



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



**AYOTZINAPA**  
COMISIÓN PARA LA VERDAD Y ACCESO  
A LA JUSTICIA DEL CASO AYOTZINAPA

**2°**

**Informe de la Presidencia de la  
Comisión para la Verdad y Acceso  
a la Justicia del Caso Ayotzinapa**

**Anexo 5**  
Atención a víctimas

Agosto de 2023





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



**AYOTZINAPA**  
COMISIÓN PARA LA VERDAD Y ACCESO  
A LA JUSTICIA DEL CASO AYOTZINAPA

**2º**

**Informe de la Presidencia de la  
Comisión para la Verdad y Acceso  
a la Justicia del Caso Ayotzinapa**

**Anexo 5**  
**Atención a víctimas**

Agosto de 2023



## Índice

Acciones para garantizar la salud .....	3
Medidas de ayuda .....	22
Plan de Atención y reparación víctimas en el caso Ayotzinapa .....	24
Plan de Atención y Reparación en el Caso de Ayotzinapa (Propuesta).....	24

## **2º Informe de la Presidencia de la Comisión para la Verdad y Acceso a la Justicia del Caso Ayotzinapa**

## **Introducción**

El presente anexo describe las atenciones médicas y medidas de asistencia brindadas a las madres, padres, sobrevivientes y núcleo familiar de los 43 normalistas desaparecidos en Iguala en 2014.

Las víctimas y las familias reconocidas por la Comisión para la Verdad y Acceso a la Justicia del Caso Ayotzinapa (COVAJ), a lo largo de estos años de exigencia de justicia, han presentado una ruptura en sus esferas: social, laboral, económica y familiar, así como un cambio en su proyecto de vida e integridad física y emocional.

Para brindar atención, se conformó un Grupo de Atención Victimal, integrado por la Secretaría de Salud, el Gobierno del Estado de Guerrero, la Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración y la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas; a través del cual se han realizado diversas gestiones en materia de atención y acompañamiento relacionadas con medidas de ayuda, asistencia y todas aquellas referentes a la salud.

Las instituciones que integran este Grupo han buscado otorgar una asistencia prioritaria, permanente, accesible y especializada a los núcleos familiares de las víctimas, destacando los apoyos extraordinarios otorgados en atención a peticiones particulares y que implican otro tipo de procesos como gestiones administrativas para evitar que las víctimas se vean afectadas por una situación de vulnerabilidad.

## **2º Informe de la Presidencia de la Comisión para la Verdad y Acceso a la Justicia del Caso Ayotzinapa**

### Acciones para garantizar la salud

Las atenciones otorgadas en **hospitales generales** de Guerrero, en el periodo enero-diciembre de 2022 sumaron un total de 345, entre las que se encuentran aquellas brindadas en Área de Urgencias, subespecialidad y estudios de laboratorio en seis unidades de salud: Hospital General de Iguala, de Chilpancingo, Tlapa, Atoyac, Ayutla y Acapulco.

La mayoría de las atenciones médicas brindadas consisten en:

1. Revisiones médicas periódicas semanales y mensuales; programadas o de urgencia, de acuerdo con las necesidades de los pacientes;
2. El mejoramiento de las condiciones materiales relacionadas con el estado de salud de los pacientes;
3. Asistencia en las áreas de enfermería, medicina general, especialidad y trabajo social;
4. Provisión de servicios e insumos para la salud que por prescripción del médico se deban administrar;
5. Protocolos específicos en materia de cuidados diarios, medidas de higiene, alimentación y rehabilitación;
6. Traslados médicos;
7. Protocolo para la atención de posibles complicaciones derivadas de los estados de salud;
8. Atención quirúrgica, psiquiátrica y psicológica, así como acompañamiento.

**Atenciones médicas en hospitales generales, 2022**

Unidades de salud	Consulta general		Urgencias	Urg. obstétricas	Consulta especialidad		Hospitalización	Cirugía	UCI	Tococirugía	Cuneros patológicos	Curaciones	Laboratorio	Imagenología	Total
	1er vez	Subs.			1er vez	Subs.									
Hospital Gral. Iguala														3	3
Hospital Gral. Chilpancingo	4		20	4	48	53	10	6	1	1			82	49	278
Hospital Gral. Tlapa			1											1	2
Hospital Gral. Atoyac	1		5	1	2	2	1	1			1	1	7	5	27
Hospital Gral. Ayutla			2			3							3	2	10
Hospital Gral. Acapulco			2		1	7	2	2					8	3	25
<b>Total</b>	<b>5</b>		<b>30</b>	<b>5</b>	<b>51</b>	<b>65</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>63</b>	<b>345</b>

**Atenciones médicas en hospitales comunitarios**

Las atenciones brindadas, en el mismo periodo de 2022, en **hospitales de la comunidad** (Tixtla, de Zumpango, Tlacotepec, Malinaltepec y San Marcos) sumaron 95, con el registro de 53 asistencias al Área de Emergencias y estudios de laboratorio.

Unidades de salud	Consulta general		Urgencias	Consulta de especialidad		Hospitalización	Laboratorio	Imagenología	Total
	1ra. Vez	Subs.		1ra. Vez	Subs.				
Hospital de la Comunidad Tixtla	7	8	47	2	3	1	12	4	84
Hospital de la Comunidad Zumpango			4						4
Hospital de la Comunidad Tlacotepec			1						1
Hospital de la Comunidad Malinaltepec			1				1		2
Hospital de la Comunidad San Marcos	1			1			1	1	4
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>53</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>95</b>

## Anexo 5. Atención a víctimas

### Atenciones médicas en Centros de salud, 2022

En los **centros de salud** se ofrecieron 661 atenciones médicas en 15 unidades, de las cuales 257 fueron por consulta general y 398 por seguimiento. Asimismo, se registraron 125 atenciones médicas domiciliarias.

Unidades de salud	Consulta general		Terapia psicológica	Imagenología	Citología	Total
	1ra. vez	Subs.				
C.S. San José Poliutla	3	5				8
C.S.U. Guerrero 200	7	7				14
C.S.U. Indeco	14	27				41
C.S.U. Tixtla	46	35				81
C.S. Atliaca	17	39				56
C.S.U. Apango	16	28				44
C.S. Alpuyecancingo	23	14				37
C.S. Monte Alegre	26	43				69
C.S. El Ticui	12	18				30
C.S. Xalpatlahuac	16	37				53
C.S. Los Magueyitos	30	29				59
C.S. San Cristóbal	13	15				28
C.S. Ometepec	3	2				5
UNEME DEDICAM	3	2		1	4	10
Clínica de Salud Emocional			1			1
Consulta médica domiciliaria	28	97				125
<b>Total</b>	<b>257</b>	<b>398</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>661</b>

### Atenciones médicas totales

En total, el número de atenciones **en hospitales generales, hospitales de la comunidad y centros de salud** fue de mil 101, con mayor registro en consultas generales de primera vez y subsecuentes.

Consulta general		Urgencias	Urg. Obstétricas	Consulta especialidad		Atención psicológica	Hospitalización	Cirugía	UCI	Toco cirugía	Cuneros patológicos	Curaciones	Laboratorio	Imagenología	Total
1er vez	Subs.			1er vez	Subs.										
270	406	83	5	54	68	1	14	9	1	1	1	1	114	69	1,101

De igual forma, de enero a diciembre de 2022, fueron atendidas **65 personas en el Instituto Estatal de Oftalmología, el Instituto Estatal de Cancerología y el DIF Guerrero**. Cabe destacar que se realizaron 29 quimioterapias.

Unidades de salud	Consulta de especialidad		Quimioterapia	Laboratorio	Imagenología	Cirugía	Total
	1ra. Vez	Subs.					
Instituto Estatal de Oftalmología	1	7			1	3	12
Instituto Estatal de Cancerología	3	8	29	8	4		52
DIF Guerrero					1		1
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>15</b>	<b>29</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>65</b>

## 2º Informe de la Presidencia de la Comisión para la Verdad y Acceso a la Justicia del Caso Ayotzinapa

### Atenciones médicas otorgadas de enero a junio de 2023

En seis meses de este año, padres y madres, así como integrantes del núcleo familiar de las víctimas del caso Ayotzinapa accedieron a diversos servicios médicos, con un registro de 633 atenciones.

Consulta general		Urgencias	Urg. pediátricas	Consulta especialidad		Hospitalización	Cirugía	UCI	Curaciones	Laboratorio	Imagenología	Biopsia	P. COVID	P. Infección	Colposcopia	Citología	Tamiz neonatal	Tamiz auditivo	Tococirugía	Total	
1er vez	Subs.			1er vez	Subs.																
162	195	43	1	22	36	12	7	1	22	94	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	633

### Atenciones médicas en hospitales del estado de Guerrero, 2023

La Secretaría de Salud estatal reportó 243 atenciones médicas en los **hospitales generales** de Chilpancingo, de la Madre y el Niño Guerrerense; el de Tlapa, Ayutla y Acapulco. Los estudios de laboratorio fueron los más requeridos.

Unidades de salud	Consulta gral.		Urgencias	Urgencias pediátricas	Consulta de especialidad		Hospitalización	UCI	Cirugía	Curaciones	Laboratorio	Imagenología	Biopsia	Tamiz auditivo	Tococirugía	Total
	1ra vez	Sub			1ra vez	Sub										
Hospital Gral. Chilpancingo	3	1	13	1	19	34	5	1	5	22	85	22		1		212
Hospital de la Madre y el Niño Guerrerense			2				4		1		1	2			1	11
Hospital Gral. Tlapa			1								1	1				3
Hospital Gral. Ayutla					1											1
Hospital Gral. Acapulco					2	2	2		1		4	4	1			16
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>22</b>	<b>36</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>22</b>	<b>91</b>	<b>29</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>243</b>

### Atenciones médicas en hospitales comunitarios, 2023

En el caso de los **hospitales de comunidad**, se realizaron 42 consultas en dos unidades médicas en dicho periodo de tiempo, mismo que registró 27 solicitudes en Urgencias.

Unidades de salud	Consulta general		Urgencias	Hospitalización	Laboratorio	Imagenología	Tamiz neonatal	Total
	1ra vez	Subs.						
Hospital de la Comunidad Tixtla	2	7	26		3	1	1	40
Hospital de la Comunidad Malinaltepec			1	1				2
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>27</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>42</b>

## Anexo 5. Atención a víctimas

### Atenciones médicas en Centros de salud, 2023

En los **centros de salud** estatales (12), las autoridades detallaron que se ofrecieron 348 atenciones médicas. Asimismo, se registraron 65 atenciones domiciliarias.

Unidades de salud	Consulta general		Prueba rápida covid-19	Prueba de influenza	Colposcopia	Citología	Total
	1ra vez	subs.					
C.S. San José Poliutla	11	11					22
C.S.U. Guerrero 200		2					2
C.S.U. Indeco	7	12					19
C.S.U. Tixtla	32	22	1	1		1	57
C.S. Atliaca	11	14					25
C.S.U. Apango	15	10					25
C.S. Alpuyecancingo	13	3					16
C.S. Monte Alegre	14	22					36
C.S. El Ticui	8	5					13
C.S. Xalpatlahuac	9	20					29
C.S. Los Magueyitos	14	9					23
C.S. San Cristóbal	7	3					10
Consulta médica domiciliaria	15	50					65
UNEME DEDICAM	1	4			1		6
<b>Total</b>	<b>157</b>	<b>187</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>348</b>

En el **Instituto Estatal de Cancerología** y el **Instituto Estatal de Oftalmología** se realizaron un total de 45 consultas, destacando cuatro quimioterapias y 24 radioterapias.

Unidades de salud	Consulta de especialidad		Quimioterapia	Radioterapia	Laboratorio	Imagenología	Total
	1ra vez	Subs.					
Instituto Estatal de Cancerología	4	7	4	24	2	2	43
Instituto Estatal de Oftalmología	1	1					2
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>24</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>45</b>

## 2º Informe de la Presidencia de la Comisión para la Verdad y Acceso a la Justicia del Caso Ayotzinapa

### Atenciones médicas otorgadas de agosto a junio 2023

En el periodo de agosto 2022 a junio 2023, se han otorgado diversas atenciones médicas en los hospitales, clínicas y centros de salud del estado de Guerrero, como son consultas de atención psicológica, hospitalización, cirugías, estudios de laboratorio y pruebas Covid o de influenza, como se detalla a continuación:

Periodo	Consulta general		Urgencias	Urg. Obstétricas	Urg. Pediátricas	Consulta especialidad		Hospitalización	Cirugía	UCI	Curaciones	Laboratorio	Imagenología	Biopsia	P. COVID influenza	Colposcopia	Citología	Tamiz neonatal	Tamiz auditivo	Tococirugía	Total
	1er vez	Sub				1er vez	Subs.														
Ago-Dic 2022	105	180	42	5		23	26	6	3	1	1	60	38				1		1	1	495
Ene-Jun 2023	162	195	43		1	22	36	12	7	1	22	60	30	1	2	1	2	1	1	1	634
<b>Totalo</b>	<b>267</b>	<b>375</b>	<b>85</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>45</b>	<b>62</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>23</b>	<b>154</b>	<b>68</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1,129</b>

### Atenciones otorgadas de especialidades, agosto 2022-junio 2023

Unidades de Salud	Consultas de Especialidades		Quimioterapia	Radioterapia	Laboratorio	Imagenología	Cirugía	Total
	1era vez	Subs						
Instituto Estatal de Cancerología	4	9	13	15	6	3		50
Instituto Estatal de Oftalmología	4	3				1	2	10
DIF Guerrero		3				1		4
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>15</b>	<b>13</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>64</b>

En resumen, la entidad del estado de Guerrero suma **mil 192** atenciones en sus diferentes áreas, en el periodo agosto 2022 a junio 2023.

Asimismo, se han brindado atenciones a pacientes en los institutos y hospitales federales de referencia:

#### Institutos Nacionales de Salud

Instituto	Servicio de Urgencias	Servicio de Valoración
Hospital General Dr. Manuel Gea González	1	5
Instituto Nacional de Rehabilitación LGII	1	2
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>7</b>

### Atenciones otorgadas del 1 de agosto de 2022 al 24 de julio 2023 en hospitales generales

Las atenciones médicas en seis hospitales generales en casi un año sumaron 436, donde el Hospital General de Chilpancingo acumuló la mayoría de las consultas médicas, con 393. En tanto que lo más solicitado fueron los estudios de laboratorio.

Unidades de salud	Consulta gral.		Urg.	Urg. Pediátricas	Consulta de especialidad		Nutrición	Hospitalización	UCI	Cirugía	Curaciones	Laboratorio	imagenología	biopsia tamiz auditivo	Tococirugía	total
	1ra. vez	sub			1ra. vez	Subs.										
	5	1			29	1										
Hospital Gral. Chilpancingo			2					4		1		1	2			393
Hospital de la Madres y el Niño Guerrerense			2									1	2		1	11
Hospital Gral. Tlapa			2		1							2	2			5
Hospital Gral. Atoyac			1		1								2			7
Hospital Gral. Ayutla					2	2		2		1		4	4	1		4
Hospital Gral. Acapulco	5	1	36	1	52	65	1	17	1	10	24	149	71	1	1	16
<b>Total</b>																

## Anexo 5. Atención a víctimas

En cuanto a las atenciones médicas realizadas en el mismo periodo de tiempo en hospitales de la comunidad de Tixtla y Malinaltepec sumaron un total de 91.

Unidades de salud	Consulta general		Urgencias	Hospitalización	Laboratorio	Imagenología	Tamiz Neonatal	Total
	1ra. vez	Subs.						
Hospital de la Comunidad Tixtla	5	14	53	1	13	2	1	89
Hospital de la Comunidad Malinaltepec			1	1				2
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>14</b>	<b>54</b>	<b>2</b>	<b>13</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>91</b>

Las atenciones en los centros de salud a los padres y círculo familiar de los estudiantes de la normal rural sumaron 695, con 128 atenciones en domicilios de los solicitantes. Fue la unidad de Tixtla la que presentó más consultas.

Unidades De Salud	Consulta general		Hospitalización	Prueba rápida covid-19	Prueba de influenza	Colposcopia	Citología	Total
	1RA. VEZ	SUBS.						
C.S. San José Poliutla	16	16						32
C.S.U. Guerrero 200	6	6						12
C.S.U. Indeco	12	23						35
C.S.U. Tixtla	57	37		1	1		2	98
C.S. Atliaca	22	35						57
C.S.U. Apango	28	25						53
C.S. Alpuyecancingo	25	11						36
C.S. Monte Alegre	25	47						72
C.S. El Ticui	14	9						23
C.S. Xalpatlahuac	17	41						58
C.S. Los Magueyitos	32	22						54
C.S. San Cristobal	12	11						23
C.S.U. Ometepec	1	1						2
Consulta médica domiciliaria	31	97						128
UNEME DEDICAM	1	7				1	1	10
Unidad de Partería Alameda	1		1					2
<b>Total</b>	<b>300</b>	<b>388</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>695</b>

## 2º Informe de la Presidencia de la Comisión para la Verdad y Acceso a la Justicia del Caso Ayotzinapa

En total, en la entidad, del 1 de agosto de 2022 al 24 de julio de 2023, se llevaron a cabo mil 222 atenciones médicas en diferentes áreas en apoyo a los familiares y círculos cercanos de las víctimas.

Consulta General		Urg.	Urg. Pedia- trica	Consulta Especia- lidad		Nutrición		Hospita- lización	Ciru- gía	U C I	Cura- ciones	Labora- torio	Image- nología	Bio psi a	P. rap. Covid- 19	P. Influe- nza	Colpos -copia	Cito- logía	Tamiz Neo- natal	Tamiz Audi- tivo	Toco- cirugía	Total	
Ira vez	Sub			Ira vez	Sub	Ira vez	Sub																
310	403	90	1	52	65	1		20	10	1	24	162	73	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1222

El Instituto Estatal de Cancerología y el Instituto Estatal de Oftalmología reportaron 83 asistencias, con un total de 12 quimioterapias y 37 radioterapias.

Unidades de Salud	Consulta de especialidad		Quimioterapia	Radioterapia	Laboratorio	Imagenología	Cirugía	Total
	1RA. VEZ	SUBS.						
Instituto Estatal de Cancerología	6	10	12	37	7	3		75
Instituto Estatal de Oftalmología	2	4					1	7
DIF GUERRERO						1		1
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>37</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>83</b>

### Insumos otorgados a víctimas del Caso Iguala y/o Ayotzinapa del 01 de agosto 2022 al 24 de julio 2023

Descripción	Cantidad
Gel antibacterial	714 litros
Alcohol al 70%	316 litros
Cubrebocas tricapa	8,890 piezas
Cubreboca KN95	2,880 piezas

**Casos específicos de atención**

█ paciente masculino de 28 años, con diagnósticos de cuadriparesia espástica secundaria a traumatismo craneoencefálico severo por herida por proyectil de arma de fuego (ocurrida el 26 de septiembre de 2014); contusión cerebral severa, infarto cerebral en territorio de la arteria cerebral anterior bilateral; parálisis facial izquierda y estado mínimo de conciencia.

El paciente actualmente se encuentra cursando cuatro años con nueve meses de cuidados domiciliarios en el Estado de Guerrero. Para cubrir los cuidados y atención médica en su ambiente familiar se cuenta con lo siguiente:

<b>Equipamiento biomédico:</b>	<b>Equipamiento de comunicaciones:</b>	<b>Vehículo para traslados:</b>
Ventilador portátil de asistencia pulmonar Aspirado de succión continua Colchón Silla de ruedas Cama tipo hospitalario Camilla para ducha Grúa hidráulica Cama de madera Aire acondicionado Planta de Luz Tanque de oxígeno Oxímetro de pulso Medidor de presión arterial (Tensiómetro) Desfibrilador Ventilador de asistencia pulmonar de traslado Ventilador de asistencia pulmonar	Teléfono inalámbrico Modem para conexión a internet Pantalla plana LG de 32 pulgadas.	Ambulancia de terapia intensiva

Asimismo, cuenta con asistencia de un médico general, cinco enfermeras, una médica en jefe de la División de Rehabilitación Neurológica del Instituto Nacional de Rehabilitación, con designación de coordinadora de visitas de revisión semestral en el domicilio. El Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía participa como acompañamiento de las visitas médicas semestrales.

Se asignó un grupo de seguimiento conformado por un enlace del Gobierno del Estado de Guerrero; un enlace de la Secretaría de Salud estatal; un enlace de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, uno del Centro de Derechos Humanos Miguel Agustín

Pro Juárez (representantes del paciente y familia), y otro más de la Secretaría de Salud federal.

Este último grupo tiene como objetivo la colaboración y gestión médica, atendiendo lo establecido en el Protocolo para la Atención Médica, elaborado inicialmente en el mes de marzo de 2018, mismo que fue actualizado en septiembre de 2020, de acuerdo con las necesidades y valoraciones del paciente. Dicho protocolo está integrado por:

<p><b>Cuidados domiciliarios</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Cuidados diarios</li><li>2. Medidas de higiene</li><li>3. Alimentación</li><li>4. Rehabilitación</li><li>5. Programa de actividades diarias</li><li>6. Bitácora semanal de atención</li><li>7. Salidas al aire libre</li><li>8. Valoraciones médicas periódicas</li></ol>	<p><b>Atención de situaciones críticas</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Atención de complicaciones</li><li>2. Manejo de crisis disautonómicas</li><li>3. Traslado del paciente para atención especializada</li><li>4. Hospitales cercanos a la localidad de Ayutla de los Libres</li><li>5. Alternativas de transporte para el traslado del paciente</li><li>6. Etapas para el traslado del paciente</li><li>7. Operadores involucrados y responsabilidades</li></ol>
---	---

**Cronología de atención al joven sobreviviente** [REDACTED]

<b>Septiembre 26 de 2014</b>	Se le canaliza al Hospital General de Iguala <i>Jorge Soberón Acevedo</i> , donde se le diagnosticó trauma craneoencefálico por proyectil de arma de fuego.
<b>Octubre 12 de 2014</b>	Fue trasladado e ingresado al Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (INNN), donde el diagnóstico fue “estado vegetativo persistente”.
<b>2016</b>	Se hizo la recomendación por parte de GIEI (médicos nacionales e internacionales) y la organización de la sociedad civil Fundar, autora del Informe de impactos psicosociales <i>Yo sólo quería que amaneciera</i> , para que continuara sus cuidados en un ambiente familiar.
<b>Junio 29 de 2017</b>	Se firmó el acuerdo mediante el cual se establecen compromisos y medidas de ayuda en materia de atención médica y asistencia a su favor.
<b>Marzo 12 de 2018</b>	Se diseñan los primeros protocolos para su atención, con el fin de establecer consideraciones para brindar la asistencia médica desde el momento en que se realizó su traslado.
<b>Octubre 8 de 2018</b>	Se logró su traslado de del INRLGII a su domicilio.
<b>Mayo 08 de 2019</b>	El secretario de Salud federal nombra a una especialista encargada de dar seguimiento médico en el INRLGII, como coordinadora de las visitas de revisión semestral en el domicilio del joven.
<b>Mayo 23 de 2019</b>	Se realizó la primera visita médica presencial en su domicilio, dando cumplimiento al acuerdo mediante el cual se establecen compromisos y medidas de ayuda en materia de atención médica y asistencia a su favor.
<b>Noviembre 14 y 21 de 2019</b>	Se realizó la primera visita médica virtual (telemedicina), gracias a que lo permitía su estado de salud. Con la segunda visita médica presencial, se dio cumplimiento al acuerdo mediante el cual se establecen compromisos y medidas de ayuda en materia de atención médica y asistencia en su favor.
<b>Abril 15 de 2020</b>	Se llevó a cabo la tercera visita médica virtual (telemedicina), por así permitirle el estado de salud del paciente y del buen manejo del personal de salud en el contexto de la contingencia por Covid-19.
<b>Junio 05 de 2020</b>	Diagnóstico positivo a la prueba de Sars-COV-2. Se recuperó exitosamente.
<b>Octubre 21 de 2020</b>	Ocurrió la cuarta visita médica virtual (telemedicina).
<b>Abril 14 de 2021</b>	Se realizó la quinta visita médica virtual (telemedicina), por así permitirle el buen estado de salud del paciente y del adecuado manejo del personal de salud, aún durante la contingencia por Covid-19.
<b>Octubre 20 de 2021</b>	Fecha de la sexta visita médica virtual (telemedicina).

## 2º Informe de la Presidencia de la Comisión para la Verdad y Acceso a la Justicia del Caso Ayotzinapa

<b>Febrero 19 de 2022</b>	Presentó una protrusión anormal, por lo que se solicitó una ambulancia para su traslado al Hospital de Ayutla para iniciar tratamiento quirúrgico. Egresó el mismo día.
<b>Febrero 21 de 2022</b>	Se le trasladó al Hospital General de Acapulco (El Quemado), donde le realizaron diversos procedimientos. Salió del hospital el 25 de marzo del mismo año.
<b>Marzo 03 de 2022</b>	Se le trasladó al Hospital General <i>Raymundo Abarca Alarcón</i> de Chilpancingo, en donde le realizaron diversos procedimientos.
<b>Marzo 05 de 2022</b>	Se inició con los reportes médicos virtuales cada 24 horas, con la finalidad de que su familia, representación (Prodh) y el médico especialista responsable estuvieran plenamente informados de los avances y estatus del paciente.
<b>Marzo 18 de 2022</b>	Fue dado de alta del Hospital General de Chilpancingo y trasladado a Ayutla. Fue reportado en buen estado y con signos vitales estables en su domicilio.
<b>Marzo 18 de 2022</b>	En general, la evolución fue estable; se modificó paulatinamente su dieta alimenticia.
<b>Abril 11 de 2022</b>	Se enviaron al Instituto Nacional de Rehabilitación, los videos de la tomografía de cráneo, tórax y abdomen que se realizaron en Chilpancingo, para las observaciones del neurólogo y urólogo.
<b>Abril 28 de 2022</b>	Se llevó a cabo la séptima visita presencial de revisión en el domicilio, con la participación doctores adscritos a las áreas de Rehabilitación Neurológica del INRLGII; de Nutrición del INRLGII, y del INNyNC. En el informe recibido por parte de la Jefa de División de Rehabilitación Neurológica, se mencionó la buena recuperación de las cirugías abdominales, con excelente estado de salud, gracias al buen manejo del personal de salud que lo atiende en el Estado de Guerrero.
<b>Abril 29 de 2022</b>	Se dio mantenimiento preventivo a los aparatos instalados para su atención.
<b>Junio 13 de 2022</b>	Es trasladado al Hospital General de Acapulco para la realización del electroencefalograma, solicitado por el neurocirujano. En la revisión semestral; el reporte fue dentro de los límites normales, sin focalización ni actividad paroxística.
<b>Agosto 01 de 2022</b>	Su estado de salud se reportó estable.
<b>Octubre 17 de 2022</b>	Se llevó a cabo la octava visita semestral a través de tele rehabilitación, en la cual estuvieron presentes la jefa de División de Rehabilitación Neurológica; un doctor adscrito a Rehabilitación Neurológica del INRLGII; un doctor de Nutrición del INRLGII, y el subdirector de Neurocirugía. En el informe recibido por parte de la División de Rehabilitación Neurológica se mencionó que el paciente se mantuvo relativamente estable los últimos seis meses, por lo que se decidió continuar con el manejo establecido, por lo cual los especialistas explicaron a los familiares del paciente el estado de salud que presentaba.

## Anexo 5. Atención a víctimas

<b>Abril 26 de 2023</b>	Se llevó a cabo la novena visita semestral a través de tele rehabilitación, con la colaboración de la División de Rehabilitación Neurológica; de Nutrición del INRLGII y de Neurocirugía. En el informe recibido por parte de la División de Rehabilitación Neurológica se mencionó que el paciente se ha mantenido relativamente estable los últimos seis meses, por lo que se decidió continuar con el tratamiento establecido.
<b>Junio 18 de 2023</b>	El paciente inició con una crisis convulsiva de tipo focal por lo cual el equipo médico responsable inició con tratamiento y el médico responsable realizó contacto con Jefa la División de Rehabilitación Neurológica quien solicitó que se realizaran estudios de laboratorios y tomografía.
<b>Junio 21 de 2023</b>	Se le hicieron estudios de laboratorio en el Hospital General de Ayutla, los cuales reportaron rangos normales.
<b>Junio 22 de 2023</b>	Se le realizó tomografía en el Hospital General de Acapulco, reportando alteraciones propias a las lesiones originales; fue valorado por el médico neurocirujano adscrito a dicho hospital.
<b>Junio 25 de 2023</b>	Se inició el proceso de traslado por vía aérea del paciente, del municipio de Ayutla de los Libres, Guerrero, al Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía de México.
<b>Junio 30 de 2023</b>	El paciente fue dado de alta del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía. El traslado se realizó sin contratiempos.

██████ Madre de uno de los estudiantes desaparecidos de Ayotzinapa, de 51 años, presentó molestias graves en piernas, por lo que se solicitó se hiciera una valoración en el Hospital General *Manuel Gea González*, en el área de Urgencias, para que la valorara la jefa de Ortopedia, quien indicó radiografías.

El día 27 de julio de 2022, recibió consulta subsecuente en el servicio de Ortopedia, donde le indicaron un estudio, el cual quedó programado para el día 17 de agosto; al tiempo, el médico tratante solicitó dos interconsultas médicas en los servicios de Rehabilitación y Psiquiatría, mismas que también fueron atendidas.

El 29 de julio de 2022, fue valorada por el servicio de Rehabilitación y recibió la valoración por el servicio de Psiquiatría. El 25 de octubre recibió su primera consulta en el servicio de Ortopedia. Fue valorada y referida al Instituto Nacional de Rehabilitación.

En el Instituto Nacional de Rehabilitación se le realizó la primera cita de valoración, el martes 08 de noviembre del presente, en la Dirección Quirúrgica. Fue valorada por el Servicio de Cirugía de Columna, que indicó la apertura de expediente e historia clínica, así como estudios de Rayos X, laboratorios, resonancia magnética, gammagrafía y valoración de pre-anestesia que se realizó el lunes 14 de noviembre.

El miércoles 16 de noviembre, se le otorgó interconsulta para realizar la valoración de pre-anestesia por la especialidad de cirugía de columna. El 28 de noviembre se determinó el Plan de Tratamiento para atender el diagnóstico.

Se realizó la programación de diversas citas de especialidad en infectología, osteoporosis y cirugía de columna en el INR. El día 05 de diciembre se atendió en urgencias del Hospital GEA.

En seguimiento al diagnóstico, el 07 de diciembre fue atendida en la especialidad de Infectología, posterior a protocolos de laboratorio y estudios se le indicó tratamiento.

El día 09 de enero de 2023, fue atendida en la especialidad de Cirugía de Columna, para establecer el plan de tratamiento. Recibió indicaciones para estudios de laboratorio, atención en la especialidad de cirugía de columna e Infectología en INR.

Se solicitó apoyo para la adquisición del medicamento a la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas

### **Seguimiento 2023**

En febrero de 2022, la paciente ██████ se sometió a estudios de laboratorio y recibió consulta en la especialidad de Infectología, donde indicó que continúa con el plan de tratamiento.

## Anexo 5. Atención a víctimas

En abril de 2023, se le realizaron estudios de laboratorio, de Rayos X y resonancia magnética; acudió a su consulta de seguimiento en la especialidad de Cirugía de Columna, que resultó la continuidad del tratamiento conforme a las notas médicas emitidas por el servicio de Infectología y se le indicó valoración en seis semanas.

En mayo de 2023, se le realizaron estudios de laboratorio, y en el mes de junio del presente, revisión en la especialidad de Infectología, y nuevamente se le indicó tratamiento.

### Atenciones programadas:

Fecha	Especialidad
Julio 26 2023	Laboratorio
Julio 27 2023	Infectología
Octubre 17 2023	Rehabilitación de Columna
Enero 05 2024	Rayos X
Enero 08 2024	Cirugía de Columna

██████████  
Paciente de 57 años de edad, se le programó cirugía el 18 de agosto de 2022, para lo cual se le calendarizaron estudios preoperatorios el día 15 de julio, a solicitud del paciente se cambiaron del 27 al 29 de este mes, estos incluyen estudios de laboratorio de gabinete, electrocardiograma, valoraciones de anestesia, valoración de cardiovascular, mismos que concluyeron para poder realizar su intervención. Se dio puntual seguimiento a los requerimientos del protocolo prequirúrgico. El paciente se presentó a la Valoración Preoperatoria el día 09 de agosto 2022.

Se brindó acompañamiento a su cita el día 25 de octubre, en el servicio de Otorrinolaringología, su siguiente cita fue agendada para seguimiento médico. El 26 de octubre, se le valoró en el Servicio de Proctología y fue canalizado a la Especialidad de Cardiología de Nutrición.

En seguimiento a la atención médica que recibe en el Hospital General "Dr. Manuel Gea González", en las especialidades de Otorrinolaringología y proctología se le otorgaron: Servicio de Terapia Física - Laboratorio- Valoración de colonoscopia y revisión de seguimiento para considerar el alta definitiva de su intervención quirúrgica realizada en el mes agosto del 2022.

Durante los meses de junio y julio, en seguimiento de su atención se le realizaron análisis clínicos y Electrocardiograma ECG, en el Servicio Evalúa Audiológica y Auditiva se le realizó una Audiológica y en el Servicio de Endoscopia se le realizó Colonoscopia y Panendoscopia. Recibe los resultados y la valoración por el médico especialista. Es atendido en la especialidad de nutrición.

El 02 de octubre de 2020, se solicitó a la Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, el pago anticipado de gastos médicos por concepto de la compra de medicamentos y equipo dental.

El 11 de octubre de 2021, se solicitó al Hospital General “Dr. Manuel Gea González” apoyo para atención médica por la especialidad de ortopedia y nutrición. Se programó cita para el servicio de nutrición en dicho hospital y se le brindó acompañamiento por parte de personal adscrito a la DGAYA.

El 25 de octubre de 2021, se solicitó al Hospital General “Xoco” apoyo con estudios de imagen: placa dorso plantar y lateral de pie afectado. Se programó cita para dichos estudios el 28 de octubre de 2021 y se le brindó acompañamiento por parte de personal adscrito a la DGAYA.

El 28 de octubre de 2021, se recibió correo electrónico de la jefa de la División de Ortopedia del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, en donde informó que se programó cita en el servicio de ortopedia y se brindó acompañamiento por parte de personal adscrito a la DGAYA.

El 01 de noviembre de 2021, [REDACTED] fue valorado en la División de Ortopedia del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, quien dio la orden para programar artrodesis de articulación interfalángica distal de segundo dedo, se le brindó acompañamiento.

El 03 de diciembre de 2021, personal adscrito a la DGAYA tuvo contacto vía correo electrónico con EAV con la finalidad de solicitarle los formatos necesarios para el pago anticipado de gastos médicos, por concepto de la compra de material quirúrgico indicado.

En fecha 17 de diciembre de 2021, se remitió a la Dirección de Recursos de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral la solicitud para el pago anticipado de gastos médicos por concepto de material quirúrgico para el procedimiento. Se notificó al Hospital General “Dr. Manuel Gea González” para que se le diera seguimiento a la programación de procedimiento quirúrgico.

El 20 de enero de 2022, personal adscrito a la DGAYA tuvo contacto con [REDACTED] a efecto de informarle la programación de su cita para el día 25 de enero de 2022, debiendo presentarse en la División de Ortopedia.

El 14 de febrero de 2022, se remitió a la Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, solicitud para el pago anticipado de gastos médicos por concepto de compra de equipo dental y solicitud de reembolso de gastos médicos de estudios de laboratorio.

## Anexo 5. Atención a víctimas

El 18 de febrero de 2022, se remitió a la Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral la solicitud para el pago anticipado de gastos médicos por concepto de compra de equipo dental.

El 07 de junio de 2022, se llevó a cabo la valoración dental en favor de [REDACTED] para la continuación de su atención para la elaboración de la nueva prótesis, se brindó acompañamiento por parte del personal adscrito a la DGAYA.

El 09 de junio de 2022, el jefe de División de Estomatología-Ortodoncia del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, mediante correo electrónico, informó sobre cuestiones relacionadas con el tratamiento.

El 20 de junio de 2022, se remitió a la Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral la solicitud para el reembolso de gastos médicos por concepto de la compra de medicamentos, rayos x y fisioterapia.

El 24 de junio de 2022, mediante correo electrónico, el jefe de División de Estomatología-Ortodoncia del Hospital General “Dr. Manuel Gea González” informó sobre la atención brindada en favor de EAV.

El 22 de julio de 2022, se remitió a la Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, la solicitud para el reembolso de gastos médicos por concepto de la atención dental.

El 22 de julio de 2022, mediante correo electrónico, personal adscrito a la DGAYA solicitó al jefe de División de Estomatología-Ortodoncia del Hospital General “Dr. Manuel Gea González” y al director comercial del laboratorio compartieran el listado de materiales y equipos con el que se cuenta para la atención de EAV; asimismo, el listado de materiales y productos necesarios para la elaboración de la nueva prótesis fija.

El 26 de julio de 2022, jefe de División de Estomatología-Ortodoncia del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, informó sobre los materiales y el resguardo de instrumentos para el tratamiento.

El 08 de septiembre de 2022, el [REDACTED] remitió, vía correo electrónico, su solicitud de reembolso de gastos médicos por concepto de la compra de medicamentos.

El 28 de septiembre de 2022, se remitió a la Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral la solicitud para el reembolso de gastos médicos por concepto compra de medicamentos dental.

El 21 de octubre de 2022, se estableció comunicación, vía telefónica, para recibir información sobre el resguardo de material hasta la conclusión del tratamiento y la continuación de la supervisión de la atención médica especializada que se está proporcionando de manera externa al hospital.

El 21 de octubre de 2022, se estableció comunicación vía telefónica con el director comercial del laboratorio, quien informó sobre la última valoración de [REDACTED]. Se acordó que el 27 de octubre de 2022, se llevaría a cabo reunión para revisar el material que fue adquirido por parte la CEAV, ya que por cuestiones de pandemia por Sars-CoV2 y la interrupción de los servicios hospitalarios, venció su fecha de caducidad, por lo que se tendrá que actualizar el presupuesto.

El 21 de octubre de 2022, se estableció comunicación, vía telefónica, con [REDACTED] con la finalidad de dar seguimiento a su atención médica y se acordó que posterior a la reunión se le dará fecha para su próxima cita.

El 03 de enero de 2023, mediante correo electrónico, el jefe de la División de Estomatología y Ortodoncia del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, informó que en fecha 29 de noviembre de 2022, atendió al paciente y se dejó cita abierta en caso de ser necesario.

En el mes de febrero de 2023, el usuario tuvo control de seguimiento en el área de estomatología del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”.

El 05 de junio de 2023, con la finalidad de dar seguimiento a la atención médica a [REDACTED], se llevó a cabo reunión en el Hospital General “Dr. Manuel Gea González” con el Director de Gestión de Calidad, Jefa de Trabajo Social y la Trabajadora Social; en donde se acordó que *debido al cambio de área del médico tratante, se designaría a otro médico para que continuara con el seguimiento del caso, información que será remitida a la Dirección de Servicios Médicos de la CEAV.* Actualmente, la [REDACTED] se encuentra a la espera de conocer el médico del Hospital General “Dr. Manuel Gea González” que continuará con el seguimiento al presente asunto.

### Apoyos extraordinarios

En este apartado se incluyen los apoyos o gestiones denominados “extraordinarios”, que son aquellos realizados en atención a las solicitudes directas de los familiares de los 43 normalistas a las autoridades federales y que fueron implementados con la finalidad de ayudarlos a reconstruir su proyecto de vida.

Los padres de uno de los estudiantes: CGA y MMH, recibieron apoyo con la incorporación de dos de sus hijos al Programa de Becas, recibiendo su primer apoyo en junio de 2021. Una segunda medida de apoyo fue la gestión del traslado a Hospital Pediátrico de Tacubaya para la atención de quemaduras en beneficio de [REDACTED], de tres años (nieta de [REDACTED]), con fecha 14 de mayo de 2021.

Los padres [REDACTED] y [REDACTED], recibieron apoyo con la incorporación de cuatro menores de edad al Programa de Becas (dos hijos, dos nietos) y recibieron su primer apoyo en junio de 2021.

Los padres [REDACTED] y [REDACTED], recibieron apoyo con la incorporación de otra de sus hijas, estudiante de enfermería, al Programa de Becas y el primer apoyo se efectuó en junio de 2021.

Los padres [REDACTED] y [REDACTED] se apoyó la incorporación de su hija al Programa de Becas, siendo otorgado el primer apoyo en junio de 2021.

Los padres [REDACTED] y [REDACTED], recibieron orientación para el proceso de contratación laboral como profesora en la SEP de su hija [REDACTED]. Mientras que la hermana de otro de los normalistas desaparecidos recibió apoyo con USICAMM/SEP, en el registro de proceso de ingreso a plantilla docente.

La madre de uno de los normalistas, [REDACTED], recibió orientación con el proceso de ingreso laboral de su hermana [REDACTED], a la Secretaría de la Mujer en el Gobierno de Guerrero.

A los padres [REDACTED] y [REDACTED], se les brindó asesoría y apoyó para que su hija, [REDACTED], hermana del normalista desaparecido, realizará el proceso para laborar en el Gobierno de Guerrero, en el Centro de Conciliación Laboral.

A los padres de dos de los normalistas, [REDACTED] y [REDACTED], se les asistió para que su hija, [REDACTED], realizara el proceso para acceder a laborar en el Gobierno de Guerrero; sin embargo, solicitó un espacio en la comunidad en la que vive.

A la madre [REDACTED], se le auxilió para que el hermano del normalista, [REDACTED], se incorporara a la Secretaría de Marina, por lo cual causó alta el 21 de marzo de 2021. De igual forma, dos menores de la familia fueron incorporadas al Programa de Becas en julio de 2021.

[REDACTED], hermana de uno de los normalistas, solicitó apoyo para llevar a cabo el proceso de ingreso a la SEDENA y se incorporó a ésta en agosto de 2021.

El hermano de uno de los normalistas, ■■■, recibió apoyo para realizar el proceso de ingreso a Protección Federal.

Los padres de uno de los estudiantes desaparecidos, ■■■ y ■■■, solicitaron el cambio de adscripción de su sobrina ■■■ en la SEP.

A solicitud de los padres ■■■ y ■■■, fueron incorporadas cinco menores de edad al Programa de Becas y recibieron su primer apoyo en septiembre de 2022.

Finalmente, los padres ■■■ y ■■■, solicitaron la incorporación de dos menores de edad al Programa de Becas, y recibieron el primer apoyo en junio de 2021.

### **Atención a tres padres del caso Ayotzinapa**

El 15 de junio de 2023, se brindó atención a un grupo de padres del caso Ayotzinapa: ■■■, ■■■ y ■■■. El primero con un diagnóstico de cáncer de próstata, a quien le fue entregado el medicamento necesario y solicitó:

- La condonación de posibles gastos que se puedan generar en el tratamiento que recibe en el Instituto Estatal de Cancerología del estado de Guerrero.
- El reembolso de una cirugía de cadera que le realizaron en una clínica privada. Cuestión en revisión por parte de la CEAV.
- El apoyo para que su hija, que está cursando la carrera de Enfermería, realice su servicio social en el Hospital de Ayutla. Dicha solicitud se está atendiendo por la Subdirección de Enseñanza de la Secretaría de Salud del estado.

■■■, con diagnóstico de reducción abierta y fijación interna (RAFI) y con prótesis de cadera, solicitó apoyo en su seguimiento médico, el cual se lleva a cabo.

■■■, solicitó cirugía para la colocación de la prótesis de rodilla; se le propuso realizar las gestiones para ser considerado como beneficiado en la próxima campaña de colocación de prótesis de rodilla que se realizará en próximas fechas.

### **Medidas de ayuda**

De acuerdo con la Ley General de Víctimas, las medidas de ayuda buscan minorar las afectaciones derivadas del hecho victimizante que coloquen a las víctimas en una situación de vulnerabilidad adicional a la que ya se encuentran. Estas medidas contemplan otorgar recursos económicos a las víctimas para asegurar gastos de alimentación, alojamiento, traslados y atenciones médicas de tercer nivel; lo anterior para garantizar que su lucha por el acceso a la verdad y la justicia no se vea afectada o disminuida.

## Anexo 5. Atención a víctimas

La Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, mediante su Dirección de Recursos de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, ha erogado una suma **7,826,606.08** (siete millones ochocientos veintiséis mil seiscientos seis pesos con ocho centavos) por los mencionados conceptos en atención a víctimas directas e indirectas.

### Atenciones otorgadas por la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas

La CEAV, mediante la Dirección General de Atención y Acompañamiento, ha brindado un total de 95 atenciones en materia de Trabajo Social, Servicios Médicos y Psicología a las víctimas directas e indirectas de los hechos ocurridos en Ayotzinapa e Iguala.

<b>Trabajo social</b>	
Medida de alimentación	23
Medida de alojamiento	5
Gastos funerarios	0
Vinculaciones	16
Total de atenciones	44
<b>Servicios médicos</b>	
Atención CEAV	14
Acompañamiento	15
Trámites de gastos médicos	17
Vinculaciones	3
Total de atenciones	49
<b>Psicología</b>	
Procesos terapéuticos	0
Acompañamiento	0
Vinculaciones	2
Total de atenciones	2

En materia de Trabajo Social, se han realizado 16 vinculaciones a instancias como: el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral para la Familia, Secretaría de Bienestar, Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano, Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural, Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores y la Comisión Nacional de Vivienda.

Mientras que el Área Médica realizó 3 vinculaciones a instituciones del sector salud, como: el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán” y al Hospital General de Ayutla de los Libres de Guerrero. Por parte del Área Psicológica se realizaron 2 vinculaciones al Hospital General de Ayutla de los Libres de Guerrero.

## **Plan de Atención y reparación víctimas en el caso Ayotzinapa**

Dentro de las acciones planteadas en el seno de la COVAJ, se encuentra el proyecto de consolidar un *Plan de Atención y Reparación en el Caso de Ayotzinapa*. En ese sentido, el documento que se integra a continuación incluye la propuesta inicial de bases para, en su momento, establecer las acciones urgentes, permanentes o temporales para brindar un acompañamiento a las víctimas desde diversos sectores, colocándolas en el centro y poniendo el acento en la construcción del proyecto de vida desde su exigencia de justicia y verdad. Este documento es resultado de un trabajo colaborativo con los expertos del GIEI, quienes realizaron aportaciones que se buscó integrar de conformidad con lo discutido durante diversas sesiones de trabajo.

Cabe destacar que, si bien el avance en el contenido de este documento ha sido explicado de manera general durante algunas de las sesiones de la COVAJ, para la formalización de esta propuesta, la misma será debidamente revisada con las víctimas, sus representantes y familiares para realizar los ajustes necesarios.

## **Plan de Atención y Reparación en el Caso de Ayotzinapa (Propuesta)**

### Introducción

De la noche del 26 a la madrugada 27 de septiembre de 2014, estudiantes de la Normal Rural “Raúl Isidro Burgos” de Ayotzinapa, acudieron a la ciudad de Iguala de la Independencia, Guerrero, con la finalidad de tomar autobuses para participar en la conmemoración del 02 de octubre de 1968 en la Ciudad de México, donde fueron interceptados 5 camiones por policías municipales y estatales quienes realizaron Violaciones Graves a los Derechos Humanos (desaparición forzada) de 43 estudiantes normalistas.

Las víctimas y sus familiares derivados del hecho victimizante ocurrido en Iguala, Guerrero, han presentado una ruptura en sus esferas: social, laboral, económica y familiar, así como un cambio en su proyecto de vida, del mismo modo en su integridad física y emocional, derivado de lo anterior las víctimas y sus familiares han presentado diversa sintomatología de ansiedad, estrés, tristeza, depresión etc., asimismo se hace la connotación de que las personas pueden reaccionar de diferente manera ante diversos hechos traumáticos. La Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV) se ha visto en la tarea de realizar un plan de atención para las víctimas y sus familiares del caso Ayotzinapa, a través de atenciones psicosociales y en materia de salud.

Los hechos se han investigado y documentado a través de lo siguiente:

1. El 3 de octubre de 2014, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, (en lo sucesivo CIDH), emitió en la resolución 28/2014 las medidas cautelares MC/409/14 “Estudiantes de la Escuela Normal Rural “Raúl Isidro Burgos” respecto de México”, las cuales se mantienen vigentes.
2. La CIDH solicitó al Estado mexicano en su “Resolución 28/2014” que en concertación con las víctimas beneficiarias y sus representantes se adoptaran las medidas necesarias para determinar la situación y el paradero de los 43 estudiantes identificados, con el propósito de proteger sus derechos a la vida y a la integridad personal, así como las necesarias para proteger la vida e integridad personal de los estudiantes heridos.
3. El 12 de noviembre de 2014, los beneficiarios de la medida cautelar MC/409/14 y el Estado mexicano, acordaron en la CIDH la incorporación de un Grupo Interdisciplinario de Expertos Independientes (en lo sucesivo acciones iniciadas en el “Caso Iguala” y, que tendría, entre otras atribuciones, la de realizar el análisis técnico del plan de atención integral a las víctimas de los hechos y sus familiares, lo que incluía recomendar las acciones concretas a implementarse.
4. El 23 de julio de 2016, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (en lo sucesivo CNDH) presentó el “Informe Preliminar Estado de la Investigación del Caso Iguala (Observaciones y propuestas formuladas a diversas autoridades)”; mediante el cual sugirió a la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (en lo sucesivo CEAV) realizar tres acciones específicas, entre ellas, un estudio de impacto psicosocial generado por los hechos del caso a nivel colectivo, familiar e individual, para estar en condiciones de proceder a elaborar un plan integral de reparación del daño bajo los principios de participación de las víctimas e integralidad.
5. El 6 de septiembre de 2015, el Grupo Interdisciplinario de Expertas y Expertos Independientes (GIEI) presentó el “Informe Ayotzinapa. Investigación y primeras conclusiones de las desapariciones y homicidios de los normalistas de Ayotzinapa”, que incluyen un capítulo que documenta y explica los impactos de los ataques y de la desaparición forzada de los 43 estudiantes normalistas, así como el impacto del manejo del caso por las autoridades, entre otros aspectos.
6. El 24 de abril de 2015, el GIEI presentó su segundo y último “Informe Ayotzinapa II. Avances y nuevas conclusiones sobre la investigación, búsqueda y atención a víctimas”, en el que haciendo referencia al Informe preliminar de la CNDH recomendó la elaboración de un diagnóstico que documentara en los diferentes grupos de víctimas los impactos psicosociales y en su salud u otros relevantes, así como los relativos a la respuesta institucional en la búsqueda de verdad y justicia; partiendo del reconocimiento de los impactos a nivel individual, familiar y colectivo, visibilizando las formas de afrontamiento de las víctimas,

- bajo lo cual se sentarían las bases para el diseño de medidas de atención y reparación desde la perspectiva de las víctimas.
7. La CIDH posterior al término del mandato del GIEI, con fecha del 29 de julio de 2016, emitió la resolución 42/16 de seguimiento a la medida cautelar MC/409/14, mediante la que determinó implementar un Mecanismo Especial de Seguimiento del asunto Ayotzinapa (en lo sucesivo MESA) que tuvo como objetivo dar continuidad a la implementación de las medidas cautelares previamente otorgadas, así como a las recomendaciones formuladas por el GIEI en sus dos informes.
  8. En atención a los informes emitidos por el GIEI y por la CNDH, la organización de la sociedad civil FUNDAR, Centro de Análisis e Investigación A. C., elaboró el estudio de impacto psicosocial denominado *“Yo solo quería que amaneciera. Impactos psicosociales del Caso Ayotzinapa”* (en lo sucesivo Estudio de Impacto Psicosocial), mismo que el 19 de septiembre de 2017, se presentó al Estado mexicano frente a las personas beneficiarias de las medidas cautelares y sus representantes.
  9. En junio y noviembre de 2018, el MESA emitió sus informes de balance y final; respectivamente. En ambos recomendó expresamente al Estado mexicano llegar a un acuerdo entre las víctimas, sus representantes y autoridades para la implementación de las recomendaciones del Estudio de Impacto Psicosocial.

#### Estudio de Impacto Psicosocial.

Conforme a las recomendaciones del GIEI y la CNDH, un equipo multidisciplinario documentó los impactos psicosociales del Caso Ayotzinapa en los distintos grupos de víctimas, destacan procesos retraumatizantes derivados de las actuaciones de las autoridades durante la investigación.

Se hace un llamado al gobierno mexicano a erradicar prácticas revictimizantes como la reiteración de la “verdad histórica”.

Preocupa la falta de voluntad del Estado mexicano para cumplir con la recomendación del GIEI de tomar este diagnóstico como la base para la generación de planes de atención y, en su caso, reparación para las víctimas, lo cual quedó en evidencia en la pasada audiencia del caso Ayotzinapa ante la CIDH durante su 167 Periodo de Sesiones.

A tres años y cinco meses de los ataques en Iguala en contra de los estudiantes de la Normal Rural de Ayotzinapa, las organizaciones de la sociedad civil FUNDAR, Centro de Análisis e Investigación A. C.; el Centro de Derechos Humanos Miguel Agustín Pro Juárez; el Centro de Derechos Humanos de la Montaña Tlachinollan y Serapaz, presentaron el informe *“Yo sólo quería que amaneciera. Impactos psicosociales del Caso Ayotzinapa”*.

Para la elaboración de este informe se conformó un equipo multidisciplinario integrado por cuatro psicólogas, una antropóloga y la colaboración de un equipo médico. En el estudio se abordan los impactos psicosociales en los estudiantes normalistas que sobrevivieron los ataques y enfrentan secuelas post traumáticas, entre ellas la llamada “culpa del sobreviviente”, así como el dolor por la ausencia de sus compañeros.

También se documentaron los impactos vividos por los estudiantes normalistas que fueron gravemente heridos y sus familiares, para quienes los hechos trastocaron su proyecto de vida y los obligaron a desplazarse de su lugar de origen. Asimismo, se abordaron los procesos de duelo traumático que enfrentan los familiares de los normalistas asesinados, y las profundas afectaciones a los niños y niñas, quienes intentan dar sentido a los hechos ante la falta de respuestas.

El informe muestra los impactos psicosociales que viven hasta la fecha los familiares de los 43 estudiantes normalistas desaparecidos, quienes enfrentan un proceso de “duelo congelado”, pues no saben si sus hijos están vivos o muertos, y profundas consecuencias en todos los ámbitos de su vida. Revela además la violencia estructural y discriminación que sufren las víctimas que pertenecen a pueblos indígenas.

El estudio da cuenta de la manera en que estos impactos se han profundizado a lo largo de tres años debido a la impunidad, entendida no solamente como la falta de investigación y sanción a los responsables, sino que incluye las actuaciones de las autoridades que han obstaculizado la investigación y manipulado la verdad. En este sentido, el estudio describe, a través de la voz de las víctimas, los impactos revictimizantes de la estigmatización de los normalistas -que en su momento fueron señalados como parte de grupos de la delincuencia-, la difusión de la llamada “verdad histórica” sin sustento científico, y de otros eventos en los que el Estado ha sostenido esta versión de los hechos. Estos eventos en su conjunto configuran una secuencia traumática, que ha generado la ruptura de la confianza de las víctimas hacia el Estado.

El diagnóstico recupera las recomendaciones del GIEI en materia de atención a víctimas y plantea una serie de recomendaciones al Estado con el objetivo de reconstruir la confianza de las víctimas, y criterios mínimos que configuren el marco de la atención a las víctimas con respeto a su dignidad. Por esta razón, se plantean, entre otras, las siguientes medidas simbólicas:

El Estado debe reivindicar y dignificar a todas las víctimas que fueron heridas — particularmente los casos de [REDACTED] y [REDACTED] —, privadas de la vida, a los estudiantes normalistas sobrevivientes y a los estudiantes normalistas desaparecidos, por el daño producido con la

criminalización y cuestionamientos sobre su presencia en Iguala durante los meses posteriores a los hechos.

El Estado mexicano debe reconocer públicamente, en voz de autoridades de alto nivel, la falta de sustento científico suficiente en la hipótesis oficial que establece como destino final de todos los estudiantes de Ayotzinapa el basurero de Cocula, y remover cualquier aseveración al respecto de los discursos y sitios digitales públicos del Estado mexicano.

Dada la especial condición de los familiares de víctimas de desaparición forzada, la principal medida de atención y reparación es el esclarecimiento de los hechos y el paradero de los estudiantes. La incertidumbre sobre el paradero en casos como este impide avanzar en medidas de reparación —desvirtuando su naturaleza— al tiempo que acentúa la necesidad de asistencia, particularmente las de atención en salud y psicológica.

Generar las condiciones para el avance de la búsqueda y la investigación de la desaparición forzada de los 43 estudiantes normalistas, incluyendo garantías para la seguridad de los padres, madres y familiares de los estudiantes desaparecidos y sus representantes.

Finalmente, el estudio documenta los impactos psicosociales del caso en familiares de personas desaparecidas organizadas en otros grupos y colectivos en el país, quienes se identifican con los familiares de los 43 estudiantes normalistas no sólo en el dolor por la ausencia y la incertidumbre, sino en la experiencia de impunidad. Por esta razón se recomiendan medidas que trasciendan el Caso Ayotzinapa, y apuntan hacia una verdadera política de Estado para abordar la desaparición forzada en México, enfocada en acciones de búsqueda e investigación de las personas desaparecidas, así como garantizar los derechos de sus familiares.

El pasado 2 de marzo, el gobierno mexicano se negó, en audiencia pública ante la CIDH, a asumir un compromiso para adoptar el documento que hoy se presenta, como base para la generación de planes de atención, y en su caso, de reparación para las víctimas. La respuesta del Estado es inaceptable, no solo por la solidez técnica y metodológica del informe, sino porque nace del dolor y dignidad de las víctimas en la búsqueda de sus hijos desaparecidos, al mismo tiempo que aspira a que esta memoria se colectivice y contagie la esperanza de hacer amanecer la verdad y la justicia para Ayotzinapa y para nuestro adolorido México.

10. El 28 de noviembre de 2018, la CNDH emitió la Recomendación 15VG/2018 “Caso Iguala”, en la cual en su apartado 36 titulado “*Sobre la victimización, revictimización y reparación integral del daño para los afectados*”, retoma los planteamientos del Estudio de Impacto Psicosocial, aunque sin citarlo adecuadamente.

Es por ello que, con base en las recomendaciones emitidas, las diversas autoridades Federales y Estatales deben: generar las medidas de rehabilitación, médicas y psicológicas de manera efectiva; la necesidad fundamental de realizar un registro que identifique a todas las víctimas de los hechos y sus necesidades, por medio de garantizar las acciones necesarias para reparar de manera integral el daño, según estándares internacionales; el reconocimiento de las víctimas a coadyuvar en las investigaciones, así como aportar elementos para el esclarecimiento de los hechos y la realización de actos de disculpas públicas, como medidas de satisfacción, reparación simbólica, preservación de la memoria y garantías de no repetición entre otras.

La atención y acompañamiento a las víctimas desde la perspectiva psicosocial es trascendente, porque las experiencias traumáticas derivadas de la violencia y violaciones a derechos humanos tienen impacto tanto a nivel individual como colectivo que perduran a lo largo del tiempo.

11. El 3 de diciembre de 2018, el Presidente Andrés Manuel López Obrador firmó el Decreto por el que se instruye establecer condiciones materiales, jurídicas y humanas efectivas, para fortalecer los derechos humanos de los familiares de las víctimas de Caso Ayotzinapa a la verdad y al acceso a justicia, que en su artículo segundo ordena crear una Comisión cuyo propósito será conformar un equipo de trabajo autónomo interdisciplinario, que otorgue la asistencia que los familiares de las víctimas requieran ante la autoridad competente, a fin de hacer valer con efectividad de sus derechos, así como a un correcto acceso a la justicia y al conocimiento de la verdad.
12. El 1 de marzo del 2019, se firmó por varias instancias el acuerdo mediante el cual se establecen los Lineamientos que regirán la Planeación, Ejecución y Evaluación de medidas de asistencia y atención y Posibles reparaciones a víctimas en el caso Iguala y/o Caso Ayotzinapa.

Desde la Comisión para la Verdad Ayotzinapa (COVAJ), se ha buscado fortalecer la institucionalidad y buscar nuevas rutas que den respuesta a las necesidades de las víctimas, todo ello a través de la coordinación de la Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración a través de sus gestiones realizadas, junto con la participación de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV), con la asistencia técnica de los integrantes del GIEI.

A partir de las diversas manifestaciones planteadas por las víctimas, sus representantes, organizaciones de la sociedad civil que acompañan a las víctimas se ha determinado la necesidad de la construcción de un plan más detallado, que dé cuenta del marco de derechos, atenciones y rutas de atención, atendiendo las necesidades de los diversos núcleos de víctimas, sus edades, contextos regionales y sociales.

En este tiempo se han dado nuevos pasos y una institucionalidad como la COVAJ que ha tratado de dar algunas respuestas a ello y gestiones de la subsecretaria de DDHH para la gestión y atención a familiares, así como la participación de CEAV. Dado el compromiso de proponer un plan de atención que incluya los diferentes aspectos, este documento plantea diversas acciones a favor de las víctimas retomando experiencias del caso, recomendaciones de mecanismos nacionales e internacionales de derechos humanos, y tomando como eje fundamental la dignidad de las víctimas, su exigencia de verdad y justicia, así como la construcción/reconstrucción de su proyecto de vida de cada víctima, no como una forma de conclusión en la búsqueda de justicia, sino como una forma de justicia social que permita a las víctimas garantizar su calidad de vida, seguridad, su dignidad, resignificar la historia familiar entre víctimas directas e indirectas desde sus diversas esferas (social, familiar, económica y política)

Este plan busca desarrollar herramientas institucionales enfocadas a las víctimas en lo individual y lo colectivo, focalizando la integridad física y psicológica, buscando la prevención del desgaste emocional y el estrés generado como consecuencia del impacto de los procesos de duelo o el manejo de la desaparición forzada y de las altas cargas emocionales y sociales generadas desde septiembre de 2014.

### **Criterios Generales**

Este plan de atención y reparación se construye a partir de los criterios generales recomendados por el GIEI, desde sus observaciones que buscan se garanticen acciones enfocadas a los aspectos médicos y psicosociales, por ello se considera:

- a) *Mecanismos de cumplimiento efectivo y consenso en los acuerdos:* como una forma de regulación que permita la adopción sistemática, organizada, transparente y sostenible de medidas y procesos internos que son competencia de las instituciones que forman parte de la COVAJ, en el cumplimiento de sus obligaciones, con la finalidad de consumir o modificar aquellos acuerdos, compromisos y tiempos establecidos sobre las necesidades específicas, de cada víctima, en las acciones que se consideren.
- b) *Respuesta efectiva y asertiva:* Se obtendrán a partir del acompañamiento y de la escucha activa hacia las víctimas, mediante este ejercicio se detectarán las necesidades, las cuales se solventarán, con la finalidad de salvaguardar la integridad física y emocional.

- c) *Trabajo institucional:* Es el que se realiza de manera coordinada con diversas instituciones públicas y privadas, involucradas en el caso, a fin de proporcionar de manera óptima y eficiente la atención, acompañamiento y en su momento reparación, como parte de los derechos de las víctimas.
- d) *Evaluación:* Se establecerá un mecanismo de evaluación periódica con relación a las acciones y resultados del programa, el cual contará con la participación de víctimas e integrantes que conforman la COVAJ, esto con la finalidad de poder realizar mejoras y adaptaciones a las necesidades detectadas.
- e) *Respeto a las exigencias de víctimas:* Se refiere que las medidas adoptadas en este plan responden a los derechos de las víctimas, y no son un sustituto de las exigencias de verdad y justicia, apropiadas por las mismas. Corresponden a la responsabilidad del Estado y respetan las diferentes maneras que las familias tienden a afrontar el impacto de los hechos y las consecuencias de las violaciones graves a derechos humanos.

### **Víctimas y beneficiarios del plan**

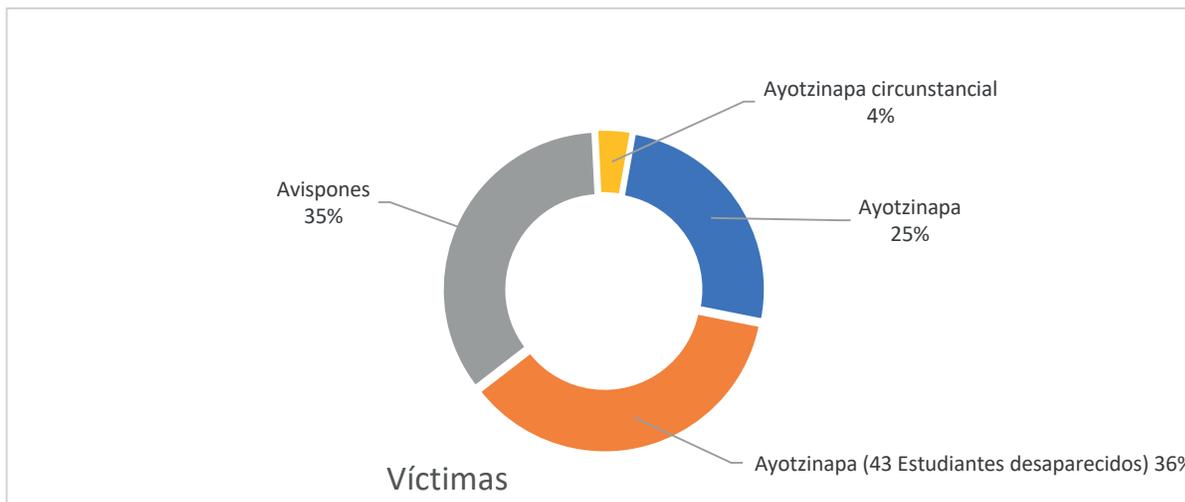
Como se ha documentado, este caso no sólo generó graves violaciones a derechos humanos en contra de los 43 estudiantes desaparecidos y sus familiares en el año 2014. La Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas considera que los beneficiarios del plan se pueden identificar a través del Registro Nacional de Atención a Víctimas, mismo que cuenta con la siguiente información.

### **Víctimas identificadas**

El 26 y 27 de septiembre de 2014, se sabe que además de los hechos en contra de los estudiantes de la normal “Raúl Isidro Burgos” se cometieron diversas violaciones graves de derechos humanos a otras personas que a la fecha se les reconoce como víctimas. La totalidad de víctimas registradas, se identifican de la siguiente manera:

- Ayotzinapa (43 Estudiantes desaparecidos); que contempla el 36% de los casos, inscritos en el RENAVID, que considera a los 43 estudiantes desaparecidos, como víctimas directas y a sus familiares como víctimas indirectas.
- Ayotzinapa; que considera el 25% de los casos inscritos en el RENAVID, en el cual se engloban a estudiantes sobrevivientes y fallecidos de los hechos sucedidos, así como sus familiares.

- Avispones; siendo el 35% de los casos registrados correspondientes a los estudiantes y entrenadores que viajaban en el autobús del equipo de fútbol de tercera división.
- Ayotzinapa Circunstancial, considerando a las víctimas de tortura, detenciones arbitrarias y sus familiares, lo cual corresponde al 4% de las registradas.



Las acciones que se realicen en este plan de atención deben ser focalizadas y cumplir con los principios de criterio transformador y por supuesto diferenciado; por lo que es necesario identificar aspectos generales de cada núcleo de víctimas que podrían ser beneficiarias. Reconocer a las víctimas (directas o indirectas), sus demandas, grupos etarios, contextos regionales, redes de apoyo, entre otras, permitirá distinguir las necesidades prioritarias a fin de prevenir futuras afectaciones físicas, sociales y emocionales; el respeto por la dignidad de las víctimas es un principio fundamental, brindando apoyo y herramientas que contribuyan a mejorar su situación y acompañar sus esfuerzos por la verdad y justicia.

Por ello, de manera preliminar desde la CEAV, por cada esfera de víctimas se propone realizar un análisis de la situación de familias o grupos etarios que ayude a identificar los principales problemas y modalidades de apoyo, en función también de las diferentes violaciones sufridas.

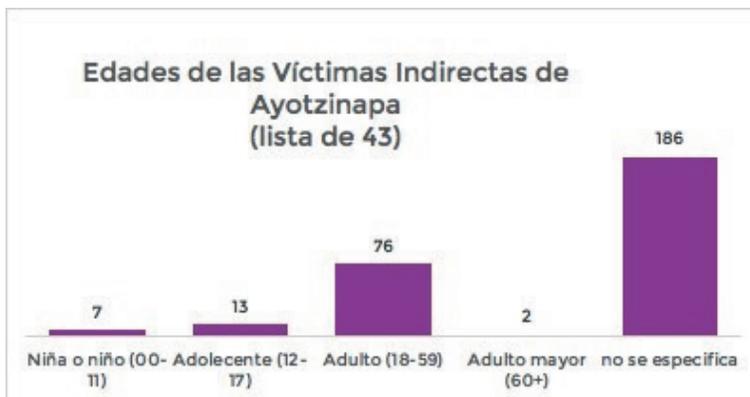
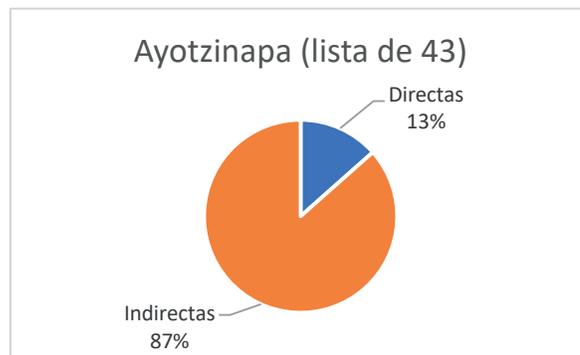
### **Ayotzinapa (43 Estudiantes desaparecidos)**

Se tienen registrados un total de 327 víctimas identificadas, de las cuales 43 son víctimas directas y 284 víctimas indirectas. De las víctimas indirectas a partir de sus grupos etarios se observa que las necesidades de los padres, madres, hermanas y

## Anexo 5. Atención a víctimas

hermanos de los 43 estudiantes desaparecidos, debe de buscar un enfoque de atención y preventivo en materia de salud que les permita continuar con sus acciones en búsqueda de verdad y justicia, así como reducir factores de riesgo que pongan en peligro su vida y seguridad.

Mientras que tratando de niñas, niños y adolescentes las acciones se deben de enfocar en dos tipos, para aquellos niños o niñas de 9 años que no conocieron las víctimas directas, pero han vivido el estigma social, entre otras; mientras que las y los niños de 10 a 17 años de edad presentan afectaciones, derivado a la pérdida de su familiar; lo que ha repercutido en su desarrollo, integración social, escolar, familiar, etc.



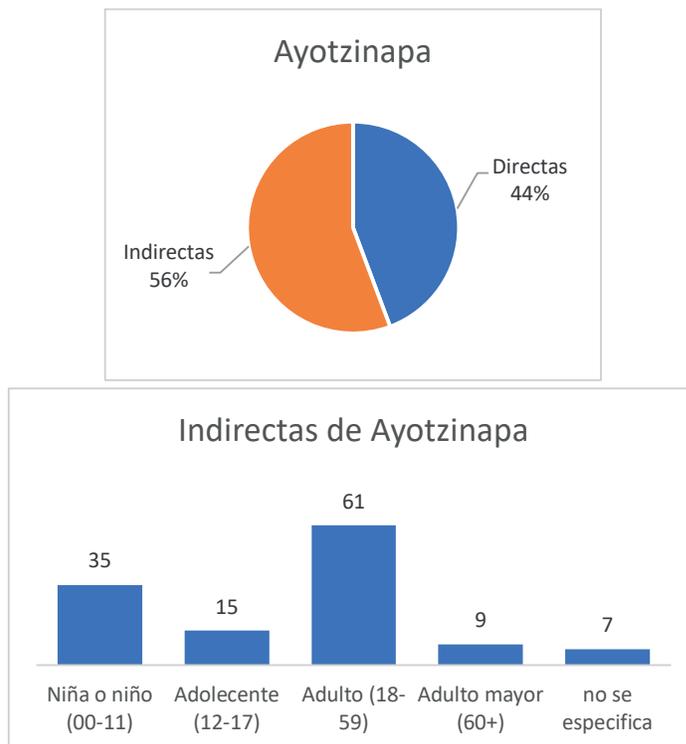
### Ayotzinapa

Se tienen registrados un total de 223 víctimas identificadas de las cuales 96 son víctimas directas (88 estudiantes sobrevivientes, 4 fallecidos y 4 desaparecidos) y 127 víctimas indirectas (familiares de las víctimas directas).

Es importante mencionar que en el caso de los sobrevivientes las expectativas en su proyecto de vida han tenido afectaciones, las cuales buscan satisfacer sus necesidades, ausencias y sentimientos.

Las afectaciones, que se han generado en las familias de los 4 fallecidos, han ocasionado rupturas de estas o la pérdida de lazos con la comunidad, esto ha implicado que estos núcleos sean testigos del proceso penal.

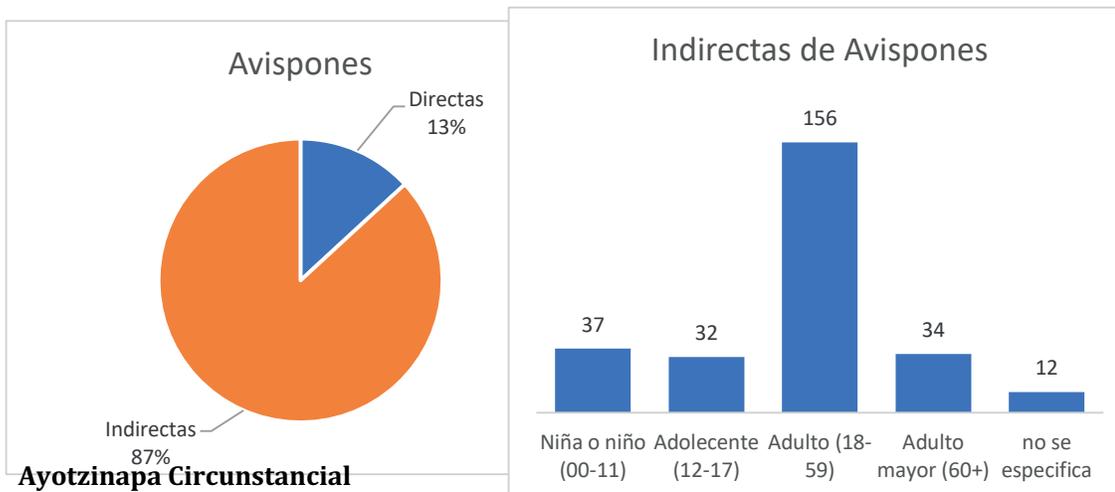
Se crearon procesos administrativos acorde a las necesidades de cada uno de los estudiantes sobrevivientes, donde se vio afectada su salud física y emocional, lo que originó coordinación interinstitucional, donde se incluyeron medidas de rehabilitación y asistencia, misma que causó malestar entre las víctimas, debido a los tiempos de dichos procesos.



### Avispones

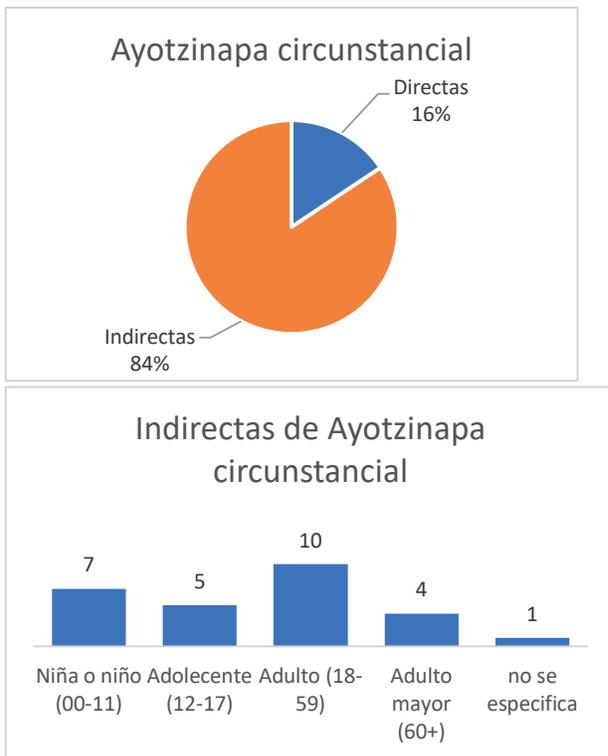
Fueron atacados como parte de la agresión a los normalistas, desde la CEAV se identifican a 312 víctimas, de las cuales 41 son directas (37 sobrevivientes y 4 fallecidos) y 271 indirectas o familiares de ellos.

Es importante mencionar que, de acuerdo con la información de la CEAV, es el mayor núcleo de víctimas que ha accedido al pago de la reparación integral del daño, en el marco de la recomendación 15VG/2018 emitida por la CNDH.



Es el universo de víctimas que considera a aquellas que fueron detenidas arbitrariamente, torturas o fallecidas en el fuego cruzado, de las cuales se identifican a 32 víctimas; 5 directas (4 sobrevivientes y 1 fallecida) y 27 víctimas indirectas.

En esta esfera de víctimas se identifican afectaciones en la psique de las víctimas directas e indirectas, síntomas de persecución generadas, así como secuelas que derivan de los hechos de tortura que vivieron, además que derivado del estigma social que a través de la llamada “verdad histórica” los catalogó como los responsables de los hechos, razón por la cual ellos y sus núcleos familiares más cercanos se vieron en la necesidad de desplazarse de su lugar de origen, alejarse de sus redes de apoyo, trabajos, formas de vida lo cual ha generado afectaciones sustanciales en su proyecto de vida.



### **Acciones contempladas en el plan de atención y reparación**

Las consecuencias en la salud de los hechos vividos, la impunidad y el propio proceso de búsqueda, han sido muy importantes. Añadido a la edad, el nivel de estrés y las descompensaciones de problemas de salud previos, entre otras circunstancias, llevan a que la atención en salud sea una demanda importante y un derecho a reconocer como parte de la responsabilidad del estado.

- Acciones en materia de salud, en las que se centran la asistencia en la salud, la rehabilitación física y mental; así como la prevención y la atención.
- Acciones en materia psicosocial, generando rutas de atención individual, familiar y comunitaria.
- Acciones enfocadas a la reparación individual (compensación).
- Acciones enfocadas a la reparación colectiva (satisfacción y no repetición).

Estas acciones se definen de manera específica de la siguiente manera:

#### **Acciones en materia de salud.**

Este trabajo coordinado entre la Secretaría de Salud, la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas y el Gobierno del estado de Guerrero; forma parte de uno de los trabajos con mayor beneficio a las víctimas; ya que no solo se prioriza la primera esfera (padres de los 43 normalistas) sino fortalece la atención médica de primer, segundo y tercer nivel, a todos los núcleos *descendientes* de los que se ha hablado en los textos anteriores. Las rutas generadas desde 2019 y coordinadas por Secretaría de Salud, a la fecha cuentan con resultados mismos que se informan dentro de las reuniones de la COVAJ, y pueden ser sometidas a su perfeccionamiento y mejora.

Este bloque de acciones plantea los siguientes componentes.

*En el proceso de esta ruta de salud, el papel fundamental de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV) es:*

1. Definir y garantizar la creación de un Modelo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial, de educación y asistencia social, el cual deberá contemplar los mecanismos de articulación y coordinación entre las diferentes autoridades obligadas e instituciones de asistencia pública conforme a lo dispuesto en el Artículo 32 de la LGV.

“La Comisión Ejecutiva definirá y garantizará la creación de un Modelo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial, de educación y asistencia social, el cual deberá contemplar los mecanismos de articulación y coordinación entre las diferentes autoridades obligadas e instituciones de asistencia pública que conforme al Reglamento de esta Ley presten los servicios subrogados a los que ella hace referencia. Este modelo deberá contemplar el servicio a aquellas personas que no sean beneficiarias de un sistema de prestación social o será complementario cuando los servicios especializados necesarios no puedan ser brindados por el sistema al cual pertenece.”

2. Garantizar que el acceso de las víctimas al RENAVI se haga de manera efectiva, rápida y diferencial con el fin de permitirles disfrutar de las medidas de asistencia y atención establecidas en la LGV (artículo 44).

“La Comisión Ejecutiva como responsable de la creación y gestión del Registro Nacional de Víctimas a que hace referencia el Título Séptimo de esta Ley garantizará que el acceso de las víctimas al Registro se haga de manera efectiva, rápida y diferencial con el fin de permitirles disfrutar de las medidas de asistencia y atención establecidos en la presente Ley.

El Sistema Nacional de Seguridad Pública recabará y concentrará información estadística sobre víctimas asistidas por las comisiones ejecutivas de las entidades federativas, por modalidades de asistencia, ayuda o reparación y por tipo de delito o violación de derechos que la motivare. La información tendrá carácter público y en ningún caso incluirá datos personales.”

3. Desarrollar los lineamientos para que las secretarías, dependencias, organismos y entidades del orden federal y de las entidades federativas del sector salud, educación, desarrollo social y las demás obligadas, así como aquellos municipios que cuenten con la infraestructura y la capacidad de prestación de servicios, en el marco de sus competencias y fundamentos legales de actuación, deberán tener en cuenta las principales afectaciones y consecuencias del hecho victimizante, respetando siempre los principios generales establecidos en la presente Ley y en particular el enfoque diferencial para los grupos expuestos a un mayor riesgo de violación de sus derechos, como niñas, niños y adolescentes, mujeres, adultos mayores, personas con discapacidad, migrantes, indígenas, personas defensoras de derechos humanos, periodistas y personas en situación de desplazamiento interno (Artículo 45 de la LGV).

“Conforme a los lineamientos desarrollados por la Comisión Ejecutiva, las secretarías, dependencias, organismos y entidades del orden federal y de las entidades federativas del sector salud, educación, desarrollo social y las demás obligadas, así como aquellos municipios que cuenten con la infraestructura y la capacidad de prestación de servicios, en el marco de sus competencias y fundamentos legales de actuación, deberán tener en cuenta las principales afectaciones y consecuencias del hecho victimizante, respetando siempre los principios generales establecidos en la presente Ley y en particular el enfoque diferencial para los grupos expuestos a un mayor riesgo de violación de sus derechos, como niñas, niños y adolescentes, mujeres, adultos mayores, personas con discapacidad, migrantes, indígenas, personas defensoras de derechos humanos, periodistas y personas en situación de desplazamiento interno.”

4. Garantizar la representación y participación directa de las víctimas y en su caso, organizaciones de la sociedad civil para la supervisión de la atención brindada a las víctimas conforme a lo dispuesto en el artículo 84 de la LGV.

“La Comisión Ejecutiva es un organismo con personalidad jurídica y patrimonio propios; con autonomía técnica, de gestión y contará con los

recursos que le asigne el Presupuesto de Egresos de la Federación. Las medidas y reparaciones que dicte la Comisión Ejecutiva, serán determinadas por el Comisionado Ejecutivo en los términos de la fracción XIII del artículo 95 de esta Ley. La Comisión Ejecutiva tendrá por objeto garantizar, promover y proteger los derechos de las víctimas del delito y de violaciones a derechos humanos, en especial los derechos a la asistencia, a la protección, a la atención, a la verdad, a la justicia, a la reparación integral y a la debida diligencia, en términos del artículo 2 de la Ley; así como desempeñarse como el órgano operativo del Sistema y las demás que esta Ley señale. El domicilio de la Comisión Ejecutiva es en la Ciudad de México, y podrá establecer delegaciones y oficinas en otras entidades federativas, cuando así lo autorice la Junta de Gobierno, de acuerdo a su disponibilidad presupuestaria. En la ejecución de las funciones, acciones, planes y programas previstos en esta Ley, la Comisión Ejecutiva garantizará la representación y participación directa de las víctimas y organizaciones de la sociedad civil, propiciando su intervención en la construcción de políticas públicas, así como el ejercicio de labores de vigilancia, supervisión y evaluación de las instituciones integrantes del Sistema con el objetivo de garantizar un ejercicio transparente de sus atribuciones. De la Comisión Ejecutiva depende la Asesoría Jurídica Federal, el Registro Nacional de Víctimas y el área responsable de efectuar los pagos que, en su caso, corresponda efectuar a las víctimas por concepto de Recursos de Ayuda, asistencia, reparación integral y compensación, en términos de esta Ley, el Reglamento y demás disposiciones aplicables.”

5. En el mecanismo de evaluación y seguimiento del caso se garantizará la representación y participación de las organizaciones de la sociedad civil, relacionadas con la asistencia de las víctimas (artículo 88 de la LGV).

La Comisión Ejecutiva tendrá las siguientes funciones y facultades:

- I. Ejecutar y dar seguimiento a los acuerdos y resoluciones adoptadas por el Sistema;
- II. Garantizar el acceso a los servicios multidisciplinarios y especializados que el Estado proporcionará a las víctimas de delitos o por violación a sus derechos humanos, para lograr su reincorporación a la vida social;
- III. Elaborar anualmente el proyecto de Programa de Atención Integral a Víctimas con el objeto de crear, reorientar, dirigir, planear, coordinar, ejecutar y supervisar las políticas públicas en

materia de atención a víctimas, y proponerlo para su aprobación al Sistema;

- IV. Proponer al Sistema una política nacional integral y políticas públicas de prevención de delitos y violaciones a derechos humanos, así como de atención, asistencia, protección, acceso a la justicia, a la verdad y reparación integral a las víctimas u ofendidos de acuerdo con los principios establecidos en esta Ley;
- V. Instrumentar los mecanismos, medidas, acciones, mejoras y demás políticas acordadas por el Sistema;
- VI. Proponer al Sistema un mecanismo de seguimiento y evaluación de las obligaciones previstas en esta Ley;
- VII. Proponer al Sistema las medidas previstas en esta Ley para la protección inmediata de las víctimas cuando su vida o su integridad se encuentre en riesgo;
- VIII. Coordinar a las instituciones competentes para la atención de una problemática específica, de acuerdo con los principios establecidos en esta Ley, así como los de coordinación, concurrencia y subsidiariedad;
- IX. Asegurar la participación de las víctimas tanto en las acciones tendientes a garantizar el cumplimiento de las obligaciones derivadas de sentencias internacionales en materia de derechos humanos dictadas en contra del Estado Mexicano, como en aquellas acciones que permitan garantizar el cumplimiento de recomendaciones de organismos internacionales de derechos humanos no jurisdiccionales;
- X. Establecer mecanismos para la capacitación, formación, actualización y especialización de funcionarios públicos o dependientes de las instituciones, de conformidad con lo dispuesto en esta Ley;
- XI. Realizar las acciones necesarias para la adecuada operación del Registro Nacional de Víctimas, que incluye el registro federal, y de la Asesoría Jurídica Federal de Atención a Víctimas;
- XII. Establecer las directrices para alimentar de información el Registro Nacional de Víctimas. La Comisión Ejecutiva dictará los lineamientos para la transmisión de información de las instituciones que forman parte del Sistema, incluidas las autoridades federales, cuidando la confidencialidad de la información, pero permitiendo que pueda haber un seguimiento y revisión de los casos que lo lleguen a requerir;

## Anexo 5. Atención a víctimas

- XIII. Rendir un informe anual ante el Sistema, sobre los avances del Programa y demás obligaciones previstas en esta Ley;
- XIV. Vigilar el adecuado ejercicio de su presupuesto a fin de garantizar su óptimo y eficaz funcionamiento, con base en los principios de publicidad, transparencia y rendición de cuentas; Fracción reformada;
- XV. Solicitar al órgano competente se apliquen las medidas disciplinarias y sanciones correspondientes;
- XVI. Elaborar anualmente las tabulaciones de montos compensatorios en los términos de esta Ley y su Reglamento;
- XVII. Hacer recomendaciones al Sistema, mismo que deberá dar respuesta oportuna a aquéllas;
- XVIII. Nombrar a los titulares de la Asesoría Jurídica Federal, del Registro y del área responsable de efectuar los pagos que, en su caso, corresponda efectuar a las víctimas por concepto de recursos de ayuda, asistencia, reparación integral y compensación;
- XIX. Emitir opinión sobre el proyecto de Reglamento de la presente Ley y sus reformas y adiciones;
- XX. Formular propuestas de política integral nacional de prevención de violaciones a derechos humanos, atención, asistencia, protección, acceso a la justicia, a la verdad y reparación integral a las víctimas de acuerdo con los principios establecidos en esta Ley;
- XXI. Proponer medidas, lineamientos o directrices de carácter obligatorio que faciliten condiciones dignas, integrales y efectivas para la atención y asistencia de las víctimas, que permitan su recuperación y restablecimiento para lograr el pleno ejercicio de su derecho a la justicia, a la verdad y a la reparación integral
- XXII. Promover la coordinación interinstitucional de las dependencias, instituciones y órganos que integran el Sistema así como los comités de las entidades federativas, cuidando la debida representación de todos sus integrantes y especialmente de las áreas, instituciones, grupos de víctimas u organizaciones que se requieran para el tratamiento de una problemática específica, de acuerdo con los principios establecidos en esta Ley y los de coordinación, concurrencia, subsidiariedad, complementariedad y delegación;

- XXIII. Establecer medidas que contribuyan a garantizar la reparación integral, efectiva y eficaz de las víctimas que hayan sufrido un daño como consecuencia de la comisión de un delito o de la violación de sus derechos humanos;
- XXIV. Proponer al Sistema las directrices o lineamientos que faciliten el acceso efectivo de las víctimas a la verdad y a la justicia; Ley general de víctimas cámara de diputados del h. congreso de la unión Secretaría General Secretaría de Servicios Parlamentarios;
- XXV. Emitir los lineamientos para la canalización oportuna y eficaz de los recursos humanos, técnicos, administrativos y económicos que sean necesarios para el cumplimiento de las acciones, planes, proyectos y programas de atención, asistencia, acceso a la justicia, a la verdad y reparación integral de las víctimas en los ámbitos federal, de las entidades federativas y municipal;
- XXVI. Crear una plataforma que permita integrar, desarrollar y consolidar la información sobre las víctimas a nivel nacional a fin de orientar políticas, programas, planes y demás acciones a favor de las víctimas para la prevención del delito y de violaciones a los derechos humanos, atención, asistencia, acceso a la verdad, justicia y reparación integral con el fin de llevar a cabo el monitoreo, seguimiento y evaluación del cumplimiento de las políticas, acciones y responsabilidades establecidas en esta Ley. La Comisión Ejecutiva dictará los lineamientos para la transmisión de información de las instituciones que forman parte del Sistema, cuidando la confidencialidad de la información, pero permitiendo que pueda haber un seguimiento y revisión de los casos que lo lleguen a requerir;
- XXVII. Adoptar las acciones necesarias para garantizar el ingreso de las víctimas al Registro.
- XXVIII. Coadyuvar en la elaboración de los protocolos generales de actuación para la prevención, atención e investigación de delitos o violaciones a los derechos humanos. Las autoridades de los distintos órdenes de gobierno deberán adecuar sus manuales, lineamientos, programas y demás acciones, a lo establecido en estos protocolos, debiendo adaptarlos a la situación local siempre y cuando contengan el mínimo de procedimientos y garantías que los protocolos generales establezcan para las víctimas;
- XXIX. En casos de graves violaciones a derechos humanos o delitos graves cometidos contra un grupo de víctimas, proponer al

- Sistema los programas integrales emergentes de ayuda, atención, asistencia, protección, acceso a justicia, a la verdad y reparación integral;
- XXX. Realizar diagnósticos nacionales que permitan evaluar las problemáticas concretas que enfrentan las víctimas en términos de prevención del delito o de violaciones a los derechos humanos, atención, asistencia, acceso a la justicia, derecho a la verdad y reparación integral del daño;
- XXXI. Generar diagnósticos específicos sobre las necesidades de las entidades federativas y municipios en materia de capacitación, recursos humanos y materiales que se requieran para garantizar un estándar mínimo de atención digna a las víctimas cuando requieran acciones de ayuda, apoyo, asistencia o acceso a la justicia, a la verdad y a la reparación integral de tal manera que sea disponible y efectiva. Estos diagnósticos servirán de base para la canalización o distribución de recursos y servicios que corresponda al Sistema Nacional de Atención a Víctimas;
- XXXII. Brindar apoyo a las organizaciones de la sociedad civil que se dedican a la ayuda, atención y asistencia a favor de las víctimas, priorizando aquéllas que se encuentran en lugares donde las condiciones de acceso a la ayuda, asistencia, atención y reparación integral es difícil debido a las condiciones precarias de desarrollo y marginación; LEY GENERAL DE VÍCTIMAS CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN Secretaría General Secretaría de Servicios Parlamentarios.
- XXXIII. Implementar los mecanismos de control, con la participación de la sociedad civil, que permitan supervisar y evaluar las acciones, programas, planes y políticas públicas en materia de víctimas. La supervisión deberá ser permanente y los comités u órganos específicos que se instauren al respecto, deberán emitir recomendaciones que deberán ser respondidas por las instituciones correspondientes;
- XXXIV. Hacer públicos los informes anuales sobre el funcionamiento de la Asesoría Jurídica Federal y del área responsable de efectuar los pagos que, en su caso, corresponda efectuar a las víctimas por concepto de recursos de ayuda, asistencia, reparación integral y compensación, así como sobre el Programa y las recomendaciones pertinentes a fin de garantizar un óptimo y eficaz funcionamiento, siguiendo los principios de publicidad y transparencia;

XXXV. Conocer y aprobar los casos a que se refiere el artículo 88 Bis de la Ley.

XXXVI. Las demás que se deriven de la presente Ley.

6. Proporcionar ayuda provisional, oportuna y rápida a las víctimas con los Recursos de Ayuda de la Comisión Ejecutiva o de las Comisiones de víctimas de las entidades federativas según corresponda, de acuerdo al Artículo 8 de la LGV.

“Las víctimas recibirán ayuda provisional, oportuna y rápida de los Recursos de Ayuda de la Comisión Ejecutiva o de las Comisiones de víctimas de las entidades federativas según corresponda, de acuerdo a las necesidades inmediatas que tengan relación directa con el hecho victimizante para atender y garantizar la satisfacción de sus necesidades de alimentación, aseo personal, manejo de abastecimientos, atención médica y psicológica de emergencia, transporte de emergencia y alojamiento transitorio en condiciones dignas y seguras, a partir del momento de la comisión del delito o de la violación de los derechos o en el momento en el que las autoridades tengan conocimiento del delito o de la violación de derechos. Las medidas de ayuda provisional se brindarán garantizando siempre un enfoque transversal de género y diferencial, y durante el tiempo que sea necesario para garantizar que la víctima supere las condiciones de necesidad inmediata. Las víctimas de delitos o de violaciones de derechos que atenten contra la vida, contra la libertad o la integridad, así como de desplazamiento interno, recibirán ayuda médica y psicológica especializada de emergencia en los términos de la presente Ley. Los servidores públicos deberán brindar información clara, precisa y accesible a las víctimas y sus familiares, sobre cada una de las garantías, mecanismos y procedimientos que permiten el acceso oportuno, rápido y efectivo a las medidas de ayuda contempladas en la presente Ley. Las medidas de ayuda inmediata, ayuda, asistencia, atención, rehabilitación y demás establecidas en los Títulos Segundo, Tercero, Cuarto y Quinto de esta Ley, se brindarán por las instituciones públicas de los gobiernos Federal, de las entidades federativas y municipios en el ámbito de sus competencias, a través de los programas, mecanismos y servicios con que cuenten, salvo en los casos urgentes o de extrema necesidad en los que se podrá recurrir a instituciones privadas. Las víctimas podrán requerir que las medidas materia de esta Ley le sean proporcionadas por una institución distinta a aquella o aquellas que hayan estado involucradas en el hecho victimizante, ya sea

de carácter público o privado, a fin de evitar un nuevo proceso de victimización. La Comisión Ejecutiva, así como las Comisiones de víctimas de las entidades federativas deberán otorgar, con cargo a sus Recursos de Ayuda que corresponda, medidas de ayuda provisional, ayuda, asistencia, atención y rehabilitación que requiera la víctima para garantizar que supere las condiciones de necesidad que tengan relación directa con el hecho victimizante. En casos urgentes, de extrema necesidad o aquellos en que las instituciones de carácter público no cuenten con la capacidad de brindar la atención que requiere, la Comisión Ejecutiva o Comisiones de víctimas podrán autorizar que la víctima acuda a una institución de carácter privado con cargo a los Recursos de Ayuda o al Fondo Estatal, según corresponda. La Comisión Ejecutiva, así como las Comisiones de víctimas, en el ámbito de sus competencias, deberán otorgar, con cargo al presupuesto autorizado de la Comisión Ejecutiva o del Fondo Estatal que corresponda, los Recursos de Ayuda que requiera la víctima para garantizar que supere las condiciones de necesidad que tengan relación con el hecho victimizante. La Comisión Ejecutiva o las Comisiones de víctimas requerirán a la víctima en un plazo de treinta días, los comprobantes del gasto que se hayan generado con motivo del otorgamiento de dichas medidas, de conformidad con los criterios de comprobación a los que hace referencia el párrafo segundo del artículo 136 de la Ley. La Comisión Ejecutiva deberá cubrir medidas de ayuda inmediata de acuerdo con su disponibilidad presupuestaria cuando la Comisión Estatal lo solicite por escrito en caso de no contar con disponibilidad de recursos, y se comprometa a resarcirlos en términos de lo previsto en la fracción XVII del artículo 81 de la Ley.”

7. Vigilar que la autoridad competente del orden de gobierno que corresponda, reembolse de manera completa y expedita los gastos en caso de que la institución médica a la que acude o es enviada la víctima no cumpla con lo señalado en la LGV y sus gastos hayan sido cubiertos por la víctima (artículo 37 de la LGV).

En caso de que la institución médica a la que acude o es enviada la víctima no cumpla con lo señalado en los artículos anteriores y sus gastos hayan sido cubiertos por la víctima, la autoridad competente del orden de gobierno que corresponda, se los reembolsará de manera completa y expedita, teniendo dichas autoridades, el derecho de repetir contra los responsables. Las normas reglamentarias aplicables

establecerán el procedimiento necesario para solicitar el reembolso a que se refiere este artículo.

8. Gestionará en términos de la LGV, el reembolso de los gastos de las víctimas, de aquellos padecimientos o tratamiento no cubiertos

La Ruta de Trabajo para la Atención Médica Programada contempla la atención médica prioritaria, permanente, de calidad y gratuita en cualquiera de los tres niveles. El enlace jurisdiccional será responsable de decidir su pertinencia a partir del diagnóstico del problema de salud y de la inmediatez con la que deba atenderse.

*La atención médica programada corresponde a situaciones en las que, sin perjuicio de la salud de la víctima, puedan programarse las citas que ameriten el diagnóstico, evaluación, tratamiento médico en las instituciones de salud.*

#### *Rutas de Trabajo para la Atención Médica de Víctimas en el Caso Iguala y/o Ayotzinapa*

En el marco de la sexta Sesión Ordinaria de la Comisión, las instituciones integrantes del Grupo de Atención Victimal suscriben documento "Rutas de Trabajo para la Atención Médica de Víctimas en el Caso Iguala y/o Ayotzinapa"; rutas de trabajo que facilitarían la coordinación de enlaces institucionales y el personal médico para brindar atención médica prioritaria, permanente, de calidad y gratuita a las víctimas en los diferentes niveles de atención (primer y segundo nivel).

A partir de los datos identificados se realizó el análisis de los casos urgentes, incluyendo previamente las mencionadas por las personas representantes; a partir de las valoraciones individuales se determinaron los niveles de atención, permitiendo otorgar una asistencia prioritaria, permanente, accesible y especializada a los padres y madres de los jóvenes.

#### Acreditación de la víctima

##### 1. La CEAV:

- a) Registrará en el RENAVI a las víctimas directas e indirectas en el caso Iguala y/o Ayotzinapa conforme a lo dispuesto en la LGV.
- b) Las víctimas o la OSC podrán solicitar el registro de víctimas de familiares de su núcleo principal, que aún no hayan sido registradas y que requieran de atención médica prioritaria, permanente, de calidad y gratuita.
- c) Valorará las condiciones generales de las víctimas para contemplar las particularidades de ubicación, transporte, recursos para recibir la atención médica, de acuerdo con la particularidad de cada uno de los casos.

- d) Anticipará los requerimientos para cubrir las necesidades de comunicación y traslados de las víctimas y sus familiares.
- e) Actualizará los expedientes únicos de las víctimas.
- f) Proporcionará a las Secretarías de Salud los núcleos de familiares de las Víctimas Directas e Indirectas del Caso de Iguala y/o Ayotzinapa, que se encuentren acreditadas en el RENAVI, para que reciban atención médica prioritaria, permanente, de calidad y gratuita. Actualizará las acreditaciones ante RENAVI e integrará los expedientes únicos correspondientes, a solicitud de las víctimas y/o sus representantes, en los casos nuevos de víctimas en el caso Iguala y/o Ayotzinapa.

2. Las Secretarías de Salud Federal y del estado de Guerrero:

- a) Resguardarán la información proporcionada por la CEAV, atendiendo a los criterios de confidencialidad conforme a las disposiciones aplicables.
- b) Difundirán la relación de víctimas en el Caso Iguala y/o Ayotzinapa a los enlaces designados para la operación de las Rutas de Trabajo, así como los criterios de trabajo que han sido presentados en este programa, de forma que puedan ser conocidos por los propios sistemas y profesionales de salud encargados de la atención para en conjunto lograr una red de atención estatal.

Solicitud de atención médica

1. La víctima o la OSC en representación de la víctima:

- a. Solicitará al enlace jurisdiccional la atención médica para lo cual dispondrá de un directorio de enlaces jurisdiccionales (Anexo 2).
- b. En caso de emergencia, solicitará la atención médica al enlace de emergencias y traslados (Anexo 2).

2. El enlace jurisdiccional (red de apoyo):

- a. Confirmará los datos de identificación y los de contacto para mantener comunicación con la víctima durante todo el proceso de atención médica.
- b. Verificará que los datos de identificación correspondan con los proporcionados en la "Relación de víctimas en el caso Iguala y/o Ayotzinapa".
- c. Validará el derecho de la víctima a recibir atención médica.
- d. Confirmará a la víctima o la OSC, en representación de la víctima, su derecho a la atención médica para proceder a la Ruta de Trabajo óptima conforme al problema de salud.
- e. Comunicará a los enlaces de la CEAV cuando la víctima o la OSC en representación de la víctima solicite atención médica.

*Distinción de la Ruta de Trabajo para Atención Médica Programada*

1. El enlace jurisdiccional:
  - a. Identificará el nivel de gravedad del problema de salud y las condiciones generales en las que se encuentra la víctima.
  - b. Definirá la pertinencia de la Ruta de Trabajo para la Atención Médica Programada.
  - c. Confirmará a la víctima o la OSC, en representación de la víctima, la pertinencia a la atención médica programada, para proceder a la atención médica conforme a la Ruta de Trabajo para la Atención Médica Programada.
2. La víctima o la OSC, en representación de la víctima:
  - a. Confirmará su comprensión y consentimiento para recibir atención médica programada en las instituciones del sistema nacional de salud.
  - b. Proporcionará la mayor información posible sobre sus síntomas e historia de salud a los médicos tratantes a fin de establecer el nivel de atención que mejor corresponda.
  - c. La víctima consultará las dudas que tenga sobre la atención médica que recibirá.

*Atención médica programada en primer o segundo nivel*

Tratándose de atención médica programada se deberá recurrir a las siguientes actividades:

1. El enlace jurisdiccional (red de apoyo):
  - a. Definirá si la víctima deberá acudir a una institución de primero o segundo nivel.
  - b. Se comunicará con la institución que definió para programar la atención médica.
  - c. Proporcionará la información relacionada para la identificación de la víctima, del problema de salud y cualquier dato que considere relevante para facilitar la atención médica.
  - d. Comunicará a la víctima y en su caso, la OSC representante de la víctima la institución, fecha y hora de la atención médica programada, así como recomendaciones y sugerencias de carácter médico (ayuno, higiene, estudios, etc.) con los que deberá presentarse para la atención médica.
  - e. En caso de requerirse análisis o estudios clínicos, previos a la cita programada, deberá gestionar su realización, atendiendo a criterios de accesibilidad (ubicación y transporte), tiempo y disponibilidad para que la víctima pueda disponer de ellos al momento de su cita.

f. Informará a los enlaces de la CEAV el estatus de la víctima y de su atención médica programada, así como los requerimientos para cubrir las necesidades de la atención médica.

2. Las instituciones de Primero o Segundo Nivel:

- a. Registrará la información proporcionada por el enlace jurisdiccional para identificar a la víctima y sobre el problema de salud en cuestión.
- b. Designará al personal médico responsable de atender a la víctima, considerando el problema de salud y la mejor canalización con el personal disponible que pueda brindar atención médica a la víctima.
- c. Programará las citas (fecha y hora) para brindar la atención médica a la víctima en los términos establecidos en la LGV.
- d. Proporcionará al enlace jurisdiccional información relativa a los requerimientos, conforme a las normas médica, con los que la víctima deberá presentarse para recibir la atención médica.
- e. Brindará la atención médica a la víctima conforme a lo dispuesto en el Capítulo I. Medidas de Ayuda Inmediata del Título Tercero de la LGV.
- f. Definirá la pertinencia de atención subsecuente, en el mismo nivel o en un nivel distinto de atención, o el alta médica, atendiendo a los procedimientos de referencia o contrarreferencia establecidos.
- g. Informará y entregará al enlace jurisdiccional los documentos relacionados con el seguimiento de la atención y/o alta médica de la víctima.

3. Los enlaces de la CEAV;

- a. Actualizará el expediente único de la víctima a fin de incorporar los registros correspondientes a la atención médica desde que inicia hasta que concluya.
- b. Una vez recibida la información sobre la programación de las citas (fecha y hora); realizará en los tiempos requeridos y por los medios oficiales las gestiones conducentes para formalizar la solicitud de atención médica, cubrir los requerimientos que garanticen la gratuidad y demás necesidades de la víctima en los términos de la LGV.
- c. Gestionará los requerimientos para el traslado de la víctima y una persona acompañante, en caso de requerirse.
- d. Brindará acompañamiento a la víctima durante todo el proceso de atención médica.
- e. Gestionará en términos de la LGV, el reembolso de los gastos de las víctimas, de aquellos padecimientos o tratamiento no cubiertos por la institución de salud.

4. La víctima:

- a. Confirmará la información recibida por el enlace jurisdiccional en relación al lugar, fecha y hora en la que recibirá la atención médica.
- b. La víctima consultará las dudas que tenga sobre la atención médica que recibirá.
- c. Asistirá con puntualidad a sus citas.
- d. Proporcionar la mayor información posible sobre sus síntomas e historia de salud a los médicos tratantes.
- e. Cumplirá con los tratamientos o indicaciones derivados de la atención médica.
- f. Informará a los enlaces de la OSC la atención médica programada, así como los requerimientos adicionales que le haya indicado el médico tratante, y que no sea cubiertos por la institución de salud.
- g. Deberá procurar en la medida de lo posible informar cuando no le sea posible asistir a las citas programadas, y acudir en las fechas y horarios asignados.

5. Las OSC:

- a. Podrán brindar acompañamiento a las víctimas durante el proceso de atención médica.
- b. Apoyarán a la víctima en el entendimiento del diagnóstico y tratamiento requerido.
- c. Podrán acceder a la información de las víctimas que representan y a las medidas establecidas para su atención médica a través de los enlaces para apoyar en el seguimiento de los procesos.
- d. Podrá gestionar ante los enlaces de la CEAV el reembolso de gastos de las víctimas, de aquellos padecimientos o tratamiento no cubiertos por la institución de salud.

3.3 Atención médica programada en tercer nivel de atención

1. La Institución de Segundo Nivel:

- a. Definirá si la víctima requiere atención médica de tercer nivel.
- b. En caso de establecer la necesidad de atención médica de tercer nivel revisará la "Cartera de Servicios del tercer nivel de atención en los Institutos Nacionales de Salud y urgencias en la Ciudad de México" (Anexo 3).
- c. Solicitará al enlace designado en la Oficina del C. Secretario de Salud del Estado de Guerrero la atención médica de tercer nivel.
- d. Proporcionará información para la identificación de la víctima, del problema de salud, referencia médica, resumen clínico y cualquier dato que considere relevante para facilitar la atención médica.

- e. Si no cuenta con los estudios clínicos requeridos para la cita programada en tercer nivel, deberá garantizar que la víctima cuente con ellos, atendiendo a criterios de accesibilidad (ubicación y transporte), tiempo y disponibilidad para que la víctima pueda disponer de ellos al momento de su cita.
2. El enlace designado en la Oficina del C. Secretario de Salud del Estado de Guerrero:
- Se comunicará con el enlace designado en la oficina del C. Secretario de Salud Federal para solicitar la atención médica.
  - Informará y entregará los documentos relacionados con la identificación de la víctima, el problema de salud, referencia médica y resumen clínico y cualquier dato que considere relevante para facilitar la atención médica.
  - Confirmará la recepción de la información enviada por el enlace designado en la oficina del C. Secretario de Salud Federal sobre la atención médica de tercer nivel.
  - Comunicará al enlace jurisdiccional cuando la institución de segundo nivel solicite atención médica de tercer nivel.
  - Comunicará al enlace jurisdiccional la institución, fecha, hora y condiciones para la atención médica programada, así como los requerimientos de carácter médico con los que deberá presentarse para la atención médica.
3. El enlace designado en la Oficina del C. Secretario de Salud Federal:
- Confirmará al enlace de la oficina de C. Secretario de Salud del Estado de Guerrero la recepción de referencia y resumen médico.
  - Se comunicará con la institución médica señalada en la hoja de referencia para gestionar las citas.
  - Proporcionará a la institución médica de tercer nivel los documentos (referencia médica, resumen clínico, etc.) relacionados con la identificación de la víctima y problemática de salud para la programación de la cita.
  - Comunicará al enlace designado en la Oficina del C. Secretario de Salud del Estado de Guerrero: Fecha, hora y condiciones para la atención médica programada, así como los requerimientos de carácter médico con los que deberá presentarse la víctima para la atención médica.
4. El enlace jurisdiccional:
- Comunicará a la víctima y en su caso, la OSC representante de la víctima la institución, fecha 'y hora de la atención médica programada, así como recomendaciones y sugerencias de carácter médico (ayuno, higiene, estudios, etc.) con los que deberá presentarse para la atención médica.
  - Comunicará a los enlaces de la CEAV cuando la institución de segundo nivel solicite atención médica en el tercer nivel.

c. Informará a los enlaces de la CEAV el estatus de la víctima y de su atención médica programada, así como los requerimientos para cubrir las necesidades de la atención médica.

**5. La Institución médica de Tercer Nivel:**

- a. Registrará la información proporcionada por el enlace designado en la Oficina del C. Secretario de Salud Federal relacionada para la identificación de la víctima, del problema de salud, referencia médica, resumen clínico y cualquier dato considerado relevante para facilitar la atención médica.
- b. Designará al personal médico responsable de atender a la víctima, considerando el problema de salud y la mejor canalización con el personal disponible que pueda brindar atención oportuna a la víctima.
- c. Programará las citas (fecha y hora) para brindar la atención médica a la víctima en los términos de la LGV.
- d. Proporcionará información relativa a los requerimientos, conforme a las normas médica, con los que la víctima deberá presentarse para recibir la atención médica.
- e. Brindarán la atención médica a la víctima conforme a lo dispuesto en el Capítulo I. Medidas de Ayuda Inmediata del Título Tercero de la LGV.
- f. Definirán la pertinencia de atención subsecuente, en el mismo nivel o en un nivel distinto de atención, o el alta médica, atendiendo a los procedimientos de referencia o contrarreferencia establecidos.

**6. Los enlaces de la CEAV:**

- a. Actualizará el expediente único de la víctima a fin de incorporar los registros correspondientes a la atención médica desde que inicia hasta que concluya.
- b. Una vez recibida la información sobre la programación de las citas (fecha y hora); realizará en los tiempos requeridos y por los medios oficiales las gestiones conducentes para formalizar la solicitud de atención médica, cubrir los requerimientos que garanticen la gratuidad y demás necesidades de la víctima en los términos de la LGV.
- c. Gestionará los requerimientos para el traslado de la víctima y una persona acompañante, en caso de requerirse.
- d. Brindará acompañamiento a la víctima durante todo el proceso de atención médica.
- e. Gestionará en términos de la LGV, el reembolso de los gastos el reembolso de gastos de las víctimas, de aquellos padecimientos o tratamiento no cubiertos por la institución de salud.

7. La víctima:

- a. Proporcionará la mayor información posible sobre sus síntomas e historia de salud a los médicos tratantes.
- b. Cumplirá con los tratamientos o indicaciones derivados de la atención médica.
- c. Confirmará la información recibida por el enlace jurisdiccional en relación al lugar, fecha y hora en la que recibirá la atención médica.
- d. Asistirá a las citas médicas programadas.
- e. Para la atención médica en el tercer nivel es necesario que al acudir a su cita presente la siguiente documentación: INE o identificación oficial (que contenga foto y firma), CURP, copia del acta de nacimiento, comprobante de domicilio (no mayor a 3 meses), número telefónico del paciente y/o familiar.
- f. Deberá presentar referencia médica y resumen clínico de: médico tratante, dentro de salud, hospitales generales o institutos nacionales de salud junto con todos los estudios ya realizados, en el caso de contar con ellos
- g. En caso de tratarse de una primera valoración, deberá acudir, con su Referencia médica y resumen clínico dirigido al Instituto correspondiente (máximo 60 días de antigüedad) para determinar si corresponde a una atención en tercer nivel.
- h. Deberá acudir a su cita de pre-consulta:
  - a. Con su hoja de cita y acompañado de un solo familiar
  - b. Con todos los estudios ya realizados, en el caso de contar con ellos.
  - C. Con 30 minutos de anticipación
  - d. Con disponibilidad de tiempo
- i. La víctima consultará las dudas que tenga sobre la atención médica que recibirá.
- j. Informará a los enlaces de la OSC la atención médica programada, así como los requerimientos adicionales que le haya indicado el médico tratante, y que no sea cubiertos por la institución de salud.
- k. Deberá procurar en la medida de lo posible informar cuando no le sea posible asistir a las citas programadas, así como acudir en las fechas y horarios asignados.

8. Las OSC:

- a. Podrán brindar acompañamiento a las víctimas durante el proceso de atención médica.
- b. Apoyarán a la víctima en el entendimiento del diagnóstico y tratamiento requerido.

- c. Podrán acceder a la información de las víctimas que representan y a las medidas establecidas para su atención médica a través de los enlaces para apoyar en el seguimiento de los procesos.
- d. Podrá gestionar ante los enlaces de la CEAV el reembolso de gastos de las víctimas, de aquellos padecimientos o tratamiento no cubiertos por la institución de salud.

### **Acciones en materia psicosocial.**

En el caso de Ayotzinapa, la atención psicosocial ha implicado numerosos retos, ocasionados por el impacto de los hechos, el tiempo transcurrido, la impunidad y la falta de veracidad en las investigaciones para acceder a la justicia y a la verdad, por la desaparición o fallecimiento de un miembro de su familia, lo que ha derivado en que la atención se haya otorgado en diversos casos en el pasado, por parte de equipos de confianza cercanos a las víctimas, organizaciones de Derechos Humanos o por profesionales privados en otros casos, es por ello, que se precisa contar con un mecanismo de atención que acompañe a los familiares en función de sus necesidades secundarias de atención.

Derivado de lo anterior, las víctimas presentan afectaciones psicoemocionales como: frustración, ira, tristeza, desesperanza, enojo, culpa, impotencia, etc.; dado el impacto de la pérdida, los procesos de acceso a la justicia o en otros casos algunos resultados o revelaciones de esta, que derivan en un fuerte impacto en muchas familias. Todo ello en un contexto de una pérdida de sus hijos desaparecidos, la ambigüedad de la situación que caracteriza a la desaparición forzada, a la vez que un proceso de duelo complicado por todos estos factores.

Por ello se plantean dos momentos de intervención desde la CEAV, para construir una ruta en materia de atención psicosocial que sea consensada con las víctimas y sus representantes; con el fin de contar con las herramientas que permitan conllevar el impacto del hecho victimizante desde tres esferas: la individual, la familiar y la social.

#### **Primera fase**

En este punto es necesario considerar el análisis del diagnóstico sobre la situación que presentan las víctimas desde la propia información que nos permita evaluar las necesidades actuales y como se abordarán de manera emergente.

El primer momento de intervención busca entonces, identificar a las personas en situación de víctima y las herramientas que han construido para hacer frente a las consecuencias del impacto del hecho victimizante, identificar o crear redes de apoyo, bienestar emocional y social, el desarrollo de sus capacidades, el entendimiento del propio contexto, así como de los alcances y limitaciones de la institución.

Por ello se plantean ocho espacios de intervención e interacción con los núcleos de beneficiarios en diferentes espacios que se someterán a consideración de los diversos actores involucrados. Estos espacios de identificación son:

1. Generar un primer acercamiento y propiciar la integración de las víctimas y sus familiares con el personal de involucrado en el plan de atención y reparación integral.
2. Generar redes de apoyo, para escuchar, conocer y empatizar con la comunidad, conocer su dinámica social y generar lazos de confianza.
3. Comunicar el engranaje institucional, sus alcances, espacios de atención, formas de comunicación, competencias y atribuciones de las instituciones involucradas con las víctimas y sus representantes.
4. El autocuidado de las víctimas y los familiares que les permitan identificar aquellas situaciones que les ponen en riesgo y plantear alternativas para solventar la situación. Una vez identificadas las situaciones que ponen en riesgo a las víctimas (en todos los ámbitos de su vida, familia, comunidad y entorno), se apropien de técnicas sencillas que les permitan hacer frente a estas situaciones y evitar con ello, la situación de vulnerabilidad identificada.
5. Identificación de fortalezas y debilidades con las que cuentan las víctimas, las herramientas que han creado, las que han funcionado para hacer frente a la victimización que se vive y aquellas situaciones que frenan la posibilidad de salir adelante con los elementos con los que cuenta cada persona.
6. De acuerdo con sus experiencias en sus comunidades y la sociedad, se identifiquen las problemáticas y temáticas específicas a través de una postura integradora, donde impere la reflexión y el diálogo para buscar soluciones en conjunto. Lo anterior, con el fin de generar estrategias comunitarias que les permitan plantear una armonía en sociedad, evitando con ello situaciones que les pongan en procesos de vulnerabilidad.
7. Acciones enfocadas a la resolución no violenta de conflictos, dirigido principalmente a las niñas, niños y adolescentes, con el fin de brindar herramientas emocionales para solucionar aquellas situaciones generadas a consecuencia de sus vivencias en los hechos victimizantes.
8. Identificación y reflexión de emociones en los diferentes contextos familiares, sociales y personales, generar diálogo y compartir diferentes puntos de vista,

buscando desarrollar mecanismos que ayuden a la libre expresión de ideas y opiniones; elevar los niveles de conciencia frente a la realidad y a la problemática vivida, y despertar interés por la solución de estos problemas.

### **Segunda fase**

Esta fase se plantea después de identificar las necesidades en un primer momento, la construcción de rutas específicas en lo individual, familiar y comunitario.

#### *Ruta de arranque en materia individual.*

Derivado de las necesidades detectadas, o a solicitud de las víctimas y sus familiares, se brindará atención psicológica consistente en:

- a) Evaluación diagnóstica (necesidad de derivación a otras instituciones como atención psiquiátrica y/o atención psicológica especializada del sector público).
- b) Acompañamiento psicoterapéutico (individual, familiar, de pareja o grupo, intervención con niños, niñas o adolescentes y atención psicológica especializada).
- c) Seguimiento.

#### *Ruta de arranque en materia familiar.*

Derivado de las necesidades detectadas o a solicitud de las víctimas y sus familiares, se brindará atención en acciones que busquen:

- a) Afrontamiento del duelo e impacto de la desaparición.
- b) Solución de problemas familiares.
- c) Reestructuración de roles.
- d) Mejoramiento de la comunicación familiar.
- e) Habilidades para favorecer la expresión y manejo de emociones.
- f) Trabajo en seguridad y autoprotección.
- g) Atención a las violencias de género en la familia.
- h) Atención a casos donde niñas, niños y adolescentes vivan situaciones de riesgo.
- i) Resignificación del hecho victimizante en la familia.

#### *Ruta de arranque en materia colectiva.*

Este proceso busca establecer procesos de recuperación en la perspectiva de la reparación, desde el ámbito colectivo. La atención psicosocial comunitaria se refiere a los procesos implementados en un entorno colectivo y, a la vez, incluye el tipo de atención, mismo que tiene como finalidad enfrentar la dimensión social de las

afectaciones que se generaron con los hechos victimizantes en un contexto macro. Las acciones que se busquen estarán centradas en:

- a) Atención en situaciones emergentes que impliquen a la comunidad
- b) Fortalecimiento colectivo a través de actividades grupales
- c) Reconstrucción de las memorias colectivas
- d) Acercamiento y reconocimiento comunitario

### **Acciones enfocadas a la reparación**

La reparación del daño es un derecho fundamental de cada una de las víctimas que ha sufrido algún delito o violaciones graves a derechos humanos, por lo que las instituciones que conforman la COVAJ, trabajan priorizando siempre en el acceso a la justicia, con enfoque psicosocial, de género y diferenciado. La CEAV enfoca este proceso en generar condiciones viables para que las diversas esferas (individual, familiar y social), puedan reconstruir o replantear su proyecto de vida.

El Programa de Reparación y Compensación buscará el fortalecimiento y atenuación de las afectaciones en el proyecto de vida de las víctimas, cuyos derechos humanos fueron vulnerados, derivado de los hechos victimizantes del 26 y 27 de septiembre de 2014.

La solicitud para acceder al Programa de Reparación y Compensación será de carácter individual, y a petición de la persona directamente interesada, los procedimientos que se realicen serán gratuitos y de atención directa a las víctimas; el otorgamiento de los recursos que se realice a fin de compensar a la víctima, que derive del Programa de Reparación y Compensación, será personal para las víctimas directas e indirectas, considerado las diversas afectaciones que se generaron.

El otorgamiento de los recursos que se realice a fin de compensar a la víctima, que derive del Programa de Reparación y Compensación, será personal para las víctimas directas, cuando éstas aún vivan, donde se considerarán las diversas afectaciones que se generaron; asimismo, tratándose de víctimas indirectas, se considerará el grado de parentesco y las afectaciones generadas en su proyecto de vida, esto en términos de la Ley General de Víctimas.

Con la finalidad de dar cumplimiento a los principios de Dignidad, Buena Fe, Complementariedad, Debida Diligencia, Enfoque Diferencial y Especializado, Enfoque transformador, Integralidad, indivisibilidad e interdependencia, Máxima protección, Mínimo existencial, Participación conjunta, Progresividad y no regresividad y Rendición de Cuentas, establecidos en el artículo 5 de la Ley General de Víctimas, el Programa de Reparación y Compensación priorizará a las víctimas directas e indirectas

que presenten condiciones de vulnerabilidad como: edad, enfermedades crónico-degenerativas, etnia, condición social etc.

En cuanto a las medidas de carácter colectivo, la restitución de los derechos afectados estará orientada a la reconstrucción del tejido social y cultural colectivo que reconozca la afectación en la capacidad institucional de garantizar el goce, la protección y la promoción de los derechos.

Una vez que la COVAJ tenga la documentación integrada con motivo de la solicitud que hubiere recibido, la remitirá a la CEAV para que ésta verifique la integración del expediente que se haya integrado, y que se cuenta con los elementos mínimos para proceder a cubrir la compensación de conformidad con los Lineamientos para el Acceso a los Recursos de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral.

Para tal efecto la CEAV emitirá la resolución administrativa en la que formaliza la propuesta de reparación, determina de manera particular los montos de compensación y dará continuidad al trámite de entrega de recursos.

Todas las solicitudes de trámite serán entregadas a la CEAV, quien, para efectos administrativos, es la entidad responsable de resolver en definitiva sobre la entrega de recursos, de conformidad con la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

Los recursos que con motivo del Programa de Reparación y Compensación que deban ser entregados a las víctimas serán incorporados al presupuesto de la CEAV, por lo que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en su carácter de integrante de la Comisión, realizará las gestiones presupuestales que correspondan para que esto sea posible.

### **Criterios para la determinación de las medidas dentro de las resoluciones de la comisión ejecutiva de atención a víctimas**

1. Medidas de rehabilitación. - En la determinación de las medidas, se establecerá la temporalidad y el seguimiento de estas, quedando únicamente en el ámbito de competencia de la CEAV la realización de la vinculación y estableciéndose que la verificación del cumplimiento se realizará a partir del dictamen que se emita.
2. Medidas de no repetición. - Las medidas determinadas serán orientadas para el cumplimiento de la autoridad responsable y supletoriamente en casos especiales para la CEAV, realizándose pronunciamientos acerca de la gama de medidas previstas en el artículo 74 de la LGV.

**3.** Compensación por violación a derechos humanos. - Se determinará a partir de la calificación que haga la CNDH sobre el grado de afectación y el nivel del daño, tomando en consideración la responsabilidad de la autoridad y, buscando la participación de la autoridad responsable en el cumplimiento.

### **Coordinación interinstitucional y con la sociedad civil**

Por último y con la finalidad de que este plan cuente con un consenso entre la sociedad civil que acompaña a las víctimas y las instituciones del Estado se consideran los siguientes actores, que, en el marco de sus atribuciones, tendrán que desarrollar cada una de las funciones que le corresponden dentro de la COVAJ.

#### Interinstitucional

- FGR
- Estado de Guerrero
- Secretaría de Gobernación
- Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas
- Comisión Nacional de Búsqueda de Personas
- Secretaría de Salud
- Secretaría de Educación Pública
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos

#### Sociedad Civil

- Centro Prodh
- Tlachinolla
- Serapaz
- Fundar

## 2º Informe de la Presidencia de la Comisión para la Verdad y Acceso a la Justicia del Caso Ayotzinapa





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



**AYOTZINAPA**  
COMISIÓN PARA LA VERDAD Y ACCESO  
A LA JUSTICIA DEL CASO AYOTZINAPA



[comisionayotzinapa.segob.gob.mx](http://comisionayotzinapa.segob.gob.mx)