el servicio prestado el cual también deberá liquidarse por la parte interesada antes de hacer entrega de resultado y muestra [...]" (sic)



h) Oficio 49583-10 ADN, de fecha 17-diecisiete de diciembre de 2010-dos mil diez, elaborado por la **Dra. \*\*\*\*\***, Perito en Genética Forense, a través del cual describió el dictamen de genética forense:

*"[...] **Obtención del genotipo del ADN autosómico:** este viene dado por dos alelos, que corresponden a la herencia genética que los padres biológicos transmiten a sus descendientes: un alelo procede del padre y otro de la madre, este ADN es el mismo en todas las células del cuerpo y es único para cada persona.*

**Técnicas utilizadas.**

**1.- Electroforesis Capilar** en el equipo ABI PRISM 310 Genetic Analyzer de APPLIED BIOSYSTEMS: consiste en la inyección de las muestras en un capilar previamente cargado con polímero, permitiendo resolver fragmentos de ADN de cadena sencilla que se diferencian en una única base. A una altura determinada el láser detecta la fluorescencia emitida por cada cadena sencilla de ADN fluorescente y traduce esta emisión de fluorescencia en la secuencia correspondiente. Para la Electroforesis del ADN autosómico se toma 1 microlitro de la muestra amplificada agregándose a un tubo de análisis junto con un estándar de tamaño GENE SCAN LIZ 500 o LIZ 600 de APPLIED BIOSYSTEMS, P.N. 4322682. Para la electroforesis del cromosoma Y se toma 1 microlitro de la muestra amplificada agregándose de las muestras amplificadas se toma 1 microlitro agregándose a un tubo de análisis junto con un estándar de tamaño IL600, incluido en el KIT Power Plex Y System de la firma PROMEGA Cat. No. DC6761.

**2.- Análisis automatizado:** La información obtenida del equipo ABI PRISM 310 Genetic Analyzer de APPLIED BIOSYSTEMS se lleva en la computadora al programa de software GENEMAPPER junto con los controles positivo y negativo y un ladder para así obtener el genotipo de cada muestra.

**Revisión de Resultados:** Los resultados observados cada muestra se comparan con el resultado de todas las demás muestras y con resultado del ADN de las muestras recolectadas a las personas (vivas o muertas) implicadas en la Averiguación. Los marcadores genéticos utilizados en este estudio han sido previamente analizados para una muestra de población del Noreste de México. Estos marcadores resultaron ser muy polimórficos en dicha muestra de población y las frecuencias obtenidas de cada uno de ellas son las que se utilizan cuando estos estudios requieren de cálculos estadísticos

## CONCLUSIONES

Después de analizar los resultados se llegó a las siguientes conclusiones:

- No se logró obtener ADN autosómico del **FRAGMENTO OSEO** con la clave **10-1356FO** por lo que no es posible realizar el estudio

comparativo solicitado entre este y el ADN de la C. \*\*\*\*\* con la clave **10-1356PEJV**.

- La razón por la cual no se obtuvo ADN fue debido a la antigüedad, calidad y cantidad del **FRAGMENTO OSEO** [...]”. (sic)

i) Resultado obtenido de la prueba genética realizada por la bióloga \*\*\*\*\* , a través del cual describió lo siguiente:

“[...] Por este conducto le informo de los resultados obtenidos de la **prueba genética** efectuada a la muestra biológica consistente en un fragmento de hueso, que de acuerdo con los documentos presentados por usted, corresponden a una muestra colectada durante la diligencia de exhumación llevada a cabo en el panteón denominado \*\*\*\*\* , en el lote ubicado en la Fila \*\*\*\*\* , de la Cripta \*\*\*\*\* , gaveta 2, llevada a cabo el día 3 de agosto de 2010 en presencia de Juez titular del Juzgado, su Secretario de Acuerdos y la C. Agente del Ministerio Público de lo Familiar del Primer Distrito Judicial del Estado de Nuevo León

### **DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO**

Quien suscribe \*\*\*\*\* , con grado académico de Licenciatura en Biología, egresada de la Universidad Nacional Autónoma de México, le expone que recibí por conducto de la Licenciada María Alicia Álvarez Macías, responsable de la cadena de custodia de la muestra en mención, un fragmento de hueso embalado en un frasco de plástico o de los denominados tubo “ependorf” transparente con capacidad de 1.5 mililitros con tapa, en cuyo interior se encontró un fragmento óseo con medidas de 2.3 mm x 0.7 mm. Es importante recalcar que de acuerdo con el oficio de cadena de custodia exhibido en su momento, correspondiente al expediente 743/2010, corresponde a los restos óseos que fueron previamente analizados en el Departamento de Genética del Hospital Universitario de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nuevo León, material entregado el día 01 de octubre de 2010 a las 14:44 horas, entregados por la QCB. \*\*\*\*\* junto con otras muestras que no son motivo del presente estudio. Cadena de Custodia que se le da a los CC. \*\*\*\*\* , \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\* .

De acuerdo con los datos aportados en los formatos de cadena de custodia, se sabe que la muestra ósea fue tratada previamente para efectuar extracción de ADN genómico En el departamento de Genética del Hospital Universitario de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

### **OBSERVACIONES**

El fragmento óseo recibido en el frasco de plástico o de los denominados tubo “ependorf” transparente con capacidad de 1.5 mililitros con tapa,

con medidas de 2.3 mm x 0.7 mm, presentó una coloración café clara morfológicamente alterado con compresión de la estructura, características de que dicho fragmento había sido descalcificado previamente y como se señala en el formato de cadena de custodia se descalcificó con EDTA por un lapso de cuatro (4) días.

#### Extracción de ADN (Acido Desoxirribonucleico).

Se efectuó la extracción de ADN del fragmento de hueso posterior a un periodo de seis (6) horas de descalcificación de la estructura ósea. Posteriormente fue sometido a digestión de las membranas celulares y nucleares para liberar los ácidos nucleicos de sus células y su posterior purificación con membranas de concentración y purificación de ADN. El ADN obtenido se concentró y cuantificó con geles de rendimiento y para determinar la calidad del ADN para llevar a cabo la amplificación de los genes y/o alelos de uso forense. El fragmento ósea se consumió en su totalidad durante el estudio.

#### Amplificación de ADN (Acido Desoxirribonucleico.)

La amplificación se llevó a cabo mediante la técnica llamada PCR (Reacción en Cadena de la Polimerasa, por sus siglas en inglés), cuyo procedimiento consiste en polimerizar una gran cantidad de copias de alelos o genes los cuales es posible encontrarlos en todos los seres humanos, conocidos como especie específicos. Este procedimiento involucra un grupo de reactivos contenidos en un equipo de amplificación conocido comercialmente como Identifiler, el cual amplifica en un termociclador, una cantidad de 16 marcadores genéticos, entre los que se incluye el marcador sexual Amelogenina.

#### Escaneo génico del ADN amplificado.

Una vez copiado y amplificado el ADN, la muestra se sometió a un corrimiento electroforético en capilar para realizar un escaneo génico de la muestra, y una vez que se efectuó el corrimiento fue analizada utilizando el software GeneMapper ID v3.2 para obtener la información de los alelos secuenciados. Para cada alelo se presentará un pico indicando su condición de homocigoto, en tanto que si se presentan dos picos en un marcador genético se determinan como heterocigotos, a excepción del marcador sexual, el cual determina que el patrón de un pico XX corresponde a una muestra femenina, en tanto que dos picos, XY, corresponden a una muestra masculina.

### **RESULTADOS**

Se obtuvieron resultados parciales para un perfil genético de la muestra ósea analizada, obteniendo la información vertida en la siguiente tabla:

<b>Marcador genético (Locus)</b>	<b>Fragmento de hueso</b>
D8S1179	12,13
D21S11	29,29
D7S820	-----
CSF1P0	-----
D3S1358	15,16
TH01	7,9.3
D13S317	9,9
D16S539	-----
D2S1338	-----
D19S433	14,14
vWA	16,16
TPOX	8,8
D18S51	-----
D5S818	11,11
FGA	-----
AMELOGENINA	XY

El perfil de ADN fue obtenido por métodos estandarizados y en el caso de la muestra de fragmento óseo fue posible identificar 9 marcadores y el marcador sexual el cual indica que el perfil genético corresponde a la información XY.

### **CONCLUSIÓN**

**UNICA.-** El perfil genético obtenido a partir de la muestra ósea corresponde a la información cuyo perfil genético señala un XY, correspondiente a la muestra de un varón [...]. (sic)

**j)** Informe genético de fecha 15-quince de febrero de 2011-dos mil once, elaborado por la **Dra. \*\*\*\*\***, a través del cual informó lo siguiente:

*"[...] En respuesta al oficio no. 298/2011, relativo al expediente judicial no. 743/2010 que recibí el pasado 10 de Febrero del 2011 respecto a informar a la correspondiente autoridad se encuentran depositadas en esta institución una muestra de saliva y cabello perteneciente a la señora \*\*\*\*\*, así como muestra de cabello recabada de restos óseos obtenidas en la diligencia de una exhumación efectuada el 3 de Agosto del 2010, manifiesto que por parte de algún miembro del personal de este Departamento de Genética, incluyéndome, NO se tomó muestra biológica alguna a la señora \*\*\*\*\* y no tenemos ninguna información sobre lo que se está cuestionando, asimismo, tampoco realizamos estudio alguno sobre ninguna muestra de cabello de los restos óseos obtenidos en la exhumación del 3 de Agosto de 2010 ni tenemos resguardada muestra alguna de dichos restos.*

*En orden de cumplir los requerimientos cuestionados, manifiesto decir verdad, quedando con disposición plena de responder cualquier otro cuestionamiento que sobre el mismo se me requiera [...]". (sic)*

**17.** Acta circunstanciada de fecha 11-once de noviembre de 2011-dos mil once, elaborada por funcionario de este organismo, a través de la cual se señaló lo siguiente:

*(...) me constituí en las oficinas de la Jefatura Jurídica del \*\*\*\*\*; lugar en el cual reciben el oficio 1.V./5577/2011, a continuación procedo a trasladarme en compañía del **C. Lic. \*\*\*\*\***, auxiliar jurídico de esta jefatura a las oficinas del Departamento de Registros Hospitalarios del \*\*\*\*\*. Procedo a entrevistarme con el **C. \*\*\*\*\***, jefe de la referida oficina, a quien le informo, que el motivo de la presente diligencia, es en relación al oficio 1.V./5577/2011, una vez enterado el **C. \*\*\*\*\***, manifestó lo siguiente: El hospital inició funciones en 1985-mil novecientos ochenta y cinco, en el entendido de que el **C. \*\*\*\*\***, ostentó el cargo de jefe de departamento de 1996-mil novecientos noventa y seis al 2000-dos mil, y que el cargo actual lo tiene desde hace seis meses. El expediente identificado como número uno se encuentra físicamente en el departamento como archivo histórico. A continuación procedo a verificar las instalaciones, observando que los expedientes clínicos se encuentran distribuidos en anaqueles por ambos lados, solicito me sea mostrado un expediente, se me proporciona el expediente 121009-6, informa el **C. \*\*\*\*\***, que el número seis es un dígito verificador, que dicho expediente corresponde al año 1992-mil novecientos noventa y dos, y que se encuentra en estas oficinas, debido a que el paciente ha continuado recibiendo atención médica. Observándose que efectivamente la paciente recibió atención médica en los años 1992-mil novecientos noventa y dos, 1996-mil novecientos noventa y seis, 1999-mil novecientos noventa y nueve y 2006-dos mil seis. Acto seguido me informan que el horario de labores es de 8:00 a 15:00-horas, le informo al **C. \*\*\*\*\***, que en ese caso procederé a retirarme y continuar con la diligencia el próximo lunes 14-catorce del mes y año en curso, en razón de no entorpecer las labores que se desempeñan en este departamento y desahogar las diligencias que correspondan en su caso, con el tiempo necesario (...)*

**18.** Acta circunstanciada de fecha 14-catorce de noviembre de 2011-dos mil once, elaborada por funcionario de este organismo, a través de la cual se señaló lo siguiente:

*(...) me constituí en las instalaciones que ocupan las oficinas del departamento de Registros Hospitalarios del \*\*\*\*\*; por lo que procedo a entrevistarme con el **C. Lic. \*\*\*\*\***, jefe de la referida oficina, a quien le informo que el motivo de la presente actuación, es en seguimiento a la*

diligencia realizada el día 11-once de los actuales, en relación al oficio número 1.V./5577/2011. Al efecto manifiesta el **C. \*\*\*\*\***, que en el año 1990-mil novecientos noventa, se comenzó a capturar en computadora, la información de los pacientes atendidos en este nosocomio. Señala que los expedientes que se llevan en estas oficinas, tienen una permanencia física de diez años, cinco años activos, es decir, a partir de la última atención médica y cinco años pasivo, por lo que una vez que se cumple el plazo de diez años, el expediente es enviado al archivo muerto para su debido resguardo; lo anterior en cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana. Desde el año de 1985-mil novecientos ochenta y cinco, se lleva el control de los certificados de nacido vivo, obrando agregados en los expedientes, algunos certificados en original, debido a que los familiares los olvidaban en los cuartos. Por cuanto hace a los certificados de defunción, el control de los mismos se lleva en el departamento de Enfermería. Los certificados de defunción no deben llevar correcciones, ya que en ese caso, son desechados; en cambio, los certificados de nacido vivo, sí pueden llevar correcciones, para lo cual se pone el sello del hospital en el costado izquierdo, generalmente las correcciones son a petición de los padres o en su caso del oficial del Registro Civil. Actualmente se han capturado aproximadamente 800,000-ochocientos mil expedientes, pero no se cuenta con la historia clínica del paciente, solo con sus datos personales (...)

**19.** Acta circunstanciada de fecha 14-catorce de noviembre de 2011-dos mil once, elaborada por funcionario de este organismo, a través de la cual se señaló lo siguiente:

(...) me encuentro constituida en las instalaciones del **\*\*\*\*\***, procedo a entrevistarme con el **Dr. \*\*\*\*\***, quien refiere ser el **Jefe del Departamento de Ginecología** de este nosocomio, le informo al **Dr. \*\*\*\*\***, que el motivo de la presente diligencia, es en relación al oficio 1.V./5577/2011 emitido dentro del expediente CEDH/011/2011. A continuación procedo a realizar un recorrido por el piso sexto en el cual me informa el **\*\*\*\*\***, se encuentran las pacientes púerperas, quienes son ubicadas 1-uno ó 2-dos días dependiendo de su estado de salud, aclarando que la remodelación es de hace 4-cuatro años, en el entendido de que desde que el hospital presta servicio, los cuartos son compartidos, es decir, son alojadas cuatro pacientes por cuarto, distribuidas en doce cuartos, siendo un total de cuarenta y nueve camas en total, debido a que algunos cuentan con tres camas. Procedemos a bajar al quinto piso, informando al **Dr. \*\*\*\*\***, que en este piso se encuentran los departamentos de la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal y Pediatría, los cuales están en este piso desde el inicio del nosocomio; que es a este lugar al cual son traídos los recién nacidos que presentan algún problema de salud al nacer. El cuarto piso se encuentra en remodelación. El tercer piso es donde se lleva a cabo cirugía general a pacientes; el segundo piso se encuentra en remodelación y el primer

piso es para internamiento de pacientes, también se ubica urgencias, la cual cuenta con el área de Toco cirugía (labor); en este lugar se ubican cuneros, en los cuales son ubicados los recién nacidos que no presentan problemas de salud, los cuales una vez que la madre se recupera, ambos pasan al sexto piso. A continuación nos dirigimos a la planta baja, en la cual se ubica el anfiteatro, siendo éste el lugar donde son depositados los cadáveres y los óbitos, siendo que en esta área también se encuentra el almacén y estacionamiento del nosocomio. Informó el **Dr. \*\*\*\*\***, que el médico que atiende el parto es quien elabora el certificado de nacido vivo; el cual es entregado en piso una vez que egresa la paciente, en caso de que se tenga que realizar alguna corrección al certificado, se corrige por el departamento de Ginecología, esto ha sido a partir de los últimos tres o cuatro años; las correcciones son a petición de la madre, quien es la que proporciona los datos para la elaboración del certificado, o en su caso por el oficial del Registro Civil, cuando se encuentra alguna anomalía. En la elaboración de los certificados de nacido vivo se cumple a la fecha con el manual para el llenado del certificado de nacimiento expedido por la Secretaría de Salud, además de que a las madres se le entrega un tríptico en el cual se les informa la importancia del certificado de nacimiento, se me proporciono un ejemplar de los citados documentos, así como también un croquis del área de Toco cirugía, para mayor ilustración de la distribución del área en la actualidad (...)

**20.** Dictamen psicológico realizado a **\*\*\*\*\***, por el **Dr. \*\*\*\*\*** de este organismo, el con fecha 5-cinco de julio de 2012-dos mil doce, del que, en su parte conducente, se desprende:

(...) el día 5-cinco de julio de 2012-dos mil doce, entrevisté y evalué psicológicamente al individuo que dijo llamarse "\*\*\*\*\*" (en adelante referido como "\*\*\*\*\*") en la **Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Nuevo León**, en esta ciudad.

Lo anterior con el objetivo de realizar una evaluación y determinar el impacto psicológico que pudieron haber tenido los hechos narrados en su queja.

(...)

Sobre los sucesos referentes a su queja comenta: (...)

Impresión Diagnóstica

**\*\*\*\*\*** presenta datos clínicos compatibles con:  
Clave CIE 10 y Diagnóstico.

1.- F43.1 Trastorno por Estrés Postraumático: (...)

Los criterios diagnósticos para el Trastorno por Estrés Postraumático que presenta, en base al DSM IV-TR son los siguientes: (...)

2. F32.X Trastorno Depresivo Mayor, Episodio Único: (...)

Los criterios diagnósticos para el Trastorno Depresivo Mayor que presenta, en base al DSM IV-TR son los siguientes: (...)

3. L50 Urticaria

Estos diagnósticos aparecen secundarios a los sucesos que narra, los síntomas son congruentes con los hechos narrados en su queja.

4. E28.2 Síndrome de Ovario Poliquístico

DANDO RESPUESTA A LOS PLANTEAMIENTOS MENCIONADOS AL PRINCIPIO DE ESTE INFORME, SE CONCLUYE QUE:

1. Existe una correlación en el grado de consistencia y congruencia entre los hallazgos psicológicos recabados durante la entrevista y lo que narra haber sufrido.

2. Los hallazgos psicológicos encontrados son reacciones esperables, comunes o típicas del estrés intenso dentro del contexto del individuo, tanto cultural, familiar y social, correspondientes a una reacción con síntomas del Trastorno por Estrés Postraumático y de síntomas de Depresión Mayor.

3. La entrevistada refiere haber experimentado dolor y un "shock", entre otras emociones, en el momento de los hechos y después de los mismos. Actualmente continúa con miedo y suspicacia constantes.

4. Tiene el antecedente de problemas en relaciones interpersonales con su familia y sus parejas. Además indica sentirse amenazada desde que empezaron los sucesos que narra, esto último se puede explicar por la situación de confusión e incertidumbre en el proceso en el que se encuentra.

5. \*\*\*\*\* menciona que posterior a los hechos narrados ha presentado dolores de cabeza, gastritis, colitis y urticaria (que podrían ser debidos a la ansiedad).  
(...)

#### Recomendaciones médicas

Se indicó que \*\*\*\*\* fuera atendida por un psiquiatra debido a su Trastorno de Estrés Postraumático y al Trastorno Depresivo Mayor con ideas suicidas y homicidas sin planeación, con la intención de iniciar un tratamiento psicofarmacológico y psicoterapéutico para comenzar a



resolverlos. También refiere urticaria y diversas molestias somáticas, las cuales deberán ser evaluadas a fondo. (...)

**21.** Opinión médica realizada por el **Dr. \*\*\*\*\***, **Perito Médico Profesional** de este organismo, a través de la cual señaló lo siguiente:

(...) PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La experticia médica consistirá en dar contestación al presente cuestionario:

1. Emitir opinión técnico médica respecto al cumplimiento de las formalidades del llenado del certificado de defunción.
2. Emitir opinión técnico médica respecto al cumplimiento de las formalidades del llenado del certificado de nacido vivo.
3. Emitir opinión técnico médica respecto al procedimiento seguido para emitir la opinión médica por la C. bióloga genetista \*\*\*\*\*.

Para dar contestación al mismo, se tomará en consideración los antecedentes que obran dentro del expediente señalado inicialmente, bibliografía médica, aplicando los métodos científicos analítico y deductivo.

1. OPINIÓN TÉCNICO MÉDICA RESPECTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS FORMALIDADES DEL LLENADO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN.

R. Para precisar el correcto llenado del formato que corresponde al certificado de defunción, acudimos a la Guía para el Llenado de los Certificados de Defunción, emitido por la **Secretaría de Salud**, que a la letra señala:

"Los certificados de defunción y muerte fetal son los dos medios para certificar las muertes en nuestro país, siendo expedidos por profesionales de la medicina".

"El certificado de defunción se llena para toda persona que haya fallecido después de haber nacido viva, lo cual puede ocurrir en minutos, horas, días, meses o años posteriores al nacimiento".

"El certificado de muerte fetal, se llena para los productos de la concepción que mueren antes de ser expulsados o extraídos del cuerpo de su madre. La ley Federal de Salud define al feto a partir de la decimotercera semana de gestación (artículo 314) por lo que todos aquellos productos expulsados o extraídos con trece o más semanas de gestación deben contar con el certificado respectivo".

"Ninguna inhumación o cremación se hará sin la autorización escrita del Oficial del Registro Civil, quien se asegurará suficientemente del fallecimiento por medio del Certificado de defunción. Esta declaración consignada en los códigos civiles de las entidades federativas tiene por objeto tener plena certeza de la muerte. El certificado debe elaborarse después de verificar que ha ocurrido la muerte, se ha examinado el cadáver y se ha recogido o la información disponible respecto de las causas o circunstancias que la provocaron. Los datos deben ser anotados con apego a la verdad, sin errores y sin omitir alguno, a menos que se ignore".

"El certificado sirve para dar fe del hecho, inscribir la defunción en el Registro Civil y levantar el acta respectiva. Con el acta de defunción la familia realiza los trámites que tienen que ver con la muerte del individuo (obtención del permiso de inhumación o de cremación del cadáver, que de acuerdo al **Art. 348 de la Ley General de Salud** debe realizarse dentro de las primeras 48 horas, salvo otras indicaciones de la autoridad sanitaria, **Ministerio Público** o autoridad judicial, cobro de seguros de vida, pensiones, trámite de herencias, etc.). De ahí la importancia de que los datos asentados en el certificado y posteriormente en el acta se apeguen a la realidad y no contengan errores u omisiones".

"Para el llenado del certificado auxílese con la información proporcionada por algún pariente o conocido del fallecido (a). En los hospitales de la historia clínica del paciente".

"En el Apartado de instrucciones específicas, se señala en el punto:

Número 5 La Edad Cumplida "Según corresponda, para menores de un día anotar la edad en horas.

Número 15. Fecha. "Anotar con números arábigos el año (los cuatro dígitos), el mes, el día y la hora de ocurrencia.

Número 15.1 "Hora de defunción, para anotar la hora, use la escala, de 0.1 a 24. Escriba también los minutos".

Debe anotarse también el domicilio donde ocurrió la defunción (14), la fecha de la defunción (15) y la hora de la defunción, en formato de hora y minutos (15.1) considerada de 00:00 a 23:59.

"En la sección de DATOS DE LA DEFUNCIÓN también se anotan las CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (18), incluyendo la duración estimada de las diferentes causas respecto a la fecha del deceso, según el modelo internacional del certificado recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS)."

De lo anterior se desprende que en el llenado del certificado de defunción, que corresponde a **R/N \*\*\*\*\***, Folio 3372664, con fecha 18

de abril de 1994, firmado por el **Dr. \*\*\*\*\***, No. \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*  
existen una serie de irregularidades como son:

- A. No está registrada la hora de la defunción.
- B. No está registrado el intervalo de tiempo entre el comienzo de la enfermedad y la muerte.
- C. No están consignados los datos del informante.
- D. En el apartado II del certificado de defunción señala "Pretérmino de 35/36 semanas"; femenino, de 2 días. "siendo diferente el término gestacional al consignado en el certificado de nacido vivo, en el cual señala producto de gestación de 28 semanas".

## 2. OPINIÓN TÉCNICO MÉDICA RESPECTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS FORMALIDADES DEL LLENADO DEL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO.

R. Sirve para registrar los recién nacidos en el Registro de Población, avala el nacimiento, señala la fecha hora y lugar de nacimiento y características del recién nacido como son el sexo a que pertenece, período de gestación, talla, peso, nombre de la madre, antecedentes obstétricos de la madre como son antecedentes de embarazos, partos, nacidos vivos o muertos, abortos. Nombre del médico tratante.

En el apartado IV del Manual de Llenado de Certificado de Nacimiento, en el apartado Lineamientos para la expedición del Certificado de Nacimiento, señala:

"A fin de asegurar la calidad de la información, el certificado de nacimiento debe expedirse según las circunstancias que acompañen al nacimiento, de conformidad con lo siguiente:

I. Si el nacimiento ocurrió en un establecimiento del Sistema Nacional de Salud (SNS), éste está obligado a expedir el certificado de nacimiento, mismo que debe ser llenado inmediatamente después de ocurrido el nacimiento, o dentro de las primeras 24 horas, por el médico que atendió al nacido vivo durante el parto o a falta de éste por el personal de salud autorizado".

"Consulte la historia clínica de la madre y los documentos de identificación de ésta para el correcto llenado del certificado. En caso de no existir la historia clínica auxíliase con la información proporcionada por la madre y en caso de complicación, discapacidad o fallecimiento de ésta acuda al padre del nacido vivo o a los familiares (de preferencia directos)".

"Toda persona autorizada por la **Secretaría de Salud**, para expedir un certificado de nacimiento debe estar capacitada para su correcto llenado y para efectos de las disposiciones jurídicas aplicables, es considerada responsable de la información contenida en el mismo".

*“El certificado de nacimiento está dividido en 6 secciones:*

- 1. Datos de la madre*
- 2. Datos del nacido vivo y del nacimiento*
- 3. Datos del certificante*
- 4. Otros métodos de identificación*
- 5. Instrucciones de llenado generales y específicas*
- 6. Fe de erratas”.*

*Datos de la madre:*

- “Nombre(s)*
- Apellido paterno*
  - Apellido materno*
  - Clave Única de Registro de Población (CURP)*
  - Lugar de nacimiento*
  - Fecha de nacimiento*
  - Estado conyugal*
  - Residencia habitual*
  - Número de embarazos*
  - Número de hijos(as) nacidos(as) muertos(as)*
  - Número de hijos(as) nacidos(as) vivos(as) y sobrevivientes*
  - Supervivencia del hijo(a) previo(a)*
  - Fecha de nacimiento del hijo(a) del embarazo anterior*
  - Orden del nacimiento*
  - Atención prenatal”.*

*Datos de nacido vivo y del nacimiento*

- “Fecha y hora de nacimiento*
- Sexo*
  - Edad gestacional*
  - Talla y peso al nacer*
  - Valoración de APGAR y Silverman*
  - Aplicación de vacunas y Tamizaje*
  - Producto de un embarazo (único, gemelar, tres o más)*
  - Anomalías congénitas, enfermedades o lesiones*
  - Procedimiento utilizado en el nacimiento*
  - Sitio de atención del parto*
  - Persona que atendió el parto*
  - Domicilio del lugar donde ocurrió el nacimiento”.*

*Datos del certificante*

- “Nombre(s)*
- Apellido paterno*
  - Apellido materno*

- Certificado por (Médico Pediatra, Médico gineco-obstetra, Otro Médico, Enfermera, Persona autorizada por la Secretaría de Salud o Partera)
- \*\*\*\*\* Profesional (aplica a los médicos certificantes)
- Unidad médica donde se certifica, en caso de que aplique
- Domicilio y teléfono
- Firma
- Fecha de certificación”.

#### Otros datos de identificación

- “Huella del pie derecho del nacido vivo
- Huella del dedo pulgar derecho de la madre
- Firma de la madre
- Sello oficial de la institución que certificó”.

En el apartado XI, de refiere al Llenado del Certificado de Nacimiento. Consideraciones previas:

“La persona que expide el certificado debe llenarlo en su totalidad, exceptuando aquellas preguntas que no apliquen. Para las preguntas cuya respuesta se desconoce al momento de llenar el certificado, debe seleccionarse la opción “Se ignora”.

- Para que un certificado sea considerado válido debe incluir la firma del certificante, la firma de la madre, la huella del pie derecho del nacido vivo, la huella del pulgar derecho de la madre (para lo cual no se requiere de una tinta especial) y en caso de que haya sido expedido en una unidad médica, el sello de la misma. Si el certificado se expidió fuera de una unidad médica no será necesario el sello de la institución. Si la madre no sabe leer ni escribir, el formato deberá llevar forzosamente la huella del pulgar derecho de la madre, tanto en el espacio destinado para ello, como en el espacio destinado para que ésta plasme su firma. Para las huellas (tanto del nacido vivo como de la madre), en caso de no contar con la extremidad derecha registre la correspondiente de la extremidad izquierda y cuando carezca de ambas colocar una “X”.”.

“Previo a la firma de la madre, ésta debe revisar el contenido del certificado y manifestar su conformidad con la información anotada. Cuando la madre no sepa leer y escribir, el certificante debe dar lectura completa del certificado, a fin de que ella conozca y apruebe la información registrada en el mismo”.

“La persona que llene y firme el certificado de nacimiento es la única responsable de su contenido, por lo que se recomienda llenarlo cuidadosamente, plasmando información completa y veraz; de lo contrario deberá sujetarse a las implicaciones jurídicas que pudieran sucederse”.

De lo anterior se desprende que existen contradicciones en la elaboración del certificado de nacido vivo con el certificado de defunción.

A. En el certificado de nacido vivo, Núm. de control \*\*\*\*\*, con fecha 16 Abril 1994, hora 8:52; firmado por el **Dr. \*\*\*\*\***, Núm. \*\*\*\*\* 1119723, señala: "Producto de gestación de 28 semanas, femenino, estatura 1.650 mts. Peso al nacer 1.650 Kgs."

### 3. OPINIÓN TÉCNICO MÉDICA RESPECTO AL PROCEDIMIENTO SEGUIDO PARA EMITIR LA OPINIÓN MÉDICA POR LA C. BIÓLOGA GENETISTA MARÍA DOLORES GÁLVEZ MENDOZA.

De acuerdo al Protocolo del Levantamiento y embalaje de los indicios biológicos para estudios de Genética o ADN.

"En la investigación ministerial y judicial, se está obligado el uso de la cadena de custodia, así como la orden judicial para conservar (protocolo) los indicios biológicos para el estudio de ADN y el contraperitaje".

"Es necesario formular un procedimiento para garantizar la preservación de indicio (s) su levantamiento, embalaje y el envío para el estudio criminalístico, es decir, para salvaguardar el indicio, documentarlo para su validez ante el juez".

"Respecto a la recepción de las muestras debe asegurarse la entrega de las muestras, saber quién entrega y quién recibe".

"Para la conservación de los indicios debe contarse con un proceso que beneficie en la conservación indicios y muestras de tipo biológico, Para un proceso confiable en la investigación y así se llevara a cabo una investigación objetiva de los hechos en la búsqueda de la identidad mediante el estudio de ADN".

"Entre los factores que degradan las muestras se encuentran: la temperatura, la exposición al sol, el agua y el tiempo".

Habiendo examinado el tomo III del expediente CEDH/11/2011, en el cual obra la certificación remitida a través del oficio 2730/2011 de fecha 27-veintisiete de octubre de 2011-dos mil once por el **C. Juez Décimo Tercero de lo Familiar del Primer Distrito Judicial**, siendo que en la foja 223 respecto al dictamen de genética forense, por parte de **la Lic. \*\*\*\*\*** quien analizó un fragmento óseo embalado contenido en un frasco de plástico de los denominados tubos "eppendorf", el fragmento óseo es de 2.3 mm. X 0.7 mm. Se hace mención que la muestra ósea fue tratada

previamente para efectuar extracción de ADN genómico en el Departamento de Genética del **Hospital Universitario** de la **Facultad de Medicina** de la **Universidad Autónoma de Nuevo León**.

El procedimiento utilizado es el que a continuación se describe:

Fragmento óseo descalcificado previamente. Se procede a la extracción de ADN (Ácido Desoxirribonucleico), se hace la ampliación del mismo, mediante la técnica PCR (Reacción en Cadena de la Polimerasa), este procedimiento involucra a un grupo de reactivos contenidos en un equipo de ampliación, el cual amplifica en un termociclador, una cantidad de 16 marcadores, incluyendo el marcado sexual llamado Amelogenina. Se practica un escaneo genético del ADN amplificado, concluyendo "El perfil genético obtenido a partir de la muestra ósea corresponde a la información cuyo perfil genético señala un XY, correspondiente a la muestra de un varón".

Por otra parte, de las constancias que integran el expediente en que se actúa, en el tomo III en las fojas 216 a la 218 de la certificación acompañada, obra el dictamen de genética forense de fecha 17-dieciséis de diciembre de 2010-dos mil diez, firmado por la **Dra. \*\*\*\*\***, perito en genética forense de la **Dirección de Criminalística y Servicios Periciales** de la **Procuraduría General de Justicia del Estado**; observándose que el procedimiento utilizado por la **Lic. \*\*\*\*\***, es el mismo que fue aplicado para la realización del efectuado por la \*\*\*\*\*

En el certificado de defunción folio \*\*\*\*\* , firmado por el **Dr. \*\*\*\*\*** con \*\*\*\*\* profesional 3744092, se refiere a la **R/N \*\*\*\*\*** fallecida, de sexo femenino, como estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte pero no relacionados con la enfermedad o estados mórbidos, pre término 35/36 semanas. En un producto de esa edad la piel empieza a tomar un tono rosado, la cabeza está recubierta de una buena cantidad de pelo.

El certificado de nacido vivo, Núm. de control \*\*\*\*\* , firmado por el **Dr. \*\*\*\*\***, con \*\*\*\*\* profesional 1119723, señala: Sexo femenino, período de gestación de 28 semanas. Las características en un producto de esa edad son que "la piel está cubierta de una sustancia grasosa blanquecina, llamada vernix caseosa, la cual está constituida por los productos de secreción de las glándulas sebáceas".

En relación al acta circunstanciada de fecha 4-cuatro de junio de 2012-dos mil doce, elaborada por funcionario de este organismo la cual obra en autos del expediente en que se actúa, se desprende lo siguiente: "En primer plano la fecha y hora: 8 3 2010, 12:33:42; personas del sexo masculino proceden a destapar una tumba, a las 12:48:36, suben a la

*superficie un envoltorio, el cual una vez abierto a las 12:54:38 fue tomada una muestra de cabello y a las 12:55:31 se extrajo un hueso largo, los cuales fueron depositados en recipientes especializados”.*

*De acuerdo a lo anterior, me permito hacer las siguientes precisiones, respecto al cabello en los recién nacidos:*

*El autor Knight Bernard en su texto de Medicina Forense señala: “Contrario a la creencia popular, el cabello, barba y uñas no continúan su crecimiento después de la muerte”.*

*En tanto que el autor Juan Antonio Gisbert Calabuig en su texto de Medicina legal, refiere “el crecimiento del pelo se interrumpe en el momento de la muerte”.*

*De lo citado en líneas precedentes, se observa que de las muestras de cabello tomadas, las mismas no corresponden a un producto de 28 semanas o de 35/36 semanas, lo anterior según lo destacado por los autores citados (...)*

### **III. SITUACIÓN JURÍDICA**

1. La situación jurídica generada por la violación a los derechos humanos, según el contexto en el que se presentaron los hechos, y que es valorada en el cuerpo de la presente resolución de acuerdo a la versión que expuso la **C. \*\*\*\*\*** en su queja, es la siguiente:

**A) Hechos:** El día 16-dieciséis de abril de 1994-mil novecientos noventa y cuatro, dio a luz a una niña de 28 semanas de gestación. Ingresó para atención médica entre las 20:00 y 21:00 horas al **\*\*\*\*\***, perteneciente a la **Secretaría de Salud del Estado**.

El 18-dieciocho de abril del mencionado año, su tía paterna **\*\*\*\*\*** le informó que su bebé había fallecido y a su papá le entregaron su cuerpo, pero no supo en qué condiciones se lo entregaron. Dicho fallecimiento no le fue comunicado directamente por el personal del hospital.

Entre los días 16-dieciséis y 18-dieciocho de abril de 1994-mil novecientos noventa y cuatro, en las instalaciones del **\*\*\*\*\***, aparentemente le fue robada o secuestrada su hija recién nacida, desconociendo si ésta se encuentre viva en la actualidad.

No sabe por qué, cómo sucedió, qué utilizaron para hacerlo, ni qué actuación específica tuvo cada participante, y tampoco sabe si se llevó a cabo dicho acto por parte de miembros de su familia en complicidad o



contubernio con personal del citado centro hospitalario, sospechando específicamente de los **CC. Dr. \*\*\*\*\***, **Dr. \*\*\*\*\***, **Dra. \*\*\*\*\***, **Dr. \*\*\*\*\***, **Dr. \*\*\*\*\***, **Dr. \*\*\*\*\*** y **Dr. \*\*\*\*\***, quienes aparentemente en la época de los hechos se desempeñaban, el primero como médico de guardia, el segundo jefe de residentes del área de ginecología, la tercera jefa total de residentes, el cuarto como médico gineco-obstetra que firmó el certificado de nacido vivo, el quinto director general del citado hospital, el sexto jefe de ginecología y obstetricia y el último jefe de pediatría, y demás personal de enfermería de los cuales no recuerda sus nombres ni sus características.

También sospecha que pudo haberse llevado a cabo la conducta con la participación del personal de la **Oficialía del Registro Civil Núm. 8**, de la que en aquel entonces era titular la **C. Lic. \*\*\*\*\***, quien firmó la orden de inhumación.

**B) Contexto del momento y forma en que se da cuenta de los hechos anteriores:** En noviembre de 2009-dos mil nueve comenzó a realizar trámites ante el DIF del estado de Coahuila, para la adopción de un niño. Se vio en la necesidad de recabar diversa documentación para acreditar que no podía tener familia, por lo que acudió al \*\*\*\*\* a mediados del mes de diciembre de 2009-dos mil nueve, a solicitar, de su expediente, la historia clínica.

El 8-ocho de enero de 2010-dos mil diez dicho hospital le informó mediante oficio, que por normatividad, el expediente clínico había sido depurado, que no contaban con el certificado de defunción y sin embargo, mediante ese oficio le hicieron entrega del certificado de nacido vivo de un producto de 28 semanas, sexo femenino, sin nombre, con peso de 1.650 kilogramos y de 42 centímetros.

También en el mes de enero acudió a la barandilla de la **Dirección del Registro Civil** a solicitar copia certificada del acta de nacimiento de la niña y le dijeron que no existía, por lo cual solicitó copia certificada del acta de defunción, la cual le fue entregada el 29-veintinueve de enero de 2010-dos mil diez.

Le solicitó al \*\*\*\*\* una copia del certificado de defunción y le entregaron una de la que ellos tenían.

Para expedir la orden de inhumación la **Oficialía del Registro Civil** debería haber tenido un acta de nacimiento, y al no existir tenían que sustentar la orden de inhumación en el certificado de nacido vivo con el sello y registro de la oficialía; sin embargo, se le hizo sospechoso que si el \*\*\*\*\* le

acababa de entregar el certificado de nacido vivo, entonces no entendía cómo es que se había emitido la orden de inhumación.

En la **Oficialía del Registro Civil Núm. 8**, el acta de inscripción de la defunción que obra en el libro correspondiente, y de la cual obtuvo una copia certificada, presentaba las siguientes irregularidades: está registrada con el supuesto nombre de **\*\*\*\*\***, esto cuando no hay documento anterior que lo justifique así; el nombre del declarante del fallecimiento y los testigos era personal que aparentemente laboraba en los servicios funerarios del **IMSS**; no contaba con la clave única de registro de población; y no obraba en ese libro ningún anexo del certificado de nacido vivo, ni copias de las identificaciones del declarante y testigos, ni la orden de inhumación.

En el certificado de defunción del cual el panteón le dio una fotocopia, detectó lo siguiente: que no traía la hora de la muerte, no establecía intervalos enfermedad-muerte, el recién nacido no era un pretérmino de 35/36 semanas, sino de 28 semanas, no traía el sello de la institución hospitalaria, no presentaba el nombre del informante, no tenía el sello de la oficialía y tampoco traía lugar y fecha del registro.

Por lo anterior decidió realizar los trámites para una exhumación del cuerpo que se supone corresponde al de su hija, solicitándoselo al **C. Agente del Ministerio Público Núm. Uno en Delitos en General**, ante quien, en fecha 26-veintiséis de mayo de 2010-dos mil diez, la declarante presentó formal denuncia, la cual se encuentra en trámite.

En junio de 2010-dos mil diez solicitó al **C. Juez Décimotercero de lo Familiar del Primer Distrito Judicial en el Estado**, dentro de los autos del expediente **\*\*\*\*\***, a través de la vía de jurisdicción voluntaria, la exhumación para poder comprobar que el cuerpo que se encontraba inhumado correspondía a los restos de su hija. El perito particular **Dr. \*\*\*\*\***, recolectó las muestras respectivas para realizar un dictamen comparativo de ADN, llevándolas al Departamento de Genética de la **Facultad de Medicina del Hospital Universitario de la Universidad Autónoma de Nuevo León**, y en el informe que se entregó se dijo que no encontraron ADN y sugirió que se prosiguiera a través del ADN mitocondrial.

Se pidió al juez que enviara oficio para que la muestra tomada por el perito fuera llevada para un nuevo estudio a la **Dirección de Servicios Periciales y Criminalística de la Procuraduría General de Justicia del Estado**, además se solicitó al juez que dicha muestra fuera igualmente llevada al Distrito Federal a una perito particular, la **Lic. \*\*\*\*\***, especialista en genética, para que, al igual que la **Procuraduría**, realizara el estudio de ADN.

La **Procuraduría General de Justicia del Estado**, en el mes de diciembre de 2010-dos mil diez señaló que no pudo encontrar ADN en la muestra a estudio; pero la perito \*\*\*\*\* realizó el estudio y concluyó el 1-uno de diciembre del 2010-dos mil diez, que el perfil genético obtenido a partir de la muestra ósea correspondía a la información cuyo perfil genético señala un XY, siendo la muestra de un varón.

Lo anterior le hizo creer que el cuerpo inhumado no es de su hija, considerando que su hija le fue robada o secuestrada y aún se encuentra con vida.

**2. La Comisión Estatal de Derechos Humanos**, conforme a lo dispuesto en los **artículos 102 apartado “B” de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 87 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León; 3 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos y 13 de su Reglamento Interno**, tiene competencia en el Estado para conocer de quejas relacionadas con presuntas violaciones a los derechos humanos, cuando éstas fueran imputadas a autoridades o servidores públicos de carácter Estatal, como lo es en el presente caso, al personal del \*\*\*\*\* de la **Secretaría de Salud del Estado** y al personal de la **Oficialía Núm. 8 del Registro Civil en Monterrey**, de la **Dirección del Registro Civil del Estado**.

#### IV. OBSERVACIONES

**Primera:** En este punto se analizarán los hechos atribuidos por la presunta víctima \*\*\*\*\* , tanto al personal del \*\*\*\*\* de la **Secretaría de Salud del Estado**, como al personal de la **Oficialía 8 del Registro Civil en Monterrey**, de la **Dirección del Registro Civil del Estado**.

Por cuestión de método, de conformidad con el **artículo 41 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos**, serán valorados los hechos de acuerdo con los principios de la lógica y de la experiencia, atendiendo a la sana crítica,<sup>1</sup> determinándose cuáles han quedado acreditados en congruencia con los elementos probatorios que obran dentro de la investigación, tales como la declaración de la **C. \*\*\*\*\***,<sup>2</sup> versión que se

---

<sup>1</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Tristán Donoso Vs. Panamá. Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Enero 27 de 2009, párrafo 66.

*“66. Como ha sido señalado, el principio de la sana crítica rige la valoración de la prueba del Tribunal. Su convicción acerca de un determinado hecho y su comprobación no está limitada a uno o más medios de prueba determinados en la Convención o su Reglamento, ni a reglas de valoración probatoria que definen cuándo un hecho debe ser tenido por cierto o incierto. (...)”.*

<sup>2</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Cabrera García y Montiel Flores Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Noviembre 26 de 2010, párrafo 39.

evaluará dentro del conjunto de evidencias que fueron recabadas, tanto de oficio, como por haber sido ofrecidas por las autoridades a cuyos servidores públicos se les atribuyen las violaciones de derechos humanos, aunado a las pruebas circunstanciales, los indicios y las presunciones que de los hechos conocidos se deriven, acorde a los criterios sostenidos por la **Corte Interamericana de Derechos Humanos**.<sup>3</sup>

Con posterioridad se analizará si los hechos que se hayan acreditado, constituyen o no violaciones de derechos humanos, a la luz del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, en relación con el derecho interno.

1. Los hechos contenidos en la queja presentada por la C. **\*\*\*\*\***, atribuidos a personal del **\*\*\*\*\*** de la **Secretaría de Salud del Estado**, son los siguientes:

El nacimiento de su hija aconteció en el **Hospital Metropolitano “Dr. \*\*\*\*\*”** de la **Secretaría de Salud del Estado**, el día 16-dieciséis de abril de 1994-mil novecientos noventa y cuatro. Entre ese día y el 18-dieciocho de abril del mismo año, en las instalaciones de dicho hospital, tiene la sospecha que le fue robada o secuestrada su hija recién nacida.

No sabe por qué, cómo sucedió, qué utilizaron para hacerlo, qué actuación específica tuvo cada participante,<sup>4</sup> si participaron miembros de su familia en

---

*“39. Conforme a la jurisprudencia de este Tribunal, las declaraciones rendidas por las presuntas víctimas, por tener un interés directo en el caso, no pueden ser valoradas aisladamente sino dentro del conjunto de las pruebas del proceso, ya que son útiles en la medida en que pueden proporcionar mayor información sobre las presuntas violaciones y sus consecuencias”.*

<sup>3</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Cantoral Benavides Vs. Perú. Sentencia de 18 de agosto de 2000. Fondo. Párrafo 47.

*“47. Además de la prueba directa, sea testimonial, pericial o documental, **los tribunales internacionales -tanto como los internos- pueden fundar la sentencia en prueba circunstancial, indicios y presunciones, siempre que de ellos puedan inferirse conclusiones sólidas sobre los hechos.** Al respecto, ya ha dicho la Corte que:*

*en ejercicio de su función jurisdiccional, tratándose de la obtención y valoración de las pruebas necesarias para la decisión de los casos que conoce puede, en determinadas circunstancias, utilizar tanto las pruebas circunstanciales como los indicios o las presunciones como base de sus pronunciamientos, cuando de aquéllas puedan inferirse conclusiones consistentes sobre los hechos”.*

<sup>4</sup> En su comparecencia de queja efectuada ante este organismo el día 20-veinte de enero de 2011-dos mil once, la C. **\*\*\*\*\*** manifestó sospechar que tuvieron participación los CC. Dr. **\*\*\*\*\***, Dr. **\*\*\*\*\***, Dra. **\*\*\*\*\***, Dr. **\*\*\*\*\***, Dr. **\*\*\*\*\***, Dr. **\*\*\*\*\*** y el Dr. **\*\*\*\*\***, quienes aparentemente en la época de los hechos se desempeñaban, el primero como médico de guardia, el segundo como Jefe de Residentes del área de Ginecología, la tercera como Jefa Total de Residentes, el cuarto como médico gineco-obstetra que firmó el Certificado de Nacido Vivo, el quinto como Director General del citado Hospital, el sexto como Jefe de Ginecología y Obstetricia y el último como Jefe de Pediatría, y demás personal de enfermería de los cuales no recuerda sus nombres ni sus características.

Exp. CEDH/11/2011  
Recomendación

complicidad o contubernio con personal del centro hospitalario y de la **Oficialía del Registro Civil Núm. 8 en Monterrey**, cuya titular en aquel entonces, la **C. Lic. Matilde Olivares Rojas**, firmó la orden de inhumación.

2. La acreditación de los hechos contenidos en la queja presentada por la **C. \*\*\*\*\***, atribuidos a personal del \*\*\*\*\* de la **Secretaría de Salud del Estado**, son los siguientes:

A) Para acreditar la sospecha de la **C. \*\*\*\*\***, en el sentido de que su hija recién nacida le fue robada o secuestrada con la participación, entre otros, de personal del \*\*\*\*\* de la **Secretaría de Salud del Estado**, se toma en cuenta que si bien el **C. Lic. \*\*\*\*\***, **Jefe del Departamento Jurídico** de ese centro hospitalario, en los puntos 2 y 5 de su informe dijo que:

*"[...] 2.- [...] en cuanto a las acusaciones que pretende imputar la quejosa al personal médico de su representada, es de apreciarse que se trata de meras conjeturas e impresiones personales, que resultan vagas e imprecisas, por lo que las objeta por su falta de veracidad e irrelevancia al no señalar las circunstancias de modo, tiempo y lugar, así como en qué consistió la participación de cada uno de los médicos, advirtiendo que en todo caso, a quien debe solicitarse alguna explicación, será a los familiares de la paciente, ya que no nos constan y somos ajenos a los hechos que en ese sentido esboza en su queja. [...]"*

*5.- [...] reiteramos categóricamente que no existe evidencia alguna que respalde los hechos que pretende hacer valer la quejosa, toda vez que se trata de simples conjeturas, [...]por lo que consideramos que no resulta responsabilidad alguna a nuestro personal médico en el presente caso [...]"*<sup>5</sup>

a) También es cierto que, contrario a lo expresado en dicho informe, la sospecha de la **C. \*\*\*\*\*** respecto al robo o secuestro de su hija recién nacida, como ella lo argumenta en su comparecencia de queja, lo fortalece el documento que proporcionó la **C. Lic. \*\*\*\*\*** a la **C. \*\*\*\*\***,<sup>6</sup> fechado el 1-uno de diciembre de 2010-dos mil diez, con los resultados obtenidos de la prueba genética que dijo haber efectuado a la muestra biológica de un fragmento de hueso, que de acuerdo con los documentos que le fueron presentados por la **C. \*\*\*\*\***, corresponden a

---

<sup>5</sup> Informe rendido a este organismo mediante oficio número HM 172 JUR-174-11, recibido el 18 de marzo de 2011.

<sup>6</sup> Dicho informe obra en la copia certificada de lo actuado en el expediente número \*\*\*\*\* , tramitado ante el Juzgado Décimotercero de lo Familiar del Primer Distrito Judicial en el Estado, en las fojas 223 a la 225.

la muestra colectada durante la diligencia de exhumación llevada a cabo en el panteón denominado \*\*\*\*\* , en el lote ubicado en la fila \*\*\*\*\* , de la cripta \*\*\*\*\* , gaveta 2, efectuada el 3-tres de agosto de 2010-dos mil diez, en presencia del **C. Juez Titular del Juzgado**, su **Secretario de Acuerdos** y la **C. Agente del Ministerio Público de lo Familiar del Primer Distrito Judicial en el Estado de Nuevo León**.

También aportó los dictámenes periciales emitidos por el **C. Dr. \*\*\*\*\***, perito particular, y por la **Dirección de Criminalística y Servicios Periciales** de la **Procuraduría General de Justicia del Estado**, recibidos en la institución jurisdiccional los días 15-quince de septiembre de 2010-dos mil diez y 3-tres de enero de 2011-dos mil once, respectivamente, de los que se desprende:

Perito	Conclusión
Lic. ***** <sup>7</sup>	“[...] El perfil genético obtenido a partir de la muestra ósea corresponde a la información cuyo perfil genético señala un XY, correspondiente a la muestra de un varón”.
Dr. ***** <sup>8</sup>	“[...]NO SE LOGRO OBTENER UN PERFIL GENETICO DE LA MUESTRA ANALIZADA DEBEIDO A LA AUSENCIA DE AMPLIACIÓN EN LA MUESTRA, POR PRESENTARSE EL HUESO LARGO ESTUDIADO UNA CONSISTENCIA POROSA –frágil-, RESULTADO DE LOS 16-DIEZCISEIS AÑOS QUE ESTUVO EXPUESTO A LA FAUNA Y FLORA CADAVERICA A SU ALREDEDOR. ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE ESTA MISMA MUESTRA: HUESO LARGO, SE SUGIERE EL ANALISIS CON <u>ADN MITOCONDRIAL</u> , YA QUE EL <u>ADN MITOCONDRIAL</u> [...]”. (sic)
Dra. <b>María Haydee Loiza Becerra</b> <sup>9</sup>	“[...] No se logró obtener ADN autosómico del <b>FRAGMENTO OSEO</b> con clave <b>10-1356PEJV</b> . La razón por la cual no se obtuvo ADN fue debido a la antigüedad, calidad y cantidad del <b>FRAGMENTO OSEO</b> . por lo que no me es posible realizar el estudio comparativo solicitado [...]” (sic)

Aunado a lo anterior, obra la resolución emitida por el **C. Juez Décimotercero de lo Familiar del Primer Distrito Judicial en el Estado**, en su resolución de fecha 5-cinco de septiembre de 2011-dos mil once,<sup>10</sup> con respecto a las

<sup>7</sup> Fojas 223 a la 225 de la copia certificada del expediente \*\*\*\*\* , tramitado ante el C. Juez Décimotercero de lo Familiar del Primer Distrito Judicial en el Estado.

<sup>8</sup> Fojas 116 a la 124 de la copia certificada del expediente \*\*\*\*\* , tramitado ante el C. Juez Décimotercero de lo Familiar del Primer Distrito Judicial en el Estado.

<sup>9</sup> Fojas 216 a la 218 de la copia certificada del expediente \*\*\*\*\* , tramitado ante el C. Juez Décimotercero de lo Familiar del Primer Distrito Judicial en el Estado.

diligencias de jurisdicción voluntaria sobre información *ad perpetuam* promovidas por la C. \*\*\*\*\*, quien, en su considerando cuarto concluyó lo siguiente:

*"[...] No pasa desapercibido para este Tribunal el hecho de que mediante escrito presentado en fecha 07 siete de enero del año 2011 dos mil once, hayan sido allegados por la promovente, en copia certificada por el Licenciado \*\*\*\*\*, Notario Público número 40 cuarenta, con ejercicio en esta Ciudad de Monterrey, Nuevo León, un formato de entrega recepción (Cadena de Custodia) folio 2230/2010, así como una evaluación pericial en genética practicada por la C. Doctora \*\*\*\*\*, [...]"*

*Sin embargo, a dicha documental se le niega la eficacia probatoria pretendida por la ciudadana \*\*\*\*\*, en virtud de lo siguiente:*

*Es de explorado derecho que a fin de garantizar que la inexistencia de algún vicio de los elementos de prueba, como puede ser alteración, daños, reemplazos, contaminación o destrucción del material probatorio, es necesario que se lleve a cabo la cadena de custodia por todas sus etapas, empezando con la extracción o recolección de la prueba, preservación y embalaje, transporte, traspaso, en su caso, a laboratorios para su análisis y custodia y entrega de los análisis o material probatorio, esto ante la presencia de un funcionario judicial, quien deberá certificar el debido embalaje y entregarlo a los peritos autorizados quienes, continuando con el debido resguardo, deben custodiar la muestra que les fue otorgada.*

*Ahora bien, en el caso que nos ocupa, no se surtió en la especie la referida cadena de custodia, pues de la diligencia practicada en fecha 01 primero de octubre del año 2010 dos mil diez, se puede apreciar que uno de los frascos que contenía una porción del resto óseo obtenido en la diligencia de exhumación practicada, le fue entregado de manera personal a la promovente, perdiéndose ahí la cadena de custodia referida, pues no hubo funcionario judicial dotado de fe pública que certificara que dicha muestra no había sido alterada, dañada, reemplazada o contaminada, en el trayecto a su entrega a la Licenciada \*\*\*\*\*, razón por la cual se le resta eficacia probatoria a la documental en análisis. Aunado al hecho de que dicha profesionista no fue ofrecida como perito de la intención de la promovente dentro del presente procedimiento y legalmente aceptada por este Tribunal con las formalidades correspondientes a una prueba pericial [...]". (sic)*

---

<sup>10</sup> Fojas 272 a la 284 de la copia certificada del expediente \*\*\*\*\*, tramitado ante el C. Juez Décimotercero de lo Familiar del Primer Distrito Judicial en el Estado.  
Exp. CEDH/11/2011  
Recomendación

Como es de advertirse, si bien el informe que proporcionó la **C. Lic. \*\*\*\*\***, a la **C. \*\*\*\*\***, fue valorado en la resolución de cuenta y se le restó eficacia procesal en el juicio debido a la falta de formalidades en su desahogo, su contenido no se analizó, por lo tanto no fue el objeto del dictamen lo que hizo a la autoridad llegar a las conclusiones a las que arribó. Lo anterior genera una duda razonable a la **C. \*\*\*\*\***, quien inició dicho procedimiento pretendiendo saber si:

*"[...] A).- Los restos humanos que se encuentran sepultados en el terreno que se identifica en la fila \*\*\*\*\* de la cripta \*\*\*\*\* , gaveta 2-dos del panteón denominado "JARDIN \*\*\*\*\*" corresponden a quien en vida llevara el nombre de \*\*\*\*\*.*

*B).- Que la suscrita es la madre biológica de la persona que yace en el terreno que se identifica en la fila \*\*\*\*\* de la cripta \*\*\*\*\* , gaveta 2-dos del panteón denominado "JARDIN \*\*\*\*\*" y que corresponden a la persona que en vida llevara el nombre de \*\*\*\*\* [...]"*

Ahora bien, este organismo protector de los derechos humanos, tomando en cuenta que su perito el **Dr. \*\*\*\*\***,<sup>11</sup> emitió una opinión técnico médica sobre el procedimiento seguido para llegar a la conclusión que dio en su informe la **C. Lic. \*\*\*\*\*** a la **C. \*\*\*\*\***, reiterando que el mismo corresponde al de la experticia que refiere, procede a darle valor probatorio para acreditar, como ya se dijo, que existen elementos que ayudan a sostener la sospecha de la **C. \*\*\*\*\***.

**b)** Aunado a lo anterior, en la opinión técnico médica que externó el **Dr. \*\*\*\*\***,<sup>12</sup> hizo énfasis en que, al tener a la vista el acta circunstanciada elaborada por personal de este organismo el 4-cuatro de junio de 2012-dos mil doce,<sup>13</sup> en la que se hizo constar que fue tomada una muestra de cabello de un envoltorio que subieron a la superficie al destapar una tumba, de acuerdo a su experticia médica, ese cabello no corresponde ni al de un pretérmino de 28 semanas ni al de 35/36 semanas de gestación.

---

<sup>11</sup> Informe técnico médico rendido el 11 de junio de 2012-dos mil doce, por el Dr. \*\*\*\*\* , perito adscrito a este organismo.

<sup>12</sup> Informe técnico médico rendido el 11 de junio de 2012-dos mil doce, por el Dr. \*\*\*\*\* , perito adscrito a este organismo.

<sup>13</sup> La fotografía de dicha escena obtenida del video objeto de la diligencia, fue allegada por la presunta víctima \*\*\*\*\* , diciendo que correspondía al video que fue recabado al momento de llevar a cabo la exhumación de los restos sepultados.



c) En otro orden de ideas, también robustece la sospecha de la **C. \*\*\*\*\***, enunciada en líneas anteriores, objeto de esta resolución, el contenido tanto del Certificado de Nacido Vivo, como del Certificado de Defunción,<sup>14</sup> de los cuales se advierten las siguientes inconsistencias relacionadas con la edad de quien se certifica su nacimiento y de quien se certifica su defunción, siendo las siguientes:

Certificado de Nacido Vivo	Certificado de Defunción
“[...] PERIODO DE GESTACION 28 SEM (semanas) [...]” (sic)	“[...] PARTE II OTROS ESTADOS PATOLOGICOS SIGNIFICATIVOS QUE CONTRIBUYEN A LA MUERTE PERO NO RELACIONADOS CON LA ENFERMEDAD O ESTADOS MORIBOSOS INFORMADOS EN a), b) ó c) PRETERMINO 35/36 semanas [...]” (sic)

d) Además, en el Certificado de Defunción no se estableció el intervalo aproximado entre el comienzo de la enfermedad y la muerte, ni la hora en la que aconteció la misma, ni quién fue el informante y su parentesco con el fallecido, habiendo sido expedido por el **Dr. \*\*\*\*\***, quien no fue ni el médico tratante, ni el médico legista de quien certificó su muerte, y quien declaró ante el **C. Agente del Ministerio Público Investigador** y ante este organismo,<sup>15</sup> que entre sus funciones se encontraba auxiliar en el llenado de

<sup>14</sup> Certificado de Nacido Vivo con número de folio \*\*\*\*\*, expedido por el Registro Civil en fecha 16 de abril de 1994, y Certificado de Defunción con número de folio \*\*\*\*\* , expedido por la Secretaría de Salud en fecha 18 de abril de 1994.

<sup>15</sup> Declaración testimonial a cargo del C. \*\*\*\*\* , de fecha 20-veinte de julio de 2011, rendida ante el C. Agente del Ministerio Público Investigador:

*“[...] sus funciones eran [...] auxiliar en el llenado de certificados de defunción apoyándose en la información que le proporcionaban los médicos residentes del motivo del fallecimiento de algún infante, manifestando el de la voz que no siempre el veía al menor del cual levantaba el certificado de defunción ya que en ocasiones como ya lo comento en ocasiones lo hacían mediante la información proporcionada por los Médicos Residentes, manifestando que los certificados médicos eran llenados y firmados por los médicos adjuntos al nosocomio [...] en lo personal nunca observara la entrega de los cuerpos de los menores fallecidos, por lo que en este acto le es mostrado un certificado Medico con numero de folio \*\*\*\*\* de fecha 16-dieciseis de Abril de 1994-un mil noventa y cuatro siendo el nombre del fallecido R/N \*\*\*\*\* a lo manifiesta; por el diagnostico es un recién nacido pretermino de 35-36 semanas debiendo ser lo normal 38-treintaiocho semanas al nacimiento el cual al parecer murió a los dos días de nacido y al parecer por lo marcado en el mismo del sexo femenino, la cual falleciera a causa del pretermino, siendo la insuficiencia cardíaca el motivo de la muerte, mas no se especifica el intervalo aproximado entre el comienzo de la enfermedad y la muerte ya que en el mismo diagnostico esta implícito el padecimiento, mas esa parte del certificado si se debería haber llenado, la cual falleciera en la unidad medica por insuficiencia respiratoria, y si es mi firma la que aparece en el documento siendo el numero de cedula 3-74-40-92 la cual corresponde a la que obtuve en mi país Nicaragua, pero se me permitía utilizarla debido a que la institución en la que ejercía, faltaban médicos*

Exp. CEDH/11/2011

Recomendación

los certificados de defunción, apoyándose con la información que le proporcionaban los médicos residentes sobre el motivo del fallecimiento de algún infante, pero no siempre veía al menor. Con respecto al certificado número \*\*\*\*\*, reconoció que omitió el llenado completo de todos los espacios de dicho documento.

**B)** Para soportar la sospecha de la **C. \*\*\*\*\***, también se toma en cuenta que el **C. Lic. \*\*\*\*\***, **Jefe del Departamento Jurídico** de ese centro hospitalario, con relación al informe que le fue solicitado por este organismo para que proporcionara copia de la documentación que acreditara la atención médica de la presunta víctima, en el punto 4 dijo que:

*" [...] 4.- [...] no nos es posible proporcionar a Usted, los pormenores de la atención médica que le fuera proporcionada en 1994-mil novecientos noventa y cuatro, dado que solamente estamos obligados a conservar nuestros expedientes por un período mínimo de 5-cinco años contados a partir del de la fecha del último acto médico, de conformidad con lo establecido, por el artículo 32 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica y el numeral 5.3 de la Norma oficial Mexicana número 168-SSA1-1998 del Expediente Clínico, resultando únicamente como evidencia documental en nuestro poder [...]."*

**a)** En primer lugar, no obstante que se argumentó que la **Secretaría de Salud del Estado** sólo estaba obligada a conservar sus expedientes por un periodo mínimo de cinco años contados a partir de la fecha del último acto médico, ni se acreditó la última fecha de atención a la **C. \*\*\*\*\***, ni se dijo qué había pasado con su expediente clínico y el de su recién nacida, y mucho menos se acreditó que ya no los tuvieran, pues debieron haber quedado vestigios de cualquier acto llevado a cabo para no conservarlos.

---

*en la guardia, pero reconozco que no observe en el mismo que tiene la fecha mas no así la hora del fallecimiento debiendo ser esta o sea la hora parte fundamental para el llenado del certificado de defunción, así como tampoco tiene el nombre del informante que es el encargado de avisar a los familiares del fallecido, así como el parentesco con el fallecido a quien se le diera la información del fallecimiento, y yo al ver que faltaban estos datos debí haberme cerciorado bien de la falta del llenado de los mismos para efectos de firmar y autorizar el mismo o sea no debí haber firmado el mismo, mas sin en cambio posteriormente trabajo social del nosocomio quien es quien entrega la papelería para recoger los restos del fallecido debió cerciorarse de los espacios que no fueron llenados, para mandar hacer otro certificado de defunción, así mismo deseo aclarar que el llenado en lo que respecta al apartado del registro Civil es llenado con posterioridad a mi firma [...]" (sic)*

Declaración testimonial a cargo del **C. \*\*\*\*\***, de fecha 10 de agosto de 2011, rendida ante este organismo:

*"(...) no firmaba los certificados una vez que se cercioraba que el paciente ya no contara con vida (...) el certificado de defunción con folio \*\*\*\*\* [...] el llenado de (el) mism(o) correspondió a los médicos residentes, de turno, (...)"*

b) Ahora bien, aun y cuando el \*\*\*\*\* le contestó a la C. \*\*\*\*\*, al solicitarle que le expidiera copia de su expediente clínico, que ya había sido depurado por exceder el periodo que la ley lo obliga a conservarlo, dicha institución hospitalaria, al rendir su informe a este organismo, no se hizo referencia alguna en ese sentido y mucho menos se acreditó que el **Hospital Metropolitano** lo haya depurado ni tampoco que se haya llevado a cabo el procedimiento para ello.

La **Corte Interamericana de Derechos Humanos**, a través de su jurisprudencia, ha establecido que, en el caso concreto, la responsabilidad de probar recae en el Estado:

*“211. A criterio de este Tribunal, **el Estado** no puede ampararse en la falta de prueba de la existencia de los documentos solicitados sino que, por el contrario, **debe fundamentar la negativa a proveerlos, demostrando que ha adoptado todas las medidas a su alcance para comprobar que, efectivamente, la información solicitada no existía.** Resulta esencial que, para garantizar el derecho a la información, los poderes públicos actúen de buena fe y realicen diligentemente las acciones necesarias para asegurar la efectividad de ese derecho, especialmente cuando se trata de conocer la verdad de lo ocurrido en casos de violaciones graves de derechos humanos como las desapariciones forzadas y la ejecución extrajudicial del presente caso. Alegar ante un requerimiento judicial, como el aquí analizado, la falta de prueba sobre la existencia de cierta información, sin haber indicado, al menos, cuáles fueron las diligencias que realizó para confirmar o no su existencia, posibilita la actuación discrecional y arbitraria del Estado de facilitar o no determinada información, generando con ello inseguridad jurídica respecto al ejercicio de ese derecho. Cabe destacar que el Primer Juzgado Federal ordenó a la Unión el 30 de junio de 2003 la entrega de los documentos en un plazo de 120 días, pese a lo cual pasaron seis años, en los que la Unión interpuso varios recursos, hasta que la misma se hizo efectiva lo que resultó en la indefensión de los familiares de las víctimas y afectó su derecho de recibir información, así como a conocer la verdad de lo corrido”.*<sup>16</sup>

*“59. [...] Sin embargo, para efectos del procedimiento internacional ante este Tribunal, en ciertos casos el Estado **es el que tiene el control de los medios para aclarar los hechos ocurridos dentro de su territorio y por ello, su defensa no puede descansar sobre la imposibilidad del demandante de allegar pruebas que, en muchos casos, no pueden obtenerse sin la***

---

<sup>16</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Gomes Lund y otros (Guerrilha do Araguaia) Vs. Brasil. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Noviembre 24 de 2010, párrafo 211.

**cooperación del Estado.** Del mismo modo, el Estado no puede dejar de remitir la documentación que le sea requerida alegando que no guarda relación con la litis, puesto que es la Corte la que determina la controversia en los casos planteados a su competencia. En tal sentido, **el Tribunal considera que la negativa del Estado de remitir ciertos documentos no puede redundar en perjuicio de las víctimas, sino sólo en su propio perjuicio. Por ello, la Corte puede tener por establecidos los hechos que le sean demostrables únicamente a través de prueba que el Estado se niegue a remitir**".<sup>17</sup>

c) En otro orden de ideas, el **C. Lic. \*\*\*\*\***, **Jefe del Departamento de Registros Hospitalarios del \*\*\*\*\***,<sup>18</sup> informó que los expedientes que se llevan en esas oficinas, son enviados al archivo muerto para su debido resguardo después de diez años de permanencia, siendo cinco activos a partir de la última atención médica, y cinco años pasivos.

Lo anterior indica que la **Secretaría de Salud del Estado**, puede seguir conservando aún en el archivo muerto, los expedientes clínicos solicitados, a pesar de que no llegasen a estar físicamente en los archivos del \*\*\*\*\* , y no los exhibió.

**Segunda:** A continuación se procederá a estudiar las violaciones de derechos humanos derivadas de los hechos acreditados, atribuidos tanto al personal del \*\*\*\*\* de la **Secretaría de Salud del Estado**, como al personal de la **Oficialía 8 del Registro Civil** de la **Dirección del Registro Civil del Estado**.

Esta **Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León**, adoptando los criterios establecidos por la **Corte Interamericana de Derechos Humanos** en la sentencia *Ximenes Lopes Vs. Brasil*, considera que de las obligaciones generales de respetar y garantizar los derechos, derivan deberes especiales que se determinan en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre.<sup>19</sup> Al respecto, en su voto razonado en la misma sentencia, el juez \*\*\*\*\* expresó que ese Tribunal se ha ocupado del examen y la precisión de los derechos y libertades y las correspondientes

---

<sup>17</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso González y otras ("Campo Algodonero") Vs. México. Resolución de solicitud de ampliación de presuntas víctimas y negativa de remisión de prueba documental. Enero 19 de 2009, párrafo 59.

<sup>18</sup> Investigación de campo efectuada por personal de este organismo el 14 de noviembre de 2011, a las 10:30 horas.

<sup>19</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso *Ximenes Lopes Vs. Brasil*. Sentencia. Julio 4 de 2006, párrafo 88.

obligaciones y funciones del Estado en determinadas hipótesis específicas, encontrándose su jurisprudencia al servicio de las personas en el marco de su realidad estricta, que incluye diversas circunstancias y múltiples necesidades y expectativas.<sup>20</sup>

*"2. Los derechos y las garantías universales, que tienen carácter básico y han sido "pensados" para la generalidad de las personas, deben ser complementados, afinados, precisados con derechos y garantías que operan frente a individuos pertenecientes a grupos, sectores o comunidades específicos, esto es, que adquieren sentido para la particularidad de algunas o muchas personas, pero no todas. Esto permite ver, tras el diseño genérico del ser humano, miembro de una sociedad uniforme --que puede alzarse en la abstracción, a partir de sujetos homogéneos -- el "caso" o los "casos" de seres humanos de carne y hueso, con perfil característico y exigencias diferenciadas".*

*"3. Ciertamente es tarea del Estado --y esto se halla en su origen y justificación-- preservar los derechos de todas las personas sujetas a su jurisdicción, concepto de amplio alcance, que por supuesto trasciende las connotaciones territoriales, observando para ello las conductas activas u omisivas que mejor correspondan a esa tutela para favorecer el goce y ejercicio de los derechos. En este sentido, el Estado debe evitar escrupulosamente la desigualdad y la discriminación y proveer el amparo universal de las personas que se hallan bajo su jurisdicción, sin miramiento hacia condiciones individuales o grupales que pudieran sustraerlos de la protección general o imponerles --de jure o de facto-- gravámenes adicionales o desprotecciones específicas".*

*"4. Ahora bien, es igualmente cierto que incumbe al Estado, cuando la desigualdad de hecho coloca al titular de derechos en situación difícil -- que pudiera conducir al absoluto inejercicio de los derechos y las libertades--, proveer los medios de corrección, igualación, compensación o equilibrio que permitan al sujeto acceder a tales derechos, así sea en condiciones relativas, condicionadas e imperfectas, que la tutela del Estado procura aliviar. Esos medios son otras tantas "protecciones" razonables, pertinentes, eficientes, que se dirigen a ensanchar las oportunidades y mejorar el destino, justamente para alcanzar la expansión natural de la persona, no para reducirla o evitarla so pretexto de asistencia y protección".<sup>21</sup>*

---

<sup>20</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Voto razonado del Juez Sergio García Ramírez con respecto a la sentencia en el caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Sentencia. Julio 4 de 2006, párrafo 1.

<sup>21</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Voto razonado del Juez Sergio García Ramírez con respecto a la sentencia en el caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Sentencia. Julio 4 de 2006, párrafos 2, 3 y 4.

**A)** En el caso concreto, los deberes especiales del personal del \*\*\*\*\* de la **Secretaría de Salud del Estado** que se han de determinar, lo son en función de las particulares necesidades de protección que deberían haber tenido al momento en que se presentan los hechos, tanto la **C. \*\*\*\*\*** como su menor hija de 2-dos días de nacida, dadas sus condiciones especiales de específica vulnerabilidad por encontrarse internadas recibiendo cada una atención médica en el \*\*\*\*\* de la **Secretaría de Salud del Estado**, derivadas del nacimiento prematuro de la segunda, a las 28 semanas de gestación.

En relación con las personas que se encuentran recibiendo atención médica, ha sostenido la **Corte Interamericana de Derechos Humanos**,<sup>22</sup> el Estado tiene la obligación de prevenir que se interfiera indebidamente en el goce de los derechos a la vida y a la integridad personal de éstas, al ser particularmente vulnerables cuando se encuentran bajo tratamiento de salud. Para ello, el Estado también tiene el deber de regular y fiscalizar toda la asistencia de salud prestada a las personas bajo su jurisdicción, como deber especial de protección a la vida y a la integridad personal, independientemente de si la entidad que presta tales servicios es de carácter público o privado.

En los entornos institucionales, ya sea en hospitales públicos o privados, sigue diciendo el Tribunal regional,<sup>23</sup> el personal médico encargado del cuidado de los pacientes, ejerce un fuerte control o dominio sobre las personas que se encuentran sujetas a su custodia, existiendo un desequilibrio intrínseco de poder entre una persona internada y las personas que tienen la autoridad, que podría llegar a traducirse en la comisión de violaciones a derechos humanos.

En su voto razonado en la misma sentencia, el juez \*\*\*\*\* expresó que quien asume la función de garantizar la protección de ciertos bienes a favor de determinadas personas,<sup>24</sup> adquiere el deber de brindar cuidados a esos bienes y personas, compatibles con la tarea que asume, proveniente de la ley, de un acuerdo de voluntades o de otras fuentes del deber de garantía, transitando, conforme a las circunstancias, por las más diversas situaciones,

---

<sup>22</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Sentencia. Julio 4 de 2006, párrafo 89.

<sup>23</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Sentencia. Julio 4 de 2006, párrafo 107.

<sup>24</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Voto razonado del juez Sergio García Ramírez con respecto a la sentencia en el caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Sentencia. Julio 4 de 2006, párrafo 8.

incluyendo el preciso deber de cuidado que le concierne en el manejo de servicios públicos de primer orden y la atención a sujetos que no pueden valerse por sí mismos o tienen severamente limitada su capacidad de hacerlo. El deber de cuidado del Estado garante varía pues, en calidad e intensidad, conforme a las características del bien garantizado y de los titulares de ese bien. En este orden, difícilmente podría haber mayor exigencia que la que se presenta en la prestación de servicios médicos:

*"13. Por otra parte, la condición especial de garante del Estado se puede considerar en supuestos específicos derivados de una situación jurídica o una determinación biopsicológica que pone en manos del poder público --por sí o por medios descentralizados y subsidiarios-- una mayor carga de deberes de conducción y/o protección de carácter directo, y en correspondencia determinan en el individuo una cierta reducción de su esencial autonomía, que abre zonas propicias --y exigentes-- para la actuación inmediata del Estado. A esta categoría heterogénea corresponden los supuestos de privación de libertad que restringen éste y otros derechos --no obstante las proclamaciones en sentido diferente-- con fines de aseguramiento o punición (presos), terapéuticos (enfermos) o educativos (educandos internos). En tales casos varían las características y la intensidad de la intervención legítima del Estado, y por lo tanto el grado de responsabilidad y autoridad de éste, en forma paralela a la disminución --en virtud de elementos naturales o de mandamientos de autoridad-- de la libertad y capacidad del individuo para definir, organizar y conducir su propia vida".<sup>25</sup>*

\*\*\*\*\*, en su voto, también hace referencia al principio de legalidad,<sup>26</sup> y el derecho a la seguridad, dirigiéndolos en este caso específico al régimen legal que prevalece en el caso de los enfermos, como si la libertad o el cautiverio de éstos, justificados por el tratamiento, merecieran menos la tutela del derecho a la libertad personal. Por el contrario, el régimen destinado a la legitimación del internamiento de enfermos podría decaer sólo cuando exista una justificación bastante que lo autorice, anclada precisamente en la ley y no sólo en la opinión o el arbitrio del tratante, la familia o la autoridad administrativa, sin dejar de considerar que en ciertas condiciones se encuentran sujetos al imperio del custodio y la decisión del profesional.

---

<sup>25</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Voto razonado del Juez Sergio García Ramírez con respecto a la sentencia en el caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Sentencia. Julio 4 de 2006, párrafo 13.

<sup>26</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Voto razonado del Juez Sergio García Ramírez con respecto a la sentencia en el caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Sentencia. Julio 4 de 2006, párrafos 23, 24 y 25.

Ahora bien, atendiendo al contexto en el que los hechos se presentaron, y tomando en cuenta la preservación de los derechos de la **C. \*\*\*\*\*** y su en ese entonces recién nacida hija, esta Comisión procede a estudiar las conductas activas u omisivas llevadas a cabo por el personal del \*\*\*\*\* de la **Secretaría de Salud del Estado**, que mejor correspondan a la tutela de los derechos de aquellas para favorecer el goce y ejercicio de los mismos, a la luz del Derecho Internacional de los Derechos Humanos.

La **Convención Americana sobre Derechos Humanos**, en su **artículo 1.1** dice:

*“Artículo 1.- Obligación de Respetar los Derechos*

**1. Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social”.**<sup>27</sup>

El **Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos** en su **artículo 2.1** establece:

*“Artículo 2*

**1. Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a respetar y a garantizar a todos los individuos que se encuentren en su territorio y estén sujetos a su jurisdicción los derechos reconocidos en el presente Pacto, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social”.**<sup>28</sup>

Con el fin de examinar la responsabilidad del personal del \*\*\*\*\* de la **Secretaría de Salud del Estado**, por la violación de los derechos humanos de la **C. \*\*\*\*\*** y de su menor hija a quien nos referiremos como la recién nacida \*\*\*\*\* , en relación con las obligaciones de respeto y garantía establecidas en el **Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos** y en la **Convención Americana sobre Derechos Humanos**, se establecerán los hechos que han quedado acreditados y, a partir de los mismos, se realizarán las consideraciones pertinentes.

---

<sup>27</sup> La Convención Americana sobre Derechos Humanos fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 7 de mayo de 1981.

<sup>28</sup> El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 20 de mayo de 1981.



I. Los hechos de que nos ocupamos iniciaron el 16-dieciséis de abril de 1994-mil novecientos noventa y cuatro, en el \*\*\*\*\* , cuando fue atendida la **C. \*\*\*\*\*** , quien, presentando un embarazo de 28 semanas de gestación, tuvo una niña y se le practicó una histerectomía.

El 16-dieciséis de abril de 1994-mil novecientos noventa y cuatro, mediante el certificado de nacido vivo 590804, se hizo constar por el **Dr. \*\*\*\*\*** el nacimiento de la recién nacida de 28 semanas de gestación, de sexo femenino, cuyo nombre de la madre es \*\*\*\*\* , sin haber firmado dicho profesional el documento ni plasmado la huella digital de la niña.

El 18-dieciocho de abril de 1994-mil novecientos noventa y cuatro, en el certificado de defunción número \*\*\*\*\* , se "certificó" por el **Dr. \*\*\*\*\*** , la muerte de la **R/N \*\*\*\*\*** , como consecuencia de insuficiencia respiratoria, habiendo contribuido a ello el que era una pretérmino de 35/36 semanas. El certificado aludido adoleció de la hora de la muerte y del intervalo aproximado entre el comienzo de la enfermedad y la muerte, no obstante que se asentó, tuvo atención médica durante su última enfermedad. Tampoco se estableció quién fue el informante ni el parentesco que tenía con la persona fallecida.

Las omisiones precisadas en el párrafo anterior se llevaron a cabo por sus autores, no obstante la obligación impuesta en el **artículo 391 de la Ley General de Salud**, en relación con lo establecido en la **Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993 "Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio"** que en su **apartado 5.11.5** prescribe que para cada muerte infantil debe efectuarse, inmediatamente, el llenado del certificado de defunción al que alude la **Ley General de Salud**, después de la ocurrencia del hecho, observando lo señalado en las disposiciones técnicas sobre el manejo de tal documento.

Con lo expuesto se evidencian las deficiencias e inconsistencias en la información asentada en los certificados, tanto de nacimiento como de defunción, llenados por personal del \*\*\*\*\* de la **Secretaría de Salud del Estado**, correspondientes al nacimiento de la recién nacida \*\*\*\*\* y a su "defunción", sin que dicha institución haya argumentado y justificado, mucho menos probado, las razones de dichas discrepancias.

Aunado a dichas probanzas, se destaca que tampoco es posible correlacionar la información contenida en los certificados referidos con el acta de defunción número \*\*\*\*\* , de fecha 18-dieciocho de abril de 1994-mil novecientos noventa y cuatro, en la que se hizo constar por la **Lic. Matilde Olivares Rojas, Oficial del Registro Civil Núm. 8**, la muerte de \*\*\*\*\*

\*\*\*\*\* , pues no obstante que se especificó que era hija de \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\* , que no es el nombre completo de los padres de la recién nacida de 28 semanas de gestación, en el apartado reservado para la hora de la muerte se estableció “nonguno” (sic), y no existe el acta de nacimiento que sustente que se trata de la misma persona, la cual, para haberla elaborado, debió haberse presentado en la **Oficialía del Registro Civil** o bien a la recién nacida, o su certificado de nacimiento, que en el caso concreto todos sus ejemplares fueron conservados por el \*\*\*\*\*.

De lo anterior se resaltan los siguientes registros:

Documento	Nombre	Edad	Observaciones
Certificado de nacimiento		28 semanas de gestación	Carece de huella digital y firma del certificante
Certificado de defunción	R/N *****	Pretérmino 35/36 semanas	Carece de hora de la muerte; intervalo aproximado entre el comienzo de la enfermedad y la muerte; quién fue el informante ni el parentesco que tenía con la persona fallecida
Acta de nacimiento	No existe	No existe	No existe
Acta de defunción	***** *****		Carece de hora de la muerte

Adicionalmente, en las declaraciones que rindieron los familiares de la **C. \*\*\*\*\***, con respecto a la sepultura de la recién nacida, dijeron lo siguiente:

Declarante	Dicho
***** (padre) <sup>29</sup>	***** le dijo que ***** había perdido a la niña En ningún momento vio el cuerpo de la niña, solo que lo entregaron envuelto, a personal de la agencia funeraria, en el sótano del hospital Se fueron a sepultarla él, ***** , ***** y *****
***** (abuela paterna) <sup>30</sup>	No le constan personalmente los hechos

<sup>29</sup> Declaración rendida el 23 de febrero de 2011, ante el C. Agente del Ministerio Público Núm. Uno en Delitos en General del Primer Distrito Judicial en el Estado.

<sup>30</sup> Declaración rendida el 15 de marzo de 2011, ante el C. Agente del Ministerio Público Núm. Uno en Delitos en General del Primer Distrito Judicial en el Estado.

***** (tía paterna) <sup>31</sup>	Acudió con ***** y ***** al hospital para que atendieran a *****, retirándose al amanecer sin tener noticias del nacimiento En el panteón vio en el féretro a una recién nacida mujer, cabello negro, aperlada y ceja parecida a la de ***** La sepultaron ella, *****y *****
***** (madre) <sup>32</sup>	No le constan personalmente los hechos Cuando acudió al hospital ya había fallecido la niña
***** (tío paterno) <sup>33</sup>	No le constan personalmente los hechos Él no fue al entierro
***** (tía paterna) <sup>34</sup>	Ella no estuvo en el hospital el día de su problema de parto

Se suma a todo lo expuesto que, como resultado de la exhumación de los restos sepultados en el \*\*\*\*\*,<sup>35</sup> en su informe en genética que le solicitó la **C. \*\*\*\*\***, la **C. Lic. \*\*\*\*\*** afirmó que el cuerpo inhumado pertenecía a un varón y no a una mujer, no obstante que los dictámenes periciales que obran dentro del expediente \*\*\*\*\*, relativo a las diligencias de jurisdicción voluntaria tramitadas ante el **C. Juez Décimotercero de lo Familiar del Primer Distrito Judicial en el Estado**, establecieron que no había prueba suficiente de ADN. Así mismo, el dictamen emitido por el perito de esta Comisión determinó que lo largo del cabello que tenía dicho cuerpo, no corresponde al de un recién nacido ni de 28, ni de 35/36 semanas de gestación.<sup>36</sup>

En relación con lo anterior, es importante precisar que no es a la **C. \*\*\*\*\*** ni a este organismo, a quienes les corresponde demostrar el paradero de la recién nacida \*\*\*\*\*, siguiendo el criterio adoptado por la **Corte**

<sup>31</sup> Declaración rendida el 15 de marzo de 2011, ante el C. Agente del Ministerio Público Núm. Uno en Delitos en General del Primer Distrito Judicial en el Estado.

<sup>32</sup> Declaración rendida el 30 de marzo de 2011, ante el C. Agente del Ministerio Público Núm. Uno en Delitos en General del Primer Distrito Judicial en el Estado.

<sup>33</sup> Declaración rendida el 9 de junio de 2011, ante el C. Agente del Ministerio Público Núm. Uno en Delitos en General del Primer Distrito Judicial en el Estado.

<sup>34</sup> Declaración rendida el 26 de abril de 2011, ante el C. Agente del Ministerio Público Investigador de Río Bravo, Tamaulipas.

<sup>35</sup> Según orden de inhumación suscrita por la C. Lic. \*\*\*\*\*, Oficial Octava del Registro Civil en Monterrey, Nuevo León, en atención al certificado de defunción núm. 3372664.

<sup>36</sup> Informe técnico médico rendido el 11 de junio de 2012-dos mil doce, por el Dr. \*\*\*\*\*, perito adscrito a este organismo.

**Interamericana de Derechos Humanos** en el caso Neira Alegría y otros contra Perú,<sup>37</sup> ya que dicha menor estuvo bajo el control del **Hospital Metropolitano** de la **Secretaría de Salud del Estado**, y fue la que tuvo la responsabilidad del llenado de su certificado de nacida viva y el certificado de defunción respectivo, en su caso.

En otro orden de ideas, es a la **Institución del Ministerio Público** a quien le corresponde, y no a esta Comisión, integrar las investigaciones penales para determinar si se configura algún delito relacionado con la recién nacida **\*\*\*\*\***, en su caso, pues la no jurisdiccionalidad de este organismo sólo tiene el carácter de subsidiaria, coadyuvante y complementaria, careciendo de atribuciones para la aplicación del derecho interno que no estén relacionados con el cumplimiento de obligaciones internacionales de derechos humanos.<sup>38</sup>

A este organismo sólo le compete pronunciarse sobre las violaciones de derechos humanos por las acciones u omisiones que le sean atribuibles a las autoridades.

En atención a lo anterior, es importante enviar copia de la presente resolución al **C. Procurador General de Justicia del Estado**, a fin de llamar su atención para efecto de que el **C. Agente del Ministerio Público Investigador Núm. Uno en Delitos en General con residencia en Monterrey, Nuevo León**,

---

<sup>37</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Neira Alegría y otros Vs. Perú. Fondo. Enero 19 de 1995, párrafo 65:

*“65. La Corte considera que no corresponde a la Comisión demostrar el paradero de las tres personas a que se refiere este proceso, sino que, por la circunstancia de que en su momento los penales y luego las investigaciones estuvieron bajo el control exclusivo del Gobierno, la carga de la prueba recae sobre el Estado demandado. Estas pruebas estuvieron a disposición del Gobierno o deberían haberlo estado si éste hubiera procedido con la necesaria diligencia. La Corte en casos anteriores ha dicho:*

*[a] diferencia del Derecho penal interno, en los procesos sobre violaciones de derechos humanos la defensa del Estado no puede descansar sobre la imposibilidad del demandante de allegar pruebas que, en muchos casos, no pueden obtenerse sin la cooperación del Estado.*

*Es el Estado quien tiene el control de los medios para aclarar hechos ocurridos dentro de su territorio. La Comisión, aunque tiene facultades para realizar investigaciones, en la práctica depende, para poder efectuarlas dentro de la jurisdicción del Estado, de la cooperación y de los medios que le proporcione el Gobierno (Caso Velásquez Rodríguez, supra 63, párrs. 135-136 y Caso Godínez Cruz, supra 63, párrs. 141-142)”.*

<sup>38</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Atala Riffo y Niñas Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Febrero 24 de 2012, párrafo 65.

*“65. Al respecto, el Tribunal reitera que la jurisdicción internacional tiene carácter subsidiario, coadyuvante y complementario, en razón de lo cual no desempeña funciones de tribunal de “cuarta instancia”. La Corte no es un tribunal de alzada o de apelación para dirimir los desacuerdos entre las partes sobre algunos alcances de la valoración de prueba o de la aplicación del derecho interno en aspectos que no estén directamente relacionados con el cumplimiento de obligaciones internacionales de derechos humanos. Es por ello que ha sostenido que, en principio, “corresponde a los tribunales del Estado el examen de los hechos y las pruebas presentadas en las causas particulares”.*

que integra la averiguación previa **\*\*\*\*\***, derivada de la denuncia presentada por la **C. \*\*\*\*\***, no incurra también en violaciones de sus derechos humanos, pues conforme al **artículo 8.1 y 25 de la Convención Americana de Derechos Humanos, y 2.3 a) y 14.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos**, dicha autoridad investigadora está obligada a integrar la averiguación con seriedad, imparcialidad y efectividad, pues sólo así se puede suministrar un recurso judicial a las víctimas de violaciones de derechos humanos que les dé seguridad jurídica, al ser sustanciadas las investigaciones de conformidad con las formalidades del debido proceso, dentro de la obligación general de garantizar el libre y pleno ejercicio de los derechos reconocidos en ambos instrumentos internacionales citados.

Así mismo, que el acceso a la justicia debe asegurarle a la **C. \*\*\*\*\*** en un tiempo razonable, el derecho a que se haga todo lo necesario, completa y exhaustivamente, para conocer la verdad de lo sucedido y sancionar a los responsables, en su caso, debiendo evitarse actuaciones u omisiones que configuren falta de diligencia y denegación de justicia, e inclusive efectuar las diligencias necesarias para identificar plenamente la osamenta que se encuentra sepultada con el nombre de **“\*\*\*\*\*”**, con el fin de que la presunta víctima en el presente caso, la **C. \*\*\*\*\***, termine con el sufrimiento y daño ocasionado por estos hechos.<sup>39</sup>

---

<sup>39</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso de la Masacre de las Dos Erres Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Noviembre 24 de 2009, párrafos 104, 105, 142, 144, 147 y 148.

“104. Es preciso recordar que esta Corte ha sostenido que, según la Convención Americana, los Estados Partes están obligados a suministrar recursos judiciales efectivos a las víctimas de violaciones de los derechos humanos (artículo 25), recursos que deben ser sustanciados de conformidad con las reglas del debido proceso legal (artículo 8.1), todo ello dentro de la obligación general, a cargo de los mismos Estados, de garantizar el libre y pleno ejercicio de los derechos reconocidos por la Convención a toda persona que se encuentre bajo su jurisdicción (artículo 1.1)”.

“105. Asimismo, ha señalado que el derecho de acceso a la justicia debe asegurar, en tiempo razonable, el derecho de las presuntas víctimas o sus familiares a que se haga todo lo necesario para conocer la verdad de lo sucedido y se sancione a los eventuales responsables”.

“142. En cuanto a la falta de investigación, captura y eventual sanción de los responsables, tanto los representantes como la Comisión han indicado que en el curso de la investigación se han producido una serie de actuaciones u omisiones de las autoridades estatales que han configurado una falta de debida diligencia y denegación de justicia. Así han señalado que: las autoridades estatales han obstaculizado la investigación, lo cual se refleja en que ninguno de los autores intelectuales de los hechos esté siendo investigado; no se han hecho efectivas las órdenes de aprehensión contra los sindicatos; algunos testigos de la investigación del caso han recibido amenazas e intimidaciones por lo que se han visto obligados a salir del país, y no se han completado los trabajos de exhumación e identificación de las víctimas de la masacre. Al respecto, el Estado se allanó a las pretensiones de la Comisión y los representantes en cuanto a la violación de los derechos establecidos en los artículos 8.1 y 25.1 de la Convención”.

144. Además, la Corte considera que las autoridades estatales están obligadas a colaborar en la recaudación de la prueba para alcanzar los objetivos de una investigación y abstenerse de realizar actos que impliquen obstrucciones para la marcha del proceso investigativo. En el presente caso, el Ministro de Defensa se rehusó a aportar cierta documentación requerida por los tribunales, bajo el argumento de que esa documentación fue incinerada o no existía (supra párr. 87). Este Tribunal estima que tal negativa ha impedido que en la investigación que se desarrolla, entre otras, se identifique a

II. La C. \*\*\*\*\*, en virtud de que presentaría su historia clínica para un trámite de adopción, con fecha 4-cuatro de enero de 2010-dos mil diez solicitó al \*\*\*\*\* de la **Secretaría de Salud del Estado**, copia simple de su expediente como paciente, al haber sido atendida en el área de ginecología y obstetricia de dicho nosocomio el 16-dieciséis de abril de 1994-mil novecientos noventa y cuatro. La respuesta a su petición fue que su expediente había sido depurado y no era posible entregarle las copias requeridas.

Al iniciar la investigación dentro del procedimiento de queja en que se actúa, también fue requerida por este organismo a la autoridad de salud, copia de dicho expediente clínico, sin que fuera proporcionado porque, dijo, conforme al **artículo 32 del Reglamento de la Ley General de Salud** y el numeral **5.3 de la Norma Oficial Mexicana 168-SSA1-1998 del Expediente Clínico**, solamente estaban obligados a conservar sus expedientes por un periodo mínimo de cinco años contados a partir de la fecha del último acto médico.

De acuerdo con los criterios de interpretación emitidos por la **Corte Interamericana de Derechos Humanos**,<sup>40</sup> el **artículo 13 de la Convención**

---

*aquellas personas que formaron parte de la planeación y ejecución de la masacre, así como de los datos personales de aquellos que ya se encuentran en calidad de sindicados dentro del proceso".*

*"147. A este respecto, la Corte recuerda que dentro del deber de investigar subsiste el derecho de los familiares de la víctima a conocer cuál fue el destino de ésta y, en su caso, dónde se encuentran sus restos. Corresponde al Estado satisfacer esas justas expectativas con los medios a su alcance".*

*"148. La Corte considera que la investigación de los hechos de la masacre no ha sido asumida como un deber propio del Estado, y ésta no ha estado dirigida eficazmente a la investigación, persecución, captura, enjuiciamiento y eventual sanción de todos los responsables, de modo que se examinen de forma completa y exhaustiva la multiplicidad de afectaciones ocasionadas a los pobladores del Parcelamiento de Las Dos Erres. Asimismo, la investigación tampoco ha estado encaminada hacia la identificación y entrega de los restos de las personas que murieron en la masacre. Finalmente, el Estado no ha realizado con debida diligencia las acciones necesarias para ejecutar las órdenes de aprehensión que se encuentran vigentes, ni ha brindado la colaboración requerida por los tribunales, a fin de esclarecer los hechos. Todo ello en detrimento del derecho a conocer la verdad de lo sucedido".*

<sup>40</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Gomes Lund y otros (Guerrilha do Araguaia) Vs. Brasil. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Noviembre 24 de 2010, párrafos 196 y 197.

*"196. La Corte ha establecido que, de acuerdo a la protección que otorga la Convención Americana, el derecho a la libertad de pensamiento y de expresión comprende "no sólo el derecho y la libertad de expresar su propio pensamiento, sino también el derecho y la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de toda índole". Al igual que la Convención Americana, otros instrumentos internacionales de derechos humanos, tales como la Declaración Universal de Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, establecen un derecho positivo a buscar y a recibir información.*

*197. El Tribunal también ha establecido que el artículo 13 de la Convención, al estipular expresamente los derechos a buscar y a recibir informaciones, protege el derecho que tiene toda persona a solicitar el acceso a la información bajo el control del Estado, con las salvedades permitidas bajo el régimen de restricciones de la Convención. Consecuentemente, dicho artículo ampara el derecho de las personas a recibir dicha información y la obligación positiva del Estado de suministrarla, de forma tal que la*

Exp. CEDH/11/2011

Recomendación

**Interamericana sobre Derechos Humanos** comprende no sólo el derecho y la libertad de expresar su propio pensamiento, sino también de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de toda índole, y ante tal disposición, toda persona, al solicitar el acceso a la información bajo el control del Estado, tiene derecho a recibirla y el Estado tiene el deber de suministrarla en forma tal que la persona pueda tener y conocer esa información o recibir una respuesta fundamentada cuando, por algún motivo permitido por la Convención, el Estado pueda limitar el acceso a la misma para el caso concreto:

*"199. Por otra parte, la Corte Interamericana ha determinado que en una sociedad democrática es indispensable que las autoridades estatales se rijan por el principio de máxima divulgación, el cual establece la presunción de que toda información es accesible, sujeto a un sistema restringido de excepciones.*

*200. Asimismo, este Tribunal ha determinado que **toda persona, incluyendo los familiares de las víctimas de graves violaciones a derechos humanos, tiene el derecho a conocer la verdad. En consecuencia, los familiares de las víctimas, y la sociedad, deben ser informados de todo lo sucedido con relación a dichas violaciones.** De igual manera, el derecho a conocer la verdad también ha sido reconocido en diversos instrumentos de Naciones Unidas y por la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos".<sup>41</sup>*

En el presente caso, el derecho a conocer la verdad se relaciona con las solicitudes de información documentada realizadas al \*\*\*\*\* de la **Secretaría de Salud del Estado**, tanto en lo particular por la **C. \*\*\*\*\***,<sup>42</sup>

---

*persona pueda tener acceso y conocer esa información o reciba una respuesta fundamentada cuando, por algún motivo permitido por la Convención, el Estado pueda limitar el acceso a la misma para el caso concreto. Dicha información debe ser entregada sin necesidad de acreditar un interés directo para su obtención o una afectación personal, salvo en los casos en que se aplique una legítima restricción. Su entrega a una persona puede permitir a su vez que la información circule en la sociedad de manera que pueda conocerla, acceder a ella y valorarla. De esta forma, el derecho a la libertad de pensamiento y de expresión contempla la protección del derecho de acceso a la información bajo el control del Estado, el cual también contiene de manera clara las dos dimensiones, individual y social, del derecho a la libertad de pensamiento y de expresión, las cuales deben ser garantizadas por el Estado de forma simultánea".*

<sup>41</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Gomes Lund y otros (Guerrilha do Araguaia) Vs. Brasil. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Noviembre 24 de 2010, párrafos 199 y 200.

Asamblea General de la OEA, Resoluciones AG/RES. 1932 (XXXIII-O/03) de 10 de junio de 2003; AG/RES. 2057 (XXXIV-O/04) de 8 de junio de 2004, AG/RES. 2121 (XXXV-O/05) de 7 de junio de 2005; AG/RES. 2252 (XXXVI-O/06) de 6 de junio de 2006, AG/RES. 2288 (XXXVII-O/07) de 5 de junio de 2007, AG/RES. 2418 (XXXVIII-O/08) de 3 de junio de 2008, y AG/RES. 2514 (XXXIX-O/09) de 4 de junio de 2009, todas ellas sobre "Acceso a la Información Pública: Fortalecimiento de la Democracia.

<sup>42</sup> Solicitud efectuada mediante escrito presentado el día 4 de enero de 2010.

como por este organismo en esta causa,<sup>43</sup> que se vinculan con el acceso a la justicia y con el derecho a buscar y recibir información consagrado en el **artículo 13 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos**.

Por lo tanto, el \*\*\*\*\* de la **Secretaría de Salud del Estado**, al no proporcionar la copia de los expedientes clínicos tanto de la C. \*\*\*\*\* como de la recién nacida \*\*\*\*\* , y no haber demostrado que dicha información no existía, violentó el derecho de acceso a la información de aquella, vulnerando a su vez su derecho al acceso a la justicia y a un recurso efectivo, y por lo tanto a conocer la verdad dentro de la averiguación previa Núm. \*\*\*\*\* , que inició con la presentación de su denuncia ante el **C. Agente del Ministerio Público Investigador Núm. Uno en delitos en General con residencia en Monterrey, Nuevo León**, y ante este organismo en el expediente en que se actúa, contemplados en los **artículos 8, 13 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos**, en relación con el **artículo 1.1; y 14.1 y 19.2 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos**, en relación con los diversos **2.1 y 2.3 a)**.

III. Ahora bien, de las evidencias que integran el expediente de queja en que se actúa, se desprende que la C. \*\*\*\*\* , el 5-cinco de julio de 2012-dos mil doce fue entrevistada y evaluada psicológicamente por el médico psiquiatra de este organismo, con el objetivo de apreciar y determinar el impacto que han tenido en ella los hechos que narró, es decir, la serie de acontecimientos que han sucedido que le han hecho pensar que su hija, nacida el 16-dieciséis de abril de 1994-mil novecientos noventa y cuatro, esté viva.

Del dictamen respectivo se desprende que la impresión diagnóstica es que se encontraron hallazgos psicológicos consistentes y congruentes con lo que narró estar sufriendo, siendo esperables, comunes o típicos del estrés intenso dentro de su contexto, correspondientes a una reacción con síntomas del trastorno por estrés postraumático y de depresión mayor; teniendo miedo y suspicacia constantes, sintiéndose amenazada, presentando, además, dolores de cabeza, gastritis, colitis y urticaria, que podrían ser debidos a la ansiedad.<sup>44</sup>

---

<sup>43</sup> Solicitud efectuada mediante oficio Núm. V.1./1165/2011, recibido el día 9 de marzo de 2011.

<sup>44</sup> Dictamen psicológico practicado a la C. \*\*\*\*\* , por el médico psiquiatra adscrito a este organismo, en el que concluyó como diagnóstico:

*"1. Existe una correlación en el grado de consistencia y congruencia entre los hallazgos psicológicos recabados durante la entrevista y lo que narra haber sufrido.*

*2. Los hallazgos psicológicos encontrados son reacciones esperables, comunes o típicas del estrés intenso dentro del contexto del individuo, tanto cultural, familiar y social, correspondientes a una reacción con síntomas del Trastorno por Estrés Postraumático y de síntomas de Depresión Mayor.*

Exp. CEDH/11/2011

Recomendación



En tales condiciones, tomando en cuenta que los **artículos 5.1 y 5.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos** disponen:

*“Artículo 5 Derecho a la Integridad Personal*

- 1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.*
- 2. Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano”.*

Esta **Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León** llega a la conclusión de que en la especie, la **Secretaría de Salud del Estado** violentó el **derecho a la integridad personal** de la **C. \*\*\*\*\***, que se traduce en un **trato cruel e inhumano**, al ser el padecimiento psíquico que le fue diagnosticado, una consecuencia directa de su búsqueda de la verdad, derivada inicialmente del contenido de las inconsistencias entre lo asentado en el certificado de nacido vivo y el de defunción, elaborados por personal de la **Secretaría de Salud del Estado**, al abstenerse a proporcionar información que ayude, al menos, a precisar las condiciones de salud que presentaron tanto ella como la recién nacida **\*\*\*\*\*** durante su estancia en el **\*\*\*\*\***.

Sirve de apoyo a la anterior conclusión, el siguiente criterio sustentado por la **Corte Interamericana de Derechos Humanos**:

*“240. Al respecto, la Corte recuerda que, conforme a su jurisprudencia, **la privación al acceso a la verdad de los hechos acerca del destino de un desaparecido constituye una forma de trato cruel e inhumano para los familiares cercanos.** Asimismo, el Tribunal ha establecido que el esclarecimiento del paradero final de la víctima desaparecida permite a los familiares aliviar la angustia y sufrimiento causados por la incertidumbre respecto del destino de su familiar desaparecido”.*

*“241. Adicionalmente, **la Corte considera que la violación al derecho a la integridad de los familiares de las víctimas se debe también** a la falta de investigaciones efectivas para el esclarecimiento de los hechos, a la falta de iniciativas para sancionar a los responsables, **a la falta de información respecto a los hechos** y, en general, respecto a la impunidad en la que*

---

3. La entrevistada refiere haber experimentado dolor y un “shock”, entre otras emociones, en el momento de los hechos y después de los mismos. Actualmente continúa con miedo y suspicacia constantes.

4. Tiene el antecedente de problemas en relaciones interpersonales con su familia y sus parejas. Además indica sentirse amenazada desde que empezaron los sucesos que narra, esto último se puede explicar por la situación de confusión e incertidumbre en el proceso en el que se encuentra.

5. **\*\*\*\*\*** menciona que posterior a los hechos narrados ha presentado dolores de cabeza, gastritis, colitis y urticaria (que podrían ser debidos a la ansiedad)”.

permanece el caso, **lo cual les ha generado sentimientos de frustración, impotencia y angustia.** En particular, en casos que involucran la desaparición forzada de personas, es posible entender que la violación del derecho a la integridad psíquica y moral de los familiares de la víctima es una consecuencia directa de ese fenómeno, que les causa un severo sufrimiento, **el cual se puede acrecentar, entre otros factores, por 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”.

“242. **La Corte encuentra que la incertidumbre y la ausencia de información por parte del Estado acerca de lo ocurrido, que en gran medida perdura hasta la fecha, ha constituido para los familiares una fuente de sufrimiento y angustia, además de un sentimiento de inseguridad, frustración e impotencia ante la abstención de las autoridades públicas de investigar los hechos.** Igualmente, el Tribunal ha señalado que ante hechos de desaparición forzada de personas, el Estado tiene la obligación de garantizar el derecho a la integridad personal de los familiares también por la vía de investigaciones efectivas. Estas afectaciones, integralmente comprendidas en la complejidad de la desaparición forzada, subsistirán mientras persistan los factores de impunidad verificados”.<sup>45</sup>

**B)** Ahora bien, atendiendo al contexto en el que los hechos se presentaron, cuyas consecuencias han afectado los derechos humanos de la **C. \*\*\*\*\*** y de su en ese entonces recién nacida hija, conforme a lo señalado en los párrafos anteriores, esta Comisión procede a estudiar también las conductas activas u omisivas llevadas a cabo por el personal de la **Oficialía del Registro Civil Núm. 8** de la **Dirección General del Registro Civil del Estado**, que han contribuido a la generación de algunas de dichas violaciones, como lo es el **desconocimiento de la verdad** por parte de la **C. \*\*\*\*\***, que a su vez la ha llevado a que se violente su **Derecho a la seguridad jurídica**<sup>46</sup> y su **Derecho a la integridad personal**.<sup>47</sup>

El artículo **117 del Código Civil para el Estado de Nuevo León** establece que para llevar a cabo una inhumación,<sup>48</sup> debe haber una orden escrita del

---

<sup>45</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Gomes Lund y otros (Guerrilha do Araguaia) Vs. Brasil. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Noviembre 24 de 2010, párrafos 240, 241 y 242.

<sup>46</sup> Artículos 8.1 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

<sup>47</sup> Artículos 5.1 y 5.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

<sup>48</sup> Código Civil para el Estado de Nuevo León, artículo 117:

“ARTÍCULO 117.- Ninguna inhumación o cremación se harán sin autorización escrita del Oficial del Registro Civil, quien se asegurará suficientemente del fallecimiento por certificado expedido por médico titulado. No se procederá a la inhumación o cremación sino después de que transcurran

**Oficial del Registro Civil**, habiéndose asegurado suficientemente del fallecimiento por certificado expedido por médico titulado.

El certificado de defunción \*\*\*\*\* que expidió el **Dr. \*\*\*\*\***, señaló como nombre del fallecido “**R/N \*\*\*\*\***” (sic), su sexo femenino, su nacionalidad mexicana, su edad de 2-dos días y los nombres de los padres “\*\*\*\*\*” y “\*\*\*\*\*”, mismos que se asentaron en el acta de defunción que se expidió por la **C. Lic. \*\*\*\*\***, **Oficial Núm. 8 del Registro Civil en Monterrey, Nuevo León**.

Para la elaboración de un acta de defunción deben reunirse los supuestos normativos contemplados en el **Código Civil para el Estado de Nuevo León**, en sus **artículos del 117 al 130**, mismos que establecen una serie de requisitos, especificando el diverso **112**, los que debe contener dicha acta.<sup>49</sup>

Ahora bien, en el caso concreto se asentó como nombre de la finada el de “\*\*\*\*\*”, no obstante que no había un acta de nacimiento de la misma que lo respaldara conforme a la ley, que para expedirla debería, o haberse exhibido el certificado de nacido vivo, o presentado al registrado para que estampara su huella digital.<sup>50</sup>

La omisión de elaborar el acta de nacimiento, a su vez hizo que la **Lic. \*\*\*\*\*** expidiera la orden de inhumación, sin verificar que hubiese coincidencia entre la persona a la que aludía el certificado de nacimiento y la persona a la que se refería el certificado de defunción. Aunado a ello, el **artículo 75 del Código Civil para el Estado de Nuevo León**, la obligaba a que si se le daba aviso de un nacimiento y se le comunicaba la muerte del recién

---

*veinticuatro horas del fallecimiento, excepto los casos en que se ordene otra cosa por la autoridad que corresponda”.*

<sup>49</sup> Código Civil para el Estado de Nuevo León, artículo 119:

“ARTÍCULO 119.- El acta de defunción contendrá:

I.- El nombre, apellidos, edad, nacionalidad, sexo y domicilio que tuvo el difunto;

II.- Si era casado o viudo, el nombre, apellidos y nacionalidad de su cónyuge;

III.- Los nombres y apellidos de los padres del difunto,

IV.- La causa que determinó la muerte, el destino del cadáver, nombre y ubicación del panteón o crematorio;

V.- La hora, día, mes, año y lugar de la muerte y todos los informes que se obtengan en caso de muerte violenta;

VI.- Nombre, apellidos, número de cédula profesional y domicilio del médico que certifique la defunción;

VII.- Nombre, apellidos, edad, nacionalidad y domicilio del declarante y grado de parentesco, en su caso, con el difunto; y

VIII.- Los nombres, apellidos, edad, nacionalidad y domicilio de los testigos y si fueren parientes del difunto el grado en que lo sean”.

<sup>50</sup> Código Civil para el Estado de Nuevo León, artículo 58.

nacido, extendiera dos actas, una de nacimiento y otra de defunción, cumpliendo todos los requisitos plasmados en la ley.

En conclusión, la actuación de la **C. Lic. \*\*\*\*\***, **Oficial Núm. 8 del Registro Civil en Monterrey, Nuevo León**, que transgredió los derechos humanos de la **C. \*\*\*\*\***, fue el asentar el nombre de la finada "\*\*\*\*\*", sin que hubiese registrado su nacimiento, y por lo tanto sin verificar la coincidencia, en su caso, entre la persona a nombre de quien expidió la orden de inhumación, de quien expedía el certificado de defunción y la de quien debería haberse registrado su nacimiento, acorde a un certificado de nacido vivo que, en el caso de la hija de la presunta víctima \*\*\*\*\* , no es el que tuvo a la vista, para asignarla a ella como la madre de la persona a inhumar.

Consecuentemente, al no expedir el acta de nacimiento de la recién nacida \*\*\*\*\* , la **C. Lic. \*\*\*\*\***, **Oficial Núm. 8 del Registro Civil en Monterrey, Nuevo León**, transgredió los **Derechos del niño**, el **Derecho al nombre** y el **Derecho a la nacionalidad**, tutelados por los **artículos 7 y 8 de la Convención sobre los Derechos del Niño**, en relación con el **diverso 2.1**, que a la letra dicen:

*"Artículo 2*

*1. Los Estados Partes **respetarán los derechos enunciados en la presente Convención y asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción**, sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales".*

*"Artículo 7*

*1. El niño será inscripto inmediatamente después de su nacimiento y tendrá derecho desde que nace a un nombre, a adquirir una nacionalidad y, en la medida de lo posible, a conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos.*

*2. Los Estados Partes velarán por la aplicación de estos derechos de conformidad con su legislación nacional y las obligaciones que hayan contraído en virtud de los instrumentos internacionales pertinentes en esta esfera, sobre todo cuando el niño resultara de otro modo apátrida".*

*"Artículo 8*

*1. Los Estados Partes se comprometen a respetar el derecho del niño a preservar su identidad, incluidos la nacionalidad, el nombre y las relaciones familiares de conformidad con la ley sin injerencias ilícitas.*

*2. Cuando un niño sea privado ilegalmente de algunos de los elementos de su identidad o de todos ellos, los Estados Partes deberán prestar la asistencia y protección apropiadas con miras a restablecer rápidamente su identidad".*

**Tercera – Recomendaciones y medidas a adoptar:** El artículo 45 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos,<sup>51</sup> analizado análogamente al artículo 63.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, no establece un doble plano de **restitución de los afectados en sus derechos humanos** o **de reparación de daños y perjuicios** que les fueran ocasionados por la comisión de un acto u omisión violatorio de los mismos. Esto se traduce en que, para proceder a la restitución o reparación del daño fincadas en una recomendación emitida por este organismo, no es necesario que primero deba dictarse una condena por la autoridad correspondiente, y sólo tras la ineficacia del conjunto de reparaciones que se contemplen en la normatividad especial que regula las consecuencias al incumplimiento de las atribuciones de los servidores públicos en particular, pueda entonces procederse al cumplimiento de lo recomendado conforme a nuestra ley.

Lo anterior es así porque la restitución o reparación objeto de una recomendación, deriva directamente del incumplimiento de responsabilidades a la luz de los derechos humanos, y no de ninguna otra norma de derecho interno establecida.

*"16. La obligación de reparación ordenada por los tribunales internacionales se rige, entonces, por el derecho internacional en todos sus aspectos como, por ejemplo, su alcance, su naturaleza, su modalidad y la determinación de los beneficiarios, nada de lo cual puede ser modificado por el Estado obligado invocando para ello disposiciones de su derecho interno (Caso Aloeboetoe y otros, Reparaciones, supra 15, párr. 44; Caso El Amparo, Reparaciones, supra 15, párr. 15 y Caso Neira Alegría y otros. Reparaciones, supra 15, párr. 37)".<sup>52</sup>*

A los anteriores razonamientos se llega, al adoptar la posición doctrinaria de **\*\*\*\*\***, haciendo un análisis entre los contenidos previstos en el **Convenio**

---

<sup>51</sup> Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos, artículo 45:

*"Artículo 45. Una vez concluida la investigación dirigida por el Visitador, éste formulará un proyecto de recomendación, en el cual se analizarán los hechos denunciados o reclamados, los argumentos y pruebas presentadas por las partes, así como los elementos de convicción y las diligencias practicadas de oficio, a fin de determinar si las autoridades y servidores públicos contra los cuales se han presentado las quejas, han violado los derechos humanos de los afectados, al haber incurrido en actos u omisiones ilegales, irrazonables, injustos, inadecuados o erróneos, o hubiesen dejado sin respuesta las solicitudes presentadas por los interesados durante un período que exceda notoriamente los plazos fijados por las leyes. En dicho proyecto se señalarán las medidas que deban tomarse para la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y, en su caso, la reparación de daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado [...]".*

<sup>52</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Caballero Delgado y Santana Vs. Colombia. Reparaciones y Costas. Serie C No. 31. Enero 29 de 1997, párrafo 16.

**para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales (Convención Europea de Derechos Humanos), en su artículo 41,** en relación con el **artículo 63.1** de la **Convención Americana sobre Derechos Humanos,** al afirmar que el Tribunal europeo considera un doble plano reparador, primero ante la autoridad doméstica y luego ante el órgano internacional, cuando encuentra que alguna resolución o medida de cualquier autoridad, se opone a las obligaciones que derivan de aquél convenio,

*“y si el derecho interno (...) sólo permite de manera imperfecta reparar las consecuencias de esta resolución o medida, la decisión del Tribunal concederá, si procede, una satisfacción equitativa a la parte lesionada. En cambio, la norma interamericana no obliga a esa primera verificación sobre la eficacia reparadora de la vía interna -que pudiera generar dos instancias o dos intentos de satisfacción-, sino avanza directamente sobre la reparación internacional que proviene de una responsabilidad igualmente internacional del Estado”.<sup>53</sup>*

Aunado a lo anterior, es factible afirmar que la jurisprudencia interamericana también contempla que la reparación del daño ocasionada por la infracción de una obligación internacional, requiere, o bien su restitución, de ser posible, o bien determinar una serie de medidas para garantizar que se reparen las violaciones de derechos humanos, reguladas dichas medidas por el derecho internacional y no por el derecho interno de los Estados, el cual no las puede modificar, ni tampoco ser incumplidas alegando la existencia de éste.<sup>54</sup>

De igual manera, los **artículos 1, 109 y 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos,** en sus partes conducentes establecen que todas las personas gozarán de los derechos humanos y de las garantías para su protección, por lo que las normas relativas a los mismos, deberán interpretarse no sólo conforme a dicha Constitución, sino también conforme

---

<sup>53</sup> García Ramírez, Sergio. *La Corte Interamericana de Derechos Humanos*. Ed. Porrúa. México. 2007, página 279.

<sup>54</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Fondo, Reparaciones y Costas. Julio 4 de 2006, párrafo 209.

*“209. La reparación del daño ocasionado por la infracción de una obligación internacional requiere, siempre que sea posible, la plena restitución (restitutio in integrum), la cual consiste en el restablecimiento de la situación anterior a la violación. De no ser esto posible, cabe al tribunal internacional determinar una serie de medidas para que, además de garantizar el respeto de los derechos conculcados, se reparen las consecuencias que produjeron las infracciones y se establezca el pago de una indemnización como compensación por los daños ocasionadosu otros modos de satisfacción. **La obligación de reparar, que se regula en todos los aspectos (alcance, naturaleza, modalidades y determinación de los beneficiarios) por el Derecho Internacional, no puede ser modificada o incumplida por el Estado obligado, invocando disposiciones de su derecho interno”.***

a los tratados internacionales de la materia, favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia. Por lo tanto, se contempla en los preceptos constitucionales que la responsabilidad del Estado será objetiva y directa por los daños que, con motivo de su actividad administrativa irregular, cause en los bienes o derechos de los particulares, en atención a la hipótesis del respeto de los derechos humanos que todas las autoridades deben, y a su consecuencia por las violaciones a los mismos, que será su reparación.<sup>55</sup>

**Los Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones**, que sirven para orientar a esta Comisión a pronunciarse sobre las recomendaciones que se proponen, establecen que para que exista una reparación plena y efectiva en el caso de violaciones de derechos humanos, es necesario considerar las diversas formas que ésta puede tomar; a saber: restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición.<sup>56</sup>

---

<sup>55</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 1, 109 y 113:

*“Artículo 1o. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.*

*Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.*

*Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley [...].”*

*“Artículo 109. El Congreso de la Unión y las Legislaturas de los Estados, dentro de los ámbitos de sus respectivas competencias, expedirán las leyes de responsabilidades de los servidores públicos y las demás normas conducentes a sancionar a quienes, teniendo este carácter, incurran en responsabilidad, [...].”*

*“Artículo 113. Las leyes sobre responsabilidades administrativas de los servidores públicos, determinarán sus obligaciones a fin de salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad, y eficiencia en el desempeño de sus funciones, empleos, cargos y comisiones; las sanciones aplicables por los actos u omisiones en que incurran, así como los procedimientos y las autoridades para aplicarlas.*

*Dichas sanciones, además de las que señalen las leyes, consistirán en suspensión, destitución e inhabilitación, así como en sanciones económicas, y deberán establecerse de acuerdo con los beneficios económicos obtenidos por el responsable y con los daños y perjuicios patrimoniales causados por sus actos u omisiones a que se refiere la fracción III del artículo 109, pero que no podrán exceder de tres tantos de los beneficios obtenidos o de los daños y perjuicios causados.*

*La responsabilidad del Estado por los daños que, con motivo de su actividad administrativa irregular, cause en los bienes o derechos de los particulares, será objetiva y directa. Los particulares tendrán derecho a una indemnización conforme a las bases, límites y procedimientos que establezcan las leyes”.*

<sup>56</sup> O.N.U. Asamblea General. Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de Exp. CEDH/11/2011

---

violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones. A/RES/60/147. Diciembre 16 de 2005, principios 18, 19, 20, 21, 22 y 23.

"18. Conforme al derecho interno y al derecho internacional, y teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso, se debería dar a las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario, de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación y a las circunstancias de cada caso, una reparación plena y efectiva, según se indica en los principios 19 a 23, en las formas siguientes: restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición".

"19. La restitución, siempre que sea posible, ha de devolver a la víctima a la situación anterior a la violación manifiesta de las normas internacionales de derechos humanos o la violación grave del derecho internacional humanitario. La restitución comprende, según corresponda, el restablecimiento de la libertad, el disfrute de los derechos humanos, la identidad, la vida familiar y la ciudadanía, el regreso a su lugar de residencia, la reintegración en su empleo y la devolución de sus bienes".

"20. La indemnización ha de concederse, de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación y a las circunstancias de cada caso, por todos los perjuicios económicamente evaluables que sean consecuencia de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos o de violaciones graves del derecho internacional humanitario, tales como los siguientes:

- a) El daño físico o mental;
- b) La pérdida de oportunidades, en particular las de empleo, educación y prestaciones sociales;
- c) Los daños materiales y la pérdida de ingresos, incluido el lucro cesante;
- d) Los perjuicios morales;
- e) Los gastos de asistencia jurídica o de expertos, medicamentos y servicios médicos y servicios psicológicos y sociales."

"21. La rehabilitación ha de incluir la atención médica y psicológica, así como los servicios jurídicos y sociales".

"22. La satisfacción ha de incluir, cuando sea pertinente y procedente, la totalidad o parte de las medidas siguientes:

- a) Medidas eficaces para conseguir que no continúen las violaciones;
- b) La verificación de los hechos y la revelación pública y completa de la verdad, en la medida en que esa revelación no provoque más daños o amenace la seguridad y los intereses de la víctima, de sus familiares, de los testigos o de personas que han intervenido para ayudar a la víctima o impedir que se produzcan nuevas violaciones;
- c) La búsqueda de las personas desaparecidas, de las identidades de los niños secuestrados y de los cadáveres de las personas asesinadas, y la ayuda para recuperarlos, identificarlos y volver a inhumarlos según el deseo explícito o presunto de la víctima o las prácticas culturales de su familia y comunidad;
- d) Una declaración oficial o decisión judicial que restablezca la dignidad, la reputación y los derechos de la víctima y de las personas estrechamente vinculadas a ella;
- e) Una disculpa pública que incluya el reconocimiento de los hechos y la aceptación de responsabilidades;
- f) La aplicación de sanciones judiciales o administrativas a los responsables de las violaciones;
- g) Conmemoraciones y homenajes a las víctimas;
- h) La inclusión de una exposición precisa de las violaciones ocurridas en la enseñanza de las normas internacionales de derechos humanos y del derecho internacional humanitario, así como en el material didáctico a todos los niveles".

"23. Las garantías de no repetición han de incluir, según proceda, la totalidad o parte de las medidas siguientes, que también contribuirán a la prevención:

- a) El ejercicio de un control efectivo por las autoridades civiles sobre las fuerzas armadas y de seguridad;
- b) La garantía de que todos los procedimientos civiles y militares se ajustan a las normas internacionales relativas a las garantías procesales, la equidad y la imparcialidad;
- c) El fortalecimiento de la independencia del poder judicial;
- d) La protección de los profesionales del derecho, la salud y la asistencia sanitaria, la información y otros sectores conexos, así como de los defensores de los derechos humanos;
- e) La educación, de modo prioritario y permanente, de todos los sectores de la sociedad respecto de los derechos humanos y del derecho internacional humanitario y la capacitación en esta materia de los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, así como de las fuerzas armadas y de seguridad;



## A) Medidas de rehabilitación:

Los **Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones**,<sup>57</sup> establecen en su **apartado 21**, la rehabilitación como una forma de reparación a las víctimas de violaciones de derechos humanos, misma que ha de incluir, entre otros, la atención médica y psicológica.

Ahora bien, tomando en cuenta que del dictamen psicológico practicado a la **C. \*\*\*\*\*** en fecha 5-cinco de julio de 2012-dos mil doce, por el médico psiquiatra de la Coordinación de Servicios Médicos y Psicológicos de este organismo, se desprende que como recomendación médica indicó que fuera atendida por un psiquiatra, debido a su trastorno de estrés postraumático y al trastorno depresivo mayor, con la intención de que inicie un tratamiento psicofarmacológico y psicoterapéutico para comenzar a resolverlos; y también que deberían ser evaluadas a fondo la urticaria que refiere, así como diversas molestias somáticas.

En ese orden de ideas, esta **Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León** considera que es necesaria una medida de reparación que brinde una atención adecuada a los padecimientos físicos y psicológicos sufridos por la **C. \*\*\*\*\***. Por lo tanto, estima pertinente disponer que la **Secretaría de Salud del Estado** le brinde, si se encuentra de acuerdo en recibirla, atención médica y psicológica o psiquiátrica gratuita y de forma inmediata, adecuada y efectiva, a través de instituciones públicas de salud especializadas en la atención de víctimas de hechos como los ocurridos en el presente caso. Para ello, deberán tomarse en consideración los padecimientos específicos que presenta, mediante la realización previa de una valoración física y psicológica o psiquiátrica. Así mismo, los tratamientos

---

f) La promoción de la observancia de los código de conducta y de las normas éticas, en particular las normas internacionales, por los funcionarios públicos, inclusive el personal de las fuerzas de seguridad, los establecimientos penitenciarios, los medios de información, el personal de servicios médicos, psicológicos, sociales y las fuerzas armadas, además del personal de empresas comerciales;

g) La promoción de mecanismos destinados a prevenir, vigilar y resolver los conflictos sociales;

h) La revisión y reforma de las leyes que contribuyan a las violaciones graves del derecho humanitario o las permitan”.

<sup>57</sup> O.N.U. Asamblea General. Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones. Diciembre 16, 2005. A/RES/60/147, principio 21.

respectivos deberán prestarse por el tiempo que sea necesario e incluir el suministro gratuito de los medicamentos que eventualmente requiera.

Si la **C. \*\*\*\*\*** se encuentra de acuerdo en recibir la rehabilitación recomendada, dispone de un plazo de seis meses, contados a partir de la notificación de la presente recomendación, para dar a conocer a la **Secretaría de Salud del Estado**, su intención de recibir atención psicológica o psiquiátrica.

## **B) Medidas de satisfacción:**

Los **Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones**, establecen en su **apartado 22 a) y f)** la aplicación de medidas eficaces para conseguir que no continúen las violaciones y para que sean satisfechas; así como sanciones judiciales y administrativas a los responsables de las mismas.<sup>58</sup>

1. La jurisprudencia internacional ha establecido reiteradamente que la Sentencia puede constituir *per se* una forma de reparación.<sup>59</sup>

Dadas las irregularidades incurridas por el personal de la **Oficialía Núm. 8 del Registro Civil en Monterrey, Nuevo León**, de la **Dirección del Registro Civil del Estado**, en la expedición del acta de defunción de “\*\*\*\*\*”, al asentarse dicho nombre como el de ella no obstante que no había acta de nacimiento, como medida reparadora, esta **Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León** recomienda a la **Dirección del Registro Civil del Estado**, se sirva expedir el acta de nacimiento correspondiente a la recién nacida \*\*\*\*\*, acorde a las formalidades que establece la legislación respectiva, mediante el procedimiento correspondiente.

Los gastos que todo lo anterior ocasione deberán ser asumidos por la **Dirección del Registro Civil del Estado**.

---

<sup>58</sup> O.N.U. Asamblea General. Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones. A/RES/60/147. Diciembre 16 de 2005, principio 22 a) y f).

<sup>59</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Cabrera García y Montiel Flores Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Noviembre 26 de 2010, párrafo 260.

**2. La Corte Interamericana de Derechos Humanos** ha dispuesto que la obligación de garantizar los derechos, implica la necesidad de investigar, de oficio y en forma seria, imparcial y efectiva, las afectaciones a los mismos.<sup>60</sup>

Por lo tanto, esta Comisión, tomando en cuenta la trascendencia de las violaciones de derechos humanos que han sido declaradas, recomienda, como medida de satisfacción, acorde a lo dispuesto en el **artículo 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos**, en relación con el **1.1** y el **8.1**, que el órgano de control interno, tanto de la **Secretaría de Salud del Estado**, como de la **Dirección del Registro Civil**, instruya, en un plazo razonable, cuanto procedimiento de responsabilidad administrativa sea necesario conforme a la **Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León**, al personal que haya participado en los hechos, tanto del **\*\*\*\*\***, como de la **Oficialía Núm. 8 del Registro Civil en Monterrey, Nuevo León**, respectivamente, para deslindar la participación de cualquier servidor público, por acción u omisión, y en su caso, atribuirle las consecuencias correspondientes, por cada uno de los hechos que han sido declarados en esta resolución, como violatorios de los derechos humanos de la **C. \*\*\*\*\*** y de su recién nacida **\*\*\*\*\***, y de esa manera evitar la impunidad.<sup>61</sup>

---

<sup>60</sup>Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Fondo, Reparaciones y Costas. Julio 4 de 2006, párrafos 147 y 148.

*"147. La obligación de garantizar los derechos humanos consagrados en la Convención no se agota con la existencia de un orden normativo dirigido a hacer posible el cumplimiento de esta obligación, sino que comporta la necesidad de una conducta gubernamental que asegure la existencia, en la realidad, de una eficaz garantía del libre y pleno ejercicio de los derechos humanos. En ese sentido, una de esas condiciones para garantizar efectivamente el derecho a la vida y a la integridad personal es el cumplimiento del deber de investigar las afectaciones a los mismos, el cual se deriva del artículo 1.1 de la Convención en conjunto con el derecho sustantivo que debe ser amparado, protegido o garantizado".*

*"148. Dado lo anterior el Estado tiene el deber de iniciar ex officio y sin dilación, una investigación seria, imparcial y efectiva, que no se emprenda como una simple formalidad condenada de antemano a ser infructuosa. Esta investigación debe ser realizada por todos los medios legales disponibles y orientada a la determinación de la verdad y a la investigación, enjuiciamiento y castigo de todos los responsables de los hechos, especialmente cuando están o puedan estar involucrados agentes estatales".*

<sup>61</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Loayza Tamayo Vs. Perú. Reparaciones y Costas. Noviembre 27 de 1998, párrafo 170.

*"170. En consecuencia, sigue diciendo, el Estado tiene el deber de investigar las violaciones de los derechos humanos, procesar a los responsables y evitar la impunidad. La Corte ha definido la impunidad como "la falta en su conjunto de investigación, persecución, captura, enjuiciamiento y condena de los responsables de las violaciones de los derechos protegidos por la Convención Americana" y ha señalado que "...el Estado tiene la obligación de combatir tal situación por todos los medios legales disponibles ya que la impunidad propicia la repetición crónica de las violaciones de derechos humanos y la total indefensión de las víctimas y sus familiares (Caso Paniagua Morales y otros, supra 57, párr. 173)".*

En la inteligencia de que, como se señaló anteriormente, las investigaciones que se efectúen deberán ser serias, imparciales y efectivas, y una vez iniciados y concluidos los procedimientos y establecida la responsabilidad, en su caso, deberá inscribirse la sanción impuesta ante la **Contraloría y Transparencia Gubernamental del Estado**.

### **C) Medidas de no repetición:**

Los **Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones**, enuncian en su **apartado 23 b) y e)**, las medidas de no repetición, que son todas aquellas garantías que permiten, en lo posible, prevenir que se cometan violaciones similares en un futuro. Estas medidas pueden incluir la garantía de que todos los procedimientos se ajusten a las normas internacionales relativas a las garantías procesales, la equidad y la imparcialidad; así como medidas educativas y de capacitación, entre otros.<sup>62</sup>

**1. La Secretaría de Salud del Estado** no acompañó a esta investigación, ni entregó a la **C. \*\*\*\*\*** la copia de los expedientes clínicos que se solicitaron, tanto de ella como de la recién nacida **\*\*\*\*\***, aludiendo que, acorde a lo establecido en el **artículo 32 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica** y el **numeral 5.3 de la Norma Oficial Mexicana número 168-SSA1-1998 del Expediente Clínico**, solamente estaban obligados a conservar sus expedientes cinco años contados a partir de la fecha del último acto médico; así mismo, no obstante que el acceso a la información pública se encuentra regulado legalmente, en el presente caso no se acreditó la aplicación de las normas de la ley respectiva a favor de las víctimas, lo que constituyó una limitación para avanzar en la investigación y aclarar la verdad, máxime que, como ya se señaló, está dentro de las obligaciones de la **Secretaría de Salud del Estado**, comprobar que ya no los conservaban y en su caso acreditar cuál fue el destino que les dieron.

En tales condiciones, la **Secretaría de Salud del Estado** habrá de adoptar las medidas pertinentes y adecuadas para garantizar el acceso a dicha información, ubicando los expedientes clínicos, o, en su defecto, comprobar

---

<sup>62</sup> O.N.U. Asamblea General. Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones. A/RES/60/147. Diciembre 16 de 2005, principio 23 b) y e).

que ya no los conservan y, en su caso, acreditar cuál fue el destino que les dieron, puesto que la información contenida en los expedientes clínicos de la **C. \*\*\*\*\*** y de su recién nacida **\*\*\*\*\***, puede ser útil dentro de la integración de la averiguación previa Núm. **\*\*\*\*\***, que inició con la presentación de su denuncia ante el **C. Agente del Ministerio Público Investigador Núm. Uno en Delitos en General con residencia en Monterrey, Nuevo León.**

2. Así mismo, habrá de adoptar las medidas administrativas pertinentes y adecuadas para garantizar el acceso técnico y sistematizado a la información contenida en los expedientes clínicos, medidas para las que deberá solicitarse la asignación presupuestaria adecuada.

3. En lo concerniente a las garantías de no repetición que contribuirán a la prevención de futuras violaciones de derechos humanos, esta Comisión considera importante fortalecer las capacidades institucionales de los servidores públicos de la **Secretaría de Salud del Estado**, en particular del **\*\*\*\*\***, mediante su capacitación sobre los principios y normas de protección de los derechos humanos, con énfasis especial en los derechos humanos de los pacientes.

Para ello, se recomienda que la **Secretaría de Salud del Estado** implemente, en un plazo razonable, un programa o curso obligatorio sobre los puntos señalados, como parte de la formación general y continua de sus servidores públicos de todos los niveles jerárquicos, y en particular de los que intervinieron en los hechos específicos. En dicho programa o curso se deberá hacer referencia a la presente recomendación, a la jurisprudencia del Sistema Universal de Derechos Humanos y de la Corte Interamericana respecto de las libertades y las obligaciones internacionales de derechos humanos derivadas de los tratados de los cuales es parte México, con relación al derecho de los pacientes.

4. Así mismo, en atención a las garantías de no repetición que contribuirán a la prevención de futuras violaciones de derechos humanos, esta Comisión considera importante fortalecer también las capacidades institucionales de los servidores públicos de la **Dirección del Registro Civil del Estado**, en particular de la **Oficialía Núm. 8 del Registro Civil en Monterrey, Nuevo León**, mediante su capacitación sobre los principios y normas de protección de los derechos humanos, incluyendo, entre otros, los siguientes temas:

1. Derechos humanos.
2. Deberes y prohibiciones en el ejercicio de sus funciones.
3. Derecho a la seguridad jurídica.

Para ello, se recomienda que la **Dirección del Registro Civil del Estado** implemente, en un plazo razonable, un programa o curso obligatorio sobre los puntos señalados, como parte de la formación general y continua de sus servidores públicos de todos los niveles jerárquicos, y en particular de la **Oficialía Núm. 8 del Registro Civil en Monterrey, Nuevo León**, que intervino en los hechos específicos. En dicho programa o curso se deberá hacer referencia a la presente recomendación, a la jurisprudencia del Sistema Universal de Derechos Humanos y de la Corte Interamericana respecto de las libertades y las obligaciones internacionales de derechos humanos derivadas de los tratados de los cuales es parte México.

Al haber quedado demostradas con las evidencias relacionadas y debidamente valoradas acorde a lo dispuesto en el **artículo 41 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos**, el análisis de los hechos narrados y los razonamientos lógico-jurídicos, las violaciones:

Al **Derecho a la libertad de pensamiento y de expresión**, en relación con el **Derecho a la seguridad jurídica**, por la afectación del **Derecho a buscar y a recibir información**, así como el **Derecho a conocer la verdad** de lo ocurrido, que trasciende al **Derecho a la integridad personal**, en perjuicio de la C. \*\*\*\*\* , cometidos por personal del \*\*\*\*\* “Dr \*\*\*\*\*” de la **Secretaría de Salud del Estado**.

Al **Derecho a la seguridad jurídica** en perjuicio de la C. \*\*\*\*\* , cometidos por parte del personal de la **Oficialía Núm. 8 del Registro Civil** de la **Dirección del Registro Civil del Estado**.

Los **Derechos del niño**, el **Derecho a la identidad** y con ello su **Derecho al nombre** y su **Derecho a la nacionalidad**, por parte del personal de la **Oficialía Núm. 8 del Registro Civil** de la **Dirección del Registro Civil del Estado**, en perjuicio de la recién nacida \*\*\*\*\* .

Todas las autoridades al incumplir con sus obligaciones de respetar los derechos humanos tanto de la C. \*\*\*\*\* , como de su recién nacida \*\*\*\*\* , esta **Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León**, se permite formular las siguientes:

#### IV. RECOMENDACIONES

Al **C. Secretario de Salud del Estado**:

**PRIMERA:** Brinde a la C. \*\*\*\*\* , como medida de rehabilitación, el tratamiento médico y psicológico o psiquiátrico gratuito que requiera,

acorde a lo establecido en la observación tercera, apartado A) de esta recomendación.

**SEGUNDA:** Se instruya, por conducto del **Órgano de Control Interno** de esa dependencia, en un plazo razonable, cuanto procedimiento de responsabilidad administrativa sea necesario conforme a la **Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León**, en los términos previstos en esta resolución, deslindando la participación de cualquier servidor público, por acción u omisión, y en su caso, atribuyéndosele las consecuencias correspondientes, por cada uno de los hechos que vulneraron los derechos humanos de la **C. \*\*\*\*\***, en los términos previstos en la observación tercera, apartado B) punto 2 de esta recomendación.

En la inteligencia de que las investigaciones que se efectúen deberán ser serias, imparciales y efectivas, que permitan el esclarecimiento de la participación de servidores públicos en los hechos, ya sea por acciones u omisiones que repercutieron en los mismos, y una vez iniciados y concluidos los procedimientos y establecida la responsabilidad, en su caso, deberá inscribirse la sanción impuesta ante la **Contraloría y Transparencia Gubernamental del Estado**.

**TERCERA:** Adopte las medidas pertinentes y adecuadas para garantizar el acceso a la información contenida en los expedientes clínicos de la **C. \*\*\*\*\*** y de su recién nacida **\*\*\*\*\***, ubicando los expedientes clínicos, o, en su defecto, comprobar que ya no los conservan y en su caso acreditar cuál fue el destino que les dieron, en los términos establecidos en la observación tercera, apartado C) punto 1 de esta recomendación.

**CUARTA:** Adopte las medidas administrativas pertinentes y adecuadas para garantizar el acceso técnico y sistematizado a la información contenida en los expedientes clínicos, en los términos establecidos en la observación tercera, apartado C) punto 2 de esta recomendación.

**QUINTA:** Fortalezca las capacidades institucionales de los funcionarios de la **Secretaría de Salud del Estado**, en particular del **\*\*\*\*\***, en los términos establecidos en la observación tercera apartado C) punto 3 de esta resolución, mediante su capacitación, en un plazo razonable, sobre los principios y normas de protección de los derechos humanos, con énfasis especial en los derechos humanos de los pacientes.

Al **C. Director General del Registro Civil del Estado:**

**PRIMERA:** Expida el acta de nacimiento de la recién nacida **\*\*\*\*\***, acorde a las formalidades que establece la legislación respectiva, mediante el procedimiento correspondiente, en los términos previstos en la observación tercera, apartado B) punto 2 de esta recomendación.

**SEGUNDA:** Se instruya, por conducto del **Órgano de Control Interno** de esa dependencia, en un plazo razonable, cuanto procedimiento de responsabilidad administrativa sea necesario conforme a la **Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León**, en los términos previstos en esta resolución, deslindando la participación de cualquier servidor público, por acción u omisión, y en su caso, atribuyéndosele las consecuencias correspondientes, por cada uno de los hechos que vulneraron los derechos humanos de la recién nacida **\*\*\*\*\***, en los términos previstos en la observación tercera, apartado B) punto 3 de esta recomendación.

En la inteligencia de que las investigaciones que se efectúen deberán ser serias, imparciales y efectivas, que permitan el esclarecimiento de la participación de servidores públicos en los hechos, ya sea por acciones u omisiones que repercutieron en los mismos, y una vez iniciados y concluidos los procedimientos y establecida la responsabilidad, en su caso, deberá inscribirse la sanción impuesta ante la **Contraloría y Transparencia Gubernamental del Estado**.

**TERCERA:** Fortalezca las capacidades institucionales de los funcionarios de la **Dirección del Registro Civil del Estado**, en particular de la **Oficialía Núm. 8 del Registro Civil en Monterrey, Nuevo León**, en los términos establecidos en esta recomendación en la observación tercera apartado C) punto 4, mediante su capacitación, en un plazo razonable, sobre los principios y normas de protección de los derechos humanos, incluyendo, entre otros, los temas de derechos humanos; deberes y prohibiciones en el ejercicio de sus funciones y derecho a la seguridad jurídica.

De conformidad con lo dispuesto en el **artículo 46 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León**, se hace del conocimiento de ambas autoridades, que una vez recibida la presente Recomendación, disponen del término de **10-diez días hábiles**, contados a partir del siguiente a su notificación, a fin de informar si se acepta o no. En la inteligencia de que al no ser aceptada, o si aceptada no se cumple en sus términos, se hará pública. En caso de ser aceptada, dispondrán de un plazo de **10-diez días adicionales**, a partir del siguiente a que se haga del conocimiento la aceptación, a fin de remitir las pruebas correspondientes de que se ha cumplido con lo recomendado, que deberán ser dirigidas a la



**Dirección de Seguimiento de Recomendaciones y Conclusión** de este organismo.

Lo anterior con fundamento en lo dispuesto en los **artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 87 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León; 3, 6 fracciones I, II, IV, 15 fracción VII, 45, 46 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos; y 12, 13, 14, 15, 90, 91, 93 de su Reglamento Interno.** Notifíquese. Así lo resuelve y firma la **C. Lic. Minerva E. Martínez Garza, Presidenta de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León.** Conste.

L'MEMG/L'CTRD/L'FML/efp