



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS
DE LA CIUDAD DE MÉXICO

PRESIDENCIA

Asunto: Respuesta a Recomendación 59/2020

Oficio: CDHCM/OE/P/0014/2021

Ciudad de México, a 4 de enero de 2021

ACUSE

MTRA. MARÍA DEL ROSARIO PIEDRA IBARRA,
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN NACIONAL
DE LOS DERECHOS HUMANOS.



COMISIÓN NACIONAL DE LOS
DERECHOS HUMANOS

7 Feb 2021

04 ENE 2021

15:28
OFICIALIA DE PARTES

FOLIO

Reciba un saludo cordial de la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México.

En respuesta a su oficio número 66195 de fecha 26 de noviembre de 2020 por medio del cual se notifica la Recomendación 59/2020 que dirige esa Comisión Nacional de los Derechos Humanos a esta Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México, le comunico que la misma No se Acepta, y tal como lo solicita en el párrafo 75 de dicho instrumento recomendatorio, enseguida expongo los fundamentos y motivos de ello:

I. Admisibilidad del Recurso de Queja

En los párrafos 24 y 25 de la Recomendación 59/2020 de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) se indica que se cumplen los requisitos de admisibilidad del recurso de queja contemplados en los artículos 55, 56 y 57 de la Ley de la CNDH, y 149, 150 y 151 del Reglamento de la CNDH, sin embargo, carece de motivación en la que se detalle la forma en la que se cumple cada uno de los requisitos ahí establecidos y, de forma inmediata, se remite a un análisis sustantivo de la tramitación del expediente sin detallar las razones de ello.

De haberse aplicado la normatividad de la CNDH, se llegaría la conclusión de que el recurso de queja no debió ser admitido por los siguientes motivos:

Artículo 56.- El recurso de queja, sólo podrá ser promovido por los quejosos, o denunciante que sufran un perjuicio grave, por las omisiones o por la inacción de los organismos locales, con motivo de los procedimientos que hubiesen substanciado ante los mismos, y siempre que no exista Recomendación alguna sobre el asunto de que se trate; y hayan transcurrido seis meses desde que se presentó la queja o denuncia ante el propio organismo local.

Del artículo 56 de la Ley de la CNDH se desprende que el recurso debe ser promovido por la persona quejosa o denunciante, lo cual ocurre en el presente asunto, sin embargo, el propio dispositivo de la Ley de la CNDH indica que dicha persona quejosa o denunciante debe sufrir un perjuicio grave por las omisiones o la inacción de los organismos locales, lo cual no se actualiza en el caso concreto, ello en virtud de que en todo momento desde 2014 hasta la fecha, la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México (CDHCM) ha mantenido contacto con la RV1 de manera constante y atendido las peticiones realizadas a esta Comisión como el expediente da cuenta; de la misma manera se visitó de manera recurrente a V en vida en diferentes centros penitenciarios de la Ciudad de México y ha realizado las gestiones y acciones de investigación para que la Secretaría de Salud de la Ciudad de México (SEDESA) brinde los servicios y atención que requirió V para procurar las condiciones que le permitieran llevar una calidad de vida y de su salud en la medida en que el padecimiento terminal e irreversible lo permitían incluyendo la realización de dictámenes que pudieran ayudar en los procesos de externación establecidos en la Ley Nacional de Ejecución Penal que se realizaban en paralelo por instancia de RV1. Si bien este dispositivo de la Ley de la CNDH señala que el recurso de queja procede cuando hayan transcurrido más de seis meses desde que se presentó la queja ante el organismo local, utiliza la conjunción copulativa "Y" para indicar que no basta que haya transcurrido dicho término, sino que se deben de cumplir los requisitos antes mencionados, en particular, el de **sufrir un perjuicio grave por las omisiones o la inacción de los organismos locales**. Es importante mencionar que la tramitación del expediente de queja de 2014 a la fecha no generó en los derechos de V ni ha generado en los derechos de RV1 o RV2 el perjuicio grave que exige la Ley de la CNDH si se considera que en opinión de la CNDH en el párrafo 32 de la Recomendación 59/2020, el expediente debió ser concluido como solución durante el trámite desde 2014, por lo que cualquier gestión posterior en apoyo a V, siempre fue en beneficio de éste y que en ningún momento se demuestra que alguna de las gestiones realizadas por la CDHCM haya generado algún perjuicio grave a V o a RV1.

Otro requisito que se establece en el artículo 56 de la Ley de la CNDH consiste en que no exista una Recomendación, lo cual no ha ocurrido en el presente caso, ello porque hasta 2019, continuó realizando gestiones para que le brindaran la atención a la salud de V; es de resaltar que el 21 de noviembre de 2018 se firmó un acuerdo conciliatorio con la Secretaría de Salud (SEDESA), con el objeto de que esta dependencia asumiera una serie de compromisos concretos para la atención de V, y una vez atendido lo acordado, determinar el expediente. No obstante, en mayo de 2019, V rechazó continuar con el acuerdo conciliatorio. Las gestiones de 2014 a 2019, así como la opción de celebrar un acuerdo conciliatorio se llevaron a cabo desde la perspectiva de que era lo más favorable para V, y tomando en consideración el hecho de que RV1 presentaba continuamente nueva información con relación a los hechos que originalmente dieron origen a la queja en trámite desde octubre de 2014. La CDHCM no coincide con la afirmación de la CNDH establecida en el párrafo 32 de la Recomendación 59/2020 en la que se indica que desde 2014 con la opinión médica emitida por el área especializada de la CDHCM se estaba en posibilidad de determinar el expediente de queja



bajo la causal de solucionado durante el trámite, porque ello hubiese dejado en estado de indefensión a V, y hubiese fragmentado cualquier situación posterior -como fue el caso- que se presentara con V, y que de forma continua RV1 hizo del conocimiento de la CDHCM. La determinación del expediente de queja como solucionado hubiera contravenido el principio de debida diligencia en las investigaciones, y que esa misma CNDH ha recomendado a este organismo local seguir en la tramitación de sus expedientes de queja.

Por lo anterior, conforme al último párrafo del artículo 56 de la Ley de la CNDH, el recurso de queja debió ser desestimado.

Artículo 57.- ... La Comisión Nacional, antes de pronunciarse sobre la admisión del recurso, podrá solicitar a los interesados las informaciones o aclaraciones que considere necesarias, y podrá desecharlo de plano cuando lo considere notoriamente infundado o improcedente.

En la aplicación del artículo 57 de la Ley de la CNDH, ésta debió desecharlo por considerar el recurso de queja notoriamente improcedente, en virtud de que *prima facie* se observa que la CDHCM nunca dejó de realizar actuaciones de gestión y/o de investigación con relación a los **diversos hechos** expuestos en **diferentes momentos** en el expediente de queja.

Artículo 149.- (Procedencia del recurso de queja)

Procede el recurso de queja ante la Comisión Nacional en los siguientes supuestos:

- I. **Por las omisiones en que hubiera incurrido un organismo local durante el tratamiento de un expediente de queja en el que se describan actos presuntamente violatorios de derechos humanos, siempre y cuando tal omisión hubiera causado un perjuicio grave al quejoso** y que pueda tener efectos sobre el resultado final del expediente, y*
- II. **Por la manifiesta inactividad del organismo local en el tratamiento de un expediente de queja en el que se describan actos presuntamente violatorios de derechos humanos.***

(Resaltados propios)

Es de resaltar que las fracciones I y II del artículo 149 del Reglamento de la CNDH establecen dos supuestos para admitir el recurso de queja, uno es que exista manifiesta inactividad del organismo local, lo que no ocurre en el presente caso, tal como se describe en el informe detallado en el Oficio 2-4515-20 de la CDHCM. Mientras que el otro supuesto exige tres condiciones o requisitos para cumplirse, la primera es que hubiese omisiones del organismo local; la segunda condición es que esta omisión hubiese causado perjuicio grave al quejoso, lo que tampoco ocurre en el presente asunto porque fue la actividad de la CDHCM la que contribuyó en una mejor atención a V, y la tercera de las condiciones es que esa omisión pueda tener un efecto sobre el resultado final del expediente, lo cual no ha sido debidamente motivado por la CNDH al respecto de cómo las actuaciones de la CDHCM de 2014 a 2019 cambiarían el resultado final del mismo excepto que, como señala en el párrafo 32 de la Recomendación 59/2020, la CNDH proponga dejar en estado de indefensión a las personas peticionarias y/o agraviadas al concluir expedientes por solución durante el trámite cuando la problemática aún no ha sido resuelta.

Artículo 150.- (Admisión del recurso de queja)

Para que la Comisión Nacional admita el recurso de queja se requiere que:

- I. El recurso sea interpuesto ante la Comisión Nacional;*
- II. El recurso sea suscrito por la persona o personas que tengan el carácter de quejosos o agraviados en el procedimiento instaurado por el organismo local cuya omisión o inactividad se recurre;*
- III. El recurso contenga la expresión de las acciones u omisiones atribuibles al organismo local en el trámite de la queja; o, hayan transcurrido por lo menos seis meses desde la fecha de presentación del escrito de queja ante el organismo local y exista una inactividad manifiesta durante ese lapso, y*
- IV. El organismo local, respecto del procedimiento de queja que se recurre, no haya dictado recomendación alguna o establecido resolución definitiva sobre el mismo.*

La fracción III del artículo 150 del Reglamento de la CNDH en la que fundamenta la admisibilidad del recurso de queja, ya en el mismo sentido que lo establecido en el artículo 56 de la Ley de la CNDH, por lo que, en obvio de repeticiones, la CDHCM se refiere a los argumentos vertidos con anterioridad para explicar por qué no debió ser admitido el presente asunto. Por lo que corresponde a la fracción IV del artículo 150 del Reglamento de la CNDH, se establece como requisito de admisibilidad que el organismo local no hubiese emitido una recomendación o una resolución definitiva sobre el asunto, sin embargo, dicho requisito no debe analizarse de manera aislada, sino conforme a las circunstancias de cada caso, porque forzar la resolución definitiva de un expediente podría ser en perjuicio de una persona agraviada, lo cual no fue analizado por la CNDH, e incluso se afirma que la CDHCM debió dejar en estado de desprotección a V, al determinar el expediente desde 2014 bajo la causal de solucionado durante el trámite.

Cabe resaltar que tal y como se les expuso la CDHCM propuso en noviembre de 2018 una ruta para la determinación del expediente que permitiera continuar con el monitoreo de las acciones de SEDESA con relación a la atención de V, a través de una Conciliación, la cual fue rechazada meses después — mayo 2019— por RV1 y RV.

Es de mencionar también que en la Recomendación 59/2020 no existe de forma clara y concreta, alguna referencia a la inactividad manifiesta, es decir, no se muestran los periodos de inactividad precisando fechas en las que no se emitieran medidas cautelares, gestiones a favor de la persona agraviada o peticionaria, o actuaciones de investigación de los hechos presuntamente violatorios de derechos humanos, y únicamente resaltan que se debió determinar el expediente en 2014 aun cuando esto fuera en perjuicio de V.

Finalmente, la CNDH fue omisa a realizar un análisis del concepto de *plazo razonable* y del elemento de *oportunidad* como parte de una debida diligencia con relación a los hechos del caso en su estudio de admisibilidad, lo cual se desarrollará más adelante en los siguientes apartados.

II. Dilación e inactividad por parte de la Comisión Estatal, en la integración y determinación del expediente de queja 1, desatendiendo los principios de inmediatez, concentración y rapidez, en agravio de V

La CNDH no señala de forma explícita los periodos de tramitación del expediente de queja en los que considera que existe dilación o inactividad, es decir, no motiva su decisión. En la información enviada a la CNDH en el Oficio 2-4515-20 de la CDHCM, de la que se “destacan por su importancia [ciertas] constancias” en el párrafo 10 de la Recomendación 59/2020 se puede observar que los diversos hechos de queja presentado en diferentes momentos por parte de V y de RV1 siempre fueron siempre atendidos hasta la fecha, tal y como se observa en el expediente físico. Incluso, en el párrafo 51 se resalta que la CDHCM realizó diversas gestiones para que V recibiera atención médica. Más aún, ese mismo párrafo resalta la importancia de que la CDHCM continuara con el trámite del expediente de queja desde 2014, a diferencia de lo *sugerido* por la CNDH en el párrafo 32 de la Recomendación 59/2020 al señalar que se pudo dar por concluido bajo la causal de solucionado durante el trámite.

Además, no se debe obviar que para finales 2018, la CDHCM propuso a la SEDESA la celebración de una Conciliación, para que una vez atendidas las medidas conciliatorias a V se determinara el expediente. Esta conciliación no fue aceptada por RV1 y RV2 en mayo de 2019, sin embargo, es importante resaltar que SEDESA se había comprometido a: (i) Reparar el daño material e inmaterial de V y RV1, (ii) Realizar, previo consentimiento, valoraciones y tratamiento psicológico a V y RV1; (iii) Realizar un acto de reconocimiento de responsabilidad de forma presencial y verbal a V y RV1 de las violaciones acreditadas de la verdad arrojada en la investigación de la CDHCM y el compromiso de que no se repetirán hechos similares; (iv) Revisar la normatividad que tuviera relación con los hechos del caso, para que la SEDESA observe que se requiere para brindar protección a la salud a las personas privadas de libertad, la agilización de los procedimientos médico-administrativos en los diferentes niveles de atención, el fortalecimiento del principio de equidad, la articulación médica y administrativa entre los hospitales de la red de salud local; y, (v) Revisar la atención médica implementada al interior de los centros de reclusión de la Ciudad de México, para la atención de tratamientos crónico degenerativos. La existencia del Acuerdo Conciliatorio fue puesta en conocimiento de la CNDH.

Adicionalmente, la Recomendación 59/2020 hace referencia al concepto acuñado por la Corte Europea de Derechos Humanos y utilizada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos para determinar si la falta de resolución de un asunto está dentro de un plazo razonable, a partir del análisis de la complejidad del asunto, la actividad procesal de la persona interesada y la conducta de las autoridades. Sin embargo, no existe una motivación aplicada al caso concreto, y sólo se basa en el tiempo que ha estado en trámite el expediente sin considerar las razones para ello, entre ellas, que la peticionaria de forma constante trajo a conocimiento de esta Comisión, nuevos hechos relacionados con el reclamo original que presentó en octubre de 2014, y que en beneficio de V se decidió no desfragmentar la investigación de los hechos, tal y como ha recomendado la CNDH. Si la CNDH hubiese hecho el análisis de los elementos

de plazo razonable que menciona, hubiese llegado a la conclusión de desechar el recurso de queja. Una aplicación de los elementos se muestra a continuación:

- a. **Complejidad del asunto.** La CNDH no consideró el criterio que ha plasmado en sus recomendaciones previas a partir del cual insiste y solicita no desfragmentar los hechos de queja, por lo que, si bien había atenciones que la SEDESA reportaba y podrían darse por atendidas, la persona peticionaria presentaba hechos nuevos que tenían relación con el tema principal expresado en el expediente de 2014. Asimismo, el reclamo se concentró casi en exclusivo a la mala atención de la salud, con relación a una enfermedad crónico degenerativa en la que cuestionaba de forma constante diversas fallas de la SEDESA, y dichos reclamos continuaron hasta la muerte de la persona agraviada.

Tampoco se tomó en cuenta el carácter híbrido de las instituciones de derechos humanos en México, en la que se enfocan a mediar -gestionar- con las autoridades para que las personas peticionarias/agraviadas reciban la atención pertinente, y la facultad de investigación de hechos presuntamente violatorios de derechos humanos. En esta actividad dual, no debe soslayarse que las acciones de gestión también contribuyen a la investigación de hechos y a la inversa, la investigación de hechos, sirve como herramienta de gestión de actuaciones para atender las problemáticas planteadas ante las instituciones de derechos humanos.

- b. **Actividad procesal de la persona interesada.** Al respecto hay que señalar que, de forma continua, aún después de la interposición del recurso de la queja ante la CNDH, RV1 se presentó varias veces a referir nuevos hechos relacionados con los presentados en 2014, cuando se aperturó el expediente en comento. Y, por otro lado, fue más de seis meses después de referida la conciliación como opción para dar seguimiento al expediente, que señaló su negativa a esa forma de conclusión.
- c. **Conducta de las autoridades (CDHCM).** Como se hace notorio en el instrumento de la CNDH, nunca se dejó de brindar la atención a las personas agraviada y peticionaria.

Por lo que se refiere a que se incumplió con los principios de inmediatez, concentración y rapidez. La Recomendación 59/2020 carece de un análisis concreto de como en el expediente se incumplió con dichos principios, por lo que si lo hubiera realizado, bien podría llegar a las siguientes conclusiones:

- a. **Inmediatez.** La CDHCM siempre realizó actuaciones inmediatas conforme a las necesidades de la atención de los hechos lo ameritaban, sea emitiendo medidas cautelares en los casos de gravedad, urgencia y para evitar un daño irreparable, o gestiones para la atención por parte de SEDESA.

- b. **Concentración.** Se debe considerar que de forma continua la persona peticionaria refería nuevos hechos relacionados con el principal, por lo que siempre se mantuvo la atención inmediata, pero la intermitencia entre un hecho denunciado y otro, podría haber hecho contraproducente una atención única para cada caso, por lo que se optó por atender la emergencia que representaba cada hecho, pero siempre buscando la unidad en su narrativa, a fin de cumplir con el principio de concentración.
- c. **Rapidez.** Según se desprende de las propias evidencias en el instrumento de la CNDH, siempre se actuó con celeridad, usando una de las facultades de la CDHCM que es la de mediar, a través del uso de medidas cautelares para la atención de la persona agraviada.

La CNDH afirma que no se investiga el expediente con debida diligencia (párrafo 57 de la Recomendación 59/2020), sin embargo, no desarrolla la motivación correspondiente para explicar cómo, en las circunstancias del caso, es que el elemento de *oportunidad* para llevar a cabo una investigación con debida diligencia se incumplió, ello en virtud de que la CNDH carece de facultades para analizar los demás elementos de debida diligencia en un recurso de queja. El elemento de *oportunidad* para una debida diligencia está ligado al concepto de plazo razonable que ya fue analizado con anterioridad, y explicado por qué la CDHCM está dentro de un plazo razonable para la determinación del expediente.

Por último, cabe aclarar que el fallecimiento de la persona agraviada deriva de su padecimiento, y se están haciendo acciones de investigación para determinar si la actuación (actos u omisiones) de la autoridad, tuvieron un impacto en la calidad de vida y fallecimiento de la persona agraviada.

III. Extralimitación de funciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos con relación a la competencia a la luz de un Recurso de Queja

En diversos apartados de la Recomendación 59/2020, la CNDH hace observaciones y pronunciamientos que exceden de su competencia con relación a la determinación del Recurso de Queja. Algunos ejemplos de lo anterior son:

29. El 25 de octubre de 2014 RV2 compareció en la Comisión Estatal con la finalidad de presentar queja en favor de V por negativa de atención médica por parte de las autoridades penitenciarias del Reclusorio Norte, por lo que el 27 del mes y año en cita personal de la Comisión Estatal entrevistó a V en ese establecimiento penitenciario, señalando que presentaba un problema de salud testicular, que al realizarle un ultrasonido le comentaron que era necesario lo valorara un especialista en Urología, lo que no había ocurrido; por lo anterior, en esta última fecha se radicó el expediente de queja 1, advirtiéndose que el personal a cargo de su integración no realizó solitud de información alguna, contraviniendo lo previsto en los artículos 36, párrafo primero, parte final, de la Ley de la entonces Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, vigente en la época en que sucedieron los hechos, así como 106 de su Reglamento Interno.

[...]

32. En este punto, si bien se emitió opinión médica en el sentido de que la cirugía realizada a V era la correcta **y se estaba en posibilidad de determinar el expediente al resolverse durante el trámite, se observó que se continuó con su tramitación...**

[...]

34. Así, el 23 de noviembre de 2015 AR1 emitió medidas precautorias al Director del Reclusorio Norte a fin de que canalizara a V al servicio médico y se valorara de forma oportuna, y si bien el 6 de diciembre de ese año el aludido servidor público informó que aquél fue conducido a la Unidad Médica para su valoración diagnosticándole postoperado de orquiectomía radical derecha, probable fibrosis y se le canalizó al servicio de Urología del Hospital Juárez, también lo es que días después, esto el 11 de enero de 2016, RV2 compareció ante ese Organismo Local con el objeto de hacer de su conocimiento que V tenía fuertes dolores testiculares pero no lo habían valorado médicamente, **por lo que AR1 nuevamente emitió medidas precautorias las cuales estaban plasmadas en el mismo sentido, y la aludida autoridad volvió a informar lo ya asentado, sin que el personal a cargo del expediente de queja 1 hiciera anotación alguna o solicitara información relacionada con la atención médica que en realidad se le proporcionaba a V;** en ese sentido, es dable decir que las medidas precautorias se emiten con el objeto de evitar la consumación irreparable de presuntas violaciones a los derechos humanos de que se tenga conocimiento y no se estaban cumpliendo las mismas, contraviniendo con ello lo dispuesto por los artículos 39 de la Ley de la entonces Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal vigente en esa época, así como 118, segundo párrafo de su Reglamento Interno.

[...]

37. Un mes después, esto el 5 de agosto de 2016 SP2 solicitó en colaboración al Hospital Juárez un resumen clínico sobre la atención médica proporcionada a V, así como copia certificada del expediente clínico de éste; información que se remitió el 24 del mismo mes y año, haciendo la anotación de que la copia del citado sumario era a partir del 27 de enero del mismo año, fecha en que lo aperturó el servicio de Urología; **en este punto no existe constancia alguna de que se hubiera formulado una respuesta insatisfactoria al Hospital Juárez, pues el expediente clínico debía datar del año 2014, fecha en que lo empezaron a tratar; ni tampoco de solicitud realizada a ese mismo nosocomio o a los servicios médicos en reclusorios de la Secretaría para conocer el significado "estaba roto", así como el resultado del estudio histopatológico, por lo que no se atendió lo señalado en el artículo 41 de la Ley de la entonces Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal.**

38. El 27 de septiembre de 2016 ese Organismo Local tiene conocimiento de que V sería referido a Oncología, encontrándose pendiente su cita; **sin embargo, no hay solicitud de información alguna en que se cuestione el por qué la referencia a esa especialidad.**

[...]

41. En ese sentido, es menester señalar que a pesar de emitirse múltiples medidas precautorias en el asunto que nos ocupa entre 2014 e inicios de 2017, considerando que V se encontraba en una situación de gravedad y urgencia, éstas no se cumplieron, **sin embargo, no se efectuó pronunciamiento alguno sobre el particular, por lo que puede precisarse que los derechos de V enfrentaron un riesgo de daño irreparable al diagnosticarle cáncer terminal.**

[...]

51. A mayor abundamiento, si bien es cierto que realizaron diligencias varias para que V recibiera atención médica acorde a su estado de salud cuando se determinó que presentaba cáncer terminal, esto en 2017, además, que se le brindara una adecuada alimentación, que sus

*traslados a instituciones hospitalarias externas fueran en tiempo y forma, utilizando como transporte una ambulancia, y se procurara su reinserción social, **también lo es que dejaron de analizar el punto total del caso, que era la negativa de atención médica oportuna y posterior negligencia médica que condicionó que hasta después de casi 2 años (2017) tuvieran conocimiento de que V padecía Tumor Germinal no Seminoma Estadío Clínico IIIC con metástasis.***

[...]

*55. No obstante, en el caso que nos ocupa esta Comisión Nacional estima que **la actuación de AR1, AR2, AR3 y AR4 ha sido deficiente y tardía; lo anterior, en virtud de que no efectuaron las gestiones necesarias para salvaguardar la integridad y calidad de vida de V en el momento que se debió hacer lo que muy probablemente condicionó que se pusiera en riesgo la salud de éste pues presentó un padecimiento oncológico irreversible que se comenzó a tratar después de 2 años de extraerle un tumor en un testículo.***

[...]

*64. En ese contexto, esta Comisión Nacional **considera que a pesar del tiempo transcurrido y contar con los elementos de prueba suficientes e idóneos para emitir un pronunciamiento apegado a derecho**, ello no se ha hecho, contraviniendo lo dispuesto por los artículos 24, fracciones III, IV y 46, de la Ley de la entonces Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México; 4, fracciones I, II, III, IV y V, 57 y 112, de la Ley Orgánica de la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México; así como 7, párrafo cuarto, 73, fracciones IV y V, 74, 75, 79, párrafo primero, 120 y 121, de su Reglamento Interno.*

La CNDH se extralimita en sus facultades si se considera que la determinación del recurso de queja interpuesto debe enfocarse "a la omisiones o inacción los organismos locales", por lo que las referencias a que el expediente debió ser determinado en X o Y momento, o que las solicitudes de información debieron realizarse en X o Y forma, van más allá lo que está facultado para realizar ese organismo público.

En ejercicio de su autonomía, las comisiones estatales de derechos humanos, como lo es la CDHCM, tiene libertad para valorar el contenido de la información que integra un expediente de queja bajo su conocimiento, por lo que no debe existir interferencia alguna por parte de la CNDH en la decisión relativa al momento de determinar (concluir) un expediente, ni la causal que le debe recaer, más aun considerando que las determinaciones de la CDHCM pueden ser controvertidas vía un recurso de impugnación ante la CNDH.

De la misma manera, las solicitudes de información son parte del proceso de investigación por lo que es una facultad de la Comisión local el determinar en qué momento y qué tipo de información solicitar para la investigación. Como se observa en el expediente que tuvo conocimiento la CNDH, el 26 de octubre y el 8 de diciembre de 2014 que se solicitaron las primeras medidas precautorias, se entrevistó en tres ocasiones a la persona peticionaria y que posterior a la intervención que se realizó, se solicitó el 8 de diciembre por medio del oficio 2-25722-14 que se rindiera un informe de las acciones realizadas. Lo anterior es compatible con los artículos 36 de la Ley de la CDHDF y 106 del Reglamento, en particular en segundo instrumento legal refiere "Una vez hecha la calificación se iniciará el procedimiento de investigación y de ser el caso se procederá a requerir a la autoridad ... que en términos del

artículo 36 de la Ley rinda el informe que corresponda". En el carácter híbrido de las instituciones de derechos humanos, se privilegió la mediación para la atención de la problemática planteada a través de la emisión de diversas medidas cautelares precautorias, para posteriormente, ahondar más en el contenido de los hechos de queja.

Por lo que se refiere a las medidas precautorias emitidas por parte del CDHCM se solicitó la información correspondiente a la atención que se estaba brindando a V y en ambas ocasiones se recibió la información de la atención que se estaba realizando. Es de señalar que en las medidas precautorias y en las acciones realizadas para atenderlas se puede constatar que V fue atendida en la unidad médica y canalizada al servicio de Urología, de acuerdo con la información brindada por la autoridad y que está asentada en las pruebas documentales presentadas. Por ello, no queda claro a que se refiere la CNDH cuando señala que las medidas precautorias no se estaban cumpliendo ya que se estaba proporcionando la atención que en esos momentos requería para la atención de una enfermedad terminal.

Es importante recalcar que la información que se analizó es la que proporcionó la autoridad, por lo que, en este caso en particular, no se entiende qué quiere decir la CNDH cuando señala "...la atención médica que en realidad se le proporcionaba a V...". Esto es importante dado que la información proporcionada por las autoridades, con las evidencias de soporte correspondiente, son consideradas veraces salvo prueba en contrario, y en este caso, la información oficial de la atención médica que se le daba se enfoca a determinar si fue adecuada o no de acuerdo con los estándares del derecho a la salud, excepto que V o RV1 hubiese manifestado y proporcionado datos de prueba que permitan desvirtuar la información oficial.

Por otro lado, es de resaltar que el expediente se solicita para revisarlo y tener claridad de la atención que recibe la V, más allá de lo que ésta haya señalado. Es inconducente preguntar a cualquier autoridad el significado de "estaba roto". Para obtener dicha claridad se solicitó el apoyo de personal médico de este Organismo. Además, previo a enero de 2016 se solicitó información al Hospital Juárez, por lo que la información recibida con posterioridad se analizó conforme a las necesidades de atención del expediente por parte de la CDHCM, y las líneas de investigación.

Además, se debe observar que el análisis de las evidencias de la Recomendación 59/2020 de la CNDH omiten información en su estudio, entre ellos lo puesto en el numeral "10.6. Acta circunstanciada del 19 de noviembre de 2014, en la que AR2 anotó que V ratificó la queja presentada en su favor, señalando que fue referido de urgencia al Hospital Juárez donde fue valorado por un Urólogo, quien le indicó que tenía un tumor el cual debía ser retirado, por lo que pidió se le realizaran diferentes estudios para nuevamente revisarlo." Por lo que resulta innecesario cuestionar a la autoridad por qué años más tarde volvió a referir a Oncología para la atención. La pregunta que la CNDH considera debió realizarse sólo resultaría oportuna si quien integra el expediente desconoce que el área de oncología estudia los tumores.

También es de precisar que no existe una facultad de hacer un “pronunciamiento” respecto del no cumplimiento de medidas precautorias. De acuerdo con la normatividad se pueden enviar recordatorios y, en todo caso, dar vista a los órganos internos de control, pero no un pronunciamiento. Por otro lado, no puede señalarse como dice la CNDH que las medidas precautorias “no se cumplieron” porque V estuvo recibiendo atención médica durante todo el proceso pero no necesariamente las medidas precautorias pueden determinar un tratamiento que mejore su salud ante un padecimiento terminal y como la misma CNDH señala en el párrafo 50 “era irreversible”.

Adicionalmente, se reafirma que aun cuando el expediente de queja no se ha concluido, se han realizado las gestiones necesarias para salvaguardar la integridad y calidad de vida de V ya que durante toda la tramitación del expediente se efectuaron diversas y numerosas gestiones, entre ellas dictámenes de externación o dictámenes de estado de salud que fueron proporcionados a RV1 para la tramitación de un beneficio de externación por condiciones de salud ante el Poder Judicial de la Ciudad de México. El expediente sigue bajo análisis de forma completa, en la que se incluye las acciones u omisiones de la persona agraviada en su propio cuidado de la salud, como la atención a sus citas médicas.

La Ley de la CNDH (artículo 61) solo le permite analizar las determinaciones de las comisiones estatales a petición de parte a través de un recurso de impugnación, por lo que al no existir dicha determinación actualmente, la visitaduría general que analizó el expediente CNDH/3/2020/86/RQ, y le propuso emitir el instrumento 59/2020 le hizo exceder sus funciones.

IV. Extralimitación de funciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos con relación a la determinación del Recurso de Queja a través de una Recomendación

La CNDH excede de sus funciones en la determinación del expediente CNDH/3/2020/86/RQ. En primer lugar, porque el recurso de queja al que se refiere el artículo 56 de la Ley de la CNDH, se debe enfocar al estudio de las “omisiones o inacción los organismos locales”. En este caso como se observa en las propias evidencias del instrumento de la CNDH, siempre se realizaron actuaciones para atender los diversos hechos narrados por las personas peticionaria y la agraviada. La normatividad de la antes CDHDF carecía de plazos para las determinaciones correspondientes, por lo que debe usarse como guía el concepto de plazo razonable antes analizado. Es de resaltar que la propia CNDH incumplió con su normatividad, al no emitir ninguna determinación después de los sesenta días en que se radicó el expediente CNDH/3/2020/86/RQ (artículo 59 Ley de la CNDH).

La CNDH no aplicó su propia normatividad, en particular el artículo 60 de la su ley, la cual le permitiría atraer la queja y **emitir la recomendación correspondiente**, cuestión que tampoco consideró oportuno, *quizás*, porque el asunto no le pareció importante.

V. Parcialidad en la emisión de la Recomendación y señalamiento de personas servidoras públicas involucradas

La CNDH identificó explícitamente a cuatro personas servidoras públicas con los hechos que cuestiona en la Recomendación 59/2020 (AR1, AR2, AR3 y AR4), tal y como se observa más adelante, sin embargo, omite señalar a las personas servidoras públicas sobre las cuales recaía la última responsabilidad de supervisión del expediente en el periodo que más cuestiona la CNDH comprendido entre 2014 y 2017 que de acuerdo con la responsabilidad jerárquica establecida en la normatividad de la CDHCM eran el entonces Director de Área y la entonces persona Titular de la Segunda Visitaduría General.

62. Esta Comisión Nacional considera que AR1, AR2, AR3, AR4 y todos aquellos servidores públicos que intervinieron en la integración y falta de determinación en el expediente de queja 1, incurrieron en dilación e inactividad en la tramitación y debida resolución, lo que transgredió el principio de plazo razonable, dado el tiempo transcurrido desde su radicación, y hasta la fecha de emisión de la presente, toda vez que no se ha emitido determinación alguna en el caso.

VI. Subjetividad en el señalamiento de personas servidoras públicas involucradas por parte de la CDHCM en la atención del recurso de queja de la CNDH

Asimismo, la falta de análisis puntual por parte de quien integró el expediente por parte de la CNDH conllevó a determinaciones subjetivas contra de una servidora pública de la CDHCM al señalar que se falseó información con relación al trámite del expediente de queja de la CDHCM.

67. Por otra parte, es menester acotar que el derecho humano a la seguridad jurídica deviene de la confianza que se deposita en el irrestricto respeto del orden jurídico, así como el correcto y oportuno funcionamiento de los mecanismos que hacen válida su observancia, lo cual tampoco aconteció en el caso, pues AR1 no dio información oportuna y veraz que el caso requería, pues al cuestionarla sobre el estado que guardaba el expediente de queja 1 informó que se emitió una conciliación la cual se encontraba en seguimiento, lo cual careció de veracidad pues no existió una determinación en ese sentido y cuando nuevamente se le cuestionó el por qué refirió que había tal determinación en el caso, señaló que se hizo pero los quejosos no la aceptaron, por lo que de modo alguno se hizo del conocimiento de las autoridades señaladas como responsables, en el caso de que se hubiera hecho, no existiendo constancia alguna que acredite que se realizó.

68. En ese orden de ideas, al rendir información que no correspondía a la realidad, cuya utilidad resultaba relevante para resolver un procedimiento de investigación relacionado con la integración de un recurso por dilación o inactividad de un organismo protector de derechos humanos local, omitió conducirse en apego a los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficacia en el desempeño de sus funciones.

La Ley y Reglamento de la entonces CDHDF establecen que una de las formas para determinar un expediente de queja es que las medidas conciliatorias acordadas entre la autoridad y la parte quejosa hubiesen sido atendidas, y para ello lo primero que debe existir

es una Conciliación -Acuerdo Conciliatorio- en el que se incorporen dichas medidas conciliatorias, por lo que interpretar que existía una determinación por parte de la CDHDF fue un error del personal de la CNDH, más aún si en el expediente de queja enviado a la CNDH no consta ningún Acuerdo de Conclusión, ni notificaciones a la autoridad o persona peticionaria. Más aún, AR1 refirió que no se había aceptado la Conciliación por parte de RV1 y RV2, por lo que ello implica que el expediente continuo en trámite.

Cabe agregar que, al margen del trámite de este expediente de queja, ya que por otra circunstancia V y RV1 desde el año 2019 en un instrumento recomendatorio diverso emitido por esta Comisión tienen reconocida la calidad de víctimas de violaciones a derechos humanos.

VII. Falta de veracidad en lo documentado en la Recomendación 59/2020 de la CNDH

En la Recomendación 59/2020 se afirma que el 11 de agosto de 2020 se solicitó información a la CDHCM mediante oficio V3/38758 y que se omitió atender la misma, sin embargo, dicha solicitud fue recibida en la CDHCM hasta el 19 de noviembre de 2020, es decir, cuatro días previos, a la emisión de la Recomendación 59/2020.

69. Aunado a ello, cabe señalar que la vigencia de la legalidad y los derechos humanos en nuestro país es responsabilidad primordial de las autoridades de todos los niveles de gobierno y no sólo de los organismos protectores de tales prerrogativas; así, en la presentación de quejas por presuntas violaciones a derechos humanos y/o inconformidades, la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos prevé la colaboración de las autoridades señaladas como responsables en la integración de los expedientes que al efecto se radiquen, estableciendo la obligación de aportar la información y documentación que les sea solicitada, siendo responsables administrativamente por los actos u omisiones en que incurran durante y con motivo de la tramitación de quejas e inconformidades ante esta institución, atendiendo a lo previsto en el numeral 70 del citado ordenamiento legal, lo que en el caso aconteció, pues mediante oficio V3/38758, del 11 de agosto de 2020 se solicitó información adicional 46/48 sobre el estado que guardaba el expediente de queja 1, sin que se hubiera recibido respuesta alguna.

La decisión de no aceptar el instrumento recomendatorio está basada en los argumentos desarrollados en la presente comunicación que puntualmente expresan las razones técnico—jurídicas que sustentan esta determinación, así como las falencias y carencias de la Recomendación 59/2020.

La Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México está convencida que la fortaleza del sistema no jurisdiccional radica en la solidez moral y la capacidad para atender de manera central a las víctimas; así con en la solvencia, a los que se suma la convicción de que la firmeza técnica —formal y sustantiva— de las determinaciones, la solidez moral y sobre todo la consideración de la víctima como centro del actuar de cada uno de los organismos que integra el Sistema No Jurisdiccional de Protección de Derechos Humanos en el país, deben guiar la emisión de una Recomendación que se encuentre debidamente respaldada en evidencia

fehaciente que la hagan incuestionable. Como se ha demostrado en la presente respuesta, la Recomendación 59/2020 carece de los elementos técnicos que requieren los instrumentos recomendatorios al exceder sus facultades legales y competencias; al ser omisa en la fundamentación y motivación de sus determinaciones que el principio de legalidad exige; y al atribuir responsabilidades a servidores públicos de manera sesgada. En ese sentido, la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México, con la convicción de fortalecer el sistema no jurisdiccional de protección de los derechos humanos considera que la aceptación de una Recomendación emitida en esos términos pone en estado de indefensión a las víctimas e, incluso, debilita la autonomía e independencia de los órganos de protección de derechos humanos locales.

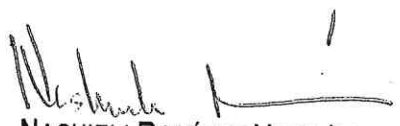
Por otro lado, y con la misma convicción de poner el centro de actuación de esta Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México a las Víctimas del presente caso, la No Aceptación de la Recomendación 59/2020 no significa que esta Comisión omitirá llevar a cabo una atención integral a RV1 y RV2, por el contrario como se ha hecho hasta el momento —así como otro caso en los que V y RV1 han sido reconocidos como Víctimas en una Recomendación de 2019 emitida por esta Comisión por hechos diferentes al presente caso— la CDHCM continuará desarrollando una investigación exhaustiva que lleve a la determinación del expediente sobre la base de las pruebas obtenidas. Además, con ese mismo interés, esta Comisión solicitó a la Contraloría Interna de este Organismo que se iniciara el procedimiento correspondiente para determinar la responsabilidad de todas las personas servidoras públicas que tuvieron un grado de responsabilidad en la atención del presente caso, incluyendo a las personas que la Recomendación 59/2020 omitió y que corresponden al periodo de 2014 a 2017.

En su momento, actuaciones que se realicen en relación al trámite del expediente les serán remitidas para su conocimiento.

También adjunto a la presente, envío versión pública del Acuerdo Conciliatorio al que se hace referencia en la presente respuesta, y en el que de manera particular el expediente de queja se incorporó como "Caso 20".

Sin otro particular, le reitero mi disposición de continuar coordinándonos en materia de derechos humanos.

Atentamente,



NASHIELI RAMÍREZ HERNÁNDEZ
PRESIDENTA