



EL COSTO DE LA BÚSQUEDA:

Informe sobre afectaciones a la salud de
familiares de personas desaparecidas, y
la respuesta institucional en México

**El costo de la búsqueda: Informe sobre las afectaciones a la salud de familiares de personas desaparecidas y la respuesta institucional en México.**

CDMX, México. Noviembre, 2025 (segunda edición).

Idheas, Litigio Estratégico en Derechos Humanos A.C.

Tel: (+52) 5557034597

**Autoras**

Linda Alexandra Ruíz Urrea

Diana Carolina Palencia Ochoa

EQUIPO DE IDHEAS**Dirección**

Diana Carolina Palencia Ochoa

Corrección de estilo

Mariana Lojo Solórzano

Coordinación área jurídica

Juan Carlos Gutiérrez Contreras

Diseño editorial

Alexandra Matildes Ortega

LitigioTatiana Rincón Covelli
Frida Velázquez Esquer
Michel Cervantes Padilla**Voluntarias**Ana María Zapata
Raquel Sanchez
Geru Aparicio**Investigación**

Linda Alexandra Ruíz Urrea

Comunicación

Banessa Paola Gómez Aguilar

Administración

Eduardo Montaño Rivera



AGRADECIMIENTOS

Este informe, que documenta el profundo impacto de la crisis de las desapariciones en la salud de familiares en México, está intrínsecamente construido a partir de las voces, experiencias e información proporcionada por las familias buscadoras. Por ello, extendemos nuestro más profundo agradecimiento a las mujeres y familiares de personas desaparecidas que, con su valentía y determinación, hicieron posible este análisis.

Agradecemos a los colectivos, a Buscadoras Guanajuato; Madres Igualtecas en Busca de sus Desaparecidos de Guerrero; BÚSCAME, Buscando Desaparecidos México de Coahuila; Ángeles de Pie Por Ti de Guanajuato; Familias de Acapulco en Busca de sus Desaparecidos A.C. de Guerrero; Fundación Mónica Alejandrina por los Derechos Humanos; Buscando Vidas y Justicia por México A.C. del Estado de México; Colectivo Sin Ellos No de Baja California Sur; Comité de Familiares de Personas Detenidas Desaparecidas en México (COFADDEM) de Michoacán; Familias Unidas por Nayarit; Caso Maverick 2007 de Aguascalientes; Unidos por la Paz Veracruz; Colectivo Oaxaqueños Buscando a los Nuestros A.C.; Agrupación de Mujeres Organizadas por los Ejecutados, Secuestrados y Desaparecidos (AMORES) de Nuevo León; Regresando a Casa Morelos; Verdad, Memoria y Justicia de Quintana Roo; Renacer de Nuevo León; Mujer y Utopía de Tlaxcala; personas defensoras de derechos humanos que buscan a sus seres queridos, y a todas quienes participaron con sus conocimientos en la elaboración de este informe.

A las personas del equipo de IDHEAS que con su experiencia y entrega abonaron para la elaboración y publicación de este informe que pretende visibilizar la profunda opacidad sobre la crisis de salud que viven las/los familiares que buscan a sus seres queridos y el impacto pluridimensional que significa para las familias el ser víctimas de desaparición en México.

Y a la Embajada de Suiza en México, por su apoyo y compromiso en la protección de los derechos humanos de las familias buscadoras de personas víctimas de desaparición en México.

PRESENTACIÓN

El costo de la búsqueda: Informe sobre las afectaciones a la salud de familiares de personas desaparecidas y la respuesta institucional en México surge de la necesidad de visibilizar los impactos en la salud de las familias al buscar a sus seres queridos y la ausencia de respuesta eficaz por parte del Estado para su protección.

Este análisis pretende evidenciar la existencia de una grave y desatendida crisis de salud en las familias buscadoras en México. El informe constituye un llamado urgente a reconocer que el Estado tiene una deuda no solo con las personas desaparecidas, sino también con sus familiares. Garantizar el derecho a la salud integral de quienes buscan no es una concesión, es un imperativo en materia de derechos humanos.

I(dh)eas Litigio Estratégico en Derechos Humanos A.C. con el apoyo de la Embajada de Suiza en México ha venido desarrollando el proyecto “Ampliación del informe sobre las afectaciones a la salud de familiares de personas desaparecidas y la respuesta institucional en México”, desde el cual se ha apostado por documentar y visibilizar la situación de salud de las/los familiares de personas desaparecidas y la respuesta institucional para su atención.

Por ello, este informe pretende hacer un llamado para generar un cambio en la mirada hacia las personas familiares por parte de la Comisión Ejecutiva y las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas, que se les reconozca su humanidad, identidad y dolor. Un llamado a la transformación del enfoque en la atención de las consecuencias de la desaparición, por una perspectiva que comprenda su salud física y mental desde lo individual, familiar y colectivo.trans o cis, que hayan desaparecido, sean buscadas, pero también para que se reconozcan y atiendan los patrones de violencia que atraviesan a la población trans desaparecida en México.

Francesca Cardillo
Jefa de Misión Adjunta
Embajada de Suiza en México

“El cuerpo habla, manifiesta el dolor, la enfermedad, las horas, los días, las noches. El cuerpo manifiesta el sol, la lluvia, las caídas, la ira y la impotencia.”

El dolor de cada madre, padre, hija, hijo, hermana, hermano, esposa, esposo, abuela, abuelo, el dolor de cada familiar se adapta a la realidad de la búsqueda, de la lucha, pero es un dolor que no escapa, es un dolor que mueve, que se enraíza en lo profundo del ser. Es un dolor que atraviesa el cuerpo y la mente.

El cuerpo revela los años de búsqueda, de caminos recorridos. El cuerpo manifiesta el silencio, las negativas, los obstáculos, la indiferencia y apatía del Estado. El cuerpo expresa la enfermedad provocada por la desaparición.

Los colectivos de búsqueda de familiares de personas desaparecidas en México son un abrazo colectivo en medio del dolor, de la ausencia. Son una red para contener y sostener.

Los colectivos se convierten en una extensión de los espacios familiares, en el que les une la solidaridad, el apoyo, la resistencia y el cuidado mutuo para la búsqueda de sus seres queridos, son espacios donde se construye una verdadera identidad colectiva”.¹

¹ Inspirado en los testimonios de personas buscadoras que participaron en el proceso de documentación para el informe sobre la situación de salud de familiares de personas desaparecidas en México.

CONTENIDO

Siglas	13
Resumen ejecutivo	16
Introducción	20
I. Metodología	22
II. Contexto	24
III. Disparidad estatal en la atención de víctimas de desaparición	30
3.1. Variación estatal en cobertura y acceso	30
3.2. Variación en calidad y procesos (burocracia)	33
3.3. Variación en empatía y trato sensible	37
IV. El Costo de la búsqueda: Patrones de afectación a la salud	39
4.1. Perfil de las/los familiares encuestados	40
4.2. Enfermedades crónicas y degenerativas vinculadas al estrés	43
4.3. Deterioro físico derivado de las actividades de búsqueda	47
4.4. Condiciones en las que son efectuadas las búsquedas	52
4.5. Las heridas invisibles: Impactos en la salud mental y el tejido social	53
4.6. Fragmentación del núcleo familiar y social	56
4.7. Impacto económico y social	58
4.8. La revictimización institucional: Deficiencias sistémicas en la atención a víctimas	59
4.9. Una mirada desde un análisis psicológico al impacto en la salud de familiares de personas desaparecidas	62
4.10. Principales hallazgos	64
4.11. Conclusión: Una deuda del Estado con la salud y la vida de las familias buscadoras	65
V. Análisis detallado por Comisión Estatal de Atención a Víctimas	66
5.1. Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV)	66
5.1.1. Registro y perfil de las víctimas	66
5.1.2. Registro por hecho victimizante o delito	67
5.1.3. Atención en salud	67
5.1.3. Hallazgos	69
5.1.4. Recomendaciones	69
5.2. Aguascalientes	
5.2.1. Datos generales y operativos	70
5.2.2. Presupuesto	72
5.2.3. Registro y perfil de las víctimas	72
5.2.4. Registro por hecho victimizante o delito	72
5.2.5. Atención en salud	73
5.2.6. Hallazgos	75
5.2.7. Recomendaciones	76

5.3. Baja California Sur	
5.3.1. <i>Datos generales y operativos</i>	78
5.3.2. <i>Presupuesto</i>	79
5.3.3. <i>Registro y perfil de las víctimas</i>	79
5.3.4. <i>Registro por hecho victimizante o delito</i>	80
5.3.5. <i>Atención en salud</i>	81
5.3.6. <i>Hallazgos</i>	82
5.3.7. <i>Recomendaciones</i>	83
5.4. Campeche	
5.4.1. <i>Datos generales y operativos</i>	85
5.4.2. <i>Presupuesto</i>	86
5.4.3. <i>Registro y perfil de las víctimas</i>	87
5.4.4. <i>Registro por hecho victimizante o delito</i>	88
5.4.5. <i>Atención en salud</i>	89
5.4.6. <i>Hallazgos</i>	90
5.4.7. <i>Recomendaciones</i>	92
5.5. Ciudad de México	
5.5.1. <i>Datos generales y operativos</i>	93
5.5.2. <i>Presupuesto</i>	95
5.5.3. <i>Registro y perfil de las víctimas</i>	96
5.5.4. <i>Registro por hecho victimizante o delito</i>	97
5.5.5. <i>Atención en salud</i>	97
5.5.6. <i>Medidas de protección</i>	102
5.5.7. <i>Hallazgos</i>	102
5.5.8. <i>Recomendaciones</i>	103
5.6. Chiapas	
5.6.1. <i>Datos generales y operativos</i>	105
5.6.2. <i>Presupuesto</i>	106
5.6.3. <i>Registro y perfil de las víctimas</i>	107
5.6.4. <i>Registro por hecho victimizante o delito</i>	108
5.6.5. <i>Atención en salud</i>	109
5.6.6. <i>Hallazgos</i>	111
5.6.7. <i>Recomendaciones</i>	112
5.7. Coahuila	
5.7.1. <i>Datos generales y operativos</i>	113
5.7.2. <i>Presupuesto</i>	115
5.7.3. <i>Registro y perfil de las víctimas</i>	116
5.7.4. <i>Registro por hecho victimizante o delito</i>	117
5.7.5. <i>Atención en salud</i>	118
5.7.6. <i>Hallazgos</i>	120
5.7.7. <i>Recomendaciones</i>	121
5.8. Colima	
5.8.1. <i>Datos generales y operativos</i>	123
5.8.2. <i>Presupuesto</i>	123
5.8.3. <i>Registro y perfil de las víctimas</i>	124
5.8.4. <i>Registro por hecho victimizante o delito</i>	124
5.8.5. <i>Atención en salud</i>	125
5.8.6. <i>Hallazgos</i>	126
5.8.7. <i>Recomendaciones</i>	127

5.9. Durango	
5.9.1. <i>Datos generales y operativos</i>	128
5.9.2. <i>Presupuesto</i>	129
5.9.3. <i>Registro y perfil de las víctimas</i>	130
5.9.4. <i>Registro por hecho victimizante o delito</i>	131
5.9.5. <i>Atención en salud</i>	131
5.9.6. <i>Hallazgos</i>	133
5.9.7. <i>Recomendaciones</i>	133
5.10. Estado de México	
5.10.1. <i>Datos generales y operativos</i>	135
5.10.2. <i>Presupuesto</i>	126
5.10.3. <i>Registro y perfil de las víctimas</i>	138
5.10.4. <i>Registro por hecho victimizante o delito</i>	139
5.10.5. <i>Atención en salud</i>	140
5.10.6. <i>Hallazgos</i>	147
5.10.7. <i>Recomendaciones</i>	148
5.11. Guanajuato	
5.11.1. <i>Datos generales y operativos</i>	150
5.11.2. <i>Presupuesto</i>	151
5.11.3. <i>Registro y perfil de las víctimas</i>	152
5.11.4. <i>Registro por hecho victimizante o delito</i>	153
5.11.5. <i>Atención en salud</i>	153
5.11.6. <i>Hallazgos</i>	155
5.11.7. <i>Recomendaciones</i>	155
5.12. Guerrero	
5.12.1. <i>Datos generales y operativos</i>	157
5.12.2. <i>Presupuesto</i>	158
5.12.3. <i>Registro y perfil de las víctimas</i>	161
5.12.4. <i>Registro por hecho victimizante o delito</i>	163
5.12.5. <i>Atención en salud</i>	163
5.12.6. <i>Hallazgos</i>	166
5.12.7. <i>Recomendaciones</i>	168
5.13. Hidalgo	
5.13.1. <i>Datos generales y operativos</i>	169
5.13.2. <i>Presupuesto</i>	170
5.13.3. <i>Atención en salud</i>	171
5.13.4. <i>Hallazgos</i>	171
5.13.5. <i>Recomendaciones</i>	172
5.14. Jalisco	
5.14.1. <i>Datos generales y operativos</i>	174
5.14.2. <i>Presupuesto</i>	175
5.14.3. <i>Registro y perfil de las víctimas</i>	177
5.14.4. <i>Atención en salud</i>	177
5.14.5. <i>Hallazgos</i>	180
5.14.6. <i>Recomendaciones</i>	181
5.15. Michoacán	
5.15.1. <i>Datos generales y operativos</i>	182
5.15.2. <i>Presupuesto</i>	183
5.15.3. <i>Registro y perfil de las víctimas</i>	185
5.15.4. <i>Atención en salud</i>	186
5.15.5. <i>Hallazgos</i>	187
5.15.6. <i>Recomendaciones</i>	187

5.16. Morelos

5.16.1. <i>Datos generales y operativos</i>	189
5.16.2. <i>Presupuesto</i>	191
5.16.3. <i>Registro y perfil de las víctimas</i>	192
5.16.4. <i>Registro por hecho victimizante o delito</i>	193
5.16.5. <i>Atención en salud</i>	194
5.16.6. <i>Hallazgos</i>	195
5.16.7. <i>Recomendaciones</i>	195

5.17. Nuevo León

5.17.1. <i>Datos generales y operativos</i>	197
5.17.2. <i>Presupuesto</i>	199
5.17.3. <i>Registro y perfil de las víctimas</i>	200
5.17.4. <i>Registro por hecho victimizante o delito</i>	201
5.17.5. <i>Atención en salud</i>	202
5.17.6. <i>Hallazgos</i>	205
5.17.7. <i>Recomendaciones</i>	206

5.18. Puebla

5.18.1. <i>Datos generales y operativos</i>	207
5.18.2. <i>Presupuesto</i>	208
5.18.3. <i>Registro y perfil de las víctimas</i>	210
5.18.4. <i>Registro por hecho victimizante o delito</i>	211
5.18.5. <i>Atención en salud</i>	211
5.18.6. <i>Hallazgos</i>	213
5.18.7. <i>Recomendaciones</i>	214

5.19. Querétaro

5.19.1. <i>Datos generales y operativos</i>	215
5.19.2. <i>Presupuesto</i>	216
5.19.3. <i>Atención en salud</i>	218
5.19.4. <i>Hallazgos</i>	220
5.19.5. <i>Recomendaciones</i>	221

5.20. Quintana Roo

5.20.1. <i>Datos generales y operativos</i>	222
5.20.2. <i>Presupuesto</i>	223
5.20.3. <i>Registro y perfil de las víctimas</i>	224
5.20.4. <i>Registro por hecho victimizante o delito</i>	226
5.20.5. <i>Atención en salud</i>	227
5.20.6. <i>Hallazgos</i>	228
5.20.7. <i>Recomendaciones</i>	230

5.21. San Luis Potosí

5.21.1. <i>Datos generales y operativos</i>	232
5.21.2. <i>Presupuesto</i>	235
5.21.3. <i>Registro y perfil de las víctimas</i>	236
5.21.4. <i>Registro por hecho victimizante o delito</i>	237
5.21.5. <i>Atención en salud</i>	237
5.21.6. <i>Hallazgos</i>	239
5.21.7. <i>Recomendaciones</i>	240

5.22. Sinaloa	241
5.22.1. <i>Datos generales y operativos</i>	241
5.22.2. <i>Presupuesto</i>	242
5.22.3. <i>Registro y perfil de las víctimas</i>	243
5.22.4. <i>Registro por hecho victimizante o delito</i>	246
5.22.5. <i>Atención en salud</i>	247
5.22.6. <i>Medidas de protección</i>	249
5.22.7. <i>Hallazgos</i>	250
5.22.8. <i>Recomendaciones</i>	250
5.23. Sonora	252
5.23.1. <i>Datos generales y operativos</i>	252
5.24.2. <i>Presupuesto</i>	253
5.23.3. <i>Registro y perfil de las víctimas</i>	255
5.23.4. <i>Registro por hecho victimizante o delito</i>	255
5.23.5. <i>Atención en salud</i>	255
5.23.6. <i>Hallazgos</i>	257
5.23.7. <i>Recomendaciones</i>	257
5.24. Tabasco	259
5.24.1. <i>Datos generales y operativos</i>	259
5.24.2. <i>Presupuesto</i>	261
5.24.3. <i>Registro y perfil de las víctimas</i>	262
5.24.4. <i>Registro por hecho victimizante o delito</i>	263
5.24.5. <i>Atención en salud</i>	264
5.24.6. <i>Hallazgos</i>	265
5.24.7. <i>Recomendaciones</i>	266
5.25. Tamaulipas	268
5.25.1. <i>Datos generales y operativos</i>	268
5.25.2. <i>Presupuesto</i>	270
5.25.3. <i>Registro y perfil de las víctimas</i>	271
5.25.4. <i>Registro por hecho victimizante o delito</i>	273
5.25.5. <i>Atención en salud</i>	273
5.25.6. <i>Hallazgos</i>	276
5.25.7. <i>Recomendaciones</i>	276
5.26. Tlaxcala	278
5.26.1. <i>Datos generales y operativos</i>	278
5.26.2. <i>Registro y perfil de las víctimas</i>	278
5.26.3. <i>Registro por hecho victimizante o delito</i>	279
5.26.4. <i>Atención en salud</i>	279
5.26.5. <i>Hallazgos</i>	281
5.26.6. <i>Recomendaciones</i>	281
5.27. Veracruz	283
5.27.1. <i>Datos generales y operativos</i>	283
5.27.2. <i>Presupuesto</i>	284
5.27.3. <i>Registro y perfil de las víctimas</i>	286
5.27.4. <i>Registro por hecho victimizante o delito</i>	287
5.27.5. <i>Atención en salud</i>	289
5.27.6. <i>Hallazgos</i>	295
5.27.7. <i>Recomendaciones</i>	295

5.28. Yucatán	
5.28.1. <i>Datos generales y operativos</i>	297
5.28.2. <i>Presupuesto</i>	299
5.28.3. <i>Atención en salud</i>	300
5.28.4. <i>Hallazgos</i>	303
5.28.5. <i>Recomendaciones</i>	303
5.29. Zacatecas	
5.29.1. <i>Datos generales y operativos</i>	305
5.29.2. <i>Presupuesto</i>	306
5.29.3. <i>Registro y perfil de las víctimas</i>	308
5.29.4. <i>Registro por hecho victimizante o delito</i>	309
5.29.5. <i>Atención en salud</i>	309
5.29.6. <i>Hallazgos</i>	312
5.29.7. <i>Recomendaciones</i>	313
VI. Conclusiones	314
VII. Recomendaciones	317
Anexo I. Cuadro comparativo sobre la asistencia a víctimas en las Comisiones Estatales	323

SIGLAS

CEAV Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas.

CAV-AG Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes.

CEAVI Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México.

CED Comité contra la Desaparición Forzada de Naciones Unidas.

CEAV-CAMP Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Campeche

CEEAV-CH Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas.

CEEAV-CO Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza.

CEEAV-COL Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Colima.

CEEAV-DU Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Durango.

CEAVEM Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de México

CEAIVG Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Guanajuato.

CEEAVGRO Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del estado de Guerrero.

CEAVIH Comisión Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Hidalgo.

CEEAVJ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Jalisco.

CEEAV-MICH Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Michoacán.

CEARV Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos.

CEEAVNL Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León.

CEEAVI-PU Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla.

CEAIV-QUER	Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Querétaro.
CEAVEQROO	Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo.
CEEAV-SLP	Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de San Luis Potosí.
CEAVI-SIN	Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Sinaloa.
CEEAV-SON	Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora.
CEEAV	Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco.
CEAVTAM	Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas.
CEAVIT	Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala.
CEEAIV	Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz.
CEEAV-YU	Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Yucatán.
CEAIVZ	Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas.
CESCR	Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas.
CIDH	Comisión Interamericana de Derechos Humanos
CNDH	Comisión Nacional de los Derechos Humanos
IMSMA	Instituto Mexiquense de Salud Mental y Adicciones.
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social.
FASP	Fondo de Aportaciones para la Seguridad Pública.
GTDFI	Grupo de Trabajo sobre las Desapariciones Forzadas o Involuntarias de Naciones Unidas.
LGD	Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas.

LGV	Ley General de Víctimas.
MIAV	Modelo Integral de Atención a Víctimas..
NNA	Niñas, Niños y Adolescentes..
PROFADE	Programa Integral de Atención a Familiares de Personas Desaparecidas..
RENAVI	Registro Nacional de Víctimas..
RNPDNO	RNPDNO. Registro Nacional de Personas Desaparecidas y No Localizadas.
SEGOB	Comisión Nacional de los Derechos Humanos
TEPT	Trastorno de Estrés Postraumático.

RESUMEN EJECUTIVO

La búsqueda de personas desaparecidas en México es una labor que significa un coste sobre las familias, implicando un desgaste físico y emocional profundo. Al asumir las tareas que corresponden al Estado, principalmente mujeres —madres, esposas, hermanas e hijas— se exponen a un deterioro acelerado de su salud. Comprender estas afectaciones en su dimensión sistémica es un paso estratégico para dimensionar la deuda del Estado y diseñar mecanismos de atención integral que respondan a sus necesidades.

El análisis de testimonios y datos recabados en este informe revela un patrón de afectaciones que se repite en todo el país:

a. Somatización del trauma: El estrés crónico y el trauma prolongado se manifiestan directamente en el cuerpo. Las familias buscadoras reportan la aparición o el agravamiento de enfermedades crónicas y degenerativas como diabetes, hipertensión, cáncer y trastornos digestivos, a menudo agravadas por la precariedad económica que obliga a una alimentación inadecuada durante las búsquedas.

b. Deterioro físico acelerado: Las arduas labores de búsqueda en campo, generalmente en terrenos inhóspitos y sin equipo adecuado, causan un desgaste físico directo. Son comunes las lesiones musculoesqueléticas por caídas, el dolor crónico de cadera y rodillas, así como problemas dermatológicos y respiratorios por la exposición a entornos insalubres.

c. Impacto devastador en la salud mental: Las “heridas invisibles” son igualmente graves. Existe una alta prevalencia de depresión, ansiedad, trastornos del sueño y trauma no resuelto, consecuencias directas de la incertidumbre constante, la ambigüedad de la pérdida y la lucha contra la indiferencia institucional.

d. Fragmentación social y económica: La desaparición de un ser querido fractura el núcleo familiar, generando conflictos, divorcios y un profundo aislamiento. Afecta de manera devastadora a niños, niñas y adolescentes, quienes enfrentan deserción escolar y exposición temprana a la violencia. Asimismo, la dedicación a la búsqueda a tiempo completo provoca la pérdida de empleo y seguridad social de algunos integrantes del grupo familiar, agravando la vulnerabilidad económica.

Este desmoronamiento de la salud están evidente que las propias familias lo identifican como una consecuencia directa del “hecho victimizante”, pero se enfrentan a la negación sistemática de las autoridades.

Por otro lado, la crisis de salud que padecen las familias buscadoras no puede entenderse sin analizar la respuesta de la Comisión Ejecutiva y las Comisiones de Atención a Víctimas. Lejos de ofrecer una atención integral, estas instituciones operan con patrones similares de negligencia a lo largo del país, constituyendo una forma de revictimización sistemática que agrava el daño causado por la desaparición. El análisis comparativo de la actuación de las Comisiones Estatales revela deficiencias estructurales recurrentes, como, por ejemplo:

- a. **La barrera del “hecho victimizante”: negación sistemática del cuidado.** En estados como **Veracruz, Nayarit, Estado de México y Guanajuato**, las comisiones utilizan una interpretación legal restrictiva para negar atención médica. Este argumento ignora deliberadamente la correlación evidente, documentada en testimonios, entre el trauma sostenido de la búsqueda y el colapso de la salud, deslindándose de su responsabilidad de garantizar este derecho y obligando a las familias a un mayor desgaste.
- b. **Burocracia y falta de especialización.** Los procesos burocráticos se convierten en un laberinto para las familias. Se documentan retrasos de **años** en los reembolsos de gastos médicos, como en **Nayarit**, y la escasez de personal es crítica, como en **Guerrero**, donde se reportan solo dos psicólogos en la Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Acapulco para atender a toda la región. Además, en la mayoría de los estados, como **Michoacán**, no existen profesionales de la salud mental capacitados.
- c. **Profunda desigualdad en el acceso a la atención.** El acceso a los escasos recursos disponibles es profundamente desigual. Se observa una marcada disparidad geográfica, donde las familias buscadoras en zonas rurales o municipios alejados, como en Baja California Sur y Oaxaca, sufren un abandono casi total. A esto se suma una discriminación por fuentes, donde víctimas de casos locales en estados como **Oaxaca** y **Guerrero** reciben apoyos inferiores a los de casos federales, creando víctimas de primera y segunda categoría.
- d. **Trato insensible y revictimizante.** Los testimonios denuncian de forma consistente la falta de empatía y el trato insensible por parte de

funcionarios. En estados como Guanajuato y Guerrero, las familias, especialmente personas mayores, reportan ser tratadas con indiferencia, lo que agrava su trauma emocional y genera una profunda desconfianza en las instituciones que deberían protegerlas.

Así, el análisis de testimonios y datos institucionales revela una verdad ineludible: existe una grave y desatendida crisis de salud entre las familias de personas desaparecidas, exacerbada por un Estado que incumple sistemáticamente con su deber de protección. Los hallazgos más críticos del informe se resumen en los siguientes puntos:

- a. Patrón documentado de somatización.** Existe una correlación clara e innegable entre la desaparición de un familiar, el estrés de la búsqueda y el grave deterioro de la salud física. El trauma se somatiza en enfermedades crónicas y degenerativas que no son adecuadamente reconocidas ni atendidas.
- b. Impacto psicosocial devastador.** La salud mental y la integridad del núcleo familiar están gravemente comprometidas. El trauma sostenido, la incertidumbre y la negligencia institucional generan daños profundos e intergeneracionales, con consecuencias particularmente severas para niños, niñas y adolescentes.
- c. Incapacidad institucional evidente.** Las Comisiones de Atención a Víctimas, lejos de ser un soporte, operan como barreras burocráticas que niegan sistemáticamente el cuidado. Su actuación se caracteriza por la ineficacia, la falta de especialización y un trato revictimizante que perpetúa el abandono.
- d. La búsqueda como actividad de alto riesgo.** Ante la inacción estatal, las familias se ven forzadas a asumir labores de búsqueda en condiciones de extrema peligrosidad física y de seguridad, sin el equipo, la capacitación ni la protección adecuados, lo que agrava el deterioro de su salud y pone en riesgo sus vidas.

Este informe es un llamado urgente a reconocer que la crisis de salud de las familias buscadoras es una consecuencia directa de la crisis de desapariciones y del fracaso institucional. La conclusión es ineludible: **el Estado tiene una deuda no solo con las personas desaparecidas, sino también con sus familiares.** Esta deuda recae desproporcionadamente sobre las madres, esposas, hermanas e hijas que han

sacrificado su salud en ausencia del Estado. Garantizar el derecho a la salud integral de quienes buscan no es una concesión, sino el mínimo acto de reparación exigible para comenzar a saldar esta profunda deuda y un imperativo de derechos humanos para el Estado mexicano.

INTRODUCCIÓN

La búsqueda de personas desaparecidas en México constituye una labor que provoca un costo físico y emocional profundo sobre las familias. Al verse forzadas a asumir las tareas que corresponden al Estado, son principalmente las mujeres —madres, esposas, hermanas e hijas— quienes lideran estas búsquedas, exponiéndose a un deterioro acelerado de su salud. Este informe se enmarca en el reconocimiento de una grave y desatendida crisis de salud entre las familias buscadoras, la cual es una consecuencia directa de la crisis de desapariciones y del fracaso institucional en su respuesta.

El objetivo central de esta investigación fue analizar y documentar el profundo y pluridimensional impacto que la crisis de desapariciones ha impuesto en la salud física y mental de las familias en México. El estudio revela que esta afectación a la salud no solo es una cadena de afectaciones individuales, sino el resultado sistémico de un hecho victimizante que es activamente exacerbado por la negligencia y la indolencia del Estado.

Para la elaboración de este análisis, se aplicó una metodología mixta. Esta combinó la información cualitativa recabada a través de testimonios y entrevistas con datos cuantitativos obtenidos mediante encuestas aplicadas a 249 familiares de personas desaparecidas. Adicionalmente, se utilizaron solicitudes de información remitidas a la Comisión Ejecutiva y a las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas. Los testimonios analizados provienen de familiares de quince estados específicos (Aguascalientes, Baja California Sur, Coahuila, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, Tlaxcala y Veracruz), permitiendo documentar el patrón de afectación a la salud a nivel nacional. La finalidad de esta aproximación fue evidenciar que la respuesta institucional es un mecanismo de revictimización que agrava activamente la crisis de salud de los familiares.

1. Somatización del trauma: Existe una correlación clara e innegable entre el trauma sostenido por la desaparición y el grave deterioro de la salud física. El estrés crónico se manifiesta directamente en el cuerpo, resultando en la aparición o el agravamiento de enfermedades crónicas y degenerativas —tales como diabetes, hipertensión y cáncer— que, en muchos casos se complican por la precariedad económica y falta de atención integral.

2. Impacto psicosocial devastador: La salud mental y la integridad del núcleo familiar se encuentran profundamente comprometidas. El trauma, la incertidumbre y la lucha contra la indiferencia institucional generan daños profundos y transgeneracionales, con consecuencias particularmente severas para niños, niñas y adolescentes (NNA).

3. La búsqueda como actividad de alto riesgo y negligencia institucional: El deterioro físico de las familias es exacerbado por la obligación de asumir labores de búsqueda en condiciones de extremo riesgo y sin el equipo, la capacitación o la protección adecuada por parte del Estado.

4. La negligencia institucional de las Comisiones de Víctimas: Los hallazgos exponen que la respuesta institucional de las Comisiones de Atención a Víctimas, lejos de ser un soporte, es consistentemente denunciada por la falta de empatía y el trato insensible por parte de funcionarios, lo que constituye un acto de revictimización. Además, las Comisiones utilizan la interpretación restrictiva del “hecho victimizante” como un mecanismo perverso para negar sistemáticamente la atención y el cuidado.

Existe una grave y desatendida crisis de salud entre las familias de personas desaparecidas en México. El Estado tiene una deuda ineludible no solo con las personas desaparecidas, sino también con sus familiares. Este informe es un llamado urgente a las autoridades para que tomen medidas estructurales e inmediatas para desmantelar las barreras burocráticas y garantizar el acceso efectivo a la salud integral de quienes buscan, la cual no es una concesión, sino un derecho fundamental y el mínimo acto de reparación exigible para comenzar a saldar esta profunda deuda.

Continuaremos trabajando para que la vida y salud de las familias sean cuidadas, porque su dolor necesita ser escuchado para buscar y encontrar. Por ello, dedicamos este trabajo a los señores padres de Paolo Cano, víctima de desaparición forzada en Michoacán en octubre de 2010. El señor Gregorio Cano, falleció de cáncer en noviembre de 2019, sin recibir la atención médica que necesitaba. La señora María Esther Montero Arteaga, murió años después aquejada de varias enfermedades, exigiendo justicia para su hijo y rogando al Estado el apoyo para los gastos funerarios para dar sepultura a su esposo.

Diana Carolina Palencia Ochoa
Directora de I(dh)eas Litigio Estratégico en Derechos Humanos

I. METODOLOGÍA²

Para la elaboración de este informe se aplicó una metodología mixta, combinando información cualitativa a través de testimonios, con datos cuantitativos recabados mediante encuesta aplicada a familiares de personas víctimas de desaparición y solicitudes de información remitidas a la Comisión Ejecutiva y las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas.

El objetivo central del informe con la aplicación de esta metodología fue analizar y documentar el profundo y pluridimensional impacto que la crisis de desapariciones ha impuesto en la salud física y mental de las familias en México.

Los componentes metodológicos clave utilizados para documentar las afectaciones a la salud y la disparidad institucional fueron:

- 1. Testimonios, entrevistas y mesa trabajo con familiares (información cualitativa):** se recabaron testimonios y entrevistas a familiares de personas desaparecidas. Estos testimonios fueron cruciales para revelar la disparidad estatal en la atención, los problemas de insuficiencia, burocracia, falta de especialización, la variación en la calidad y el trato sensible.

Los testimonios permitieron documentar el patrón de afectación a la salud, vinculando el estrés crónico y el trauma con el desarrollo o agravamiento de padecimientos físicos y mentales. Los testimonios analizados provienen de familiares de quince estados específicos: Aguascalientes, Baja California Sur, Coahuila, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, Tlaxcala y Veracruz.

Además, se dispuso de una mesa de trabajo con familiares de personas desaparecidas en la cual se socializaron los hallazgos de este informe y se recibió la retroalimentación de las/los participantes para incluir sus posicionamientos y observaciones.

- 2. Encuesta a familiares (información cuantitativa y perfil):** Se aplicó una **encuesta a 249 familiares de personas desaparecidas** de diversos estados del país.

² Nota: "Para el análisis de datos cuantitativos de este informe, se utilizaron herramientas de inteligencia artificial como soporte técnico. Se empleó NotebookLM para la síntesis y correlación de documentos fuente, y Gemini para asistir en el procesamiento de datos y la identificación de patrones numéricos. Todos los resultados, cálculos e interpretaciones han sido rigurosamente validados por el equipo responsable para asegurar su exactitud y relevancia."

Se aplicó una encuesta a 249 familiares de personas desaparecidas de diversos estados del país.

La encuesta permitió establecer el perfil de los participantes, revelando que los rangos de edad más frecuentes se sitúan entre los 45 y los 69 años, correspondiendo a una población con riesgos de salud basales elevados. La distribución geográfica de los encuestados se concentró notablemente en Veracruz, Estado de México, Guanajuato, Baja California, Sinaloa y Chihuahua.

3. **Solicitudes de información (datos institucionales):** Se utilizaron las respuestas a las solicitudes de información remitidas a la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV) y a las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas.

Este método se utilizó ampliamente para llevar a cabo un análisis detallado por Comisión Estatal de Atención a Víctimas (Sección V). A través de estas solicitudes, se buscó documentar la capacidad operativa de las Comisiones, la existencia de protocolos de atención y las limitaciones en la sistematización de datos.

En conjunto, esta metodología buscó evidenciar que la respuesta institucional a las/los familiares no es meramente ineficaz, sino que constituye un mecanismo de revictimización que agrava activamente la crisis de salud. La combinación de las voces directas de las víctimas con la data estructurada y la información gubernamental permitió un análisis que reveló no solo el dolor personal, sino una crisis de salud pública directamente vinculada a la negligencia estatal.

II. CONTEXTO

“Ya encontré a mi familiar, pero falta el de mi compañera, por eso sigo buscando. La búsqueda es colectiva, la búsqueda es solidaria”³.

En México, la desaparición forzada de personas no solo constituye un delito y una grave violación a los derechos humanos, sino también un fenómeno complejo que involucra múltiples actores, instituciones y dinámicas sociales. Su persistencia revela fallas estructurales del Estado y un entramado de desigualdades que vulneran la vida, salud y los proyectos de vida - individuales y colectivos- de las familias.

La desaparición no afecta únicamente a la persona ausente: altera profundamente la cotidianidad, el equilibrio emocional y la estabilidad económica de quienes buscan. El estrés, la ansiedad, los duelos prolongados y negados, así como las enfermedades asociadas al desgaste corporal son manifestaciones visibles de la afectación a la salud y de un fenómeno que se sostiene por la impunidad, el abandono y el maltrato institucional.

El contexto sobre el derecho a la salud de las/los familiares de personas desaparecidas en México es de grave preocupación debido a las dificultades que enfrentan en el goce efectivo de este derecho como consecuencia de la desaparición de sus seres queridos⁴. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas (CESCR) ha señalado sobre México que las/los familiares y allegados de las personas desaparecidas enfrentan impedimentos cotidianos para ejercer plenamente sus derechos económicos, sociales y culturales, incluido específicamente el derecho a la salud⁵.

En México en términos estadísticos, existen 133,588 personas desaparecidas y no localizadas, de acuerdo con el Registro Nacional de Personas Desaparecidas y No localizadas (RNPDNO)⁶. Tomando en cuenta que no hay manera de tener el número exacto, pues no todos los casos son registrados, lamentablemente, la cifra sigue creciendo y es de suponerse, además, que los datos adolezcan de subrepresentación real. Cada persona cuenta se cuente o no. Por lo que se está ante un problema

³ "Entrevista realizada a mujer buscadora de Nayarit el 3 de junio de 2025.

⁴ IDHEAS, Litigio Estratégico en derechos humanos A.C. Informe sobre afectaciones a la salud de familiares de personas desaparecidas, y la respuesta institucional en México. Diciembre de 2023. Disponible en <https://www.idheas.org.mx/wp-content/uploads/2023/12/informe-salud-final.pdf>

⁵ ONU: Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observaciones finales sobre a los informes periódicos quinto y sexto combinados de México*, 17 de abril de 2018, E/C.12/MEX/CO/5-6, párr. 43. Disponible en <https://www.ohchr.org/es/documents/concludingobservations/committee-economic-social-and-cultural-rights-concluding-5>

⁶ Secretaría de Gobernación. Comisión Nacional de Búsqueda. Registro Nacional de Personas Desaparecidas y No localizadas (RNPDNO). Versión estadística RNPDNO. <https://versionpublicarnpdno.segob.gob.mx/Dashboard/ContextoGeneral>

sistémico. Lo cierto es que es una realidad que cobra la vida de una parte importante de la población incluidos las/los familiares que buscan la verdad sobre el paradero de su ser querido.

Existen en el país más de 200 colectivos de búsqueda, quienes han tejido una red de apoyo y resistencia para encontrar a sus familiares. Son estos espacios vitales los que dan soporte a las consecuencias de la desaparición. Lo hacen por cuenta propia con un limitado apoyo de las instituciones gubernamentales. Los colectivos de familiares lideran la búsqueda de sus seres queridos, se capacitan, buscan recursos y apoyo de terceros para buscar y recibir atención en salud física y mental de forma individual, colectiva y familiar. En la mayoría de los casos se trata de personas en una situación de vulnerabilidad económica que también ven mermado sus ingresos en virtud de las labores de búsqueda⁷. Todo lo cual incrementa el estrés al cual están sometidas⁸.

Desde I(dh)eas junto con los colectivos de familiares de personas desaparecidas se **ha recorrido un camino que ha estado marcado por la ausencia de voluntad institucional para abrir los espacios de discusión con las familias, los colectivos y las organizaciones acompañantes** para abordar los hallazgos evidenciados en este documento. A pesar de las recomendaciones nacionales e internacionales y propuestas entregadas a la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV), éstas han sido desoídas en su totalidad.

I(dh)eas ha promovido diversas acciones tanto a nivel nacional como en espacios de incidencia internacional, mediante la documentación y producción de evidencia para abordar la grave situación de salud que enfrentan las/los familiares de personas desaparecidas en México, principalmente ante la **negligencia y las omisiones de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV)**.

En septiembre de 2020, I(dh)eas presentó una demanda de amparo contra la CEAV en el caso Cano Montero debido al incumplimiento de la Recomendación 37/2018 de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH). Esta acción fue presentada ante la **conducta omisiva y negligente de dicha institución**⁹.

Posteriormente, en abril de 2021, I(dh)eas acompañó a 11 madres y padres de personas desaparecidas en la presentación ante la CNDH de una **queja colectiva contra la CEAV** por la violación de su derecho a la salud¹⁰. Al respecto, la CNDH dictó medidas cautelares urgentes, ordenando a la CEAV atender en forma inmediata a las

⁷ IDHEAS, ref. 4, pág. 39.

⁸ IDHEAS, ref. 4, pág. 10.

⁹ IDHEAS. Litigio Estratégico en derechos humanos A.C. (2020, septiembre 22). Juez admite amparo contra la CEAV por incumplimiento de recomendación de la CNDH en caso de desaparición forzada. Disponible en <https://bit.ly/40ropfZ>

¹⁰ IDHEAS. Litigio Estratégico en derechos humanos A.C. (2021, abril 15). Víctimas presentan queja contra la CEAV por violación de su derecho a la salud. Disponible en <https://bit.ly/48geHbM>

víctimas en menos de 24 horas, reconociendo que su vida e integridad física estaban en grave riesgo¹¹. Sin embargo, la institución encargada de atender a las víctimas enfocó sus esfuerzos en litigar el caso en lugar de brindar la atención integral en salud a las familias.

El director jurídico de I(dh)eas, Juan Carlos Gutiérrez, destacó que esta decisión de la CNDH sentaba un **precedente importante para la protección de las víctimas** que sufren la desatención del Estado, especialmente ante el argumento de la supuesta inexistencia del nexo causal entre la desaparición y los problemas de salud¹².

Además, I(dh)eas ha confrontado el argumento de la CEAV de que las enfermedades desarrolladas por las/los familiares no tienen relación con el hecho victimizante (la desaparición forzada o cometida por particulares), lo cual lleva a la negativa de apoyo médico. Desde la organización se considera que, al ser científicamente imposible demostrar la causa precisa de los problemas de salud, debe operar el **principio pro-persona**, interpretando la ley para brindar la mayor protección posible a las víctimas y atendiendo todas las consecuencias de las desapariciones.

En audiencia pública convocada ante la CIDH por parte de I(dh)eas y representantes de colectivos de familiares, la Secretaría de Gobernación (SEGOB) **reconoció la ausencia del Estado en la atención de salud a las familias de las personas desaparecidas**, y se comprometió a convocar una mesa de expertos y expertas, instituciones públicas como Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV) y Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), para analizar la problemática que viven los familiares de personas desaparecidas y formular acciones para garantizar la protección a su derecho a la salud¹³.

A pesar de los compromisos realizados por el Estado mexicano al respecto, **los mismos no han sido cumplidos, cerrándose por la institucionalidad los espacios para escuchar a las familias y organizaciones acompañantes**.

Posteriormente, en diciembre de 2023, I(dh)eas publicó la primera edición del informe sobre las **“afectaciones a la salud de familiares de personas desaparecidas y la respuesta institucional en México”**. Dentro de las recomendaciones plasmadas en éste, se incluye la necesidad de construir una **política integral** para garantizar atención médica especializada y accesible para las/los familiares; así como, la revisión y reinterpretación del artículo 8 de la Ley General de Víctimas bajo el hecho victimizante y la situación de salud de las personas¹⁴.

¹¹ IDHEAS. Litigio Estratégico en derechos humanos A.C. (2021, abril 23). La CNDH dicta medidas urgentes para proteger la salud de familiares de personas desaparecidas. Disponible en <https://bit.ly/49RR5LN>

¹² IDHEAS, ref. 11.

¹³ IDHEAS. Litigio Estratégico en derechos humanos A.C. (2022, marzo 18). La SEGOB se compromete a buscar salidas que resuelvan la desatención en materia de salud a las familias de personas desaparecidas. Disponible en <https://bit.ly/44KTHrb> de octubre de 2023, CED/C/MEX/OAI/2, párr. 40.b

¹⁴ IDHEAS, ref. 4.

En marzo de 2024, I(dh)eas compareció ante el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas (CESCR) en Ginebra para denunciar la falta de atención médica de las/los familiares de personas desaparecidas, hecho que configura el incumplimiento por parte del Estado mexicano de las obligaciones dispuestas en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales¹⁵.

Durante su intervención ante el CESCR, I(dh)eas presentó los hallazgos de su informe sobre las afectaciones a la salud y recordó que **en México no existe una política pública para garantizar el acceso digno a la salud para las/los familiares. I(dh)eas solicitó al CESCR a recomendar a México que, en virtud de sus obligaciones internacionales, se comprometa a crear una política pública de atención integral especializada**¹⁶.

El CESCR a partir de la información presentada por I(dh)eas y otras organizaciones de la sociedad civil, le solicitó al Estado mexicano en la lista de cuestiones relativas al séptimo informe periódico de México información sobre el impacto y resultados concretos de los programas de apoyo a los familiares y allegados de las personas víctimas de desaparición forzada, inclusive con respecto a sus necesidades y el disfrute efectivo de sus derechos económicos, sociales y culturales, en particular el derecho a un nivel de vida adecuado, a la salud y a la educación; así como, acerca de las medidas adoptadas para establecer una política pública que haga frente a los impactos en la salud tanto física como mental de los familiares de las personas víctimas de desaparición forzada, y si ésta fue adoptada en consulta con las personas afectadas¹⁷.

Lo anterior será analizado por el CESCR respecto a México en el 79 período de sesiones a celebrar entre febrero y marzo de 2026. Igualmente, I(dh)eas de forma conjunta con colectivos de familiares presentará informe ante el Comité como parte de los hallazgos obtenidos en esta investigación.

Además de estas acciones adelantadas por I(dh)eas, diversos órganos internacionales de derechos humanos han destacado las afectaciones a la salud de las/los familiares de personas desaparecidas y han realizado recomendaciones al Estado mexicano para proteger los derechos de las víctimas.

El Grupo de Trabajo sobre las Desapariciones Forzadas o Involuntarias de Naciones Unidas (GTDFI) en un estudio temático publicado señaló el carácter indisociable entre las desapariciones forzadas y los derechos económicos, sociales y culturales, destacando cómo la desaparición forzada también vulnera este tipo de derechos no

¹⁸ O IDHEAS. Litigio Estratégico en derechos humanos A.C. (2024, marzo 5). IDHEAS comparece ante el Comité DESC de la ONU para denunciar la falta de atención médica en México a los familiares de las personas desaparecidas. Disponible en <https://bit.ly/3Kz3GZU> IDHEAS, ref. 15.

ONU: Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Lista de cuestiones relativa al séptimo informe periódico de México*, E/C.12/MEX/Q/7, 3 de abril de 2024, párr. 19; 27.b. Disponible en <https://bit.ly/4pdfw4>

solo de la persona desaparecida sino también de su familia, enfatizando que en muchos casos, las/los familiares que no pueden ejercer de manera plena estos derechos están más expuestas a convertirse en víctimas de una desaparición forzada”¹⁸.

De acuerdo con informe del Comité contra la Desaparición Forzada de Naciones Unidas (CED) en virtud de su visita a México, se identificó por este órgano de tratado las dificultades en el acceso a la salud y apoyo para las/los familiares de personas desaparecidas, como, por ejemplo, para acceder a los servicios médicos necesarios para tratar los problemas de salud que sufren como consecuencia de las desapariciones, particularmente, depresión, enfermedades cardiovasculares, alteraciones hormonales graves o cáncer¹⁹.

El CED también señaló las dificultades como el apoyo psicológico insuficiente para las víctimas²⁰ y el impacto transgeneracional de las desapariciones en Niñas, Niños y Adolescentes (NNA) con múltiples testimonios de casos de depresión y suicidio²¹. Por otra parte, destacó la persistencia de barreras que enfrentan las víctimas en México para acceder a la atención de la salud, el apoyo psicológico y la asesoría jurídica, incluso cuando están incorporadas al Mecanismo de Protección para Personas Defensoras de Derechos Humanos y Periodistas²².

Otros de los hallazgos identificados por el CED fue la falta de coordinación institucional, es decir, la debilidad del Sistema Nacional de Atención a Víctimas, situación que se refleja en la limitación de presupuesto y personal asignado a la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV) y las Comisiones Estatales de atención a víctimas, como en la inadecuación de los criterios aplicados para otorgar apoyo a las víctimas de desaparición²³. Un ejemplo de la falta de adaptación de los criterios aplicados para otorgar apoyo a las víctimas de desaparición, de acuerdo con lo evidenciado por el CED, es que los resultados académicos exigidos para acceder a becas de estudio son difíciles de conseguir en un contexto familiar afectado por una desaparición, lo que puede llevar al abandono de los estudios y a la revictimización²⁴.

En este contexto, tanto el CESCR como el CED han recomendado al Estado mexicano garantizar el disfrute efectivo del derecho a la salud, asegurando que el acceso y la implementación de los programas de apoyo a las/los familiares de personas desaparecidas se realicen evitando la revictimización,²⁵ además, se destaca la necesidad de revisar la Ley de Víctimas y los criterios de asignación de apoyos

¹⁹ ONU: Comité contra la Desaparición Forzada. Informe del Comité contra la Desaparición Forzada sobre su visita a México en virtud del artículo 33 de la Convención. Observaciones y recomendaciones (art. 33, párr. 5), 16 de mayo de 2022, CED/C/MEX/VR/1 (Recommendations), párr. 87. Disponible en [https://docs.un.org/es/CED/C/MEX/VR/1%20\(Recommendations\)](https://docs.un.org/es/CED/C/MEX/VR/1%20(Recommendations))

²⁰ ONU: Comité contra la Desaparición Forzada. Observaciones finales sobre la información complementaria presentada por México con arreglo al artículo 29, párrafo 4, de la Convención*, 12 de octubre de 2023, CED/C/MEX/OAI/2, párr. 39.a. Disponible en <https://www.ohchr.org/es/documents/concluding-observations/cedcmexoai2-concluding-observations-additional-information>

²¹ ONU: Comité contra la Desaparición Forzada, ref. 18, párr. 87.

²² ONU: Comité contra la Desaparición Forzada, ref. 19, párr. 39.a.

²³ ONU: Comité contra la Desaparición Forzada, ref. 18, párr. 83.

²⁴ ONU: Comité contra la Desaparición Forzada, ref. 18, párr. 84.

²⁵ ONU: Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ref. 5, párr. 44.

aplicados por la Comisión Ejecutiva y las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas con el fin de multiplicar el número de familias beneficiarias, diversificar el tipo de apoyo ofrecido y asegurar su plena adaptación a las necesidades de las víctimas, con enfoque diferencial^{26,27}.

Igualmente, el CED recomendó al estado Mexicano fortalecer el Sistema Nacional de Atención a Víctimas, debiendo garantizar suficientes recursos económicos y personal capacitado para la CEAV y las Comisiones Estatales²⁸.

Teniendo en cuenta estos hallazgos y recomendaciones realizadas por el CED y el CESCR al estado Mexicano, se observa que el derecho a la salud de las/los familiares de personas desaparecidas en el país es un derecho que no ha sido garantizado de forma eficaz, el cual ha estado marcado por la insuficiencia de recursos y servicios de salud (especialmente psicológicos) para atender las graves secuelas físicas y emocionales que resultan de la búsqueda y la incertidumbre, lo cual exige medidas urgentes e integrales por parte del Estado.

²⁶ ONU: Comité contra la Desaparición Forzada, ref. 18, párr. 93;

²⁷ ONU: Comité contra la Desaparición Forzada, ref. 19, párr. 40.b

²⁸ ONU: Comité contra la Desaparición Forzada, ref. 19, párr. 40.c.

II. DISPARIDAD ESTATAL EN LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS DE DESAPARICIÓN

1. La respuesta estatal a las víctimas de desaparición forzada y desaparición cometida por particulares varía significativamente a nivel estatal en México, afectando la cobertura, calidad y empatía de los servicios proporcionados.
2. Los testimonios y encuestas aplicadas a familiares de personas desaparecidas revelan que, si bien algunas Comisiones Estatales brindan ciertos apoyos, la mayoría se enfrentan a problemas de insuficiencia, burocracia, falta de especialización y disparidad en el acceso, especialmente fuera de las capitales estatales o federales.

3.1. Variación estatal en cobertura y acceso

3. La disponibilidad y el alcance de los servicios varían drásticamente entre los Estados, por ejemplo, se advierten programas específicos como en Coahuila, en este Estado, la Comisión Estatal de Atención a Víctimas se destaca por tener un Programa de Atención a Víctimas (PROFADE), iniciativa única en el Estado para gestionar estudios médicos y apoyos a familiares de personas desaparecidas.
4. **Insuficiencia generalizada:** En muchos Estados, la atención en salud es insuficiente o limitada, aquí algunos ejemplos, de acuerdo con testimonios de familiares:
 - a. En **Guanajuato**, la atención de salud de la Comisión Estatal de Víctimas es insuficiente, aunque se haya firmado un convenio con el sector salud, este no se ha materializado en la práctica²⁹.
 - b. En **Nayarit**, aunque la nueva Comisión mostró algunas mejoras, sigue siendo insuficiente, y se destaca la falta urgente de un médico en las instalaciones de la Comisión³⁰.
 - c. En **Guerrero**, la Comisión Estatal de Víctimas no proporciona apoyo en salud física ni mental a los familiares desde el inicio del nuevo sistema penal acusatorio, obligando a los colectivos a contratar asesoría jurídica externa y a buscar alianzas con la Secretaría de Salud o la Universidad Autónoma de Guerrero para obtener atención²¹.

²⁹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guanajuato el 7 de abril de 2025.

³⁰ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nayarit el 3 de junio de 2025.

³¹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guerrero el 2 de mayo de 2025.

d. En **Nuevo León**, la Comisión Estatal de Atención a Víctimas, de acuerdo con un familiar “*opera principalmente a través de medidas burocráticas, como la emisión de oficios, que carecen de efectividad y son frecuentemente ignorados por otras instituciones. No provee apoyo económico directo para medicamentos, consultas médicas privadas urgentes, ni gastos de transporte básicos, dejando a las familias en un estado de desamparo*”³².

5. **Disparidad geográfica (zonas remotas):** Las víctimas en comunidades alejadas enfrentan barreras severas para el acceso a la cobertura y atención en salud, por ejemplo:

- a. En **Baja California Sur**, los colectivos ubicados en municipios alejados (como Vizcaíno) se sienten desatendidos, ya que el acceso a atención de calidad es difícil debido a la distancia y la falta de recursos, y no tienen apoyo para el transporte y alojamiento cuando les asignan citas médicas, debiendo realizar traslados de más de 12 horas³³.
- b. En **Oaxaca**, las familias de comunidades alejadas enfrentan altos costos de transporte y alojamiento para trasladarse a la ciudad, y a pesar de que la Ley contempla apoyo económico, las autoridades lo niegan por falta de presupuesto³⁴.
- c. En **Tlaxcala**, la eliminación de unidades regionales ha centralizado los servicios en la capital, obligando a las víctimas a realizar largos y costosos traslados de hasta 5 horas, lo que constituye un obstáculo insuperable para muchas de ellas³⁵.
- d. En **Estado de México**, muchos familiares terminan por desistir de la atención psicológica por las distancias, dado que no cuentan con los recursos suficientes para acudir a terapia³⁶.

6. **Limitaciones en servicios específicos:** Usualmente, la cobertura es parcial. Por ejemplo, en **Oaxaca**, la Comisión no brinda servicios oftalmológicos ni odontológicos, obligando a muchos familiares acudir a clínicas económicas o universidades³⁷.

- a. En **Veracruz**, las autoridades niegan la atención médica bajo el argumento que las enfermedades no están directamente relacionadas con el hecho victimizante³⁸.

³¹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guerrero el 2 de mayo de 2025.

³² Entrevista realizada a mujer buscadora de Nuevo León el 22 de abril de 2025.

³³ Entrevista realizada a mujer buscadora de Baja California Sur el 14 de abril de 2025.

³⁴ Entrevista realizada a mujer buscadora de Oaxaca el 25 de abril de 2025.

³⁵ Entrevista realizada a mujer buscadora de Tlaxcala el 8 de abril de 2025.

³⁶ Entrevista realizada a mujer buscadora de Veracruz el 2 de junio de 2025.

- b. En **Guerrero**, las familias tienen problemas para acceder al suministro de medicamentos, lo que ha llevado a que sean las propias familias quienes deben cubrirlos por su cuenta. De acuerdo con el testimonio de una familiar, “*antes la administración proporcionaba apoyo financiero o compraba los medicamentos directamente para las familias, ahora no. Los colectivos hemos tenido que hacer alianzas con otros colectivos para obtener medicamentos*”³⁹.

7. Limitaciones de personal: la asesoría jurídica, atención médica y psicológica en las Comisiones Estatales es limitada debido a la falta de personal, alta demanda de atención y falta de especialización.

- a. En **Quintana Roo**, de acuerdo con el testimonio de una familiar “*la asesoría jurídica es deficiente debido al escaso número de asesores para la alta demanda de casos de desaparición*”⁴⁰. También expresa que en la atención psicológica hay una fragmentación en el acompañamiento, señala que “*vas dando tumbos*” porque no hay un seguimiento y la atención solo avanza por la persistencia de la víctima⁴¹.
- b. En **Puebla**, el acompañamiento psicológico es esporádico e insuficiente. De acuerdo con una familiar, “*las terapias se ofrecen una vez cada tres meses, lo cual no constituye un seguimiento efectivo para traumas tan severos*”⁴².
- c. En **Tlaxcala**, se señaló la falta de especialización por parte del personal de atención psicológica, quienes carecen de una formación especializada necesaria para atender a las familiares de personas desaparecidas⁴³. Si bien se reconoce que la Comisión nunca ha negado la atención psicológica, la calidad de esta es cuestionable debido a la falta de personal especializado en delitos como la trata de personas, el feminicidio y la desaparición⁴⁴.
- d. En **Nayarit**, como en muchos otros estados, se destaca la falta de personal médico al interior de las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas⁴⁵.
- e. En **Aguascalientes**, los cambios constantes de personal y la saturación de los servicios han afectado la continuidad en el acompañamiento que requieren las víctimas⁴⁶.

³⁹ En Entrevista realizada a mujer buscadora de Guerrero el 2 de mayo de 2025.

⁴⁰ Entrevista realizada a mujer buscadora de Quintana Roo el 4 de abril de 2025.

⁴¹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Quintana Roo el 4 de abril de 2025.

⁴² Entrevista realizada a mujer buscadora de Puebla el 4 de abril de 2025.

⁴³ Entrevista realizada a mujer buscadora de Tlaxcala el 8 de abril de 2025.

⁴⁴ Entrevista realizada a mujer buscadora de Tlaxcala el 8 de abril de 2025.

⁴⁵ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nayarit el 3 de junio de 2025.

⁴⁶ Entrevista realizada a mujer buscadora de Aguascalientes el 5 de mayo de 2025.

3.2. Variación en calidad y procesos (burocracia)

8. La calidad de la atención de la Comisión Ejecutiva y las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas se ve afectada por la burocracia, la falta de transparencia y la desigualdad en los procesos. Se evidenció tanto en las entrevistas a familiares como en las respuestas a las solicitudes de información remitidas a las Comisiones lo siguiente:
9. **Disparidad estatal vs. federal:** La calidad de la atención suele ser superior cuando es a nivel central, es decir, con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV) o la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México (CEAVI). Un familiar entrevistado destacó que “*el acceso al apoyo psicológico y de salud ha sido factible en la Ciudad de México. Sin embargo, en estados como el Estado de México y Tabasco, la atención es más limitada y complicada por la saturación de servicios y falta de opciones. Algunos familiares prefieren viajar a la Ciudad de México para recibir atención especializada debido a las largas listas de espera en sus estados*”⁴⁷.
10. **Problemas con reembolsos y burocracia:** El proceso de reembolso por medicamentos, gastos de transporte, alojamiento, exámenes y citas especializadas, atención psicológica y/o psiquiátrica que es cubierta de forma privada por las familias es un punto recurrente de fricción y baja calidad en la atención:
 - a. En **Nayarit**, familiares llevan años ante la Comisión Estatal en un trámite para obtener el reembolso de gastos médicos. Estos evidencian el proceso burocrático y las barreras para demostrar la relación con el hecho victimizante⁴⁸.
 - b. En **Veracruz**, el proceso de reembolso de gastos médicos puede demorar hasta tres meses, y la Comisión no cumple con el reembolso total, entregando menos de lo gastado y exigiendo facturación a nombre de la víctima⁴⁹. Familiares destacaron que “*no existe un Comité evaluador real para revisar los reembolsos, la decisión la toma el Comisionado y el encargado de finanzas*”⁵⁰. “*La respuesta de la Comisión Estatal ante la negativa de los reembolsos es que podemos presentar un amparo*”⁵¹, de acuerdo con el testimonio de una familiar.
 - c. En **Guanajuato**, familiares han esperado cerca de un año para obtener el reembolso por atención en salud mental⁵². Testimonios evidencian que, el proceso de reembolso en esta Comisión fue manejado por personal

⁴⁷ Entrevista realizada a hombre buscador del Estado de México el 29 de abril de 2025.

⁴⁸ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nayarit el 3 de junio de 2025.

⁴⁹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Veracruz el 26 de mayo de 2025.

⁵⁰ Entrevista realizada a mujer buscadora de Veracruz el 26 de mayo de 2025.

⁵¹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Veracruz el 26 de mayo de 2025.

⁵² Entrevista realizada a mujer buscadora de Guanajuato el 8 de abril de 2025.

- c. que rotaba constantemente, resultando en revisiones superficiales y repetitivas.

Además de requerirle a familiares una “*cantidad de exigencias de todo tipo*”, incluyendo la corrección constante de facturas. También, por ejemplo, a la psicóloga particular se le “*exigió presentar su currículum, los diagnósticos y, de manera crucial, establecer el nexo causal entre la desaparición (“hecho victimizante”) y las afectaciones psicológicas. Este informe tuvo que ser rehecho cuatro veces*”⁵³.

Testimonios de familiares en el estado de **Guanajuato** expresan que el Comité de Dictaminación que revisa las peticiones de reembolso “*está compuesto por exactamente los mismos funcionarios que reciben la información inicialmente, creando un ciclo burocrático redundante. Todo el proceso no solo retrasa un apoyo económico necesario, sino que obliga a las víctimas a justificar repetidamente su dolor y sus necesidades, constituyendo un acto de revictimización*”⁵⁴.

- d. En **Nuevo León**, las solicitudes de reembolso se remiten a un Consejo evaluador integrado por los mismos funcionarios. De acuerdo con un familiar “*las respuestas suelen ser verbales, evitando dejar constancia por escrito de la negativa*”⁵⁵.
- e. En **Coahuila**, se destacan problemas con el reembolso de medicamentos psiquiátricos y la falta de prioridad para la atención de la salud mental. De acuerdo con el testimonio de una familiar “*el medicamento de psiquiatría que le daba el seguro no le funcionaba, este no le suministraba la receta exacta del medicamento que le prescribía el médico*”⁵⁶. De acuerdo con ella, “*para la atención de la salud mental es más complicado el reembolso de medicamentos*”⁵⁷.
- f. En **Nayarit**, de acuerdo con una familiar “*la Comisión no cubre los medicamentos para la atención de la salud mental; además, es un proceso burocrático y de muchas barreras el solicitar el reembolso por gastos médicos*”⁵⁸.

11. Obstáculos para acceder a servicios: Las/los familiares deben probar que sus problemas de salud son una “consecuencia directa del hecho victimizante”.

⁵³ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guanajuato el 8 de abril de 2025.

⁵⁴ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guanajuato el 8 de abril de 2025.

⁵⁵ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nuevo León el 4 de abril de 2025.

⁵⁶ Entrevista realizada a mujer buscadora de Coahuila el 1 de abril de 2025.

⁵⁷ Entrevista realizada a mujer buscadora de Coahuila el 1 de abril de 2025.

⁵⁸ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nayarit el 3 de junio de 2025.

- a. En **Veracruz**, la Comisión en muchos casos niega las solicitudes de salud argumentando que no están relacionadas con el hecho victimizante⁵⁹.
- b. En **Nuevo León**, la Comisión Estatal frente a las solicitudes de atención en salud responde que éstas no están relacionadas con el hecho victimizante. De acuerdo con el testimonio de una madre “*las familias nos enfrentamos a la absurda exigencia de demostrar un nexo causal. Me cuestiono “¿Cómo voy a comprobarles que esto fue a raíz de una desaparición? ¿Cómo voy a comprobar que se me desarrolla el cáncer porque mi familiar desapareció?”*⁶⁰.

De acuerdo con un familiar, un integrante del colectivo enfermó de diabetes y se enfrentaba a la amputación inminente de una de sus piernas. Ellos realizaron la solicitud a la Comisión Estatal de Víctimas de Nuevo León para cubrir el costo del quirófano y además aportaron fotografías sobre la urgencia del caso. La respuesta de la Comisión fue que “*iban a ver*” y *nunca más dieron respuesta*. Fue gracias a la acción del Colectivo, quienes decidieron cancelar su posada navideña y utilizaron esos recursos para pagar la operación, además que, la doctora que realizó la cirugía no cobró honorarios, solo así, se logró salvar la pierna de la persona⁶¹.

- c. En Nayarit, se destaca las dificultades que tienen las familias para comprobar que sus enfermedades se derivan del hecho victimizante. De acuerdo con una familiar, “*es un proceso burocrático y lleno de barreras para que puedas recibir la atención que requieres*”⁶².

12. Desigualdad en apoyos económicos: En **Oaxaca**, familiares de personas víctimas de desaparición ha expresado su inconformidad por la desigualdad en la ayuda económica entre casos federales y casos locales⁶³.

- a. En **Guerrero**, de acuerdo con el testimonio de una familiar, la Comisión Estatal de Víctimas tiene la práctica de no brindar apoyo económico como la canasta básica a casos de “larga data”, que, según la perspectiva de la Comisión, son casos de más de dos años. Familiares han cuestionado esta práctica por la falta de sustento legal⁶⁴.

13. Atención condicionada: En Oaxaca, se destacó la existencia de un problema generalizado donde las víctimas reciben un mejor acompañamiento (tanto en

⁵⁹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Veracruz el 26 de mayo de 2025.

⁶⁰ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nuevo León el 4 de abril de 2025.

⁶¹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nuevo León el 4 de abril de 2025.

⁶² Entrevista realizada a mujer buscadora de Nayarit el 3 de junio de 2025.

⁶³ Entrevista realizada a mujer buscadora de Oaxaca el 25 de abril de 2025.

⁶⁴ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guerrero el 2 de mayo de 2025.

atención a víctimas como en fiscalía) si están respaldadas por un colectivo o recomendadas por alguien⁶⁵.

- a. En **Nuevo León**, el principal mecanismo de apoyo de la Comisión Estatal consiste en la emisión de oficios dirigidos a otras instituciones, como municipios u hospitales, para solicitar atención para las víctimas. Sin embargo, este método ha demostrado ser ineficaz. De acuerdo con el testimonio de un familiar, “*las instituciones receptoras de los oficios a menudo no respetan o ignoran estos, resultando en demoras extremas para la atención médica. Una cita solicitada en agosto puede ser programada hasta abril del año siguiente*”⁶⁶.
- b. En **Puebla**, el acceso a la ayuda económica, psicológica o médica está condicionada por criterios que excluyen a la mayoría de las víctimas. De acuerdo con el testimonio de una familiar, “*el apoyo solo se otorga si la carpeta de investigación está judicializada, es decir, si hay una persona vinculada a proceso. Como en muchos casos de desaparición no hay un responsable identificado, las familias no reciben ningún tipo de ayuda, a pesar de la existencia de una carpeta*”⁶⁷.

Igualmente, se presentó el caso de la falta de reconocimiento de la calidad de víctima a infancias que quedaron en orfandad por la desaparición de su madre. De acuerdo con el testimonio de una familiar “*han pasado 8 años sin reconocimiento oficial, la Comisión Estatal sugirió esperar hasta el juicio, el cual fue reprogramado un año más, momento para el cual los menores ya eran mayores de edad*”⁶⁸.

14. Opacidad y falta de información: Existe una limitada difusión sobre los derechos y deberes de las Comisiones Estatales de Atención. Las víctimas no son suficientemente informadas sobre cuáles son sus derechos y los mecanismos de acceso a medidas de ayuda y atención. Por ejemplo, en **Tlaxcala**, de acuerdo con el testimonio de una familiar “*existe una política de nula difusión sobre los derechos y servicios disponibles, lo que impide que las víctimas conozcan y exijan las ayudas a las que tienen derecho. Además, la institución es omisa ante solicitudes de información*”⁶⁹.

⁶⁵ Entrevista realizada a mujer buscadora de Oaxaca el 25 de abril de 2025.

⁶⁶ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nuevo León el 22 de abril de 2025.

⁶⁷ Entrevista realizada a mujer buscadora de Puebla el 4 de abril de 2025.

⁶⁸ Entrevista realizada a mujer buscadora de Puebla el 4 de abril de 2025.

⁶⁹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Tlaxcala el 8 de abril de 2025.

3.3. Variación en empatía y trato sensible

15. Falta de humanización y sensibilidad: La falta de empatía y el trato insensible de personas funcionarias de Comisiones de Víctimas de diversos Estados⁷⁰, es una situación que se destacó repetidamente por las/los familiares entrevistados. Algunas de las situaciones narradas fueron:

- a. **Revictimización constante:** Los cambios frecuentes de personal en las fiscalías y en las Comisiones, como por ejemplo en **Aguascalientes**, llevan a una constante revictimización de las familias al tener que repetir sus historias⁷¹.
- b. En **Nayarit**, las familias han realizado un llamado a la necesidad de desprotocolizar y humanizar el proceso de atención a las víctimas⁷².
- c. En **Morelos**, de acuerdo con el testimonio de una madre buscadora se documentó que “*somos tratadas como víctimas de segundo grado por la Comisión Estatal de Atención a Víctimas*”⁷³.
- d. En **Guanajuato**, la atención psicológica es calificada de “*insuficiente y poco sensible*”. Familiares narraron la falta de empatía y comprensión por parte de los trabajadores sociales, especialmente con adultos mayores o personas analfabetas, “*situación que genera trabas frente a la documentación para acreditar la calidad de víctima porque muchas de ellas cometían errores en los documentos, sin que fueran apoyadas en su diligenciamiento*”⁷⁴.
- e. En **Guerrero**, familiares advierten que el trato que reciben las víctimas por parte de las autoridades es revictimizante y enfatizaron en la necesidad de un trato más sensible y respetuoso, particularmente hacia las personas mayores⁷⁵.
- f. En **Coahuila**, de acuerdo con el testimonio de una familiar, “*los trabajadores sociales son cero sensibles, parecen agentes del Ministerio Público*”⁷⁶.
- g. Igualmente, en Coahuila, familiares expresaron **la falta de preparación y las limitaciones institucionales para brindar atención psicológica y de salud integral a las víctimas, especialmente aquellas con una**

⁷⁰ Amnistía Internacional. Desaparecer otra vez. Violencias y afectaciones que enfrentan las mujeres buscadoras en México. Julio de 2025. Disponible en <https://www.amnesty.org/es/documents/amr41/9374/2025/es/>, pág. 57.

⁷¹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Aguascalientes el 5 de mayo de 2025.

⁷² Entrevista realizada a mujer buscadora de Nayarit el 3 de junio de 2025.

⁷³ Entrevista realizada a mujer buscadora de Morelos el 3 de abril de 2025.

⁷⁴ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guanajuato el 7 de abril de 2025.

⁷⁵ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guerrero el 2 de junio de 2025.

⁷⁶ Entrevista realizada a mujer buscadora de Coahuila el 1 de abril de 2025.

condición de discapacidad, como, por ejemplo, de carácter auditivo. Por lo que, en un caso en particular, tuvieron que buscar atención psicológica de manera privada y pagar con sus propios recursos, sin que obtuvieran algún apoyo para el reembolso de tales gastos⁷⁷.

- h. En **Estado de México**, según narra una familiar, “*la Comisión te va cansando, hay un dolor en las familias ante la indiferencia institucional, se atreven a decir que las enfermedades no tienen relación con el hecho victimizante*”⁷⁸. Los psicólogos “*te piden hacer un duelo cuando no tienes a tu familiar, ellos no están preparados para tratar a familiares de personas desaparecidas*”⁷⁹.
- i. En **Nayarit**, de acuerdo con una familiar, “*muchos tanatólogos les recomendaban a los familiares salirse del colectivo, dejar de buscar*”⁸⁰. Según su testimonio, “*el que nos pidan que dejemos de buscar, que aceptemos que nuestro familiar se murió, es como si nosotros mismos los matáramos*”⁸¹.

16. Necesidad de especialización: La falta de profesionales de salud mental capacitados específicamente para tratar a personas afectadas por las desapariciones es un desafío en la mayor parte de las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas del país.

La mayoría de los colectivos de familiares han recibido acompañamiento de universidades, organizaciones de la sociedad civil y organismos internacionales como el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR). También, desde sus propias experiencias, los colectivos han generado iniciativas para brindar acompañamiento psicosocial individual, familiar y comunitario, por ejemplo, el programa “Contemos nuestra historia” del Colectivo Buscadoras Guanajuato, quienes desarrollaron su propio programa de apoyo integral, demostrando una capacidad de organización, diagnóstico y ejecución, a partir de un enfoque psicosocial para identificar las necesidades de las familias, incluyendo afectaciones específicas en infancias y adolescencias⁸².

IV. El Costo de la búsqueda: Patrones de afectación a la salud

“Tú cuerpo, tú memoria, tus emociones ya no te sostienen, te hiere la indiferencia, la falta de respuesta”⁸³.

17. La crisis de las desapariciones en México ha impuesto una carga desproporcionada sobre las familias, quienes se han visto forzadas a ejercer las labores de búsqueda que en principio corresponden al Estado. En este contexto, han sido principalmente las mujeres -madres, compañeras, hermanas e hijas- quienes han asumido la búsqueda incansable, conformando colectivos desde los cuales se lideran las búsquedas, llegándose a convertir en investigadoras, expertas forenses y defensoras de derechos humanos.
18. Este informe tiene como objetivo analizar y documentar, basándose en los testimonios de familiares de quince estados (Aguascalientes, Baja California Sur, Coahuila, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, Tlaxcala y Veracruz), el profundo y pluridimensional impacto en su salud física y mental. Más allá de exponer las deficiencias, se evidencia que la respuesta institucional no es meramente deficiente, sino que constituye un mecanismo de revictimización que agrava activamente la crisis de salud de los familiares. A través de sus voces, se revela no solo el dolor personal, sino una crisis de salud pública directamente vinculada a la violencia y la negligencia estatal.
19. El estrés crónico, el trauma prolongado y el desgaste físico inherente a las actividades de búsqueda se somatizan en los cuerpos de las/los familiares, derivando en un amplio espectro de padecimientos que deterioran drásticamente su calidad de vida. Los testimonios recabados mediante entrevistas y la encuesta aplicada a 249 familiares de personas desaparecidas de diversos estados del país, no solo describen dolencias aisladas, sino un patrón sistémico de afectaciones a la salud que se repite en distintas geografías y contextos. El cuerpo se convierte en el mapa visible del daño psicosocial, reflejando una crisis de salud originada por la desaparición de un ser querido y considerablemente exacerbada por la denegación e ineficacia en la atención por parte de las instituciones responsables.
20. A continuación, se presentan los hallazgos evidenciados en la encuesta y los testimonios recabados mediante entrevistas.

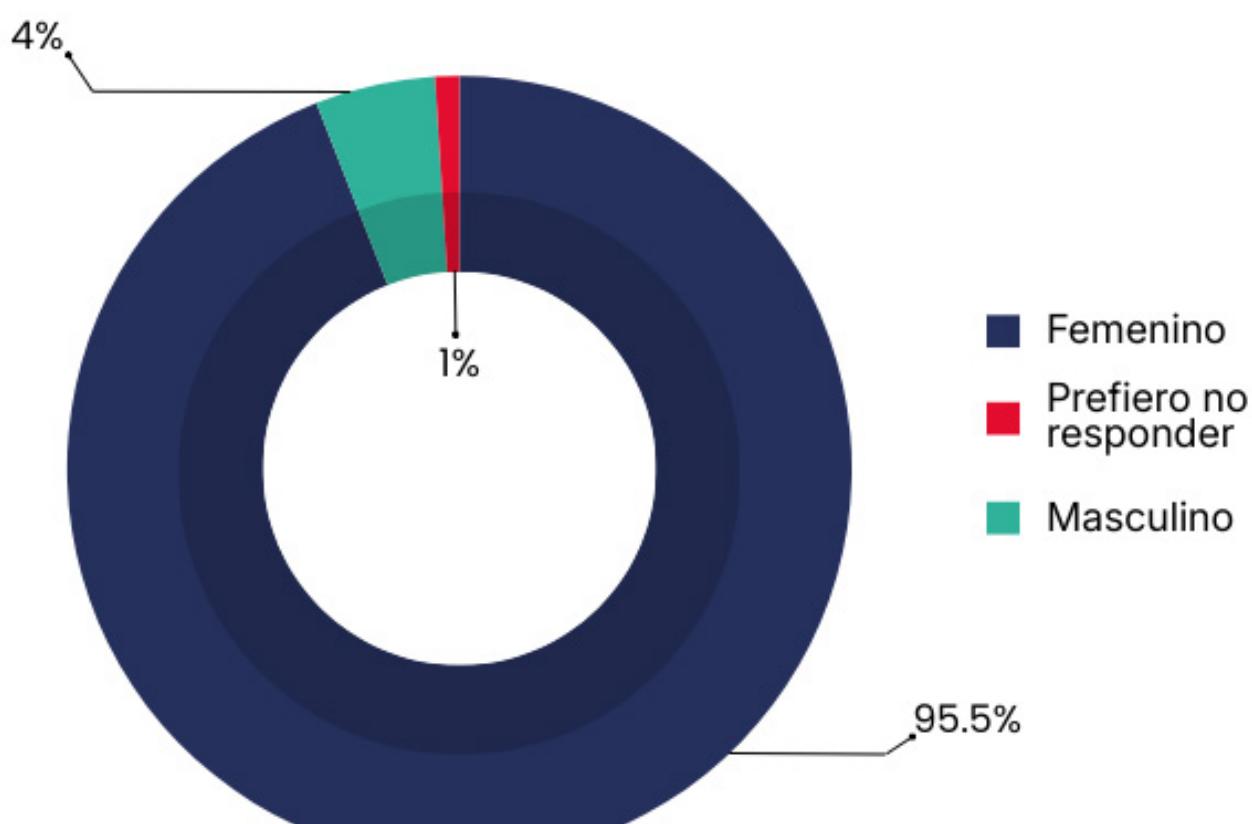
4.1. Perfil de las/los familiares encuestados

21. Comprender los datos demográficos y la relación de las personas encuestadas con la persona desaparecida es fundamental para contextualizar el impacto diferenciado de la violencia y la búsqueda. El perfil de las personas participantes revela patrones claros que reflejan la realidad de quiénes asumen la búsqueda en México, una labor que supone un costo emocional, físico, familiar y económico.

22. Los datos demográficos clave de las personas familiares que tomaron la encuesta se resumen a continuación:

- 1. Género predominante:** La mayoría de las personas que respondieron a la encuesta se identifican como mujeres, evidenciando la feminización de la búsqueda y el cuidado en el contexto de la desaparición.

Gráfico 1. Género de quienes respondieron la encuesta

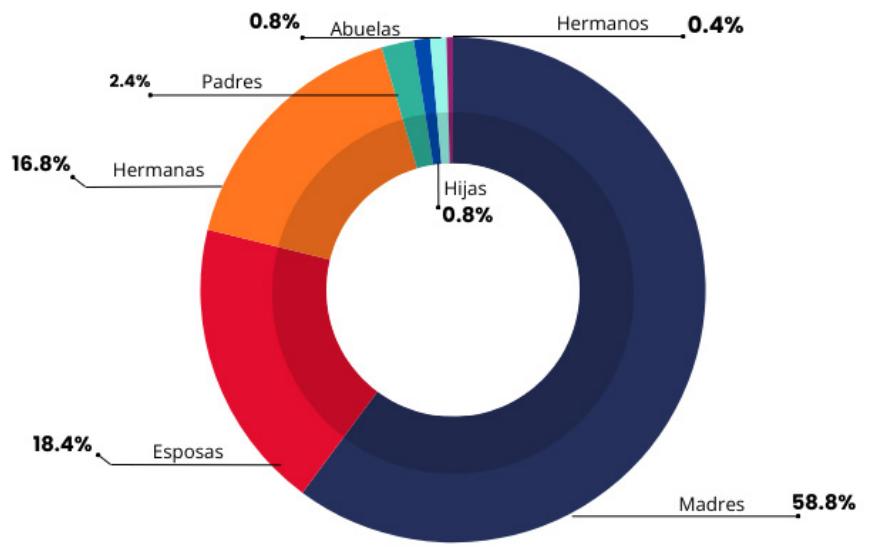


Fuente: elaboración propia.

De las 249 respuestas obtenidas, el 95% de las personas eran mujeres; el 4% hombres.

2. Parentesco principal: Los roles de madre, esposa y hermana fueron los más reiterativos entre las personas encuestadas. El 58% son madres que buscan a sus hijas e hijos, seguido de un 18% de esposas que son buscadoras; un 1.2% son tías buscadoras; un 0.8% son hijas, abuelas y un 0.4% son hermanos buscadores.

Gráfico 2. Búsqueda por parentesco

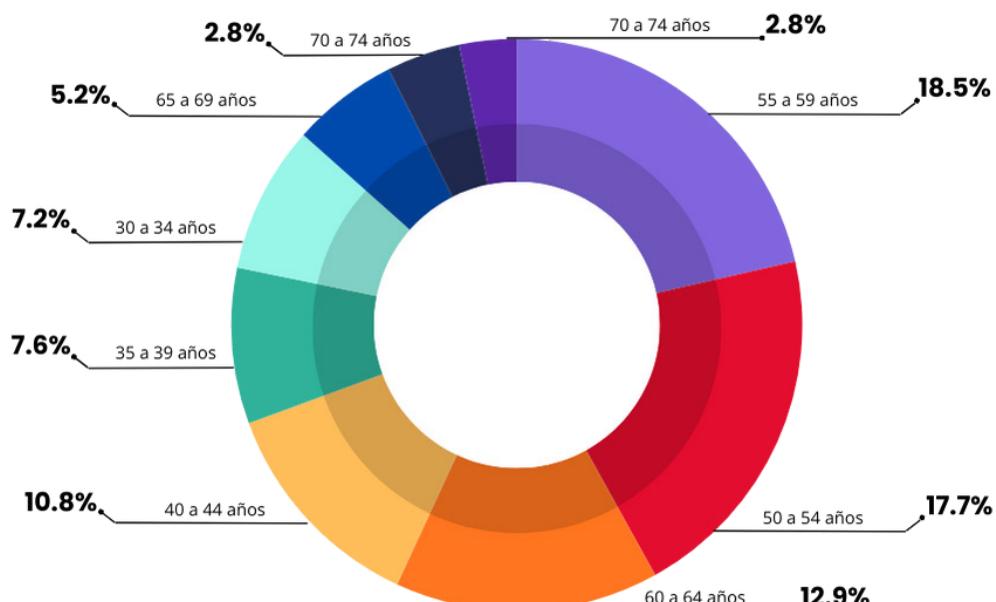


Fuente: elaboración propia.

Estos datos subrayan que son las mujeres del grupo familiar quienes lideran y sostienen las labores de búsqueda a largo plazo.

3. Rango de edad: Los rangos de edad más frecuentes entre las/los participantes se sitúan entre los 40 y los 64 años.

Gráfico 3. Distribución personas encuestadas por rango de edad



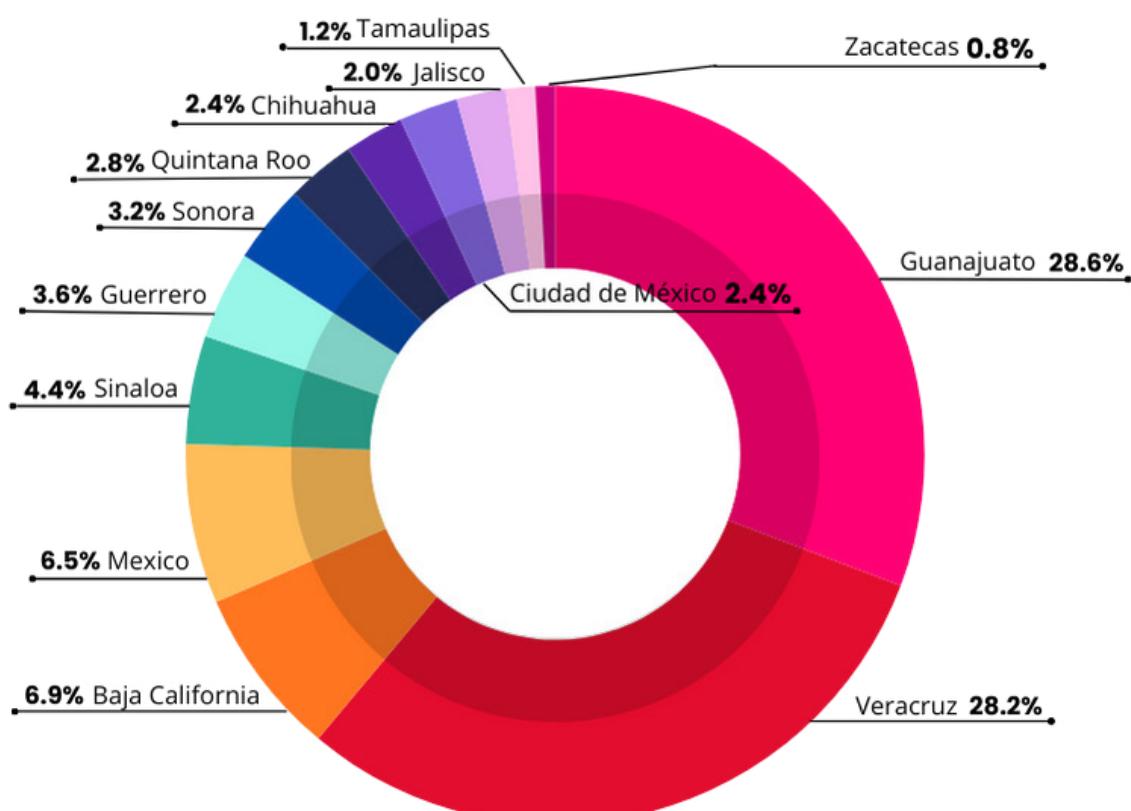
Fuente: elaboración propia.

Los grupos de edad con mayor porcentaje de personas encuestadas son 55 a 59 años (18%), 50 a 54 años (17%), 60 a 64 años (12%), 45 a 49 años (11%), 40 a 44 años (10%).

Este perfil demográfico corresponde a una población con riesgos de salud basales elevados, lo que significa que hay un mayor riesgo en el desarrollo de enfermedades, tal como se ha documentado en este informe.

4. Distribución geográfica: Las personas encuestadas residen en múltiples estados de la República, con una concentración notable en Guanajuato, Veracruz, Estado de México, Baja California, Sinaloa y Guerrero. Esta distribución refleja la geografía de la crisis de desapariciones en el país.

Gráfico 4. Distribución geográfica de las personas encuestadas



Fuente: elaboración propia.

4.2. Enfermedades crónicas y degenerativas vinculadas al estrés

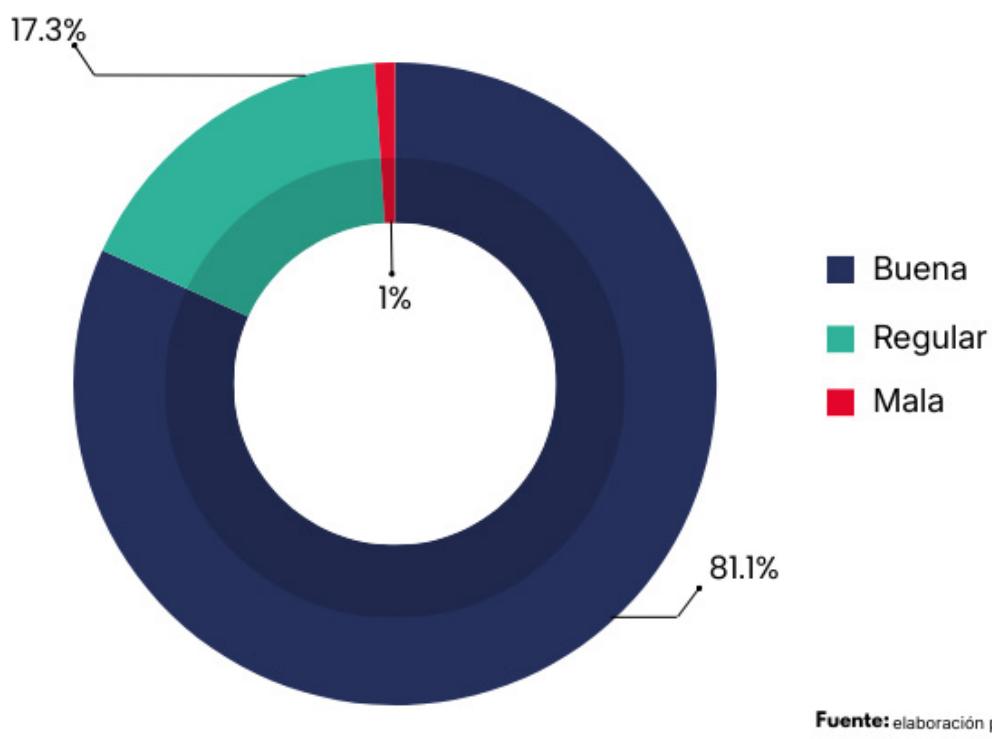
“Si tu enfermedad va avanzando no te puedes detener a esperar la atención por parte de las Comisiones”⁸⁴.

23. Los relatos de las/los familiares vinculan de manera consistente la aparición o el agravamiento de enfermedades crónicas con el hecho de la desaparición y el estrés sostenido por años de búsqueda de verdad, justicia y reparación. El impacto emocional se traduce en desequilibrios fisiológicos que detonan o aceleran padecimientos que requieren atención médica constante, la cual es frecuentemente negada o difícil de obtener, creando un ciclo vicioso de deterioro. Esta correlación es tan evidente para las familias que ellas mismas la identifican como una consecuencia directa del “hecho victimizante”. De acuerdo con un testimonio de una madre buscadora:

“La salud es dejada a la mano de Dios, la respuesta de la Comisión es que la enfermedad no tiene nada que ver con el hecho victimizante”⁸⁵.

24. El 81% de las personas encuestadas señalaron que su situación de salud física previo a la desaparición de su familiar era buena, el 17% expresaron que era regular y el 1% que era mala, tal como se muestra a continuación:

Gráfico 5. Situación de salud física de las personas previo a la desaparición de su familiar

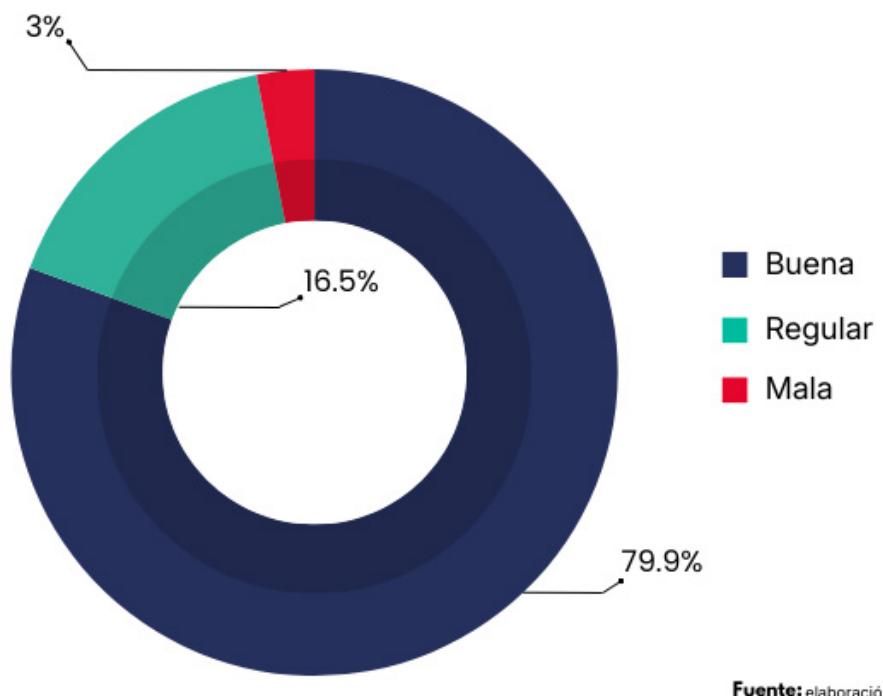


⁸⁴ Testimonio obtenido en mesa de trabajo con colectivos de familiares realizada el 28 de noviembre de 2025.

⁸⁵ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guanajuato el 7 de abril de 2025.

25. En cuanto a la salud mental, el 79% de las personas expresaron que su salud era buena, el 16% regular y el 3% mala, como se muestra:

Gráfico 6. Situación de salud mental de las personas previo a la desaparición de su familiar



Fuente: elaboración propia.

26. Testimonios de mujeres y hombres buscadores de diversos Estados del país expresan como la diabetes, el cáncer, la hipertensión, artritis reumatoide, úlceras estomacales, son los padecimientos más observados en familiares de los colectivos⁸⁶. A continuación, se describen algunos de los padecimientos más recurrentes en las/los familiares de personas desaparecidas:

a. Diabetes: Esta enfermedad fue mencionada de forma repetida como una condición que apareció o se agravó tras la desaparición. Se documentó cómo las condiciones de estrés, falta de sueño y alimentación inadecuada (debido a horarios irregulares y alimentación desbalanceadas durante las búsquedas) exacerbaban los problemas de salud crónicos como la diabetes⁸⁷. El 25% de las personas encuestadas fueron diagnosticadas con diabetes posterior a la desaparición de su familiar.

“Para nosotras sale más barato comprar una torta o un tamal que una ensalada”⁸⁸.

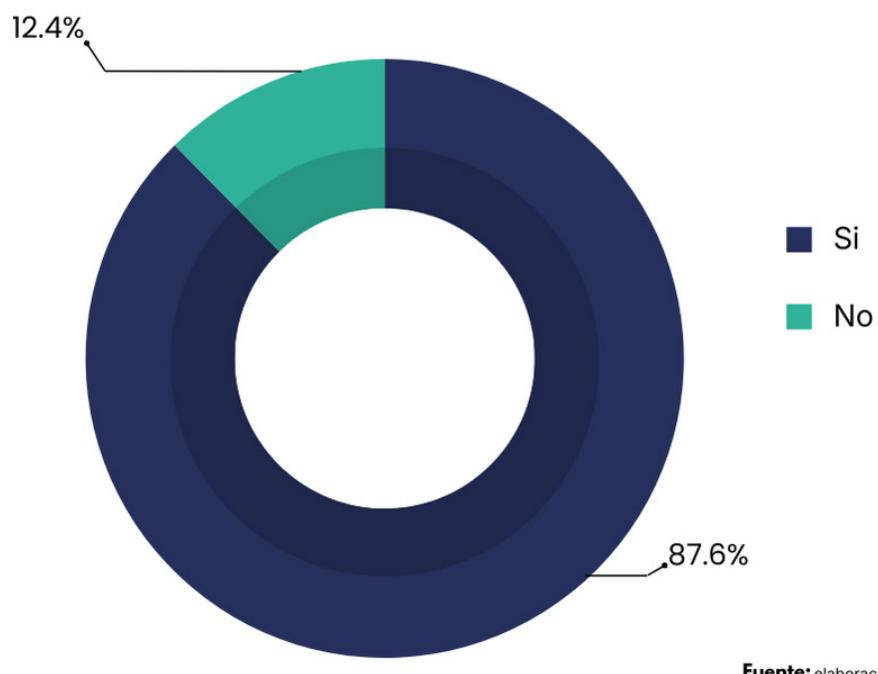
⁸⁶ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nayarit el 03 de junio de 2025; buscadora de Veracruz el 26 de mayo de 2025; buscadora de Michoacán el 20 de mayo de 2025; buscadora de Coahuila el 01 de abril de 2025; buscador del Estado de México el 29 de abril de 2025.

⁸⁷ Entrevista realizada a mujer buscadora de Coahuila el 01 de abril de 2025.

⁸⁸ Entrevista realizada a mujer buscadora de Coahuila el 01 de abril de 2025.

De acuerdo con las personas encuestadas, el 87% de ellas cambiaron sus hábitos alimenticios luego de la desaparición de su familiar.

Gráfico 7. Cambios en los hábitos alimenticios de las familias



Fuente: elaboración propia.

- b. Hipertensión:** La presión arterial alta es otro padecimiento frecuentemente asociado al estado de alerta y angustia constante. El 39% de las personas encuestadas fueron diagnosticadas con hipertensión arterial posterior a la desaparición de su familiar, algunos de los testimonios recabados de colectivos de Oaxaca⁸⁹, Guerrero⁹⁰ y Michoacán⁹¹, expresan esta situación.
- c. Colesterol y triglicéridos elevados:** la dislipidemia o niveles elevados de colesterol y triglicéridos, es una condición frecuentemente detectada a familiares de personas desaparecidas. Esta afección fue diagnosticada al 25% de las personas encuestadas.
- d. Obesidad y sobrepeso:** estas condiciones aparecen frecuentemente como diagnósticos adquiridos después de la desaparición de la persona. Se diagnosticó al 34% de las personas encuestadas posterior a la desaparición de su familiar.
- e. Migraña:** es una afección común que sobreviene en las víctimas indirectas. El 28% de las personas encuestadas fueron diagnosticadas con migraña luego de la desaparición de su familiar.

⁸⁹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Oaxaca el 25 de abril de 2025.

⁹⁰ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guerrero el 2 de junio de 2025.

⁹¹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Michoacán el 20 de mayo de 2025.

f. Cáncer: Se identificaron múltiples casos de cáncer entre integrantes de los colectivos, una enfermedad que las propias familias vinculan con el profundo impacto emocional y el debilitamiento del sistema inmune. Familiares señalaron casos de cáncer de mama, endometrio, colon, pulmón y de la próstata en muchas de las personas integrantes de los colectivos, como por ejemplo en Veracruz, Guerrero y Michoacán, según testimonios de familiares entrevistadas^{92,93,94,95}.

g. Trastornos glandulares y digestivos: El sistema endocrino y el aparato digestivo son particularmente vulnerables al estrés. Los testimonios documentan problemas de tiroides⁹⁶, colitis nerviosa⁹⁷, cirrosis, úlceras estomacales⁹⁸ y problemas intestinales crónicos⁹⁹.

h. Otra afecciones sobrevinientes: Se reportaron también desequilibrios hormonales que causan problemas menstruales y miomas uterinos¹⁰⁰, casos de desprendimiento de retina, glaucoma, el desarrollo de enfermedades autoinmunes como lupus eritematoso sistémico, artritis reumatoide¹⁰¹. El 12% de las personas encuestadas señalaron que fueron diagnosticadas con artritis reumatoide posterior a la desaparición de su familiar.

⁹² Entrevista realizada a mujer buscadora de Veracruz el 26 de mayo de 2025.

⁹³ Entrevista realizada a mujer buscadora de Michoacán el 20 de mayo de 2025.

⁹⁴ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guerrero el 2 de junio de 2025.

⁹⁵ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guerrero el 2 de mayo de 2025.

⁹⁶ Entrevista realizada a mujer buscadora de Veracruz el 26 de mayo de 2025.

⁹⁷ Entrevista realizada a mujer buscadora de Oaxaca el 25 de abril de 2025.

⁹⁸ Entrevista realizada a mujer buscadora de Baja California Sur el 14 de abril de 2025.

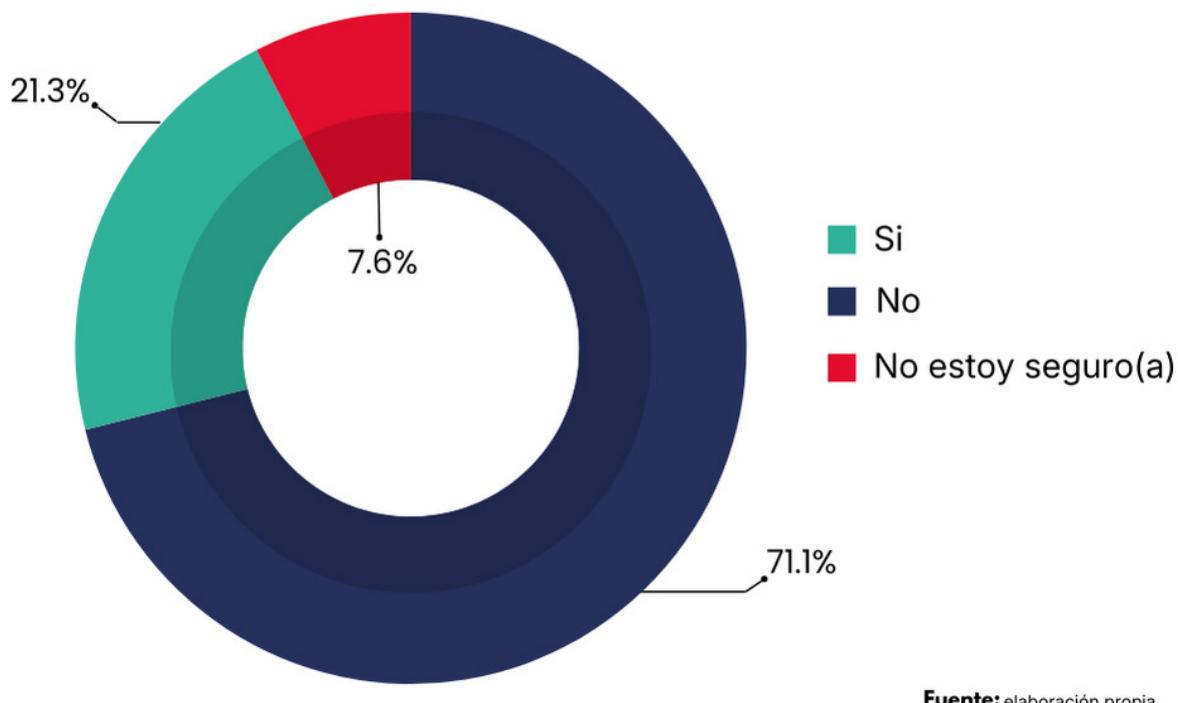
⁹⁹ Entrevista realizada a mujer buscadora del Estado de México el 23 de abril de 2025.

¹⁰⁰ Entrevista realizada a mujer buscadora del Estado de México el 23 de abril de 2025.

¹⁰¹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nayarit el 3 de junio de 2025.

27. El padecimiento de enfermedades crónicas en la mayoría de las personas encuestadas surgió posterior a la desaparición de su familiar. El 71% de ellas no padecía de una enfermedad crónica previa a la ocurrencia de los hechos.

Gráfico 8. Padecimiento de enfermedades crónicas previo a la desaparición de su familiar



Fuente: elaboración propia.

4.3. Deterioro físico derivado de las actividades de búsqueda

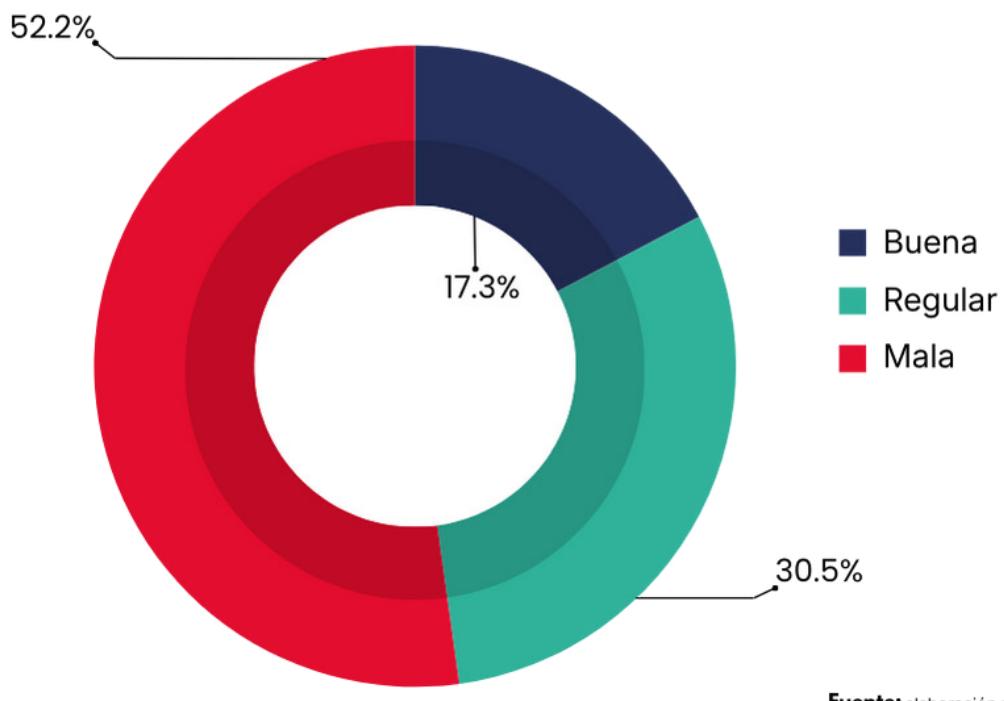
“El dolor sigue, pero es buscar que no nos gane”¹⁰².

28. Más allá de las enfermedades somatizadas, las arduas condiciones de las búsquedas en campo causan un desgaste físico directo, así como lesiones agudas y crónicas. Al asumir tareas de alto riesgo sin el equipo, la capacitación ni la protección adecuados por parte del Estado, las/los familiares exponen sus cuerpos a un deterioro acelerado, cuyas consecuencias reiteradamente no son atendidas por la Comisión Ejecutiva y/o las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas.

29. De acuerdo con los datos de la encuesta, la situación de salud física de las personas luego de la desaparición de su familiar es un 52% mala, 30% regular y 17% buena, como se evidencia a continuación:

¹⁰² Entrevista realizada a mujer buscadora de Michoacán el 20 de mayo de 2025.

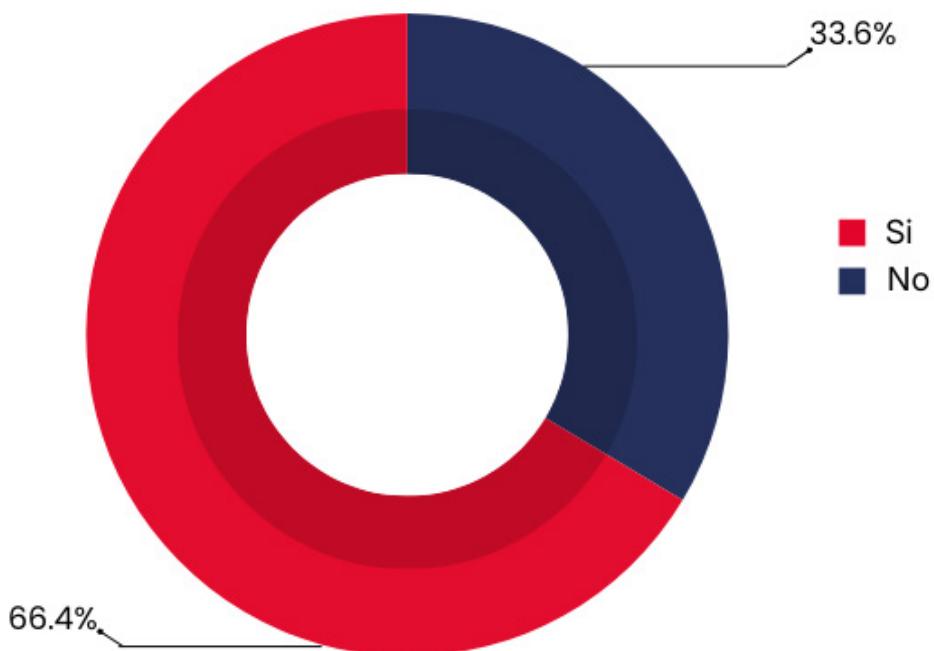
Gráfico 9. Situación de salud física de las personas después de la desaparición de su familiar



Fuente: elaboración propia.

30. Al realizar labores de búsqueda en campo las/los familiares se ven expuestos a múltiples riesgos como caídas, picaduras de animales, deshidratación, espasmos musculares, reacciones alérgicas en la piel por contacto con plantas venenosas, entre otras. **El 66% de las personas encuestadas señalaron haber sufrido un accidente en las búsquedas en campo**, tal como se muestra a continuación:

Gráfico 10. Accidentes ocurridos en búsquedas en campo



Fuente: elaboración propia.

31. Esta situación evidencia el esfuerzo físico exigido por las búsquedas, lo que contribuye al deterioro de la salud física de las/los familiares. Las búsquedas en campo exponen a las/los familiares a un entorno hostil que resulta en una combinación de **lesiones físicas agudas** (caídas, heridas, mordeduras) y **afectaciones graves a la salud** (golpes de calor, deshidratación, problemas intestinales), situación que está vinculada directamente a la naturaleza extenuante de las labores.

32. Algunas de las afectaciones físicas relatadas por las personas defensoras entrevistadas y los resultados de la encuesta fueron:

a. Lesiones musculoesqueléticas: Las búsquedas en terrenos inhóspitos, como cerros, barrancas o baldíos, provocan frecuentes accidentes. Se documentan casos de caídas que han resultado en fracturas y dolor crónico de cadera¹⁰³, así como problemas óseos y en rodillas^{104,105}.

Por ejemplo, la geografía selvática de **Quintana Roo** es pedregosa, con cenotes secos y húmedos que presentan un alto riesgo de caídas. De acuerdo con familiares, se han reportado múltiples incidentes de resbalones y caídas, resultando en lesiones como esguinces de tobillo, cuya atención corre por cuenta de las propias víctimas¹⁰⁶.

b. Problemas dermatológicos y respiratorios: La exposición a entornos insalubres y peligrosos tiene consecuencias directas. Un familiar buscador del Estado de México relata haber sufrido picaduras de insectos que le dejaron lesiones persistentes en la piel, así como problemas respiratorios tras la exposición a gases tóxicos en una zona de búsqueda¹⁰⁷. Otras afectaciones reportadas incluyen inflamación de los pies, várices e infecciones oculares¹⁰⁸.

Otra situación que se evidencia en las búsquedas es la presencia de plantas tóxicas o venenosas, por ejemplo, de acuerdo con el testimonio de una familiar de **Quintana Roo** “el contacto con el **árbol de chechén** ha causado reacciones alérgicas severas, similares a quemaduras, en varias víctimas y autoridades. Otra planta, conocida como la **chaya silvestre**, ha generado irritación y comezón intensa en varias personas del colectivo”¹⁰⁹.

¹⁰³ EEntrevista realizada a mujer buscadora de Oaxaca el 25 de abril de 2025.

¹⁰⁴ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guerrero el 2 de mayo de 2025.

¹⁰⁵ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guerrero el 2 de junio de 2025.

¹⁰⁶ Entrevista realizada a mujer buscadora de Quintana Roo el 4 de abril de 2025.

¹⁰⁷ Entrevista realizada a hombre buscador del Estado de México el 29 de abril de 2025.

¹⁰⁸ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guanajuato el 7 de abril de 2025.

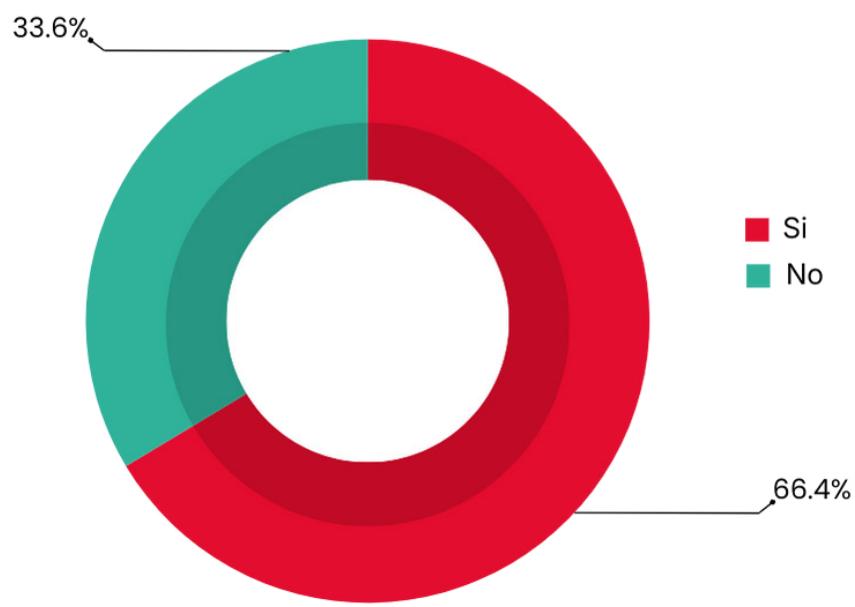
¹⁰⁹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Quintana Roo el 4 de abril de 2025.

c. Picaduras de animales: Existe un riesgo constante a mordeduras de arañas, serpientes, avispas y alacranes, dado que las búsquedas de campo se realizan en zonas selváticas y desérticas.

Por ejemplo, en el estado de **Guerrero**, de acuerdo con una madre “*a personas del colectivo las han picado avispas conocidas como guachichiles, las personas sienten que no pueden respirar, les provoca dificultad para respirar, hinchazón de los labios y garganta, mareos, náuseas y pérdida del conocimiento*”¹¹⁰.

d. Afectaciones sensoriales y dentales: El deterioro de la vista y los problemas dentales son una constante en los testimonios de familiares. Familiares de diversos colectivos reportan una pérdida de la visión acelerada^{111,112,113}.

Gráfico 11. Personas a las que les formularon lentes luego de la desaparición de su familiar



Fuente: elaboración propia.

El 66% de las personas encuestadas tuvieron que empezar a usar lentes formulados posterior a la desaparición de su familiar. De acuerdo con el testimonio de una familiar “*ante la falta de recursos, los familiares recurren a soluciones improvisadas, como comprar lentes de bajo costo sin prescripción de un especialista*”¹¹⁴.

Asimismo, los problemas dentales como el bruxismo (rechinamiento de dientes por estrés) y el despostillamiento derivan en muchos casos en la pérdida de las piezas dentales, como lo expusieron testimonios de familiares de Veracruz¹¹⁵, Guerrero y el Estado de México¹¹⁶.

¹¹⁰ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guerrero el 2 de junio de 2025.

¹¹¹ Entrevista realizada a mujer buscadora del Estado de México el 23 de abril de 2025.

¹¹² Entrevista realizada a mujer buscadora de Morelos el 03 de abril de 2025.

¹¹³ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guerrero el 2 de mayo de 2025.

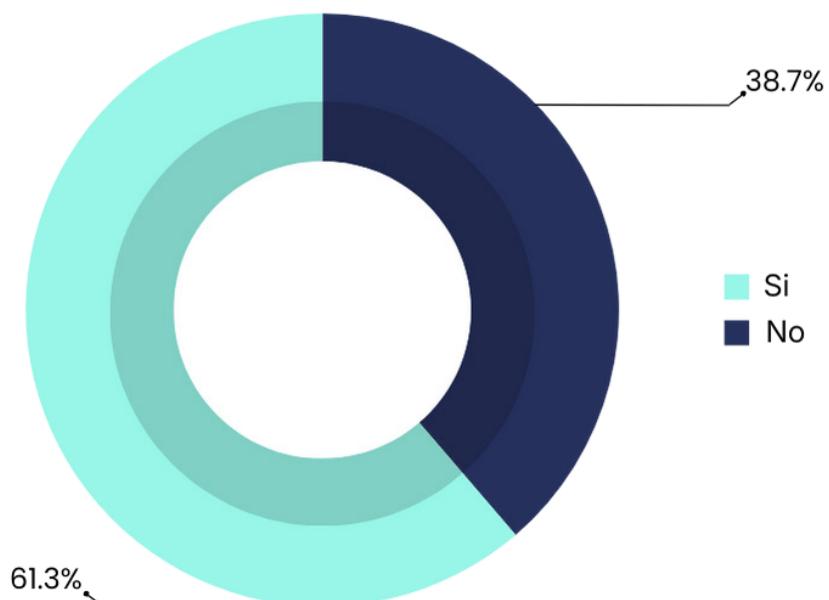
¹¹⁴ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nuevo León el 4 de abril de 2025.

¹¹⁵ Entrevista realizada a mujer buscadora de Veracruz el 26 de mayo de 2025.

¹¹⁶ Entrevista realizada a mujer buscadora del Estado de México el 23 de abril de 2025.

El 61% de las personas encuestadas han requerido un tratamiento dental por quebrantamiento y despostillamiento de los dientes, situación que surgió posterior a la desaparición de su familiar.

Gráfico 12. Personas que han requerido tratamiento dental como consecuencia de la desaparición de su familiar



Fuente: elaboración propia.

De acuerdo con el testimonio de familiares, “*la obtención de apoyo institucional para recibir tratamientos dentales fue imposible, les respondían que eso no les competía o no había servicio*”¹¹⁷.

La afectación de la salud dental es un padecimiento físico grave y recurrente en los familiares de personas desaparecidas, y revela un punto de extrema negligencia y revictimización por parte de las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas. De acuerdo con el testimonio de una familiar, “*algunas compañeras han perdido dentaduras completas, ya que sus dientes se vuelven “como gis, como tiza, se les van desboronando, se les van cayendo*”. Los familiares enfatizaron que el deterioro dental no se debe a la falta de higiene, sino a que “*es tanto el estrés y agonía que se vive, que eso te hace enfermarte*”¹¹⁸.

La CEAV y las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas no abordan la situación de salud dental de las/los familiares, ni siquiera se considera que sea causado por el hecho victimizante. En el caso de la CEADEM (Estado de México), de acuerdo con el testimonio de una familiar “*a raíz de la pérdida de una muela y por el bruxismo que tenía, la CEADEM solicitó un estudio psicológico para comprobar si lo que me pasaba era producto del hecho victimizante*”¹¹⁹.

¹¹⁷ Testimonios obtenidos a través de la encuesta.

¹¹⁸ Testimonio obtenido en mesa de trabajo con colectivos de familiares realizada el 28 de noviembre de 2025.

¹¹⁹ Testimonio obtenido en mesa de trabajo con colectivos de familiares realizada el 28 de noviembre de 2025.

4.4. Condiciones en las que son efectuadas las búsquedas

33. Las autoridades encargadas de coordinar las labores de búsqueda en campo con los colectivos no realizan un acompañamiento efectivo para su realización, por ejemplo, en algunos Estados como en **Nuevo León**, de acuerdo con el testimonio de una familiar, “*la Comisión Estatal de Víctimas para deslindarse de cualquier responsabilidad, obligan a los familiares a firmar diariamente una carta antes de iniciar la búsqueda. En este documento, las víctimas declaran que, si algo les sucede, es bajo su propio riesgo*¹²⁰”.

34. **Ausencia de medidas para realizar las búsquedas en campo:** Tanto las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas, las Comisiones de Búsquedas y las autoridades en materia de seguridad deben intervenir para garantizar a las/ los familiares las medidas necesarias para realizar las búsquedas en campo, ello incluye, el transporte, la alimentación, hidratación, atención de emergencia y la seguridad. Tales deberes no son cumplidos a cabalidad por las autoridades obligadas, tal como se evidencia a continuación:

a. En **Nuevo León**, por ejemplo, la Comisión Estatal de Víctimas proporciona una camioneta tipo Ranger con capacidad para solo cuatro personas, lo que limita de facto el derecho de las familias a participar en las búsquedas. De acuerdo con el testimonio de una familiar “*a pesar de que la propia institución reconoció la necesidad de comprar un vehículo más grande, argumentó que no había presupuesto. Irónicamente, la misma Comisión adquirió ocho vehículos nuevos para uso personal de los funcionarios*¹²¹”.

En la entrevista se narró, por ejemplo, que “*en un campo de exterminio conocido como “Las Abejas”, se dispuso de una ambulancia por aproximadamente un mes al inicio de los trabajos de búsqueda. Sin embargo, no traía ni un paracetamol para el dolor*¹²²”.

b. En **Quintana Roo**, familiares expresan usualmente el único acompañamiento de la Fiscalía es el conductor de la furgoneta. Señalan el absurdo de esta medida y se cuestionan “*cómo el conductor va a defendernos*¹²³”. Cuando las familias salen a buscar en campo hay “*zonas de silencio donde no hay señal de nada, ahí qué seguridad vas a pedir si sucede algo*¹²⁴”.

¹²⁰ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nuevo León 4 de abril de 2025.

¹²¹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nuevo León el 4 de abril de 2025.

¹²² Entrevista realizada a mujer buscadora de Nuevo León el 4 de abril de 2025.

¹²³ Entrevista realizada a mujer buscadora de Quintana Roo el 4 de abril de 2025.

¹²⁴ Entrevista realizada a mujer buscadora de Quintana Roo el 4 de abril de 2025.

“Hemos escuchado balazos por donde andamos”¹²⁵.

35. **Falta de protocolos y recursos de prevención:** En muchos Estados los colectivos de familiares deben autogestionar lo requieran para poder realizar las búsquedas en campo. Algunas de las situaciones evidenciadas por las personas entrevistadas fueron:

- a. En **Nuevo León**, a algunos colectivos se les dotó de dos botiquines de primeros auxilios. Sin embargo, estos carecían de elementos esenciales para los riesgos específicos de la zona, como suero antiofídico en caso de picaduras de serpientes¹²⁶.
- b. En **Puebla**, el personal de la Comisión Estatal de Víctimas no tiene conocimiento sobre primeros auxilios y no llevan ni siquiera un botiquín. Las familias deben proveer todo el equipo¹²⁷.

De acuerdo con una familiar, las personas se exponen a entornos insalubres, por ejemplo, “una madre buscadora tuvo que gestionar por su cuenta la limpieza de un basurero donde un sospechoso afirmó haber arrojado a su hija. Se expuso a jeringas y objetos cortopunzantes, pero gracias a su esfuerzo, ha localizado tres hallazgos positivos”¹²⁸.

- c. En **Coahuila**, en las búsquedas en campo no hay una atención de urgencia en caso de picadura de víboras y las distancias dificultan el traslado de las personas para que reciban atención¹²⁹.

36. Los patrones de deterioro físico, documentado en diversos estados y que son una radiografía de lo que sucede en todo el país, no es sino la manifestación somática de un trauma psicológico profundo, cuya escala y complejidad se analizan a continuación.

4.5. Las heridas invisibles: Impactos en la salud mental y el tejido social

37. La salud mental de las/los familiares de personas desaparecidas no puede ser entendida como un problema individual, sino como una consecuencia colectiva e inevitable del trauma sostenido, la incertidumbre constante y la lucha contra la indiferencia institucional. La “muerte suspendida” y la ambigüedad de la pérdida generan un estado de angustia permanente que erosiona el bienestar emocional y

¹²⁵ Entrevista realizada a mujer buscadora de Morelos el 3 de abril de 2025.

¹²⁶ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nuevo León el 4 de abril de 2025.

¹²⁷ Entrevista realizada a mujer buscadora de Puebla el 4 de abril de 2025.

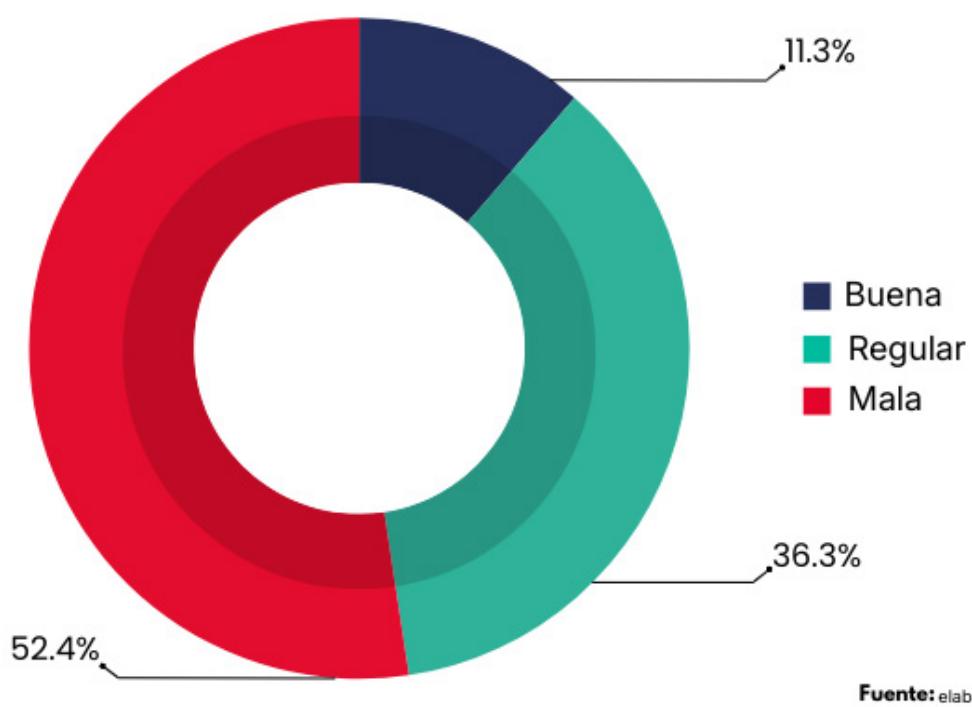
¹²⁸ Entrevista realizada a mujer buscadora de Puebla el 4 de abril de 2025.

¹²⁹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Coahuila el 01 de abril de 2025.

fractura los cimientos de la vida familiar y social. Comprender estas afectaciones en su dimensión psicosocial es un paso estratégico y fundamental para diseñar mecanismos de apoyo y reparación integral que respondan a sus necesidades.

38. De acuerdo con los datos de la encuesta, la situación de salud mental de las personas luego de la desaparición de su familiar es en un 52% mala, 36% regular y 11% buena, como se evidencia a continuación:

Gráfico 13. Situación de salud mental de las personas después de la desaparición de su familiar



39. Las afectaciones a la salud mental reportadas por las/los familiares de personas desaparecidas en las fuentes son extensas y severas, abarcando desde el deterioro general de la salud mental hasta diagnósticos específicos y un incremento notable de la ansiedad, la depresión, los trastornos del sueño y el estrés postraumático¹³⁰.

¹³⁰ Amnistía Internacional, ref. 70, pág. 35.

4.5.1. Prevalencia de afecciones psicológicas y emocionales

40. Los testimonios recabados y los resultados de la encuesta revelan una alta prevalencia de afectaciones a la salud mental que, en la mayoría de los casos, reciben una atención inadecuada. Las/los familiares describen un sufrimiento emocional constante que se manifiesta en diversas condiciones:

c. Depresión y ansiedad: Son las condiciones más reportadas. La tristeza profunda, la pérdida de interés en la vida y la angustia constante son una realidad cotidiana para las familias de personas víctimas de desaparición. De acuerdo con el testimonio de una mujer buscadora de Nayarit “*no tenemos una atención especializada en salud mental, existen problemas con la medicación, no recibimos terapias grupales y contención emocional*”¹³¹.

“*A pesar de mi dolor, no quiero que mi hijo piense que no lo busqué*”¹³².

b. Trastornos del sueño: El insomnio, las pesadillas y la imposibilidad de tener un descanso reparador son una consecuencia directa del estado de hipervigilancia y preocupación, situación que es evidenciada por familiares¹³³. **El 43% de las personas encuestadas fueron diagnosticadas con insomnio crónico posterior a la desaparición de su familiar.**

c. Culpa y trauma: Muchos familiares expresan sentimientos de culpa, reviviendo constantemente los momentos previos a la desaparición¹³⁴. El trauma no resuelto se manifiesta en un estado de shock y dolor permanentes.

d. Diagnósticos psiquiátricos severos: En algunos casos, el impacto del trauma ha derivado en condiciones psiquiátricas graves que requieren atención especializada, por ejemplo, diagnósticos de trastorno bipolar.

¹³¹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nayarit el 3 de junio de 2025.

¹³² Entrevista realizada a mujer buscadora de Aguascalientes el 5 de mayo de 2025.

¹³³ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guanajuato el 7 de abril de 2025.

¹³⁴ Entrevista realizada a hombre buscador del Estado de México el 29 de abril de 2025.

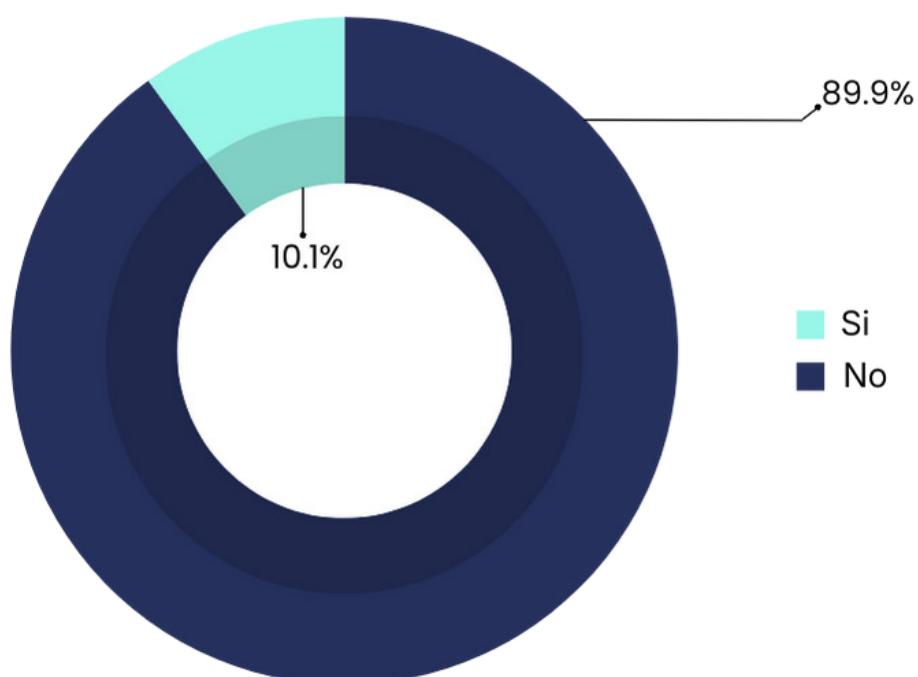
4.6. Fragmentación del núcleo familiar y social

“Yo estoy desaparecida para mis hijos, para mi esposo, para mis amistades porque me dediqué a buscar a mi familiar”¹³⁵

41. La desaparición de un ser querido es un hecho que fractura las dinámicas familiares y sociales, dejando a su paso un rastro de dolor, conflicto y aislamiento. El impacto no se limita a la persona que busca, sino que se extiende a todo su entorno.

42. **Desintegración familiar:** La desaparición en muchos casos provoca la ruptura familiar. De acuerdo con testimonios de familiares, algunos de sus integrantes *“manifestaban el dolor a través del alcohol, bebían en exceso”¹³⁶*.

Gráfico 14. Consumo de bebidas alcohólicas luego de la desaparición de un familiar



Fuente: elaboración propia.

43. *“La familia se aísla, siente culpa, vienen los problemas económicos y los cambios drásticos en el estilo de vida, dejas de poner un árbol de navidad, la vida ya no es normal, se interrumpen nuestros proyectos de vida”*, de acuerdo con el testimonio

¹³⁵ Entrevista realizada a mujer buscadora del Estado de México el 23 de abril de 2025.

¹³⁶ Entrevista realizada a mujer buscadora de Aguascalientes el 5 de mayo de 2025.

de un familiar¹³⁷. Esta situación ilustra cómo surgen conflictos en muchas familias y las relaciones se quiebran bajo el peso del dolor. También, diversos relatos de familiares expresan la ocurrencia de divorcios y distanciamientos familiares profundos^{138,139,140}.

44. Se genera un aislamiento social: La familia extensa en muchos casos presiona para que “*den por muerto*” al familiar, lo que provoca un rompimiento con el núcleo familiar primario, que no acepta la pérdida hasta que la persona sea encontrada¹⁴¹.

“En muchos casos, la energía y los recursos de quienes buscan se centra en la búsqueda, lo que provoca una desatención involuntaria hacia los demás hijos y las responsabilidades del hogar”¹⁴²

45. Impacto en Niñas, Niños y Adolescentes (NNA): Las consecuencias para las infancias son particularmente devastadoras. Muchas NNA quedan en situación de orfandad, enfrentando problemas de conducta, deserción escolar, acoso¹⁴³ y una exposición temprana a la violencia en territorios controlados por el crimen organizado^{144, 145}. *Muchas NNA ven truncadas sus oportunidades de desarrollo y educación.*

De acuerdo con el testimonio de una mujer buscadora en la Comisión Estatal de Víctimas de Nuevo León “*no existen programas de prevención o tratamiento para los hijos de personas desaparecidas que, a raíz del trauma, caen en adicciones. Se han reportado casos de jóvenes de hasta 14 años con problemas de drogadicción sin que se les brinde acceso a centros de rehabilitación”¹⁴⁶.*

46. Estigmatización y aislamiento: Las familias no solo luchan contra el dolor, sino también contra la estigmatización social y la indiferencia de las autoridades. De acuerdo con el relato de familiares “*nuestro colectivo ha sido considerado “incómodo” para el gobierno*”¹⁴⁷, “*uno llega con su dolor ante las instituciones y revictimizan a las familias, a la persona que desapareció*”¹⁴⁸ lo que refleja una tendencia a aislar y silenciar a quienes exigen justicia.

¹³⁷ Entrevista realizada a hombre buscador del Estado de México el 29 de abril de 2025.

¹³⁸ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nayarit el 3 de junio de 2025.

¹³⁹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Michoacán el 20 de mayo de 2025.

¹⁴⁰ Entrevista realizada a mujer buscadora de Baja California Sur el 14 de abril de 2025.

¹⁴¹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nuevo León el 4 de abril de 2025.

¹⁴² Entrevista realizada a mujer buscadora de Nuevo León el 4 de abril de 2025.

¹⁴³ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guanajuato el 7 de abril de 2025.

¹⁴⁴ Entrevista realizada a mujer buscadora de Michoacán el 20 de mayo de 2025.

¹⁴⁵ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guerrero el 2 de junio de 2025.

¹⁴⁶ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nuevo León el 4 de abril de 2025.

¹⁴⁷ Entrevista realizada a mujer buscadora de Aguascalientes el 5 de mayo de 2025.

¹⁴⁸ Entrevista realizada a mujer buscadora de Oaxaca el 25 de abril de 2025

“La gente piensa que mi hijo desapareció por algo, pero no es un mal que te hayas buscado, mi hijo se fue a trabajar para buscar un sustento”¹⁴⁹.

Igualmente, de acuerdo con testimonios recogidos en la encuesta, muchos familiares se aíslan socialmente, les da miedo salir a lugares públicos, tienen un sentimiento permanente de inseguridad.¹⁵⁰

47. **El cuidado asumido por personas de la tercera edad:** Muchas personas adultas mayores (abuelas, abuelos), han asumido el cuidado de las infancias (nietas y nietos), dado que, el padre o la madre es la víctima de desaparición, o en el caso donde desaparece solo uno de ellos, se presentan rupturas de la unidad familiar, quedando las personas de la tercera edad a cargo del cuidado de niñas, niños y adolescentes. Por ejemplo, de acuerdo con el testimonio de una familiar *“hay una fluctuación del cuidado, cambian las redes de apoyo, muchos niñas y niños hijos de personas desaparecidas al quedar al cuidado de sus abuelos en muchos casos son cooptados por el crimen organizado, son víctimas de redes de trata o se involucran en drogas”¹⁵¹”*.

4.7. Impacto económico y social

48. La desaparición de un ser querido altera drásticamente las vidas de las familias, un impacto que trasciende lo emocional y afecta profundamente la estabilidad socioeconómica y el bienestar general de aquellas.

“En muchos casos, las familias pierden su principal sostén económico, lo que lleva a que las mujeres que por lo general eran trabajadoras del hogar, busquen un empleo formal. Sus hijos pasan al cuidado de otros familiares o les toca pagar por el cuidado”¹⁵².

49. El compromiso con la búsqueda a tiempo completo tiene un costo directo en la estabilidad laboral y la seguridad social de las familias. Los efectos reportados son severos y de largo alcance:

a. Pérdida de empleo: Una consecuencia frecuente es la necesidad de dejar el trabajo. Testimonios directos indican que tuvieron que *“renunciar para dedicarse a la búsqueda”* o simplemente *“perdieron su empleo”* por la imposibilidad de cumplir con sus responsabilidades laborales mientras atendían las diligencias del caso.

¹⁴⁹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Morelos el 3 de abril de 2025.

¹⁵⁰ Testimonio obtenido mediante encuesta.

¹⁵¹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Michoacán el 20 de mayo de 2025.

¹⁵² Entrevista realizada a mujer buscadora de Nuevo León el 4 de abril de 2025.

b. Reducción de la jornada laboral: Otros familiares, para no perder por completo su fuente de ingresos, se vieron obligados a modificar sus condiciones laborales, reportando que tuvieron que “empezar a trabajar medio tiempo”.

c. Pérdida de seguridad social: La vulnerabilidad económica se agudiza con la “pérdida de la seguridad social”, especialmente en los casos donde las familias dependían económicamente del familiar desaparecido, quedando desprotegidas en el acceso a servicios de salud institucionales como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

d. No participación en las búsquedas: la precarización económica obliga a muchas familias a tomar decisiones como detener la búsqueda por sus propios medios y no participar en acciones de búsqueda porque requieren obtener ingresos para sostener a sus seres queridos, como infancias y adultos mayores¹⁵³. De acuerdo con una familiar “*muchos compañeros se han tenido que reintegrar a su trabajo y ya no pueden buscar, eso los hace sentir culpables*”¹⁵⁴.

*“Paran muchas cosas en la casa, la economía familiar cambiar, ya no puedes hacer muchas cosas porque ese dinero debes destinarlo para las búsquedas”*¹⁵⁵.

4.8. La revictimización institucional: Deficiencias sistémicas en la atención a víctimas

50. La crisis de salud que padecen las/los familiares de personas desaparecidas no puede entenderse sin analizar la respuesta de las Comisiones de Atención a Víctimas (CEAV), tanto a nivel estatal como federal. Los testimonios recogidos en este informe y los hallazgos de la encuesta revelan un patrón alarmante de negligencia, laberintos burocráticos y una profunda falta de empatía que, lejos de proporcionar medidas de atención eficaz, constituye una forma de revictimización institucional. Esta respuesta estatal representa una violación sistemática del derecho a la salud de las víctimas, convirtiendo a las Comisiones en un obstáculo más en la búsqueda de la verdad y justicia para las familias.

¹⁵³ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guanajuato el 8 de abril de 2025.

¹⁵⁴ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nayarit el 3 de junio de 2025.

¹⁵⁵ Entrevista realizada a mujer buscadora de Morelos el 3 de abril de 2025.

51. De acuerdo con el testimonio de una defensora de derechos humanos de las personas extranjeras que son víctimas de desaparición en el territorio mexicano, existe una **falta de atención que enfrentan las madres de personas desaparecidas que residen en el extranjero**. Las/los familiares (en su mayoría madres, como es el caso de madres colombianas que buscan a sus hijas desaparecidas en México) no tienen conocimiento que tienen derecho a la atención, los mecanismos de atención a víctimas en México no están pensados para la atención de familiares que se encuentran en el exterior. La CEAV utiliza un **lenguaje no adaptado a personas familiares de otros países**; por ejemplo, les solicitan documentos como la Clave Única de Registro de Población (CURP) que ellas no entienden qué es y mucho menos no lo tienen, ya que es un documento de identificación para nacionales mexicanos¹⁵⁶.

52. Por otra parte, existe un vacío estructural, ya que ni la CEAV ni las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas **recopilan información sobre la situación migratoria de las víctimas de desaparición forzada y cometida por particulares**, lo que impide crear políticas de atención diferenciada para esta población, incluidas las familias¹⁵⁷.

4.8.1. La barrera del “hecho victimizante”: La negación sistemática del cuidado

53. Uno de los mecanismos más perversos de negación de derechos es la interpretación restrictiva del “hecho victimizante”. Las Comisiones utilizan este requisito legal para deslindarse de su responsabilidad de garantizar la salud de las/ los familiares, argumentando que sus padecimientos no son una consecuencia “directa” de la desaparición¹⁵⁸. Testimonios de familiares de Nayarit¹⁵⁹ y el Estado de México¹⁶⁰, por ejemplo, relatan cómo sus solicitudes de atención médica son desestimadas bajo este argumento. Otros casos, como familiares de Veracruz¹⁶¹ y Guanajuato¹⁶² enfrentan la misma barrera, donde las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas se niegan a reconocer que la diabetes o la depresión son resultado del trauma generado por la desaparición de su familiar. Esta práctica representa un abandono de la responsabilidad estatal. La situación en Veracruz es emblemática de esta desidia: se ha llegado al extremo de sugerir a las víctimas que presenten un amparo para acceder a la atención médica que por ley les corresponde¹⁶³.

¹⁵⁶ ETestimonio obtenido en mesa de trabajo con colectivos de familiares realizada el 28 de noviembre de 2025.

¹⁵⁷ Testimonio obtenido en mesa de trabajo con colectivos de familiares realizada el 28 de noviembre de 2025.

¹⁵⁸ Amnistía Internacional, ref. 70, pág. 35.

¹⁵⁹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nayarit el 3 de junio de 2025.

¹⁶⁰ Entrevista realizada a mujer buscadora del Estado de México el 23 de abril de 2025.

¹⁶¹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Veracruz el 26 de mayo de 2025.

¹⁶² Entrevista realizada a mujer buscadora de Guanajuato el 7 de abril de 2025.

¹⁶³ Entrevista realizada a mujer buscadora de Veracruz el 26 de mayo de 2025.

4.8.1. La barrera del “hecho victimizante”: La negación sistemática del cuidado

54. Incluso cuando se logra superar la barrera inicial, las familias se enfrentan a un sistema ineficaz, caracterizado por la burocracia, la escasez de personal y la revictimización.

Tabla 1. Laberintos burocráticos de las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas

Deficiencia reportada	Ejemplos testimoniales
Retrasos extremos en reembolsos	El caso de una familiar que lleva esperando casi 5 años por un reembolso en Nayarit; los retrasos de un año para el reembolso por la atención en salud mental en Guanajuato ¹⁶⁵ . De acuerdo con un familiar, “ <i>si la factura ya se ha enviado para reembolso y termina el año fiscal respectivo, las Comisiones te responden que ya no pueden reembolsarte el dinero que has gastado</i> ” ¹⁶⁶ .
Personal insuficiente y no especializado	La falta de psicólogos capacitados en trauma ^{167,168} y la escasez general de personal, es una constante en diversas Comisiones Estatales, por ejemplo, en la Comisión de Atención a Víctimas de Acapulco solo hay 2 psicólogas ¹⁶⁹ .
Rotación de personal y revictimización	De acuerdo con el testimonio de una familiar de Aguascalientes, los cambios frecuentes de personal en las fiscalías obligan a las familias a repetir sus dolorosas historias una y otra vez ¹⁷⁰ .
Falta de empatía y trato inadecuado	La crítica de una familiar del estado de Guanajuato sobre el trato revictimizante y la falta de empatía de los trabajadores sociales, quienes a menudo no están capacitados para atender a las familias ¹⁷¹ .

Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas a familiares.

4.8.3. Desigualdad en el acceso a la atención

55. El acceso a los escasos recursos disponibles es profundamente desigual. Esta disparidad se manifiesta de dos maneras principales:

¹⁶⁴ EEntrevista realizada a mujer buscadora de Nayarit el 3 de junio de 2025.

¹⁶⁵ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guanajuato el 8 de abril de 2025.

¹⁶⁶ Testimonio obtenido en mesa de trabajo con colectivos de familiares realizada el 28 de noviembre de 2025.

¹⁶⁷ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nayarit el 3 de junio de 2025.

¹⁶⁸ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guerrero el 2 de mayo de 2025.

¹⁶⁹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guerrero el 2 de mayo de 2025.

¹⁷⁰ Entrevista realizada a mujer buscadora de Aguascalientes el 5 de mayo de 2025.

¹⁷¹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guanajuato el 7 de abril de 2025.

- a. Desigualdad geográfica:** Familiares del Estado de México señalan que la atención es significativamente mejor en la Ciudad de México, mientras que en otros estados es limitada o inexistente¹⁷². Esta centralización obliga a las/los familiares a viajar para recibir atención médica. Además, las familias en zonas rurales, como las que describen familiares del estado de Oaxaca y Baja California Sur, sufren un abandono casi total^{173,174}.
- b. Desigualdad entre fueros:** De acuerdo con el testimonio de una familiar del estado de Oaxaca hay diferencias en el apoyo recibido entre víctimas de casos del fuero federal y del fuero estatal. Mientras que los casos federales pueden recibir una ayuda mensual, los estatales a menudo carecen de cualquier tipo de apoyo económico, creando una discriminación injustificable¹⁷⁵.
- c.** Esta negligencia institucional sistemática no solo agrava la crisis de salud, sino que también obliga a las/los familiares a continuar las labores de búsqueda por su cuenta, exponiéndoles directamente a los peligros físicos y de seguridad que esta labor conlleva.

4.9. Una mirada desde un análisis psicológico al impacto en la salud de familiares de personas desaparecidas¹⁷⁶

56. De acuerdo con la información obtenida mediante la encuesta, se observa que, más del 95% de las personas encuestadas son mujeres, la mayoría entre 30 y 69 años. Este dato refleja dos factores clínicos y sociales relevantes:

- a. La centralidad del rol femenino en la búsqueda, cuidado y sostenimiento emocional de la familia.
- b. La alta carga mental que enfrentan las mujeres cuando un familiar desaparece, fenómeno ampliamente descrito en teorías sistémicas sobre la distribución desigual del trabajo emocional¹⁷⁷.

56. De acuerdo con la información obtenida mediante la encuesta, se observa que, más del 95% de las personas encuestadas son mujeres, la mayoría entre 30 y 69 años. Este dato refleja dos factores clínicos y sociales relevantes:

¹⁷² Entrevista realizada a hombre buscador del Estado de México el 29 de abril de 2025.

¹⁷³ Entrevista realizada a mujer buscadora de Oaxaca el 25 de abril de 2025.

¹⁷⁴ Entrevista realizada a mujer buscadora de Baja California Sur el 14 de abril de 2025.

¹⁷⁵ Entrevista realizada a mujer buscadora de Oaxaca el 25 de abril de 2025.

¹⁷⁶ Apartado elaborado por Raquel Sánchez Ochoa, psicóloga clínica y psicoterapeuta sistémica.

¹⁷⁷ Hochschild, A. R. (1983). *The managed heart: Commercialization of human feeling*. University of California Press.

57. Asimismo, los estados de los cuales se obtuvo mayor respuesta en la encuesta —Guanajuato y Veracruz— coinciden con regiones de alta violencia y con dinámicas comunitarias atravesadas por el miedo, la desconfianza institucional y los duelos prolongados. Estos territorios moldean las respuestas emocionales y fisiológicas de las familias, generando un estrés crónico que refuerza los síntomas relacionados con el trauma.

58. La desaparición de un familiar constituye un evento traumático de acuerdo con el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5), donde se clasifica como exposición a una amenaza extrema, ambigua y continua¹⁷⁸. A diferencia de otros sucesos traumáticos, la desaparición no permite cerrar el ciclo emocional del duelo. Pauline Boss lo denomina “pérdida ambigua”, un tipo de duelo sin cuerpo, sin respuestas y sin posibilidad de cierre¹⁷⁹.

59. Los datos de la encuesta revelan que más del 40% de las personas no busca apoyo psicológico por falta de acceso real (distancias, disponibilidad, burocracia), y otro porcentaje significativo evita buscarlo por miedo a revivir el dolor, desconfianza institucional o desesperanza aprendida. Estos hallazgos se correlacionan con síntomas típicos descritos en el DSM-5 para:

- a. **Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT):** hipervigilancia, insomnio, reexperimentación, evitación.
- b. **Trastorno de Adaptación:** ansiedad persistente, sentimientos de incapacidad para afrontar la situación.
- c. **Duelo Complejo Persistente:** pensamientos intrusivos, culpa, rabia, sensación de estancamiento.

60. Las mujeres que enfrentan la desaparición de un familiar presentan, según mi experiencia en campo, cambios significativos en aspectos físicos y psicológicos:

- a. Fatiga crónica y somatización (dolores musculares, migrañas, trastornos gastrointestinales).
- b. Alteraciones del sueño y alimentación.
- c. Deterioro cognitivo temporal (reducción de la concentración, confusión).
- d. Altos niveles de ansiedad y episodios de disociación.
- e. Irritabilidad, aislamiento social, pérdida de sentido vital.

61. Estas reacciones no solo corresponden a criterios clínicos, sino también a la vivencia real de la incertidumbre prolongada. La familia queda atrapada entre la esperanza y el miedo, una tensión que desgasta emocional y físicamente.

¹⁷⁸ American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). American Psychiatric Publishing.

¹⁷⁹ Boss, P. (1999). Ambiguous loss: Learning to live with unresolved grief. Harvard University Press.

62. En Chihuahua, y particularmente en mi experiencia trabajando en Fiscalía presentando intervención en crisis, acompañamiento de búsqueda, apoyo emocional a familias y explorando el proceso de reparación del daño psicológico, pude observar detonantes similares:

- a. Mujeres que asumían la búsqueda, organización comunitaria y acompañamiento a otras familias.
- b. Procesos de trauma complejo fortalecidos por la repetición constante de violencia y la ausencia de respuestas claras.
- c. La construcción de redes comunitarias sororas como forma de resistencia emocional.

63. Estos patrones se repiten en los datos de la encuesta, lo cual evidencia que la experiencia del trauma por la desaparición de un familiar no es aislada, sino profundamente sistémica y cultural.

64. La desaparición de un familiar es una de las experiencias más devastadoras para la salud mental de una persona. Los datos analizados y mi experiencia profesional coinciden en que este fenómeno genera trauma complejo, duelo suspendido y desgaste emocional severo. Las mujeres —por su rol social de cuidado— siguen siendo las principales afectadas y las principales buscadoras. Su resiliencia, aunque admirable, no debe ocultar la urgencia de proporcionar acompañamiento psicológico especializado, accesible y sostenido en el tiempo.

65. Este informe busca visibilizar la profundidad emocional de esta problemática, entendiendo que la desaparición no es solo un hecho jurídico o social, sino un fenómeno psíquico que afecta cada capa de la vida humana.

4.10. Principales hallazgos

66. **Patrón documentado de somatización:** Existe una clara correlación entre la búsqueda y el desarrollo o agravamiento de enfermedades crónico-degenerativas, lesiones musculoesqueléticas y un deterioro general de la salud física.

67. **Impacto psicosocial devastador:** La salud mental y la integridad del núcleo familiar se ven gravemente comprometidas, generando aficiones como depresión y ansiedad, y generando daños intergeneracionales y transgeneracionales profundos, especialmente en niños, niñas y adolescentes.

68. **Fracaso institucional comprobado:** Las Comisiones de Atención a Víctimas, lejos de ser un soporte, operan como barreras burocráticas que niegan sistemáticamente el cuidado, revictimizan a las/los familiares y perpetúan el abandono.

69. **La búsqueda como actividad de alto riesgo:** Ante la inacción del Estado, las familias asumen labores de búsqueda en condiciones de extrema peligrosidad física y de seguridad, sin el equipo, la capacitación ni la protección adecuados, lo que resulta en un mayor deterioro de su salud y pone en riesgo sus vidas.

4.11. Conclusión: Una deuda del Estado con la salud y la vida de las familias buscadoras

70. Este informe, construido a partir de las voces y experiencias de quienes buscan, evidencia una verdad ineludible: existe una grave y desatendida crisis de salud física y mental entre las/los familiares de personas desaparecidas en México. Los testimonios y los resultados de la encuesta ilustran de manera contundente que esta crisis no es una suma de tragedias individuales, sino el resultado sistémico de un hecho victimizante—la desaparición—que es directamente exacerbado por la negligencia y la indolencia del Estado.

71. Como lo expresó con frustración una familiar, “*el Estado tiene una deuda no solo con las personas desaparecidas, sino también con sus familiares*”¹⁸⁰. Este informe es un llamado urgente a las autoridades competentes y a los organismos de derechos humanos para que reconozcan esta crisis de salud como una consecuencia directa de la crisis de desapariciones y del fracaso institucional. Es imperativo que se tomen medidas estructurales e inmediatas para desmantelar las barreras burocráticas y garantizar el acceso efectivo al cuidado. Cumplir con la obligación de proteger y garantizar el derecho a la salud integral de las familias buscadoras en México no es una concesión; es un derecho fundamental y una medida de reparación impostergable.

¹⁸⁰ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nayarit el 3 de junio de 2025.

V. Análisis detallado por Comisión Estatal de Atención a Víctimas

Para la realización del análisis de la respuesta institucional en la atención en salud de las víctimas, tanto en la Comisión Ejecutiva como en las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas, se presentaron solicitudes de información a través de la Plataforma Nacional de Transparencia. La respuesta obtenida en algunas instituciones fue completa, en otras incompleta y también no se obtuvo información de algunas comisiones. En algunos casos, como se verá en el análisis de la Comisión Estatal de Atención a Víctimas de cada entidad federativa, estos pueden ser más extensos que otros, lo que obedece al tipo de respuestas. De algunos estados se prescinde del análisis por la falta de contestación a la solicitud de información.

5.1. Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV)

5.1.1. Registro y perfil de las víctimas

5.1.1.1. Personas inscritas en el Registro Nacional de Víctimas (RENAVI)

De acuerdo con la CEAV en el RENAVI se encuentran registradas 94,140 víctimas de delitos y/o violaciones a los derechos humanos, de las cuales 15 se han remitido con un tipo de calidad de víctima, distinta a víctima directa o indirecta¹⁸¹.

5.1.1.2. Registro de víctimas según la Ley General de Víctimas (LGV)

De las 94,140 víctimas registradas en el RENAVI, 51,088 son víctimas directas y 43,037 son víctimas indirectas¹⁸².

De las 51,088 víctimas directas, el 52% (26,710) son hombres y el 47% (24,369) son mujeres¹⁸³.

De las 43,037 víctimas indirectas, el 62% (27,060) son mujeres y el 37% (15,976) son hombres¹⁸⁴.

Respecto a los resultados de las víctimas indirectas, que en su mayoría son mujeres, sugiere que son quienes asumen con mayor frecuencia las consecuencias emocionales, sociales y económicas derivadas de los delitos y/o violaciones a los

¹⁸¹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. Solicitud de información No. 330007625000071. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de abril de 2025.

¹⁸² Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. Solicitud de información No. 330007625000071. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de abril de 2025.

¹⁸³ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. Solicitud de información No. 330007625000071. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de abril de 2025.

¹⁸⁴ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. Solicitud de información No. 330007625000071. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de abril de 2025.

violaciones a los derechos humanos sufridas por familiares o personas cercanas. Este patrón refuerza la necesidad de incorporar un enfoque de género en las medidas de atención, las políticas de reparación integral y el acompañamiento psicosocial, reconociendo los roles de cuidado y las afectaciones diferenciales que enfrentan las mujeres en contextos de conflicto o violencia.

5.1.1.3. Registro de víctimas según su rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa

En cuanto al registro de víctimas en el RENAVI, teniendo en cuenta su edad, etnia, orientación sexual, identidad de género y el vínculo o parentesco con la víctima directa, la CEAV no desagrega la información de las víctimas teniendo en cuenta estas variables¹⁸⁵.

Por otro lado, las únicas variables por las cuales la CEAV desagrega la información es en razón del sexo y la situación de discapacidad de las víctimas. Con relación a estas últimas, de acuerdo con la Comisión, **de las 51,088 víctimas directas registradas, 1,181 son personas en situación de discapacidad, de las cuales 669 son hombres y 512 son mujeres**¹⁸⁶.

Con relación a **las víctimas indirectas, de las 43,087 inscritas en el RENAVI, 532 son personas en situación de discapacidad, de las cuales 283 son mujeres y 249 son hombres**¹⁸⁷.

5.1.2. Registro por hecho victimizante o delito

5.1.2.1. Algunos delitos con mayor incidencia registrados por la CEAV

En el RENAVI se encuentran registradas 1,692 víctimas directas por secuestro; 936 por desaparición cometida por particulares; 854 por desaparición forzada, 748 por feminicidio y no se identificó registro por el delito de violación sexual¹⁸⁸.

5.1.3. Atención en salud

5.1.3.1. Solicitudes de atención en salud mental

La CEAV ha brindado 170,526 atenciones en materia psicológica entre 2018 y el 31 de

¹⁸⁵ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. Solicitud de información No. 330007625000071. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de abril de 2025.

¹⁸⁶ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. Solicitud de información No. 330007625000071. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de abril de 2025.

¹⁸⁷ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. Solicitud de información No. 330007625000071. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de abril de 2025.

¹⁸⁸ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. Solicitud de información No. 330007625000070. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de abril de 2025.

marzo de 2025, de las cuales el 65% (110,842) fueron solicitadas por mujeres y el 35% (59,684) por hombres¹⁸⁹.

De las atenciones psicológicas brindadas, 19,621 se otorgaron a víctimas de desaparición cometida por particulares; 11,995 a víctimas de secuestro; 7,040 a víctimas de desaparición forzada; 1,467 a víctimas de violación sexual y 216 a víctimas de feminicidio¹⁹⁰.

5.1.3.2. Tipos de apoyo otorgados a las víctimas

La CEAV no posee bases de datos con información relacionada acerca de las solicitudes y el otorgamiento de apoyos a las víctimas en materia de gastos de medicamentos, hospitalización, servicios de atención mental, transporte, ambulancia y funerarios^{191,192}.

5.1.3.3. Determinación de las afectaciones de salud como consecuencia del hecho victimizante

La metodología que emplea la CEAV para determinar si las necesidades inmediatas de atención en salud tienen relación directa con el hecho victimizante, es mediante la entrevista inicial conforme a lo establecido en el Modelo de Atención Integral en Salud, donde la persona manifiesta cuáles son sus necesidades¹⁹³.

Posterior a la entrevista inicial, el personal de la CEAV gestiona la atención en las unidades médicas del Sistema de Salud al que pertenezca la víctima, con la finalidad de que los médicos determinen la etiología de sus padecimientos¹⁹⁴.

De acuerdo con la CEAV para determinar si las afectaciones a la salud mental son consecuencia del hecho victimizante, se emplea una entrevista inicial conforme a lo establecido en el Modelo de Atención Integral en Salud, a través de la cual, la persona en situación de víctima informa su condición de salud y manifiesta sus necesidades en la misma materia, por lo que, luego se gestiona la atención que corresponda en las Unidades Médicas del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de que los médicos determinen la etiología de sus padecimientos, mediante la elaboración de estudios de laboratorio, gabinete, historia clínica e interconsulta con diversas especialidades¹⁹⁵.

¹⁸⁹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. Solicitud de información No. 330007625000076. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

¹⁹⁰ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. Solicitud de información No. 330007625000076. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

¹⁹¹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. Solicitud de información No. 330007625000073. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

¹⁹² Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. Solicitud de información No. 330007625000077. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

¹⁹³ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. Solicitud de información No. 330007625000069. Respuesta a solicitud de información de fecha 1 de abril de 2025.

¹⁹⁴ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. Solicitud de información No. 330007625000069. Respuesta a solicitud de información de fecha 1 de abril de 2025.

¹⁹⁵ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. Solicitud de información No. 330007625000076. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

Según la CEAV, los profesionales en salud mental mediante un examen mental, la entrevista psicológica semiestructurada y la observación directa, determinan si las afectaciones psicológicas derivan del hecho victimizante¹⁹⁶.

5.1.3. Hallazgos

1. Limitaciones en la sistematización de la información. El hallazgo más evidente frente a la CEAV es la recurrente falta de bases de datos o documentos sistematizados que permitan desagregar la información de apoyo a víctimas con las variables solicitadas:

- a. Apoyos por delito y demografía.** La información sobre las solicitudes y apoyos otorgados en materia de salud física, hospitalización, medicamentos, servicios de transporte/ambulancia y gastos funerarios, la CEAV no la posee sistematizada ni desagregada por variables demográficas (sexo, edad, etnia, discapacidad, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco entre las víctimas).
- b. Gastos por tipo de delito.** La CEAV no tiene información sistematizada que detalle cuántas solicitudes o cuántos otorgamientos de gastos (hospitalización, atención mental, medicamentos, transporte o funerarios) corresponden específicamente a los delitos de desaparición forzada, desaparición cometida por particulares, secuestro, feminicidio y violación sexual.

5.1.4. Recomendaciones

1. Mejorar la trazabilidad y sistematización de datos. Es esencial implementar o adecuar los sistemas de registro de la Dirección General de Atención y Acompañamiento para que la información sobre apoyos (hospitalización, medicamentos, funerarios, etc.) se capture de forma desagregada, lo cual permitiría:

- a. Vincular directamente los apoyos otorgados con el tipo de delito, el género, orientación sexual, identidad de género, edad y la situación de discapacidad de las víctimas, cumpliendo con los principios de transparencia y el enfoque diferencial y especializado de la Ley General de Víctimas.
- b. Facilitar la rendición de cuentas y la planeación de programas de atención basados en las necesidades específicas detectadas por tipo de victimización.

¹⁹⁶ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. Solicitud de información No. 330007625000076. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

2. Asegurar el registro integral de delitos de alto impacto en RENAVI. A pesar de que se brindaron 1,467 atenciones psicológicas por casos de violación sexual, este delito no fue identificado en el RENAVI. Es necesario revisar los procesos de registro y la calidad de los datos que las entidades federativas transmiten al RENAVI para garantizar que los delitos de violencia sexual, que requieren una atención altamente especializada, se reflejen correctamente en el registro oficial.

5.2. Aguascalientes

5.2.1. Datos generales y operativos

Tabla 2. Datos operativos de la Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes (CAV-AG)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí, Ley de Víctimas del Estado de Aguascalientes ¹⁹⁷ .
Existencia de la Comisión	Sí, la Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes (CAV-AG) es un organismo descentrado perteneciente a la Secretaría de Gobierno ¹⁹⁸ .
Atención brindada	La Comisión únicamente brinda atención en materia penal por tratarse de delitos ¹⁹⁹ .

5.2.1.1. Composición de la Comisión

La Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes (CAV-AG) está integrada así:

Tabla 3. Conformación de la Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes

CARGO	GENERO
Titular de la Comisión	Mujer
Coordinador de asesoría jurídica	Hombre
Coordinador del registro de víctimas	Hombre
Coordinador del Comité Interdisciplinario Evaluador	Hombre
Coordinadora del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación	Mujer
Asesora jurídica de la coordinación del registro de víctimas	Mujer
Especialista jurídico de la coordinación del Comité Interdisciplinario Evaluador	Hombre
Asesora jurídica del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación	Mujer

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información²⁰⁰.

¹⁹⁷ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/042/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de abril de 2025.

¹⁹⁸ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/042/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de abril de 2025.

¹⁹⁹ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/042/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de abril de 2025.

²⁰⁰ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/042/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de abril de 2025.

5.2.1.2. Personal adscrito a la CAV-AG

La CAV-AG en áreas estratégicas de atención a víctimas está conformada de la siguiente manera:

Tabla 4. Personal adscrito a la CAV-AG

ÁREA	CANTIDAD
Psicología	1
Medicina	0
Jurídica	14

Fuente: Elaboración propia.

La única persona del área de psicología de la CAV-AG realiza diagnósticos, dictámenes psicológicos e intervenciones en crisis²⁰¹. En cuanto al área jurídica, está integrada por 8 mujeres y 6 hombres²⁰². Por otra parte, la Comisión no cuenta con personal médico al interior de la institución²⁰³.

5.2.1.3. Protocolos de atención integral

La CAV-AG no dispone de protocolos de atención, de acuerdo con la Comisión la atención brindada se funda en la Ley General de Víctimas y la Ley de Víctimas del Estado de Aguascalientes²⁰⁴.

5.2.2. Presupuesto

En materia presupuestaria no se obtuvo respuesta de la Comisión, dado que de acuerdo con ésta la información es competencia de la Secretaría de Finanzas del Estado²⁰⁵.

5.2.3. Registro y perfil de las víctimas

Desde la creación de la Comisión a agosto de 2025 cuenta con un registro de 176 personas en el Registro Estatal de Atención a Víctimas²⁰⁶.

²⁰¹ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/042/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de abril de 2025.

²⁰² Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/042/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de abril de 2025.

²⁰³ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/042/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de abril de 2025.

²⁰⁴ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/042/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de abril de 2025.

²⁰⁵ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/042/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de abril de 2025.

²⁰⁶ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/084/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 5 de agosto de 2025.

5.2.3.2. Registro de víctimas según la Ley General de Víctimas (LGV)

De las personas inscritas en el Registro Estatal como víctimas, 136 son víctimas directas y 40 son víctimas indirectas²⁰⁷.

De las víctimas directas, el 35% (48) son mujeres y el 34% (47) son hombres²⁰⁸. **En cuanto a las víctimas indirectas, el 100% son mujeres²⁰⁹.**

5.2.3.4. Registro de víctimas según su rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa

La información de la que dispone la Comisión sobre el registro **no está desagregada** por edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa²¹⁰.

5.2.4. Registro por hecho victimizante o delito

La CAV-AG en su Registro Estatal no tiene inscritas personas víctimas por los delitos de desaparición forzada y desaparición cometida por particulares²¹¹. De acuerdo con la Comisión, en 2020 se creó una instancia especializada en el delito de desaparición forzada, esto es, la Comisión Estatal de Búsqueda de Personas, quien lleva el registro de personas desaparecidas y es a quien le compete por Ley atender el registro de estos delitos en particular²¹².

5.2.4.1. Algunos delitos con mayor incidencia registrados por la Comisión

En cuanto a otros delitos, de acuerdo con la CAV-AG dispone el registro de 36 víctimas directas de violación sexual; 16 víctimas directas de feminicidio y 2 víctimas directas de secuestro²¹³.

Ahora, frente a las víctimas indirectas, el registro del que dispone la CAV-AG es 36 víctimas indirectas de violación sexual; 16 víctimas indirectas de feminicidio y 2 víctimas indirectas de secuestro²¹⁴.

²⁰⁷ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/084/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 5 de agosto de 2025.

²⁰⁸ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/084/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 5 de agosto de 2025.

²⁰⁹ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/084/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 5 de agosto de 2025.

²¹⁰ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/084/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 5 de agosto de 2025.

²¹¹ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/084/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 5 de agosto de 2025.

²¹² Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/084/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 5 de agosto de 2025.

²¹³ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/084/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 5 de agosto de 2025.

5.2.5. Atención en salud

5.2.5.1. *Solicitudes de atención en salud mental*

La CAV-AG ha recibido 5 solicitudes de atención en materia de salud mental, todas ellas de mujeres, 3 víctimas de violación sexual y 2 víctimas de feminicidio²¹⁵.

5.2.5.2. *Solicitudes de atención en salud física*

La CAV-AG ha recibido 5 solicitudes de atención en materia de salud física, todas ellas de mujeres, 3 víctimas de violación sexual y 2 víctimas de feminicidio²¹⁶.

5.2.5.3. *Delitos vinculados a solicitudes de atención en salud*

Los delitos por los cuales las personas han solicitado atención en salud son por feminicidio y violencia sexual²¹⁷.

5.2.5.4. *Remisiones a instancias de salud especializadas*

De acuerdo con la Comisión, no se ha presentado ninguna solicitud para remisión ante alguna institución de salud especializada²¹⁸.

Por otro lado, la CAV-AG no dispone de convenios de coordinación y canalización con instituciones de salud pública ni privadas²¹⁹.

²¹⁵ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/084/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 5 de agosto de 2025.

²¹⁶ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/084/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 5 de agosto de 2025.

²¹⁷ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/084/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 5 de agosto de 2025.

²¹⁸ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/042/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de abril de 2025.

²¹⁹ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/042/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de abril de 2025.

5.2.5.5. *Tipos de apoyo otorgados a las víctimas*

La CAV-AG ha gestionado apoyos para cubrir gastos relacionados con medicamentos, hospitalización, alimentación, atención en salud mental, transporte, alojamiento, traslados y gastos funerarios.

Con relación a los **gastos de medicamentos**, de acuerdo con la CAV-AG ha recibido 7 solicitudes (4 de hombres y 3 de mujeres). En 4 de las solicitudes se trató de víctimas indirectas (3 madres y 1 padre) y 3 fueron presentadas por las víctimas directas. Todos estos fueron cubiertos mediante reembolso realizado por la Comisión²²⁰.

Ahora bien, con relación a los **gastos de hospitalización**, según la CAV-AG recibió 6 solicitudes (3 de hombres y 3 de mujeres). En 4 de las solicitudes se trató de víctimas directas y 2 de víctimas indirectas. 3 de las personas solicitantes eran trabajadoras del hogar, 2 empleados y 1 comerciante. Todas las solicitudes fueron cubiertas por la Comisión mediante reembolso²²¹.

Frente a solicitudes por **gastos de servicios de atención en salud mental**, la Comisión recibió 3 solicitudes, todas ellas de mujeres, 2 víctimas indirectas (madre, esposa) y 1 víctima directa. 2 de ellas trabajadoras del hogar y una como empleada. Todas las solicitudes fueron cubiertas por la Comisión mediante reembolso²²².

Frente a solicitudes por **gastos de transporte**, la CAV-AG recibió 3 solicitudes, todas ellas de mujeres, víctimas indirectas (2 madres y una hermana), 2 de las cuales eran trabajadoras del hogar y una comerciante. Las solicitudes por gastos de transporte fueron cubiertas por la Comisión mediante reembolso²²³.

Con relación a solicitudes para **gastos de alimentación**, la Comisión ha recibido 3 solicitudes, todas ellas de mujeres (2 víctimas indirectas y 1 víctima directa). 2 de las mujeres solicitantes eran trabajadoras del hogar y 1 estudiante. Todas las solicitudes fueron cubiertas por la Comisión mediante reembolso²²⁴.

Frente a solicitudes por **gastos funerarios**, la Comisión ha recibido 7 solicitudes, todas ellas de mujeres, víctimas indirectas, 3 eran las madres de las víctimas, 2 en calidad de hermanas y 2 cuyo parentesco era sobrinas de las víctimas directas²²⁵.

²²⁰ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/084/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 5 de agosto de 2025.

²²¹ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/084/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 5 de agosto de 2025.

²²² Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/084/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 5 de agosto de 2025. Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/084/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 5 de agosto de 2025.

²²³ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/084/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 5 de agosto de 2025.

²²⁴ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/084/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 5 de agosto de 2025.

²²⁵ Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Aguascalientes. Oficio núm. SEGOB/CAV/084/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 5 de agosto de 2025.

5.2.6. Hallazgos

- 1. Apoyos otorgados.** Los apoyos económicos proporcionados, en su mayoría, se realizaron por la vía del reembolso, y no de forma anticipada.
- 2. Limitada capacidad institucional en determinadas áreas.** Se destaca que la CAV-AG solo cuenta con un psicólogo y además no dispone de personal para la atención médica.
- 3. Ausencia de protocolos de atención.** La CAV-AG no dispone de protocolos para la atención de las víctimas, a pesar de que señala que se rige por lo dispuesto en la Ley General de Víctimas y la Ley de Víctimas del Estado de Aguascalientes.
- 4. Ausencia de datos de registro de víctimas de desaparición forzada y desaparición cometida por particulares.** La CAV-AG no dispone de registro de víctimas por estos delitos, ni directas ni indirectas, debido a que la competencia para atenderlos y registrarlos recae en una instancia especializada, pero ello no impide que la Comisión disponga de esta información, dado que es la institución creada para la atención integral de las víctimas.
- 5. Limitación y brechas en los registros de información.** Aunque se proporcionan desgloses de información en cuanto a los apoyos otorgados a las víctimas, acerca del sexo, edad, orientación sexual, identidad de género, etnia, situación de discapacidad, profesión y parentesco entre víctimas directas e indirectas de las personas registradas, ello no ocurre frente al Registro Estatal de Atención a Víctimas donde la información proporcionada no está desagregada por estas categorías. Lo anterior es fundamental, dado que, son datos fundamentales para la formulación de políticas públicas diferenciadas en la atención de las víctimas.
- 6. Ausencia de información de canalizaciones y convenios con instituciones de salud.** La CAV-AG no dispone de información acerca de la existencia de convenios y el número de canalizaciones con instituciones de salud tanto públicas como privadas.

5.2.7. Recomendaciones

- 1. Contratación de especialistas en salud.** Es fundamental dotar a la Comisión de personal médico especializado para la atención en salud física y mental (psiquiatría) de las víctimas.
- 2. Fortalecimiento del área psicológica.** Dada la alta incidencia de víctimas por delitos de violencia sexual y feminicidio, se recomienda ampliar el área de atención psicológica, que actualmente cuenta con un solo especialista.
- 3. Desarrollo de protocolos operativos internos.** Aunque la CAV-AG se rige por las leyes de víctimas federal y estatal, se recomienda la creación e implementación de protocolos operativos internos, claros y detallados, para el seguimiento, acompañamiento y canalización de víctimas a otras instituciones. Estos protocolos deben ir más allá de la mera referencia a la legislación.
- 4. Revisión de mecanismos de apoyo anticipado.** Se sugiere revisar las Reglas de Operación del Fondo de Ayuda para facilitar la entrega de apoyos de forma anticipada (como traslados, alimentación, alojamiento y medicamentos) para garantizar una asistencia inmediata y oportuna a las víctimas, en lugar de depender exclusivamente del reembolso, teniendo en cuenta, además, la situación de vulnerabilidad económica en la que se puedan encontrar las víctimas.
- 5. Contabilización y seguimiento a las canalizaciones.** Se debe establecer un sistema para contabilizar los oficios de canalización y remisión de víctimas a otras instancias de salud (especializadas, públicas y privadas). Esta estadística es fundamental para medir la eficacia de la gestión de la CAV-AG como organismo de articulación con otras instituciones que integran la atención a víctimas.
- 6. Establecer convenios de coordinación en salud.** Es crucial que la CAV-AG establezca convenios de coordinación con instituciones de salud públicas y privadas, para formalizar y garantizar la atención médica, psicológica, psiquiátrica y odontológica que la Ley Estatal protege. La ausencia de estos convenios es un vacío institucional que puede obstaculizar el acceso oportuno y especializado de las víctimas a la atención integral en salud.

5.3.Baja California Sur

5.3.1.Datos generales y operativos

Tabla 5. Datos operativos de la atención a víctimas en Baja California Sur

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley de Atención a Víctimas para el Estado de Baja California Sur ²²⁶ .
Existencia de la Comisión	No. Hay organismos que cumplen funciones similares, pero no se cuenta con una Comisión Ejecutiva Autónoma. Las funciones se distribuyen en dos direcciones: la Dirección de Atención a Víctimas de la Procuraduría General de Justicia del Estado y la Dirección de Asesoría Jurídica Estatal de Atención a Víctimas del Delito adscrita a la Secretaría General de Gobierno ²²⁷ .
Atención brindada	La atención que brinda la Dirección de Atención a Víctimas de la Procuraduría General de Justicia del Estado consiste en ofrecer un primer contacto y acompañamiento durante el proceso de denuncia. Asimismo, se otorga asistencia integral a las personas que ya cuenten con la calidad de víctima ²²⁸ .

Fuente: Elaboración propia.

5.3.1.1.Composición de la Comisión

De acuerdo con la Secretaría General del Gobierno de Baja California Sur, cuentan con 38 personas en total (21 mujeres, 17 hombres) adscritas tanto a la Dirección de Atención a Víctimas de la Procuraduría General de Justicia del Estado como a la Dirección de Asesoría Jurídica Estatal de Atención a Víctimas del Delito, las cuales se encuentran distribuidas de la siguiente manera²²⁹.

Tabla 6. Personal adscrito a la Dirección de Atención a Víctimas de la Procuraduría General de Justicia del Estado

AREA	CANTIDAD
Dirección	1
Asesor victimal	1
Psicología	4

Fuente: Elaboración propia.

²²⁶ Congreso del Estado de Baja California Sur. Ley de Atención a Víctimas para el Estado de Baja California Sur. Última reforma publicada BOGE 20-04-2019 Disponible en <https://www.cbsc.gob.mx/index.php/cmplv/1494-ley-atencion-victimas-bcs>

²²⁷ Secretaría General del Gobierno de Baja California Sur. Oficio No. DAJV/154/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 9 de abril del 2025.

²²⁸ Secretaría General del Gobierno de Baja California Sur. Oficio. DAVJ/154/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril del 2025.

²²⁹ Secretaría General del Gobierno de Baja California Sur. Oficio. DAVJ/154/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril del 2025.

Tabla 7. Personal adscrito a la Dirección de Asesoría Jurídica Estatal

MUNICIPIO	AREA	CANTIDAD
La Paz	Dirección	1
	Coordinación	1
	Psicología	1
	Jurídica	15 (8 mujeres, 7 hombres)
Los Cabos	Coordinación	1
	Jurídica	8 (5 mujeres, 3 hombres)
	Coordinación	1
Comondú	Jurídica	3 (2 mujeres, 1 hombre)
	Coordinación	2
Loreto	Jurídica	2
	Coordinación	1
Santa Rosalía	Jurídica	1
Guerrero Negro	Coordinación	1
	Jurídica	1

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información²³⁰.

5.3.1.2. Protocolos de atención integral

La Dirección de Atención a Víctimas de la Procuraduría General de Justicia del Estado y la Dirección de Asesoría Jurídica Estatal de Atención a Víctimas del Delito adscrita a la Secretaría General de Gobierno no disponen de protocolos específicos para la atención integral de las víctimas en el Estado²³¹.

5.3.2. Presupuesto

No se cuenta con un presupuesto específico asignado, dada la inexistencia de una Comisión Estatal de Atención a Víctimas. Asimismo, el Estado no dispone de un Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas. En consecuencia, no existe desagregación presupuestal ni rubros de ejecución asociados a este concepto²³².

5.3.3. Registro y perfil de las víctimas

5.3.3.1. Personas inscritas en el Registro Estatal

El número de personas inscritas en el Registro Estatal de Atención a Víctimas es de 1,677²³³.

5.3.3.2. Registro de víctimas según la Ley General de Víctimas (LGV)

De las personas inscritas, 1,135 son víctimas directas y 542 víctimas indirectas. **Las víctimas directas constituyen el 67.68% del total de personas incorporadas en**

²³⁰ Secretaría General del Gobierno de Baja California Sur. Oficio. DAVJ/154/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril del 2025.

²³¹ Secretaría General del Gobierno de Baja California Sur. Oficio: DAVJ/329/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 19 de agosto del 2025.

²³² Secretaría General del Gobierno de Baja California Sur. Oficio. DAVJ/154/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril del 2025.

²³³ Secretaría General del Gobierno de Baja California Sur. Oficio: DAVJ/328/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 19 de agosto del 2025.

el Registro Estatal de Víctimas²³⁴.

Del total de víctimas directas, el 63% (721) son mujeres y el 36% (414) son hombres²³⁵. Así mismo, respecto a las **víctimas indirectas**, el **80% (436) son mujeres** y el 19% (106) son hombres²³⁶.

5.3.3.3. Registro de víctimas según su rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa

De las 1,135 víctimas directas, el 27% (311) son menores de edad; el 6% (71) son personas en situación de discapacidad; el 4% (51) son personas de la tercera edad y el 0.18% (2) son personas indígenas²³⁷.

Igualmente, de las 542 víctimas indirectas, el 8% (48) son personas de la tercera edad; el 5% (30) son menores de edad; el 2% (16) son personas en situación de discapacidad y el 0.37% (2) son personas indígenas²³⁸.

Cabe destacar que la desagregación de los datos por orientación sexual, identidad de género y vínculo o parentesco con la víctima directa no fueron proporcionadas, ya que la institución no posee tal información. Esta limitación impide contar con un diagnóstico integral que permita identificar las necesidades diferenciadas de las personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas²³⁹.

5.3.4. Registro por hecho victimizante o delito

5.3.4.1. Algunos delitos de mayor incidencia registrados por la Comisión

Tabla 8. Algunos delitos con mayor incidencia registrados por la Comisión

DELITO	VICTIMAS DIRECTAS	VICTIMAS INDIRECTAS	TOTAL DE VICTIMAS REGISTRADAS POR DELITO
Feminicidio	1	3	4
Tentativa de Feminicidio	2		2
Desaparición cometida por particulares	10	12	22
Secuestro	2	2	4
Desaparición Forzada	2	2	4
Violación Sexual	80	51	131
Total	97	70	167

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información²⁴⁰.

²³⁴ Secretaría General del Gobierno de Baja California Sur. Oficio: DAVJ/328/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 19 de agosto del 2025.

²³⁵ Secretaría General del Gobierno de Baja California Sur. Oficio: DAVJ/328/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 19 de agosto del 2025.

²³⁶ Secretaría General del Gobierno de Baja California Sur. Oficio: DAVJ/328/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 19 de agosto del 2025.

²³⁷ Secretaría General del Gobierno de Baja California Sur. Oficio: DAVJ/328/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 19 de agosto del 2025.

²³⁸ Secretaría General del Gobierno de Baja California Sur. Oficio: DAVJ/328/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 19 de agosto del 2025.

²³⁹ Secretaría General del Gobierno de Baja California Sur. Oficio: DAVJ/328/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 19 de agosto del 2025.

Del total de víctimas registradas en el Estado por los anteriores delitos, se identificaron 97 víctimas directas y 70 víctimas indirectas.

Respecto a las **víctimas directas**, el delito con mayor número de registros corresponde a **violación sexual con el 82% (80 casos)** del total. Le siguen, desaparición cometida por particulares, con el 10% (10 casos), y en menor proporción se reportan los delitos de tentativa de feminicidio, secuestro y desaparición forzada, cada uno con alrededor del 2% (2 casos).

En cuanto a las **víctimas indirectas**, la mayor concentración también se relaciona con el delito de **violación sexual con el 73% (51 casos)**, seguido de **desaparición cometida por particulares con el 17% (12 casos)**. Los delitos de feminicidio, secuestro y desaparición forzada presentan menor incidencia, con tres, dos y dos víctimas, respectivamente.

5.3.5. Atención en salud

5.3.5.1. *Solicitudes de atención en salud mental*

La Secretaría General de Gobierno del Estado de Baja California Sur no cuenta con una base de datos histórica; por lo tanto, la contabilización disponible se generó únicamente a partir del 13 de septiembre de 2021 hasta la fecha. En cuanto a la desagregación de datos, de acuerdo con la Secretaría la información recabada sobre las víctimas de delitos es confidencial, por lo que no puede ser desagregada individualmente. Así, según el registro de libros de gobierno, **en materia de atención en salud mental se han brindado 1,680 servicios dirigidos a mujeres y 628 servicios dirigidos a hombres²⁴¹**.

5.3.5.2. *Solicitudes de atención en salud física*

La Secretaría General de Gobierno del Estado de Baja California Sur no cuenta con registros disponibles sobre las solicitudes relacionadas con la atención en salud física²⁴².

5.3.5.3. *Delitos vinculados a solicitudes de atención en salud*

De conformidad con los delitos vinculados a las solicitudes de atención en salud mental y física, se observa que la mayoría de las solicitudes se centraron en la atención de la salud mental. Esto se desprende de la siguiente distribución de delitos: violación sexual (131), desaparición cometida por particulares (22), desaparición forzada (4), secuestro (4), feminicidio (1) y feminicidio en grado de tentativa (2)²⁴³.

²⁴⁰ Secretaría General del Gobierno de Baja California Sur. Oficio: DAVJ/328/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 19 de agosto del 2025.

²⁴¹ Secretaría General del Gobierno de Baja California Sur. Oficio: DAVJ/332/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 19 de agosto de 2025.

²⁴² Secretaría General del Gobierno de Baja California Sur. Oficio: DAVJ/61/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril del 2025.

²⁴³ Secretaría General del Gobierno de Baja California Sur. Oficio: DAVJ/332/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 19 de agosto de 2025.

5.3.5.4. Padecimientos físicos y mentales por los que se solicita atención

En cuanto a los padecimientos físicos y mentales por los cuales se solicita atención, la Secretaría General de Gobierno del Estado de Baja California Sur no dispone de un registro en tal sentido²⁴⁴.

5.3.5.5. Remisiones a instancias de salud especializadas

La Secretaría General de Gobierno del Estado de Baja California Sur no cuenta con ningún caso registrado en el que las víctimas hayan sido remitidas a una institución de salud fuera de su lugar de residencia²⁴⁵.

5.3.5.6. Tipos de apoyo otorgados a las víctimas

De acuerdo con la Secretaría General de Gobierno del Estado de Baja California Sur, en materia de **gastos de transporte y ambulancia**, se registraron 64 apoyos al respecto, de los cuales 48 fueron brindados a mujeres y 16 a hombres, solo en 2 casos fue mediante reembolso, por lo demás, los pagos fueron realizados directamente a la oficialía mayor de la Procuraduría General de Justicia del Estado o a la prestadora del servicio²⁴⁶.

En **gastos de alimentación**, se otorgaron 246 apoyos, de los cuales 184 fueron a mujeres y 62 hombres. Ahora bien, en cuanto a los gastos de **alojamiento**, se otorgaron apoyos 33 apoyos, respecto de los cuales, 23 fueron a mujeres y 10 a hombres²⁴⁷.

Ahora bien, sobre **gastos funerarios**, la Secretaría brindó 90 apoyos, de los cuales 56 fueron para mujeres y 34 a hombres, en 70 de los apoyos brindados fueron casos de personas desaparecidas que se localizaron sin vida²⁴⁸.

5.3.6. Hallazgos

1. Falta de creación de una Comisión Estatal de Atención a Víctimas. A pesar de la existencia de una Ley de Víctimas estatal, el estado de Baja California Sur no dispone de una Comisión Estatal para la atención de aquellas. Sus funciones esenciales están distribuidas en dos direcciones, la Dirección de Atención a Víctimas de la Procuraduría General de Justicia del Estado y la Dirección de Asesoría Jurídica Estatal de Atención a Víctimas del Delito adscrita a la Secretaría General de Gobierno, lo que compromete la autonomía, la integralidad y la coordinación de la atención.

²⁴⁴ Secretaría General del Gobierno de Baja California Sur. Oficio: DAVJ/61/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril del 2025.

²⁴⁵ Secretaría General del Gobierno de Baja California Sur. Oficio: DAVJ/332/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 19 de agosto de 2025.

²⁴⁶ Secretaría General del Gobierno de Baja California Sur. Oficio: DAVJ/327/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 19 de agosto de 2025.

²⁴⁷ Secretaría General del Gobierno de Baja California Sur. Oficio: DAVJ/327/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 19 de agosto de 2025.

²⁴⁸ Secretaría General del Gobierno de Baja California Sur. Oficio: DAVJ/327/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 19 de agosto de 2025.

- 2. Ausencia de un Fondo Estatal de Ayuda.** El estado de Baja California Sur no dispone de un Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas.
- 3. Limitación en el Registro Estatal de Víctimas.** No se recopila información sobre la orientación sexual, identidad de género, edad, vínculo/parentesco con la víctima directa. Esta omisión impide la aplicación de un verdadero enfoque diferencial y especializado conforme a la LGV, invisibilizando las necesidades de grupos vulnerables.
- 4. Ausencia de personal médico y limitaciones de personal de atención psicológica.** La Secretaría en ninguna de sus dos direcciones dispone de personal médico adscrito y aunque cuenta con 5 personas para la atención psicológica, no es suficiente dado el número de víctimas registradas y las funciones que cumple, situación que impediría brindar un acompañamiento integral en salud mental, dado, además, el alto índice de atenciones en esta materia.
- 5. Deficiencias en la recopilación de datos.** La Secretaría no dispone de información sobre los padecimientos físicos y mentales específicos por los que se solicita atención. Esto impide evaluar la calidad, pertinencia y resultado de la atención médica y psicológica brindada.

Así mismo, hay un volumen significativo de servicios de salud mental (más de 2,300), pero una nula atención registrada en salud física a través de la Secretaría. Esto sugeriría una falta de registro en la dependencia o una deficiencia en la respuesta a las necesidades físicas de atención de las víctimas derivadas de los delitos o las violaciones a los derechos humanos.

5.3.7. Recomendaciones

- 1. Operatividad de una Comisión Estatal de Atención a Víctimas.** Se insta a las autoridades del estado de Baja California Sur, la creación de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas (CEEAV) como un organismo autónomo, con autonomía financiera y presupuestal.
- 2. Operatividad del Fondo Estatal.** Se sugiere la asignación inmediata de presupuesto y la activación del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas. Esto es fundamental para garantizar la capacidad económica de la Comisión que se instale para el cumplimiento de su mandato.
- 3. Reforzar la transparencia y la desagregación de datos.** Es crucial importancia implementar un sistema robusto para desagregar la información de las solicitudes y atenciones otorgadas. Esta información debe incluir variables como el sexo, edad, etnia, situación de discapacidad, orientación sexual, identidad de género, profesión, parentesco de las víctimas directas e indirectas, y, fundamentalmente, la vinculación de la atención con los delitos específicos que la generaron

(como feminicidio, secuestro, desaparición forzada, desaparición cometida por particulares, entre otros). La falta de este desglose impide realizar análisis de necesidades detallados y evaluar si la atención está llegando a los grupos más vulnerables o a las víctimas de los delitos más graves.

- 4. Crear protocolos internos de gestión y seguimiento.** Se recomienda la elaboración de protocolos internos específicos y obligatorios para la canalización, criterios de remisión, tratamiento y seguimiento del acompañamiento a las víctimas. Estos protocolos deben detallar los pasos y plazos internos para gestionar la ayuda directa en salud, garantizando la atención inmediata en casos de emergencia y en los términos establecidos por la ley.
 - 5. Contabilización y seguimiento a las canalizaciones.** Se debe establecer un sistema para contabilizar los oficios de canalización y remisión de víctimas a otras instancias de salud (especializadas, públicas y privadas). Esta estadística es fundamental para medir la eficacia de la gestión en la articulación con otras instituciones que integran la atención a víctimas.
 - 6. Formalizar y optimizar la coordinación de servicios de salud.** Impulsar la firma de convenios de colaboración y canalización con instituciones de salud (públicas y privadas). Estos convenios deben establecer protocolos claros, plazos de atención y mecanismos de seguimiento para garantizar el acceso rápido y eficiente a servicios médicos, psicológicos y especializados.
- 7. Fortalecer la capacidad interna en salud y evaluación:**
- 7.1. Contratar personal médico y de evaluación.** Incorporar profesionales de la salud (médicos, psiquiatras) que puedan realizar valoraciones internas, determinar la relación entre el hecho victimizante y los daños a la salud, y evaluar la gravedad de los casos. Esto reduciría la dependencia de entidades externas y agilizaría el proceso de atención.
 - 7.2. Ampliar el equipo de psicología.** Aunque ya se cuenta con personas en esta área, la carga de trabajo y la diversidad de abordajes, justifican la necesidad de contratar más especialistas o la colaboración con instituciones que ofrezcan este tipo de atención directamente, haciendo énfasis en la capacitación para la atención de víctimas de desaparición.

5.4.Campeche

5.4.1.Datos generales y operativos

Tabla 9. Datos operativos de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Campeche (CEAV-CAMP)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley que establece el sistema de justicia para las víctimas del Estado de Campeche ²⁴⁹ .
Existencia de la Comisión	Sí. Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Campeche (CEAV-CAMP) ²⁵⁰ .
Atención brindada	La CEAV-CAMP en colaboración con la Unidad de Asistencia y Atención a Víctimas (UAAV) del Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche (INDAJUCAM), abarca el registro de víctimas, asistencia jurídica, apoyo psicológico, gestión de atención médica y provisión de apoyos ²⁵¹ .

Fuente: Elaboración propia.

Es preciso señalar que, la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Campeche (CEAV-CAMP) fue oficialmente instalada el 25 de febrero de 2025, marcando el inicio formal de sus funciones institucionales²⁵².

5.4.1.1.Composición de la Comisión

Para la defensa de los derechos de las víctimas, así como su asistencia y asesoría legal la CEAV-CAMP se auxilia de la Unidad de Asistencia y Atención a Víctimas perteneciente al Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche, misma que está conformada por 17 personas, de las cuales 11 son mujeres y 6 son hombres²⁵³.

La Unidad en áreas estratégicas de atención a víctimas está conformada de la siguiente manera:

²⁴⁹ Poder Legislativo del Estado de Campeche. Ley que establece el sistema de justicia para las víctimas del Estado de Campeche. Disponible en <https://docs.mexico.justia.com/static/pdf-js/web/index.html?file=estatales/campeche/leyes/ley-que-establece-el-sistema-de-justicia-para-las-victimas-del-estado-de-campeche.pdf>

²⁵⁰

²⁵¹ Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

²⁵² Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

²⁵³ Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

Tabla 10. Personal adscrito a la Unidad de Asistencia y Atención a Víctimas

ÁREA	CANTIDAD
Psicología	2
Medicina	0
Jurídica	8

Fuente: Elaboración propia.

La Unidad de Asistencia y Atención a Víctimas en el área jurídica además de los 8 asesores, se auxilia de 6 abogados coadyuvantes²⁵⁴. Cada profesional según la Comisión atiende en promedio entre 100 y 200 víctimas²⁵⁵.

5.4.1.2.Existencia de protocolos de atención integral

En relación con la existencia de protocolos de atención integral, la CEAV-CAMP no dispone de protocolos específicos para la atención integral de las víctimas en el Estado²⁵⁶.

5.4.1.Datos generales y operativos

5.4.2.1.Presupuesto asignado a la Comisión

La Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Campeche opera sin contar con una partida presupuestal asignada de manera propia, lo que limita su capacidad de gestión autónoma y la implementación de programas específicos de atención a víctimas²⁵⁷.

5.4.2.2.Presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas (Fideicomiso)

La asignación inicialmente destinada al Fondo Estatal de Ayuda fue de \$700,000.00 (setecientos mil pesos). A raíz de la reforma publicada el 28 de octubre de 2024 a la Ley que estableció el sistema de justicia para las víctimas del Estado de Campeche, se iniciaron las gestiones correspondientes con el objeto de constituir formalmente el Fideicomiso que dará soporte jurídico y operativo a dicho Fondo, asegurando así el cumplimiento de sus fines²⁵⁸. De acuerdo con la Comisión, no han existido gastos

²⁵⁴ Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

²⁵⁵ Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

²⁵⁶ Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

²⁵⁷ Comisión Nacional de Búsqueda. Registro Nacional de Personas Desaparecidas y No Localizadas (RNPDNO). Personas desaparecidas y no localizadas, entidad Campeche. Disponible en <https://versionpublicarnpdno.segob.gob.mx/Dashboard/Sociodemografico>

Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

²⁵⁸ Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

con cargo al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral²⁵⁹.

5.4.3. Registro y perfil de las víctimas

5.4.3.1. Personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas

Desde el establecimiento de la Comisión al 24 de octubre de 2025, el Registro Estatal de Víctimas dispone de la documentación de 276 personas²⁶⁰.

5.4.3.2. Registro de víctimas según la Ley General de Víctimas (LGV)

De las 276 personas inscritas en el Registro Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Campeche, 216 son víctimas directas y 60 víctimas indirectas²⁶¹.

5.4.3.3. Registro de víctimas según su rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa

De acuerdo con la CEAV-CAMP de las 216 víctimas directas, 145 son hombres entre los 30 y 70 años, y 71 son mujeres entre los 20 y 50 años²⁶².

Respecto a las víctimas indirectas, según la Comisión, de las 60 personas registradas, el rango de edad y el parentesco entre las víctimas directas e indirectas es el siguiente:

Tabla 11. Parentesco y edades de las víctimas indirectas registradas por la CEAV-CAMP

NUMERO DE VICTIMAS INDIRECTAS	PARENTESCO CON LA VÍCTIMA DIRECTA	RANGO DE EDAD
17	Madres	35 a 50 años
16	Padres	30 a 60 años
8	Hijos	25 a 35 años
5	Hermanas	25 a 35 años
4	Espouses	30 a 50 años
3	Concubinos	30 a 50 años
2	Espouses	30 a 50 años
2	Hermanos	25 a 30 años
2	Tíos	30 a 40 años
1	Abuela	40 a 60 años

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información²⁶³.

²⁵⁹ Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

²⁶⁰ Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

²⁶¹ Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

²⁶² Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

²⁶³ Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

De acuerdo con lo anterior, se evidencia que el impacto de los hechos victimizantes se concentra principalmente en el núcleo familiar más cercano. Las madres representan el grupo mayoritario, con el 28.33% del total, seguidas muy de cerca por los padres, con el 26.67%. Esta alta afectación a los progenitores refleja la fuerte carga emocional, social y económica que genera la victimización de un familiar directo, especialmente cuando se trata de hijos e hijas que han sufrido delitos graves.

Seguidamente, se encuentran los hijos (13.33%), lo que refleja que la victimización no solo afecta verticalmente hacia las generaciones anteriores, sino también hacia las posteriores, impactando directamente el bienestar y desarrollo de Niñas, Niños y Adolescentes que dependen de las víctimas directas.

Los datos ilustran que las consecuencias de los hechos victimizantes, los cuales no comprenden solo a la víctima directa, sino que atraviesan a sus familias, modificando las dinámicas familiares y alterando profundamente los proyectos de vida de sus integrantes. Esta manera de desagregar los datos, denotan la importancia de crear una atención diferencial en razón de la edad y la diversidad de los vínculos, además de tener en cuenta, la forma particular en que cada uno de ellos vive el impacto.

Por otra parte, es preciso señalar que la CEAV-CAMP no dispone de registro de información sobre la orientación sexual, identidad de género, etnia y situación de discapacidad de las personas víctimas²⁶⁴.

5.4.4. Registro por hecho victimizante o delito

5.4.4.1. Delitos con mayor incidencia registrados por la Comisión

La Comisión Estatal ha registrado víctimas de diversos delitos, entre los que se incluyen lesiones dolosas y culposas, tortura, homicidio, extorsión, hostigamiento y acoso sexual, tentativa de feminicidio, delitos de odio, agresiones cometidas contra periodistas y personas defensoras de derechos humanos, daño en propiedad ajena a título culposo, amenazas y robo con violencia a comercios²⁶⁵.

De acuerdo con la CEAV-CAMP, desde su creación al 24 de octubre de 2025 no dispone de registro de víctimas directas e indirectas por los delitos de desaparición forzada y desaparición cometida por particulares²⁶⁶. Pero es preciso denotar que, según el RNPDNO, en el estado de Campeche hay 148 personas desaparecidas y no localizadas²⁶⁷.

²⁶⁴ Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

²⁶⁵ Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

²⁶⁶ Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

²⁶⁷ Comisión Nacional de Búsqueda. Registro Nacional de Personas Desaparecidas y No Localizadas (RNPDNO). Personas desaparecidas y no localizadas, entidad Campeche. Disponible en <https://versionpublicarnpdno.segob.gob.mx/Dashboard/Sociodemografico>

En similar sentido ocurre con los delitos de secuestro, feminicidio, violación sexual, la CEAV-CAMP no tiene registro de víctimas al respecto²⁶⁸.

5.4.5. Atención en salud

5.4.5.1. *Solicitudes de atención en salud mental*

La CEAV-CAMP ha recibido 2 solicitudes de atención en salud mental correspondientes al año 2025, mismas que fueron otorgadas²⁶⁹.

5.4.5.2. *Solicitudes de atención en salud física*

Desde la instalación de la CEAV-CAMP, ésta ha recibido 2 solicitudes de atención en materia de salud física, las cuales fueron atendidas y otorgadas²⁷⁰.

5.4.5.3. *Delitos vinculados a solicitudes de atención en salud*

La CEAV-CAMP no dispone de registros de solicitudes de atención en materia de salud física o mental, relacionadas con los delitos de desaparición forzada, desaparición cometida por particulares, secuestro, feminicidio o violación sexual²⁷¹.

5.4.5.4. *Padecimientos físicos y mentales por los que se solicita atención*

Las solicitudes de atención en salud física recibidas por la CEAV-CAMP estuvieron relacionadas con dos personas, una mujer y un hombre en situación de discapacidad permanente y semipermanente, respectivamente, derivadas de lesiones ocasionadas en hechos de tránsito²⁷².

5.4.5.5. *Remisiones a instancias de salud especializadas*

La Comisión ha realizado 2 canalizaciones a instituciones de salud públicas para la atención en salud mental²⁷³. Por otra parte, no ha realizado canalizaciones a instituciones de salud privadas, ni dispone de convenios de coordinación con éstas²⁷⁴.

Asimismo, la CEAV-CAMP no tiene convenios con instituciones de salud públicas, por

²⁶⁸ Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

²⁶⁹ Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

²⁷⁰ Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

²⁷¹ Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

²⁷² Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

²⁷³ Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

²⁷⁴ Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

lo que la protección y atención de las víctimas se rige directamente por la Ley que establece el Sistema de Justicia para las Víctimas del Estado de Campeche²⁷⁵.

5.4.5.6. Tipos de apoyo otorgados a las víctimas

La CEAV-CAMP no dispone de registro de solicitudes para cubrir gastos de hospitalización, medicamentos, gastos funerarios, transporte y ambulancia²⁷⁶.

Solo se ha recibido y aprobado **una solicitud de gastos de alimentación, traslado y alojamiento en el caso de un adulto mayor**. Pero tal solicitud fue gestionada con anterioridad a la instalación formal de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Campeche, por parte del entonces Consejo Estatal de Justicia para Víctimas, organismo que precedió en funciones a la actual Comisión²⁷⁷.

5.4.5.7. Determinación de la relación del hecho victimizante con la situación de salud de las víctimas

De acuerdo con la CEAV-CAMP son los asesores jurídicos victimológicos quienes realizan una entrevista inicial a la persona víctima y teniendo en cuenta la valoración interdisciplinaria que comprende: a) aspectos médicos (naturaleza de las lesiones, consistencia con el relato del hecho); b) aspectos psicológicos (impacto emocional inmediato); c) aspectos sociales (contexto y circunstancias del hecho victimizante), se determina si los padecimientos de salud de la víctima son directamente derivados del hecho victimizante²⁷⁸.

5.4.6. Hallazgos

- 1. Ausencia de autonomía presupuestaria.** La CEAV-CAMP opera sin contar con una partida presupuestal propia. Esta carencia compromete seriamente su capacidad de gestión autónoma, el desarrollo de programas específicos y la operación eficiente.
- 2. Falta de operatividad del Fondo Estatal de Ayuda.** A pesar de la existencia formal del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, su operatividad se ve limitada debido a que el Fideicomiso que le daría soporte jurídico y operativo se encuentra en gestiones de formalización.
- 3. Carencia de información de vulnerabilidad.** El Registro Estatal de Víctimas

²⁷⁵ Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

²⁷⁶ Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

²⁷⁷ Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

²⁷⁸ Instituto de Acceso a la Justicia del Estado de Campeche. Oficio 040081700002525. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de octubre del 2025.

presenta un déficit de información crucial en rubros como la orientación sexual, identidad de género, etnia, y situación de discapacidad de las víctimas (directas e indirectas). Esto limita el diseño de políticas públicas diferenciadas y una atención acorde a los principios de interseccionalidad y máxima protección.

- 4. Delegación de funciones sustantivas.** Las funciones de asistencia y asesoría legal y psicológica recaen en la Unidad de Asistencia y Atención a Víctimas del Instituto de Acceso a la Justicia, y no directamente en una estructura propia y autónoma de la CEAV-CAMP. Esto podría afectar la coherencia, especialización y celeridad de la atención.
- 5. Falta de formalización en protocolos.** La CEAV-CAMP no dispone de protocolos integrales para la atención a víctimas, dependiendo en su lugar de un “procedimiento de valoración integral y seguimiento” caso por caso. La falta de un protocolo estandarizado puede generar inconsistencias o demoras en la atención.
- 6. Dependencia exclusiva del sector público en salud.** La Comisión no cuenta con convenios formales de colaboración con instituciones de salud (públicas o privadas) y no ha generado canalizaciones al sector privado. Esto limita la capacidad de respuesta y la posibilidad de acceder a tratamientos especializados y urgentes que no estén disponibles en el sector público.
- 7. Limitada capacidad institucional en determinadas áreas.** Se destaca que la CEAV-CAMP solo cuenta con dos personas en el área de psicología y además no dispone de personal para la atención médica.
- 8. Baja o nula ejecución de apoyos directos.** Los pocos apoyos económicos directos otorgados (alimentación, alojamiento, traslados) fueron para un único caso específico y gestionados por el organismo predecesor (Consejo Estatal de Justicia para Víctimas), no por la actual Comisión. Esto sugiere que, desde su instalación, la Comisión actual ha tenido una mínima o nula gestión de apoyo económico directo en los rubros más comunes (gastos funerarios, hospitalización, medicamentos, entre otros).
- 9. Ausencia de registro de víctimas por delitos de alto impacto.** Desde su creación, no se ha registrado ninguna víctima (directa o indirecta) por el delito de desaparición forzada y desaparición cometida por particulares, a pesar de que, según el RNPDO, en el estado de Campeche hay 148 personas desaparecidas y no localizadas. En similares términos está el registro de delitos de como el secuestro, feminicidio y violación sexual.

5.4.7. Recomendaciones

- 1. Asignar una partida presupuestal propia.** Gestionar ante las autoridades competentes y el Congreso del Estado la asignación de una partida presupuestal específica y autónoma para la CEAV-CAMP. Esto es fundamental para que disponga de independencia financiera y capacidad para ejecutar sus funciones sin depender de otros entes.
- 2. Impulsar la formalización del fideicomiso.** Priorizar los trámites correspondientes para la constitución formal del Fideicomiso del Fondo Estatal de Ayuda. Asistencia y Reparación Integral. Este mecanismo es indispensable para blindar jurídicamente los recursos y asegurar su disponibilidad inmediata para brindar medidas de atención y reparación a las víctimas.
- 3. Crear mecanismos de difusión eficaces y establecer diálogos con los colectivos de víctimas.** Crear medidas de difusión de las funciones de la CEAV-CAMP y derechos de las víctimas para garantizar el acceso a la protección de sus necesidades.
- 4. Reforzar la transparencia y la gestión documental.** Es fundamental que la CEAV-CAMP implemente un sistema de gestión de información que permita recopilar de manera sistemática datos desagregados sobre las víctimas, incluyendo su perfil sociodemográfico completo (etnia, orientación sexual, identidad de género, situación migratoria, entre otras) y los delitos específicos que sufrieron. Esto es crucial para entender las necesidades diferenciadas de las víctimas, diseñar políticas públicas efectivas y evaluar el impacto de las intervenciones.
- 5. Fortalecimiento del personal operativo.** Integrar mayor personal clave en la atención de las víctimas (asesores jurídicos, psicología, medicina, trabajo social), que estén directamente vinculados a la plantilla de la Comisión.
- 6. Elaborar y publicar protocolos integrales de atención.** Formalizar un protocolo de canalización y Coordinación Interinstitucional con las secretarías de salud, educación y desarrollo social, así como con la Fiscalía, que estandarice los criterios de valoración, los tiempos de respuesta y los formatos para la remisión de víctimas, eliminando la discrecionalidad del procedimiento actual.
- 7. Formalizar convenios en salud.** La CEAV-CAMP si bien realiza canalizaciones a instituciones de salud públicas, se requiere la ampliación y generación de convenios tanto con instituciones públicas como privadas, identificando especialidades de alta demanda por parte de las víctimas. Formalizar convenios con clínicas u hospitales privados podría agilizar la atención en casos de urgencia.
- 8. Revisión del registro de víctimas de desaparición forzada y desaparición cometida por particulares.** Se debe realizar una revisión de los criterios y el

proceso de ingreso en el Registro Estatal de Atención a Víctimas por estos delitos, máxime si se observa la existencia de casos de personas desaparecidas y no localizadas en el Estado.

- 9. Revisión del registro de víctimas por los delitos de secuestro, feminicidio y violación sexual.** Se debe realizar una revisión de los criterios y el proceso de ingreso en el Registro Estatal de Atención a Víctimas por estos delitos.

5.5. Ciudad de México

5.5.1. Datos generales y operativos

Tabla 12. Datos operativos de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México (CEAVI)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley de Víctimas para la Ciudad de México, publicada en la Gaceta Oficial el 19 de febrero de 2018 ²⁷⁹ .
Existencia de la Comisión	Sí. Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México (CEAVI).
Atención brindada	La Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México (CEAVI) es una entidad pública encargada de garantizar el acceso efectivo de las víctimas a los derechos, mecanismos, procedimientos y servicios que establece su Ley, tales como asistencia médica, psicológica, social, orientación legal y representación jurídica ²⁸⁰ .

Fuente: Elaboración propia.

5.5.1.2. Integración de la Comisión

La CEAVI está integrada por 37 personas, distribuida de la siguiente manera:

Tabla 13. Integración de la CEAVI

NO.	ÁREA	PERSONAL	PROFESIONALES	SEXO	
				FEMENINO	MASCULINO
1	Comisionado Ejecutivo de Atención a Víctimas de la Ciudad de México	3	2		3
2	Dirección de la Unidad de Atención Inmediata y Primer Contacto	3	2	2	1
3	Dirección de asesoría jurídica	27	27	14	13
4	Dirección del Fondo de Víctimas de la Ciudad de México	4	3	2	2
TOTAL		37	34	18	19

Fuente: Respuesta a solicitud de información²⁸¹.

²⁷⁹ Asamblea Legislativa del Distrito Federal, Ley de Víctimas para la Ciudad de México, DOF.

²⁸⁰ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DUAIPC/558/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

²⁸¹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/SAF/222/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

5.5.1.3. Personal adscrito a la CEAVI

En áreas estratégicas de atención a víctimas, la CEAVI está conformada de la siguiente manera:

Tabla 14. Personal adscrito a la CEAVI

ÁREA	CANTIDAD
Psicología	La CEAVI no cuenta con un área específica de atención psicológica, a pesar de que sí cuenta con perfiles profesionales en psicología ²⁸² .
Medicina	0 ²⁸³
Jurídica	24 (14 mujeres, 10 hombres) ²⁸⁴

Fuente: Elaboración propia.

Es preciso señalar frente a la atención en psicología que los servicios psicológicos de la CEAVI se gestionan ante las instituciones públicas competentes a través de la Dirección de la Unidad de Atención Inmediata y Primer Contacto (DUAIPC), quienes se encargan de realizar una entrevista inicial con la persona responsable del núcleo familiar para identificar las necesidades prioritarias²⁸⁵.

Ahora bien, frente al área jurídica se destaca que cada persona asesora jurídica brinda, en promedio mensual, acompañamiento a cincuenta (50) víctimas²⁸⁶.

5.5.1.4. Existencia de Protocolos de atención integral

De acuerdo con la CEAVI, a las víctimas en el momento de realizar la entrevista sobre la identificación de necesidades y según el plan de atención a seguir, se le suministra información sobre su canalización ante la instancia que puede atender sus padecimientos, por lo que el seguimiento a su situación lo brinda es la institución de salud ante la cual se solicita la atención²⁸⁷. Dada la respuesta, la CEAVI no dispone de un Protocolo de seguimiento frente a la atención que se da a las víctimas ante las instituciones de salud, esto evidencia la necesidad de que exista no solo un Protocolo de seguimiento y sino una base de datos unificada por Comisión Estatal y las instituciones que forman parte del Sistema de Víctimas, donde se halle la información actualizada sobre todos los aspectos relacionados con la atención victimal.

²⁸² Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/SAF/222/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

²⁸³ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/SAF/222/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

²⁸⁴ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/SAF/222/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

²⁸⁵ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DUAIPC/0520/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 08 de abril de 2025.

²⁸⁶ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DAJ/0342/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril de 2025.

²⁸⁷ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DUAIPC/558/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

5.5.2. Presupuesto

5.5.2.1. Presupuesto asignado a la Comisión

El presupuesto asignado a la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México (CEAVI) ha variado a lo largo de los años, tal como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 15. Presupuesto asignado a la CEAVI

AÑO	PRESUPUESTO CEAVI	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2019	\$17,075,090.00		
2020	\$19,538,733.00	+\$2,463,643.00	+14.43%
2021	\$22,128,741.00	+\$2,590,008.00	+13.26%
2022	\$37,396,418.00	+\$15,267,677.00	+69.00%
2023	\$38,919,322.00	+\$1,522,904.00	+4.07%
2024	\$40,043,527.00	+\$1,124,205.00	+2.89%
2025	\$40,043,527.00	\$0.00	0.00%

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información²⁸⁸.

De acuerdo con lo anterior, el aumento más significativo fue entre 2021 y 2022, representando un 69%, desde 2023 los incrementos del presupuesto han sido menores, el presupuesto de 2025 es igual que el de 2024.

5.5.2.2. Presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas (Fideicomiso)

El Fondo de Ayuda de la CEAVI fue constituido y comenzó a operar desde el 03 de junio de 2020²⁸⁹. La destinación de los recursos asignados es para el pago de ayudas, asistencia, reparación integral de las víctimas en forma complementaria y subsidiaria, así como, para las compensaciones subsidiarias para víctimas de delitos de alto impacto social²⁹⁰. El presupuesto que ha sido asignado al Fondo de Víctimas de la CEAVI desde que fue creado es el siguiente:

²⁸⁸ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/SAF/222/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

²⁸⁹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DFVCDMX/225/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 27 de marzo de 2025.

²⁹⁰ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DFVCDMX/225/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 27 de marzo de 2025.

Tabla 16. Presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas de la CEAVI

AÑO	PRESUPUESTO FONDO DE AYUDA	VARIACIÓN ACUMULADA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2020	\$2,500,000.00		
2021	\$3,000,000.00	+\$500,000.00	+20.00%
2022	\$3,000,000.00	\$0.00	0.00%
2023	\$5,000,000.00	+\$2,000,000.00	+66.67%
2024	\$13,000,000.00	+\$8,000,000.00	+160.00%
2025	\$13,000,000.00	\$0.00	0.00%

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información²⁹¹.

Entre 2020 y 2025, el presupuesto del Fondo de Ayuda experimentó un crecimiento significativo.

En 2023, el presupuesto aumentó a \$5,000,000.00, lo que representa un crecimiento del 66.67% respecto al año anterior. El incremento más notable se presentó en 2024, cuando este alcanzó los \$13,000,000.00, lo que significó un aumento del 160% respecto a 2023. Esta cifra se mantuvo sin cambios en 2025.

5.5.3. Registro y perfil de las víctimas

5.5.3.1. Personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas

Desde la creación de la CEAVI a marzo de 2025, se tienen inscritas 3,358 personas en el Registro Local de Víctimas²⁹².

5.5.3.2. Registro de víctimas según la Ley General de Víctimas (LGV)

De las personas inscritas, 1,280 son víctimas directas y 2,073 víctimas indirectas²⁹³.

Las víctimas indirectas constituyen el 61% del total de personas incorporadas en el Registro Local de Víctimas.

De estos datos no es posible saber cuál es el género de las personas registradas en dicho sistema de información porque la Comisión no sistematiza en el proceso de ingreso al Registro Local de Víctimas el grupo de atención prioritaria al que pertenecen las personas víctimas²⁹⁴.

²⁹¹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DFVCDMX/225/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 27 de marzo de 2025.

²⁹² Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DFV/RELOVI/189/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 31 de marzo de 2025.

²⁹³ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DFV/RELOVI/189/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 31 de marzo de 2025.

²⁹⁴ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DFV/RELOVI/189/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 31 de marzo de 2025.

5.5.3.3. Registro de víctimas según su rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa

Al igual que el género, los datos acerca de la edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa, no son sistematizados por la CEAVI²⁹⁵, por lo que no es posible identificar las necesidades diferenciadas de las personas incluidas dentro del Registro Local de Víctimas.

5.5.4. Registro por hecho victimizante o delito

5.5.4.1. Algunos delitos con mayor incidencia registrados por la Comisión

Del registro de víctimas directas, **el 31% (402) son víctimas del delito de feminicidio, el 8% (107) de desaparición cometida por particulares** y el 5% (66) por el delito de secuestro²⁹⁶.

Ahora bien, respecto a las víctimas indirectas, **el 47% (990) son víctimas indirectas por feminicidio, el 14% (299) de desaparición cometida por particulares** y el 2% (62) por el delito de secuestro²⁹⁷.

Estos datos evidencian un impacto de género en las víctimas indirectas por feminicidio y desaparición cometida por particulares. En ambos casos, son en su mayoría mujeres -madres, hermanas, hijas, abuelas y compañeras afectivas-, quienes sufren las consecuencias a nivel personal, familiar y social, ya que, asumen las labores de cuidado, búsqueda, exigencia de justicia, acompañamiento colectivo y las responsabilidades económicas que se derivan por la ausencia o el feminicidio de la víctima directa.

5.5.4.2. Víctimas de desaparición forzada

De acuerdo con la CEAVI, no hay registro de víctimas directas e indirectas por el delito de desaparición forzada²⁹⁸.

5.5.5. Atención en salud

5.5.5.1. Solicitudes de atención en salud mental

La CEAVI a través de su Dirección de la Unidad de Atención Inmediata y Primer

²⁹⁵ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DFV/RELOVI/189/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 31 de marzo de 2025.

²⁹⁶ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DFV/RELOVI/189/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 31 de marzo de 2025.

²⁹⁷ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DFV/RELOVI/189/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 31 de marzo de 2025.

²⁹⁸ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DFV/RELOVI/189/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 31 de marzo de 2025.

Contacto (DUAIPC), gestiona la atención en salud mental para víctimas directas e indirectas con relación a las afectaciones derivadas del hecho victimizante, y como tal, la institución de salud competente es la encargada de evaluar y diagnosticar el padecimiento de la persona²⁹⁹. En cuanto a las solicitudes en atención a la salud mental, la CEA VI ha recibido las siguientes:

Tabla 17. Solicitud es de atención en salud mental ante la CEA VI

AÑO	VICTIMAS		NO. DE GESTIONES DE SALUD PSICOLÓGICA	DELITOS			
	HOMBRE	MUJER		DESAPARICIÓN FORZADA	DESAPARICIÓN COMETIDA POR PARTICULARES	SECUESTRO	FEMINICIDIO
2020	23	29	52	0	11	0	1
2021	26	51	77	0	4	0	2
2022	7	15	22	0	7	1	1
2023	29	63	92	0	19	2	8
2024	28	116	144	0	19	2	1
Ene - Mar 2025	35	98	133	0	1	1	22
TOTAL	148	372	520	0	61	6	35

Fuente: Respuesta a solicitud de información³⁰⁰.

de la anterior se observa que, **el 71% de las gestiones en salud psicológica corresponden a mujeres víctimas**, lo que significa que, de cada 100 solicitudes de atención psicológica, aproximadamente 72 provienen de mujeres víctimas, mientras que el 28.5% restante corresponde a hombres. Así mismo, el 11% de las gestiones en salud están asociadas a casos de desaparición cometida por particulares; mientras que, el 6% de las solicitudes en esta materia están vinculadas a casos de feminicidio. Ambos delitos constituyen el 18% del total de gestiones en salud psicológica que ha adelantado la CEA VI hasta la fecha.

5.5.5.2. Solicitud es de atención en salud física

La CEA VI se ocupa de la ayuda directa en materia de atención en salud física a través de la Dirección de la Unidad de Atención Inmediata y Primer Contacto (DUAIPC), quienes realizan una entrevista inicial con la persona responsable del núcleo familiar para identificar las necesidades prioritarias. Posteriormente, se tramita ante las instituciones públicas competentes los servicios requeridos en el ámbito de la salud, los cuales tienen carácter prioritario y son gestionados de manera inmediata³⁰¹.

²⁹⁹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DUAIPC/0583/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

³⁰⁰ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DUAIPC/0583/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

Tabla 18. Solicitudes de atención en salud física ante la CEA VI

AÑO	VÍCTIMAS		NO. DE SOLICITUDES DE ATENCIÓN EN SALUD FÍSICA	DELITOS			
	HOMBRE	MUJER		DESAPARICIÓN FORZADA	DESAPARICIÓN COMETIDA POR PARTICULARES	SECUESTRO	FEMINICIDIO
2020	7	9	16	0	11	0	1
2021	9	18	27	0	5	0	2
2022	10	21	31	0	2	0	2
2023	19	132	151	0	19	3	8
2024	87	244	331	0	47	1	60
Ene - Mar 2025	35	98	133	0	1	2	22
TOTAL	167	522	689	0	85	6	95

Fuente: Respuesta a solicitud de información³⁰².

De la anterior, se observa que **el 75% de quienes solicitaron atención en salud física fueron mujeres**. Frente a los delitos de desaparición cometida por particulares y feminicidio, **ambos constituyen el 26% de las solicitudes**.

5.5.5.3. Delitos vinculados a solicitudes de atención en salud

Los delitos que generan la mayor demanda de apoyo y asistencia a víctimas, según los datos proporcionados por la CEA VI, son la desaparición cometida por particulares y el feminicidio, seguidos en menor medida por el secuestro³⁰³.

5.5.5.4. Padecimientos físicos y mentales por los que se solicita atención

La CEA VI no dispone de información acerca de cuáles son las afectaciones a la salud física y mental por la que es requerida la atención por parte de las personas víctimas. Su Dirección de la Unidad de Atención Inmediata y Primer Contacto (DUAIPC) solo gestiona los servicios de atención médica y psicológica para víctimas directas o indirectas que presenten afectaciones derivadas del hecho victimizante³⁰⁴. Además, como ya se señaló, la Comisión tampoco cuenta con personal médico y de atención psicológica.

³⁰¹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DUAIPC/0582/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

³⁰² Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DUAIPC/0582/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

³⁰³ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DUAIPC/0582/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

³⁰⁴ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DUAIPC/0583/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

5.5.5.6. Remisiones a instancias de salud especializadas

En materia de remisiones a instancias de salud especializadas en materia de salud física y mental, la CEAVI ha realizado las siguientes:

Tabla 19. Remisiones ante instancias de salud realizadas por la CEAVI

REMISIONES	AÑO						
	2020	2021	2022	2023	2024	ENE-MAR 2025	TOTAL
Salud física	16	27	31	151	331	133	689
Salud mental	52	77	22	92	144	133	520

Fuente: Respuesta a solicitud de información³⁰⁵.

De acuerdo con la información, el 57% de las remisiones ante instancias de salud son para atender la salud física de las víctimas, mientras que, el 42% son por salud mental.

5.5.5.7. Tipos de apoyo otorgados a las víctimas

La CEAVI a través de la Dirección de la Unidad de Atención Inmediata y Primer Contacto (DUAIPC) gestiona las solicitudes para cubrir gastos relacionados con: medicamentos, alimentación, alojamiento, traslados, gastos funerarios.

De acuerdo con la CEAVI, desde su creación no ha recibido solicitudes para cubrir gastos de hospitalización, como tampoco, relacionadas con servicios de transporte y ambulancia³⁰⁶.

Con relación a los **gastos de medicamentos**, de acuerdo con la CEAVI ha recibido 85 solicitudes, de las cuales **el 75% (64) se trata de mujeres víctimas** frente al 24% (21) presentadas por hombres. En el 91% (78) de los casos los gastos de medicamentos se cubrieron a través de reembolso.³⁰⁷ **Además, el 47% de las solicitudes de gastos por medicamentos corresponden a víctimas de desaparición cometida por particulares.**

Los anteriores datos evidencian por un lado que, la mayoría de las víctimas que solicitan el apoyo para gastos de medicamentos son mujeres y por otro, se infiere

³⁰⁵ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DUAIPC/0584/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

³⁰⁶ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DUAIPC/0621/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 29 de abril de 2025.

³⁰⁷ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DUAIPC/0645/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 02 de mayo de 2025.

que, son víctimas de desaparición cometida por particulares. Esta situación puede significar para muchas mujeres una carga financiera significativa, máxime la situación económica en que muchas se pueden encontrar ya que no solo deben cubrir los gastos de su hogar como -alimentación, servicios básicos, renta, educación-; sino también, lo relacionado con la participación en las búsquedas en vida y en campo, sumándose, además, los gastos sobrevinientes para la atención de la salud. Por ello, aunque exista la posibilidad del reembolso del dinero por medicamentos, no todas las personas víctimas tienen la posibilidad de cubrir anticipadamente este gasto, lo que puede llevar a que 1) no adquieran los medicamentos formulados, donde muchas veces deben cambiarlo por unos más económicos; 2) tengan que postergan los tratamientos e 3) incurran en deudas. **Por lo que el modelo de reembolso de alguna forma condiciona el acceso efectivo al derecho a la salud**, siendo necesario que este mismo se flexibilice en cuanto a los tiempos de desembolso o se disponga de un sistema en el que el gasto por medicamentos se pague de forma anticipada, gestionándose que las víctimas que lo requieran remitan con anterioridad las fórmulas médicas que los ordenan, debiéndose otorgar un tratamiento prioritario.

Ahora bien, con relación a los **gastos de alimentación**, de acuerdo con la CEAVI ha recibido 10 solicitudes, **6 de las cuales han sido presentadas por mujeres**,³⁰⁸ constituyendo así el 60% de éstas. En el 90% de los casos la CEAVI hizo el pago a través de reembolso. Igualmente, el 40% (4) de las solicitudes han sido realizadas por víctimas de desaparición cometida por particulares.

Por otra parte, frente a los **gastos por alojamiento**, según la CEAVI ha recibido 10 solicitudes, de las cuales **6 fueron presentadas por mujeres**³⁰⁹, constituyendo así el 60% de éstas. En el 100% de los casos la CEAVI hizo el pago a través de reembolso. Igualmente, el 40% (4) de las solicitudes han sido realizadas por víctimas de desaparición cometida por particulares.

Con relación a los **gastos de traslados**, según la CEAVI ha recibido 36 solicitudes, 19 de las cuales fueron presentadas por hombres y 17 por mujeres víctimas. En el 94% (34) de los casos se trató de traslados aéreos, frente al 5% de traslados terrestres. Además, en este tipo de gastos, el 63% (23) fueron otorgados de forma anticipada respecto al 36% (13) que se cubrieron por reembolso. Igualmente, el 19% (7) de los gastos de traslado están relacionados con el delito feminicidio y el 13% (5) con desaparición cometida por particulares³¹⁰.

Por último, la CEAVI frente a **gastos funerarios** ha recibido 19 solicitudes, 14 de las cuales fueron presentadas por mujeres víctimas. En 13 de los casos se cubrieron los

³⁰⁸ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DUAIPC/0645/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 02 de mayo de 2025.

³⁰⁹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DUAIPC/0645/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 02 de mayo de 2025.

³¹⁰ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DUAIPC/0647/2025. Respuesta a solicitud de información

gastos de forma anticipada y en 6 a través de reembolso. **El 47% (9) de los casos se trata de solicitudes de víctimas de desaparición cometida por particulares y el 21% (4) de víctimas de feminicidio³¹¹.**

5.5.5.8. Denegación del apoyo

La denegación del apoyo solicitado por las víctimas ante la CEAVI ha ocurrido en situaciones específicas relacionadas con traslados (3), alimentación (3) y alojamiento (1) vinculados al acceso al servicio de salud fuera del lugar de residencia de las víctimas, cuando no se han cumplido con los requisitos establecidos en las Reglas de Operación de la CEAVI³¹².

5.5.5.9. Determinación de la relación del hecho victimizante con la situación de salud de las víctimas

Para determinar la relación entre el hecho victimizante y los padecimientos de salud de las víctimas, la CEAVI a través de la DUAIPC presume la buena fe de las víctimas -directas e indirectas- durante la aplicación de la entrevista de detección de necesidades primordiales³¹³.

5.5.6. Medidas de protección

La CEAVI a través de la DUAIPC ha recibido 3 solicitudes relacionadas con medidas de protección por la existencia de riesgo en contra de la vida e integridad personal de las víctimas³¹⁴. La protección fue solicitada para 3 mujeres y 2 hombres, relacionándose uno de los casos a una víctima de desaparición cometida por particulares³¹⁵.

Las medidas que ha otorgado la CEAVI han sido desde la vigilancia en el domicilio de la víctima, protección policial, traslado de la víctima a refugios o albergues temporales y reingreso de la víctima a su domicilio³¹⁶.

5.5.7. Hallazgos

1. Ausencia de datos. No se sistematiza en el proceso de ingreso al Registro Local de Víctimas el grupo de atención prioritaria al que pertenecen las personas víctimas, incluyendo datos como la orientación sexual, identidad de género, etnia o situación de discapacidad, tanto para víctimas directas como indirectas.

³¹¹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DUAIPC/0647/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 02 de mayo de 2025.

³¹² Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DUAIPC/0646/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 02 de mayo de 2025.

³¹³ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DUAIPC/0648/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 02 de mayo de 2025.

³¹⁴ Asamblea Legislativa del Distrito Federal, Ley de Víctimas para la Ciudad de México, artículo 26 y ss.

³¹⁵ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DUAIPC/0646/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 02 de mayo de 2025.

³¹⁶ Asamblea Legislativa del Distrito Federal, Ley de Víctimas para la Ciudad de México, artículo 31; Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DUAIPC/0646/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 02 de mayo de 2025.

Aunque la DUAIPC gestiona servicios de atención médica y psicológica para las víctimas, las instituciones de salud correspondientes son las encargadas de evaluar y diagnosticar el padecimiento. La CEAVI no dispone de información sobre los padecimientos físicos y mentales específicos por los que las víctimas solicitan atención, siendo necesario para identificar estrategias de atención y comprender mejor las necesidades de salud de la población víctima y adaptar los recursos y canalizaciones de manera más efectiva.

- 2. Inconsistencias y desglose de datos.** Existe una marcada inconsistencia en las cifras de solicitudes recibidas por la DUAIPC versus las otorgadas por el Fondo de Víctimas para conceptos como medicamentos, alimentación y alojamiento. Por ejemplo, la DUAIPC reporta 10 solicitudes de alimentación recibidas, mientras que el Fondo reporta 2230 otorgadas. Esto sugiere una falta de unificación o claridad en los sistemas de registro y en la definición de “solicitud” y “otorgada” entre las diferentes direcciones de la CEAVI³¹⁷.
- 3. Falta de protocolos y convenios para canalización.** La CEAVI no cuenta con protocolos formales para la canalización, seguimiento o remisión a instancias de salud especializadas. Además, no existen convenios de coordinación ni canalización con instituciones de salud privadas para la atención en salud física y mental.

5.5.8. Recomendaciones

- 1. Priorizar los apoyos anticipados y flexibilizar los requisitos de comprobación, especialmente para casos de alta vulnerabilidad.**
- 2. Unificar y transparentar los sistemas de registro y datos.** Es fundamental que la CEAVI implemente un sistema de información centralizado y armonizado que permita rastrear el estado de cada solicitud de ayuda, desde su recepción inicial por la DUAIPC hasta la decisión final del Fondo de Víctimas. Esto mejoraría la transparencia, la rendición de cuentas y la capacidad de identificar áreas de mejora.

Publicar datos desagregados sobre el uso del Fondo de Ayuda incluyendo criterios de asignación, delitos y perfiles de víctimas atendidas.

- 3. Documentar y comunicar claramente las razones de denegación de los apoyos.** Para las solicitudes denegadas (especialmente para traslados, alimentación y alojamiento relacionados con la atención en salud fuera del lugar residencia de las víctimas), la CEAVI debería documentar detalladamente las razones de cada denegación y comunicarlas de forma clara a las víctimas. Esto

³¹⁷ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México. Oficio núm. CEAVICDMX/DFVCDMX/281/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 29 de abril de 2025.

ayudaría a las víctimas a entender los requisitos y, potencialmente, corregir sus solicitudes o buscar alternativas.

- 4. Considerar un modelo híbrido de atención (inicial).** Si bien la CEAVI no tiene personal médico o psicológico propio, podría evaluar la incorporación de personal capacitado para una primera valoración y orientación más especializada. Esto podría mejorar la detección de necesidades y la calidad de la canalización inicial, aunque la atención en salud siga siendo gestionada externamente.
- 5. Reforzar el seguimiento de las canalizaciones.** Aunque la CEAVI realiza acompañamientos a citas iniciales, es importante fortalecer un protocolo de seguimiento continuo para asegurar que la atención gestionada se esté brindando de manera efectiva y que las víctimas no enfrenten obstáculos en el acceso a los servicios una vez canalizadas a las instituciones de salud correspondientes.

5.6.Chiapas

5.6.1.Datos generales y operativos

Tabla 20. Datos operativos de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas (CEEAV-CH)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley de Víctimas para el Estado de Chiapas ³¹⁸ .
Existencia de la Comisión	Sí. Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas (CEEAV-CH) ³¹⁹ .
Atención brindada	La CEEAV-CH brinda asistencia jurídica y apoyo a las víctimas en materia de alimentación, hospitalización, alojamiento, traslados, entre otros ³²⁰ .

Fuente: Elaboración propia.

5.6.1.1.Composición de la Comisión

La Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas (CEEAV-CH) está integrada de la siguiente forma:

Tabla 21. Conformación de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas (CEEAV-CH)

CATEGORÍA	CARGO	GÉNERO
Dirección general	Directora general	Mujer
	Secretaría ejecutiva	Hombre
	Analista G	Hombre
	Asistente	Hombre
	Delegada	Mujer
Delegación administrativa	Analista técnico	Hombre
	Analista técnico	Mujer
	Analista técnico	Mujer
Unidad de planeación	Jefa de unidad	Mujer
	Analista técnico	Mujer
	Director	Hombre
Dirección de asesoría jurídica estatal de atención a víctimas	Analista técnico especializado	Mujer
Dirección de atención inmediata y primer contacto	Directora	Mujer
	Analista técnico	Mujer
Comisaría	Comisario público	Hombre
	Directora	Mujer
Unidad del Comité Interdisciplinario Evaluador	Analista técnico	Mujer

Fuente: Respuesta a solicitud de información³²¹.

³¹⁸ Congreso del Estado de Chiapas. Ley de Víctimas para el Estado de Chiapas. Disponible en https://www.congresochiapas.gob.mx/new/Info-Parlamentaria/LEY_0080.pdf?y=Ng==

³¹⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000032. Respuesta a solicitud de información de fecha 12 de mayo del 2025.

³²⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Expediente No. CEEAV/UT/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de agosto del 2025.

Por otra parte, la CEEAV-CH no cuenta con personal médico ni del área de psicología. Solo dispone de una asesora jurídica adscrita a la Dirección de Asesoría Jurídica Estatal de Atención a Víctimas, quien ha brindado acompañamiento y/o representación a 15 víctimas al 31 de marzo de 2025³²².

5.6.1.2.Existencia de protocolos de atención integral

La CEEAV-CH no cuenta con protocolos de atención integral, de acuerdo con la Comisión asisten a las víctimas según lo establecido en la Ley General de Víctimas y la Ley de Víctimas para el Estado de Chiapas³²³.

5.6.2.Presupuesto

5.6.2.1.Presupuesto asignado a la Comisión

El presupuesto asignado a la CEEAV-CH ha presentado variaciones a lo largo de los años. Cabe señalar que no se localizaron datos presupuestarios correspondientes a los años 2020 y 2025. A continuación, se presentan los datos disponibles de manera estructurada en la siguiente tabla:

Tabla 22. Presupuesto de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas (CEEAV-CH)

AÑO	PRESUPUESTO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2020	N/A	N/A	N/A
2021	\$10,013,115.13	N/A	N/A
2022	\$9,819,142.69	\$-193972.44	-1.94%
2023	\$10,829,630.53	\$+1,010,487.84	+10.29%
2024	\$12,297,095.07	\$+1,467,464.54	+13.55%
2025	N/A	N/A	N/A

Fuente: Elaboración propia³²⁴.

De acuerdo con lo anterior, el aumento presupuestario más alto de la CEEAV-CH fue en 2024, fecha de la cual se dispone de datos.

³²¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000031. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril del 2025.

³²² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000031. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril del 2025.

³²³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000038. Respuesta a solicitud de información de fecha 05 de agosto de 2025.

³²⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000031. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril del 2025.

5.6.2.2.Existencia de un Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctima

La **CEEAV-CH no dispone de un Fondo Estatal de Ayuda**, sino que a través de un proyecto de inversión denominado “Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas para el Estado de Chiapas”, ha gestionado los recursos en esta materia³²⁵.

5.6.3.Registro y perfil de las víctimas

5.6.3.1.Personas inscritas en el Registro Estatal

De acuerdo con la CEEAV-CH las personas inscritas en el Registro Estatal de Atención a Víctimas, desde la creación de la Comisión hasta agosto de 2025, es de 3,181 víctimas³²⁶.

5.6.3.2.Registro de víctimas según la Ley General de Víctimas (LGV)

De las personas inscritas en el Registro Estatal, 2,262 son víctimas directas y 919 víctimas indirectas. Las víctimas directas constituyen el 71.11% del total de personas incorporadas en el Registro Estatal de Víctimas³²⁷.

Del total de víctimas directas, los hombres constituyen el 50% (1,141) de personas registradas como tal, las mujeres el 49% (1,121)³²⁸.

Ahora bien, respecto a las víctimas indirectas, el 50% (466) son mujeres y el 49% (453) son hombres³²⁹.

5.6.3.3.Registro de víctimas según su rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa

En relación con las víctimas directas, el rango de edad identificado se encuentra entre los 10 y 75 años; en el caso de las víctimas indirectas, las edades registradas oscilan entre los 9 y 75 años, sin que la CEEAV-CH proporcione de forma desagregada estadísticas particulares de las edades de las víctimas registradas³³⁰.

Cabe señalar que la información relativa a género, situación de discapacidad, pertenencia étnica, orientación sexual, identidad de género, así como el vínculo

³²⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000031. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril del 2025.

³²⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000038. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de agosto del 2025.

³²⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000038. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de agosto del 2025.

³²⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000038. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de agosto del 2025.

³²⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000038. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de agosto del 2025.

³³⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000038. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de agosto del 2025.

o parentesco con la víctima directa, no es sistematizada por la CEEAV-CH. Esta limitación impide contar con un diagnóstico integral que permita identificar las necesidades diferenciadas de las personas incorporadas en el Registro Estatal de Víctimas³³¹.

5.6.4. Registro por hecho victimizante o delito

5.6.4.1. Algunos delitos de mayor incidencia registrados por la Comisión

Para los propósitos de este informe, de acuerdo con la CEEAV-CH algunos de los delitos registrados por ésta son el feminicidio, la desaparición cometida por particulares, desaparición forzada, secuestro, tal como se expresa a continuación:

Tabla 23. Registro de víctimas de la CEEAV-CH de algunos delitos

DELITO	VICTIMAS DIRECTAS	VICTIMAS INDIRECTAS	TOTAL DE VICTIMAS REGISTRADAS POR DELITO
Feminicidio	59	144	203
Desaparición cometida por particulares	153	35	188
Secuestro	58	35	93
Desaparición Forzada	16	47	63
Violación Sexual	6	2	8
Total			555

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información³³².

Del registro de víctimas directas, la mayoría son víctimas del delito de desaparición cometida por particulares (153), feminicidio (59), seguida de secuestro (58) y desaparición forzada (16). Ahora bien, respecto a las víctimas indirectas, la mayor parte son feminicidio (144), desaparición forzada (47), desaparición cometida por particulares (35), secuestro (35). Estos datos evidencian un impacto de género en las víctimas indirectas por feminicidio, desaparición cometida por particulares y desaparición forzada, donde el registro es más alto y corresponde en su mayoría a mujeres (madres, abuelas, hermanas, hijas, entre otras). Y son quienes deben asumir las labores de cuidado, búsqueda, exigencia de justicia y las responsabilidades económicas que se derivan por la ausencia o asesinato de la víctima directa.

³³¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000038. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de agosto del 2025.

³³² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000038. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de agosto del 2025.

5.6.5. Atención en salud

5.6.5.1. *Solicitudes de atención en salud mental*

La CEEAV-CH en materia de salud mental ha recibido 67 solicitudes de atención psicológica, mismas que fueron otorgadas a 34 hombres y 32 mujeres. Además, en 22 de las atenciones brindadas se trató de víctimas de desaparición cometida por particulares y 9 de feminicidio³³³.

5.6.5.2. *Solicitudes de atención en salud física*

La CEEAV-CH en materia de atención en salud física ha recibido 20 solicitudes, mismas que fueron otorgadas, en 11 casos se trató de hombres y en 9 de mujeres. Además, 3 de las solicitudes fueron presentadas por víctimas de feminicidio y 1 por desaparición cometida por particulares³³⁴.

La Comisión señala que algunas de las solicitudes fueron presentadas por personas de los pueblos indígenas Tsotsil y Tseltal, pero no se expresa el dato exacto del número de personas de estos pueblos que requirieron la atención en salud física³³⁵.

5.6.5.3. *Delitos vinculados a solicitudes de atención en salud*

En lo relativo a los delitos vinculados a las solicitudes de atención en salud mental y física, de acuerdo con la CEEAV-CH algunos de los delitos son desaparición cometida por particulares, feminicidio y violación sexual³³⁶.

5.6.5.4. *Padecimientos físicos y mentales por los que se solicita atención*

En cuanto a los padecimientos físicos y mentales por los cuales se solicita la atención, la CEEAV-CH no dispone de tal información³³⁷.

5.6.5.5. *Remisiones a instancias de salud especializadas*

La CEEAV-CH realizó 67 canalizaciones a instituciones de salud pública para que éstas brindaran la atención respectiva en salud psicológica³³⁸.

³³³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000032. Respuesta a solicitud de información de fecha 12 de mayo del 2025.

³³⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000032. Respuesta a solicitud de información de fecha 12 de mayo del 2025.

³³⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000032. Respuesta a solicitud de información de fecha 12 de mayo del 2025.

³³⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000038. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de agosto del 2025.

³³⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000032. Respuesta a solicitud de información de fecha 12 de mayo del 2025.

³³⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000032. Respuesta a solicitud de información de fecha 12 de mayo del 2025.

5.6.5.6. Tipos de apoyo otorgados a las víctimas

La CEEAV-CH en materia de **gastos de hospitalización** ha recibido 1 solicitud, misma que fue otorgada de forma anticipada³³⁹. En cuanto a los **gastos de medicamentos**, la Comisión ha recibido 18 solicitudes, de las cuales 16 se otorgaron de forma anticipada y 2 mediante reembolso. Solo en un caso se trató de una víctima de desaparición cometida por particulares³⁴⁰.

Ahora bien, sobre solicitudes por **gastos de alimentación**, la Comisión ha recibido 185, mismas que fueron otorgadas, 151 de forma anticipada y 34 a través de reembolso³⁴¹. En 18 casos fueron solicitudes de víctimas de feminicidio y 10 de desaparición cometida por particulares³⁴².

Sobre los **gastos de alojamiento**, la CEEAV-CH recibió 64 solicitudes, mismas que fueron otorgadas de forma anticipada³⁴³. En 2 casos fueron solicitudes de víctimas de feminicidio y 1 de desaparición cometida por particulares³⁴⁴.

En materia de **gastos de traslados**, la Comisión ha recibido 87 solicitudes, las cuales fueron otorgadas en su totalidad, 66 a través de reembolso y 21 de forma anticipada³⁴⁵. En 86 de las solicitudes fueron casos de traslados terrestres y 1 por vía aérea³⁴⁶. En 50 casos fueron solicitudes de víctimas de desaparición cometida por particulares y en 19 de feminicidio³⁴⁷.

Sobre solicitudes de **gastos funerarios**, la CEEAV-CH ha recibido 9 solicitudes, mismas que fueron otorgadas, 4 de forma anticipada y 5 mediante reembolso³⁴⁸. En 6 casos fueron solicitudes de víctimas de feminicidio y 2 de desaparición cometida por particulares³⁴⁹.

³³⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000038. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de agosto del 2025.

³⁴⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000038. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de agosto del 2025.

³⁴¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000038. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de agosto del 2025.

³⁴² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000038. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de agosto del 2025.

³⁴³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000038. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de agosto del 2025.

³⁴⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000038. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de agosto del 2025.

³⁴⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000038. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de agosto del 2025.

³⁴⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000038. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de agosto del 2025.

³⁴⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000038. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de agosto del 2025.

³⁴⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000038. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de agosto del 2025.

³⁴⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000038. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de agosto del 2025.

5.6.5.7. Determinación de la relación del hecho victimizante con la situación de salud de las víctimas

De acuerdo con la CEEAV-CH es un licenciado en Derecho quien, según la Ley General de Víctimas, la Ley de Víctimas para el Estado de Chiapas, el Reglamento de la Ley General de Víctimas, el Reglamento interior de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas y demás leyes aplicables, determina si las necesidades de atención en salud de las víctimas tienen una relación directa con el hecho victimizante³⁵⁰.

5.6.6. Hallazgos

- 1. Limitada capacidad institucional en determinadas áreas.** Se observa que la CEEAV-CH no cuenta con personal para la atención psicológica y médica, además de solo disponer de una persona para brindar asesoría jurídica a las víctimas. Esta falta de personal especializado limita la capacidad de la Comisión para proporcionar o gestionar la atención integral y especializada que la Ley de Víctimas estipula.
- 2. Ausencia de protocolos de atención.** La CEEAV-CH no dispone de protocolos de atención integral para las víctimas, elemento fundamental para garantizar un proceso estandarizado y eficiente en la respuesta a las solicitudes de atención.
- 3. Inexistencia del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral.** La CEEAV-CH no dispone de este Fondo como tal, sino un “proyecto de inversión”. Esta falta de estructura financiera específica puede dificultar la garantía de las medidas de atención y reparación integral para las víctimas en el estado de Chiapas.
- 4. Limitación y brechas en los registros de información.** Aunque se proporcionan desgloses de información acerca del sexo, algunos datos sobre el grupo de edad de víctimas y el parentesco o vínculo entre víctimas directas e indirectas, la CEEAV-CH no dispone de información desagregada clara sobre la orientación sexual, identidad de género, etnia, edad, situación de discapacidad, delitos, parentesco entre víctimas directas e indirectas de las personas registradas. Datos fundamentales para la formulación de políticas públicas diferenciadas en la atención de las víctimas.
- 5. Determinación de la relación entre las afectaciones a la salud y el hecho victimizante.** Se observa que el perfil profesional de la persona encargada de determinar la relación entre el hecho victimizante y los padecimientos de salud de las víctimas es eminentemente jurídico, es decir, depende de un abogado de la CEEAV-CH.

³⁵⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas. Oficio 072481725000038. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de agosto del 2025.

5.5.8. Recomendaciones

- 1. Fortalecimiento de personal especializado.** Integrar de forma prioritaria personal para el área de psicología, atención médica y asesoría jurídica, con el fin de garantizar una atención integral de las víctimas y la gestión adecuada de las remisiones y seguimientos.
- 2. Diversificación de especialidades médicas.** Se sugiere buscar la incorporación de especialistas que complementen la atención integral de las víctimas, como médicos con experiencia o especialidad en psiquiatría y otras, de acuerdo con las necesidades identificadas, mejorando así la calidad de la valoración médica y optimizando las decisiones de tratamiento o canalización.
- 3. Crear protocolos internos de gestión y seguimiento.** Se sugiere la elaboración por parte de la CEEAV-CH de protocolos de atención integral para la canalización, criterios de remisión, tratamiento y seguimiento del acompañamiento a las víctimas.
- 4. Asegurar que la determinación de las afectaciones a la salud física y mental y su relación de causalidad con el hecho victimizante** sea realizada por personal especializado en medicina o psicología (perfiles clínicos), y no únicamente por abogados. Esto garantizaría una valoración técnica y científica adecuada de las necesidades médicas y de salud mental de las víctimas.
- 5. Impulsar la creación del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral.** Priorizar los trámites correspondientes para la constitución de este Fondo en concordancia con la Ley General de Víctimas. Este mecanismo es indispensable para blindar jurídicamente los recursos y asegurar su disponibilidad inmediata para brindar medidas de atención y reparación a las víctimas.
- 6. Reforzar la transparencia y la gestión documental.** Es fundamental que la CEEAV-CH implemente un sistema de gestión de información que permita recopilar de manera sistemática datos desagregados sobre las víctimas, incluyendo su perfil sociodemográfico completo (edad, etnia, discapacidad, orientación sexual, identidad de género, situación migratoria, entre otras), parentesco entre víctimas directas e indirectas de las personas registradas, los delitos específicos que sufrieron. Esto es crucial para entender las necesidades diferenciadas de las víctimas, diseñar políticas públicas efectivas y evaluar el impacto de las intervenciones.
- 7. Ampliar y formalizar convenios en salud.** La CEEAV-CH si bien realiza canalizaciones a instituciones de salud públicas, se requiere la ampliación y generación de convenios con instituciones privadas, identificando especialidades de alta demanda por parte de las víctimas. Formalizar convenios con clínicas u hospitales privados podría agilizar la atención en casos de urgencia.

5.7. Coahuila

5.7.1. Datos generales y operativos

Tabla 24. Datos operativos de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza (CEEAV-CO)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley de Víctimas para el Estado de Coahuila de Zaragoza ³⁵¹ .
Existencia de la Comisión	Sí. Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza (CEEAV-CO).
Atención brindada	La CEEAV-CO tiene como objetivo brindar atención integral a personas en situación de víctimas directas, indirectas y/o potenciales de delitos del fuero común y/o de violaciones a derechos humanos cometidas por personas servidoras públicas de los órdenes estatal y/o municipal ³⁵² .

Fuente: Elaboración propia.

5.7.1.1. Composición de la Comisión

La Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza (CEEAV-CO) está integrada así:

Tabla 25. Composición de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza

ÁREA/PUESTO	GÉNERO		TOTAL
	HOMBRE	MUJER	
Total general del personal	22	25	47
Presidencia/Vocales	1 (PRESIDENTE)	2 (VOCALES)	3
Área jurídica (directivos)	2	0	2

Fuente: Respuesta a solicitud de información³⁵³.

³⁵¹ Congreso del Estado Independiente, Libre y Soberano de Coahuila de Zaragoza. Ley de Víctimas para el Estado de Coahuila de Zaragoza. Disponible en https://www.congresocoahuila.gob.mx/transparencia/03/Leyes_Coahuila/coa201.pdf

³⁵² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza. Oficio núm. CEAV7DGE-I/145/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de mayo de 2025.

5.7.1.2. Personal adscrito a la CEEAV-CO

La CEEAV-CO en áreas estratégicas de atención a víctimas está conformada de la siguiente manera:

Tabla 26. Personal adscrito a la CEEAV-CO

ÁREA	CANTIDAD
Psicología	6
Medicina	0
Jurídica	19
Trabajo social	3

Fuente: Respuesta a solicitud de información³⁵⁴.

El área de psicología de la CEEAV-CO está conformada por 3 mujeres y 3 hombres, y la de trabajo social por 3 mujeres. La Comisión no cuenta con personal médico³⁵⁵.

En cuanto al área jurídica de la CEEAV-CO, se encuentra conformada por 10 mujeres y 9 hombres³⁵⁶.

5.7.1.3. Existencia de Protocolos de atención integral

La CEEAV-CO no cuenta con un protocolo específico de atención integral. Sin embargo, según esta basa su modelo de atención y utiliza las reglas contempladas en la Ley General de Víctimas y su Reglamento, la Ley de Víctimas para el Estado de Coahuila de Zaragoza y su Reglamento, el Reglamento Interno de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Coahuila de Zaragoza, el Decreto por el que se crea el Programa Integral de Atención a Familiares de Personas Desaparecidas, el Decreto por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Integral de Atención a Familiares de Personas Desaparecidas, el Acuerdo que crea los criterios de distribución del Fondo de Asistencia Económica del Programa Integral de Atención a Familiares de Personas Desaparecidas, el Programa Integral para Mejorar la Calidad de Vida de las Familias de Personas Desaparecidas en el Estado de Coahuila de Zaragoza y el Protocolo para la Atención a Mujeres Víctimas de Violencia por Razón de Género y sus anexos³⁵⁷.

³⁵⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza. Oficio núm. CEAV7DGE-I/140/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 2 de mayo de 2025.

Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza. Oficio núm. CEAV7DGE-I/140/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 2 de mayo de 2025.

³⁵⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza. Oficio núm. CEAV7DGE-I/140/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 2 de mayo de 2025.

³⁵⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza. Oficio núm. CEAV7DGE-I/145/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de mayo de 2025.

5.7.2. Presupuesto

5.7.2.1. Presupuesto asignado a la Comisión

El presupuesto asignado a la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza (CEEAV-CO) ha variado a lo largo de los años, tal como se muestra a continuación:

Tabla 27. Presupuesto asignado a la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza (CEEAV-CO)

AÑO	PRESUPUESTO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2017	\$14,362,741.89		
2018	\$17,640,686.00	\$+3,277,944.11	+22.82%
2019	\$17,601,231.36	\$-39,454.64	- 0.22%
2020	\$22,416,708.33	\$+4,815,476.97	+ 27.36%
2021	\$19,054,202.08	\$-3,362,506.25	- 15%
2022	\$20,728,575.26	\$+1,674,373.18	+ 8.79%
2023	\$24,385,132.29	\$+3,656,557.03	+ 17.64%
2024	\$26,478,959.88	\$+2,093,827.59	+ 8.59%

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información³⁵⁸.

De acuerdo con lo anterior, el presupuesto de la CEEAV-CO ha mostrado una expansión significativa, pasando de \$14.3 millones en 2017 a \$26.4 millones en 2024, a pesar de que tuvo una disminución regresiva en 2021 del 15%.

5.7.2.2. Presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas

El presupuesto de la CEEAV-CO para el Fondo Estatal de Ayuda ha sido el siguiente:

Tabla 28. Presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de la CEEAV-CO

AÑO	PRESUPUESTO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2017			
2018	\$2,177,811.78		
2019	\$2,221,368.01	\$+43,556.23	+2%
2020	\$2,236,917.58	\$+15,549.57	+0.70%
2021	\$2,367,462.07	\$+130,544.49	+5.84%
2022	\$3,041,835.25	\$+674,373.18	+28.48%
2023	\$3,541,835.00	\$+499,999.75	+16.44%
2024	\$4,160,581.33	\$+618,746.33	+17.47%
2025	\$4,160,581.33	0.00	+0.00%

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información³⁵⁹.

³⁵⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza. Oficio núm. CEEAV7DGE-I/140/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 2 de mayo de 2025.

³⁵⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza. Oficio núm. CEEAV7DGE-I/140/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 2 de mayo de 2025.

El presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda de la CEEAV-CO experimentó su mayor crecimiento en 2022, con un aumento de casi el 28.5%. Ahora bien, en dos años consecutivos, esto es 2024 y 2025, no tuvo ningún incremento.

5.7.3. Registro y perfil de las víctimas

5.7.3.1. Personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas

De acuerdo con la CEEAV-CO el Registro Estatal de Víctimas de Coahuila de Zaragoza es de 3,070 personas³⁶⁰.

5.7.3.2. Registro de víctimas según la Ley General de Víctimas (LGV)

Del registro total de víctimas, 1,341 son víctimas directas, de las cuales el 53% (724) son hombres y el 46% (617) son mujeres³⁶¹.

Por otro lado, de acuerdo con la Comisión, dispone de un registro de 1,729 víctimas indirectas, de las cuales el 64% (1,117) son mujeres y el 35% (612) son hombres³⁶².

5.7.3.3. Registro de víctimas según su rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa

Del registro de **víctimas directas**, el 28% (376) son personas entre los 18 y 30 años; el 26% (356) entre los 31 y 45; el 20% (277) entre los 0 y 17 años; el 19% (263) entre los 46 y 64; un 4% (63) tiene más de 65 años y un 0.45% (6) tiene entre 2 y 8 meses de vida³⁶³.

Ahora bien, respecto a las **víctimas indirectas**, el 30% (530) son personas entre los 0 y 17 años; el 23% (413) entre los 46 y 64; el 22% (388) entre los 31 y 45 años; el 17% (306) entre los 18 y 30 y un 5% (92) tienen más de 65 años³⁶⁴.

Estos últimos datos, revelan que la niñez y adolescencia son las principales víctimas indirectas. Lo que pone en evidencia el fenómeno de la situación de orfandad y la desprotección al ser víctimas directas de delitos sus cuidadores (padres/madres). Además, el siguiente mayor porcentaje de víctimas indirectas son personas entre los 46 y 64 años, que, por lo general, son los abuelos y/o padres mayores, y son quienes en su mayoría deben asumir la crianza de los nietos en condiciones de precariedad

³⁶⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza. Oficio núm. CEAV/UT-E/042/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de agosto de 2025.

³⁶¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza. Oficio núm. CEAV/UT-E/042/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de agosto de 2025.

³⁶² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza. Oficio núm. CEAV7DGE-I/140/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 2 de mayo de 2025.

³⁶³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza. Oficio núm. CEAV/UT-E/042/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de agosto de 2025.

³⁶⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza. Oficio núm. CEAV/UT-E/042/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de agosto de 2025.

económica y buscar a sus seres queridos en los casos de desaparición.

En cuanto a la situación de discapacidad, del registro de **víctimas directas**, 50 personas se encuentran en esta condición. Y de las **víctimas indirectas**, 58 personas tienen una condición de discapacidad³⁶⁵.

Alrededor del vínculo o parentesco de las personas registradas como víctimas indirectas, el 22% (386) son madres; el 19% (335) hijas; el 15% (274) hijos; el 10% (177) son padres; el 7% (138) son hermanas; el 7% (125) esposas; el 4% (83) son hermanos. Estos datos, evidencian la feminización de las víctimas, son las madres quienes asumen un rol público en búsqueda de verdad y justicia.

Por otro lado, la CEEAV-CO no desagrega la información teniendo en cuenta la etnia, orientación sexual e identidad de género de las víctimas³⁶⁶.

5.7.4. Registro por hecho victimizante o delito

5.7.4.1. Algunos delitos de mayor incidencia registrados por la Comisión

De acuerdo con la CEEAV-CO algunos de los delitos de mayor incidencia en el registro de víctimas son los siguientes:

Tabla 29. Delitos con mayor incidencia

DELITO	VÍCTIMAS DIRECTAS	VÍCTIMAS INDIRECTAS	TOTAL
Desaparición de personas	460	1,178	1,638
Secuestro	6	24	30
Feminicidio	28	96	124
Violación Sexual	95	96	191

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información³⁶⁷.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Comisión señaló que en las bases de datos del Registro Estatal de Víctimas no se desagrega en los casos de desaparición cuando se trata de desaparición forzada y cometida por particulares, sino que la información que se ingresa es “desaparición de personas en general”, porque en

³⁶⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza. Oficio núm. CEAV/UT-E/042/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de agosto de 2025.

³⁶⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza. Oficio núm. CEAV/UT-E/042/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de agosto de 2025.

³⁶⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza. Oficio núm. CEAV/UT-E/042/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de agosto de 2025.

³⁶⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza. Oficio núm. CEAV/UT-E/042/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de agosto de 2025.

la entrevista inicial a la víctima se desconoce la información específica sobre el tipo de desaparición y además es una clasificación jurídica que le corresponde al Ministerio Público³⁶⁸.

5.7.5. Atención en salud

5.7.5.1. Solicitud de atención en salud mental y física

Desde su creación hasta el 31 de marzo de 2025, la CEEAV-CO ha recibido **4,997 solicitudes de atención en salud mental y física**.

Tabla 30. Solicitud de atención en salud física y mental

DELITO	SOLICITUDES DE SALUD FÍSICA	SOLICITUDES DE SALUD MENTAL
Desaparición (Forzada y/o por particulares)	3,896	557
Femicidio	33	31
Violación Sexual	82	138
Secuestro	4	8
otros delitos	Resto (no especificado)	Resto (no especificado)

Fuente: Elaboración propia³⁶⁹.

Teniendo en cuenta lo anterior, en materia de salud física la CEEAV-CO ha recibido 3,908 solicitudes de mujeres y 1,087 de hombres. Y en salud mental, 1,094 solicitudes de mujeres y 364 de hombres, desde la creación de la Comisión al 31 de marzo de 2025³⁷⁰.

5.7.5.2. Padecimientos físicos y mentales por los que se solicita atención

De acuerdo con la CEEAV-CO los padecimientos de salud más comunes por los que las personas solicitan atención en salud son fibrosis pulmonar, problemas cardíacos, hipertensión, fibromialgia, artritis, diabetes, problemas gastrointestinales, depresión, ansiedad, demencia, alzhéimer y trastorno bipolar³⁷¹.

5.7.5.3. Remisiones a instancias de salud especializadas

La CEEAV-CO ha realizado remisiones a instancias de salud especializadas, principalmente en el ámbito de la salud mental.

³⁶⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza. Oficio núm. CEAV/UT-E/042/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de agosto de 202.

³⁶⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza. Oficio núm. CEAV7DGE-I/141/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 2 de mayo de 2025.

Tabla 31. Remisiones y canalizaciones en salud

AÑO	DERIVACIONES A ESPECIALISTAS	CANALIZACIONES A INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA	CANALIZACIONES A INSTITUCIONES DE SALUD PRIVADA
2016	3	36	0
2017	0	0	0
2018	15	104	41
2019	41	92	33
2020	41	112	34
2021	27	101	33
2022	38	273	37
2023	36	157	19
2024	55	329	3
2025	15	70	1
TOTAL	271	1,274	201

Fuente: Elaboración propia³⁷².

Por otro lado, la CEEAV-CO no tiene convenios de colaboración específicos con instituciones de salud públicas, pero la atención se brinda a través del Programa Integral de Atención a Familiares de Personas Desaparecidas y el Programa Integral para Mejorar la Calidad de Vida de las Familias de Personas Desaparecidas en el Estado de Coahuila de Zaragoza³⁷³.

Igualmente, la CEEAV-CO no ha realizado convenios de coordinación y/o canalización con instituciones de salud privadas³⁷⁴.

5.7.5.4. Tipos de apoyo otorgados a las víctimas

La CEEAV-CO a través del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, ha ejercido recursos para los siguientes rubros de apoyo a las víctimas: atención médica y psicológica, alimentación, alojamiento, gastos funerarios, transporte y ambulancia, abastecimientos, acceso a la justicia, compensación subsidiaria como medida de reparación integral, gastos por hospitalización, atención mental, medicamentos, traslados (aéreos y terrestres)³⁷⁵.

5.7.5.5. Denegación del apoyo

En materia de denegación de apoyos, la CEEAV-CO ha registrado casos de denegación de apoyo en diversas categorías. Los criterios para otorgar o negar ayuda y reembolsos se establecen en los artículos 10, fracciones II y III, 12, 13, 14, 15, 16,

³⁷² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza. Oficio núm. CEAV/DGE-I/141/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de mayo de 2025.

³⁷³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza. Oficio núm. CEAV/DGE-I/141/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de mayo de 2025.

³⁷⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza. Oficio núm. CEAV/DGE-I/141/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de mayo de 2025.

³⁷⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza. Oficio núm. CEAV/DGE-I/140/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 2 de mayo de 2025.

17, 18, 19, 20, 21 y 22 de la Ley de Víctimas para el Estado de Coahuila de Zaragoza. Las denegaciones reportadas, junto con sus razones cuando se especifican, son las siguientes:

Tabla 32. Solicitudes de apoyo otorgadas y denegadas por la CEEAV-CO

TIPO DE GASTO	SOLICITUDES OTORGADAS	SOLICITUDES DENEGADAS	PORCENTAJE DE DENEGACIÓN	RAZONES DE LA DENEGACIÓN
Hospitalización	160	2	1.23%	Falta de documentación y denegación por el Comité Evaluador del Programa Integral de Atención a Familiares de Personas Desaparecidas (PROFADE).
Atención mental	523	20	3.68%	No se especifican. (Se asume que las 543 solicitudes mencionadas son las otorgadas + denegadas).
Transporte y ambulancia	366	3	0.81%	Falta de documentación necesaria.
Medicamentos	376	6	1.57%	Falta de documentación y rebasar el número de apoyos autorizados en el PROFADE.
Alimentación	371	15	3.89%	Falta de documentación, sobreasar el número de apoyos, y denegación por el Comité Evaluador del PROFADE.
Alojamiento	134	1	0.74%	Falta de documentación necesaria.
Traslado	366	3	0.81%	Falta de documentación necesaria.
Gastos funerarios	290	2	0.68%	Denegación por el Comité Evaluador del PROFADE.

Fuente: Elaboración propia ³⁷⁶.

5.7.6. Hallazgos

- 1. Limitada capacidad institucional en determinadas áreas.** Se destaca que la CEEAV-CO solo cuenta con 6 personas en el área de psicología, 3 en trabajo social y además no dispone de personal para la atención médica.
- 2. Limitación y brechas en los registros de información.** Aunque se proporcionan desgloses de información acerca del sexo, algunos datos sobre el grupo de edad de víctimas, la CEEAV-CO no dispone de información desagregada sobre la orientación sexual, identidad de género, etnia y situación de discapacidad. Datos fundamentales para la formulación de políticas públicas diferenciadas en la atención de las víctimas.
- 3. Padecimientos. Los padecimientos más comunes incluyen depresión, ansiedad, enfermedades cardíacas, hipertensión y diabetes.** La CEEAV-CO no emite diagnósticos médicos; se basa en informes de otras instituciones.

³⁷⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila de Zaragoza. Oficio núm. CEAV/DGE-I/140/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 2 de mayo de 2025.

4. **Denegación de Apoyos. Se han registrado denegaciones de apoyo en gastos de hospitalización y salud mental.** Las razones comunes son la falta de documentación o la superación de límites de apoyos autorizados por programas como el PROFADE.
5. **Limitación en el registro de víctimas de desaparición forzada y desaparición cometida por particulares.** La CEEAV-CO no cuenta con un registro desagregado de víctimas de estos delitos, sino que los comprende bajo la categoría de “desaparición en general”. Es fundamental, que, en coordinación con las instituciones correspondientes, esto es, la Fiscalía y las víctimas, se procure una actualización del registro de ambos delitos.

5.7.7. Recomendaciones

1. **Desarrollar un protocolo específico de atención integral y seguimiento.** Aunque la CEEAV-CO opera bajo un conjunto de 13 ordenamientos normativos para la atención integral, se señala que no cuenta con un protocolo específico de atención ni de seguimiento y/o acompañamiento cuando las víctimas son remitidas a instituciones de salud. Se recomienda crear y formalizar un protocolo único y detallado de atención integral que unifique las reglas existentes y defina claramente los pasos para la canalización, el seguimiento y el acompañamiento de las víctimas, asegurando coherencia y estandarización en el servicio.
2. **Ampliar la recopilación y desagregación de datos sociodemográficos.** Se recomienda implementar la recopilación de datos sobre la orientación sexual, identidad de género, etnia, profesión y un registro más claro sobre el parentesco de las víctimas indirectas con las directas. Aunque no sean “condicionantes” para brindar atención básica, estos datos son fundamentales para comprender las necesidades específicas de las diversas poblaciones de víctimas y diseñar programas y apoyos más diferenciados, inclusivos y culturalmente sensibles.
3. **Fortalecer la comunicación sobre requisitos y políticas de apoyo.** Algunas solicitudes de apoyo han sido denegadas por falta de documentación necesaria o por rebasar el número de apoyos autorizados en ciertos programas. Se recomienda mejorar los mecanismos de comunicación para informar de forma clara y accesible a las víctimas sobre los requisitos exactos y los límites de los apoyos. Esto podría incluir folletos informativos, sesiones de orientación o recursos en línea, para reducir el número de denegaciones por razones administrativas.
4. **Establecer convenios de colaboración formales con instituciones de salud privadas.** La CEEAV-CO no cuenta con convenios de coordinación y/o canalización con instituciones de salud privadas. Las remisiones se basan en la solicitud expresa y las necesidades identificadas. Se recomienda explorar la posibilidad de establecer convenios formales con instituciones de salud privadas. Esto podría

diversificar las opciones de atención para las víctimas, especialmente en casos que requieran servicios especializados o cuando las instituciones públicas estén saturadas, garantizando una respuesta más ágil y efectiva.

- 5. Evaluar la posibilidad de contar con personal médico propio o integrar diagnósticos médicos al proceso.** La Comisión no cuenta con personal médico y no tiene la facultad de emitir diagnósticos médicos. Depende de los diagnósticos o indicaciones de instituciones externas. Se recomienda analizar la viabilidad de integrar al menos un médico o enfermero/a de enlace dentro del equipo multidisciplinario para una evaluación inicial más completa o para facilitar la coordinación con las instituciones de salud. En caso contrario, estandarizar la forma en que se obtienen y registran los diagnósticos de las instituciones externas para tener un panorama más completo de los padecimientos de las víctimas, lo que podría mejorar la gestión de su atención.

5.8. Colima

5.8.1. Datos generales y operativos

Tabla 33. Datos operativos de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Colima (CEEAV-COL) Tabla 19. Remisiones ante instancias

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley para la Protección de Víctimas en el Estado de Colima ³⁷⁷ .
Existencia de la Comisión	Sí. Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Colima (CEEAV-COL), la cual es un organismo público descentralizado del Gobierno del Estado de Colima.
Atención brindada	La CEEAV se encarga de dar atención a las víctimas u ofendidos derivados del delito y de violaciones a derechos humanos, proporcionando asistencia médica, psicológica, de trabajo social, orientación legal, defensa y patrocinio jurídico en materias penal, civil, familiar, mercantil y juicio de amparo.

Fuente: Elaboración propia.

5.8.1.1. Existencia de Protocolos de atención integral

La CEEAV-COL dispone del Modelo Integral de Atención a Víctimas (MIAV), el Protocolo de asesoría jurídica para víctimas del Estado de Colima y el Protocolo de intervención Psicosocial para desaparecidos. Sin embargo, no cuenta con protocolos de seguimiento y/o acompañamiento para las víctimas remitidas a instituciones de salud públicas y/o privadas.

5.8.2. Presupuesto

La CEEAV-COL al dar respuesta a las solicitudes de información sobre los aspectos presupuestarios y financieros, indicó que el presupuesto anual total de la Comisión debía ser consultado en el Decreto Núm. 36, por el que se expide el Presupuesto de Egresos del Estado de Colima para el Ejercicio Fiscal 2025³⁷⁸.

Sobre la existencia de un Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas, se infiere su existencia (respuesta implícita) debido a la respuesta de la Comisión de buscar la información en el Presupuesto de Egresos del Estado³⁷⁹.

³⁷⁷ Congreso del Estado de Colima. Ley para la Protección de Víctimas en el Estado de Colima. Disponible en https://congresocol.gob.mx/web/Sistema/uploads/LegislacionEstatal/LeyesEstatales/LEY_PROTECCION_DE_VICTIMAS_COLIMA.pdf

³⁷⁸ Gobierno del Estado de Colima, Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio de respuesta a la solicitud de información con folio 061588225000011 y 061588225000017. 2 de mayo de 2025.

³⁷⁹ Gobierno del Estado de Colima, Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio de respuesta a la solicitud de información con folio 061588225000011 y 061588225000017. 2 de mayo de 2025.

5.8.3. Registro y perfil de las víctimas

5.8.3.1. Personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas

La CEEAV-COL dispone de un Registro Estatal de Víctimas de 1,565 personas desde la creación de la Comisión hasta la fecha³⁸⁰.

5.8.3.2. Registro de víctimas según la Ley General de Víctimas (LGV)

De acuerdo con la CEEAV-COL en 2019 se registraron 292 víctimas directas y 147 indirectas, y en 2024 se registraron 42 víctimas directas y 78 indirectas³⁸¹.

5.8.3.3. Registro de víctimas según su rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa

La CEEAV-COL no cuenta con la información desagregada de estas categorías (sexo, orientación sexual, identidad de género, edad, etnia, situación de discapacidad, profesión o parentesco con la víctima directa) para el total de solicitudes o registros³⁸².

5.8.4. Registro por hecho victimizante o delito

5.8.4.1. Algunos delitos con mayor incidencia registrados por la Comisión

La CEEAV-COL registra víctimas por múltiples delitos, incluyendo homicidio, robo, violencia intrafamiliar, desaparición cometida por particulares, abuso sexual, secuestro, feminicidio, violación, privación ilegal de la libertad y desaparición forzada, entre otros. También registra violaciones a los derechos humanos como la violación al derecho a la salud, a la legalidad y al acceso a la justicia, como se muestra a continuación:

Tabla 34. Otros delitos registrados (víctimas directas)

DELITO	VÍCTIMAS DIRECTAS REGISTRADAS	PERÍODICO DE REGISTRO
Desaparición cometida por particulares	70	2020 a 2025
Secuestro	8	2018 a 2022
Feminicidio	3	2017 y 2018
Violación sexual	19	2017 a 2024

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información³⁸³.

³⁸⁰ Gobierno del Estado de Colima, Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio de respuesta a la solicitud de información con folio 061588225000017. 2 de mayo de 2025.

³⁸¹ Gobierno del Estado de Colima, Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio de respuesta a la solicitud de información con folio 061588225000017. 2 de mayo de 2025.

³⁸² Gobierno del Estado de Colima, Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio de respuesta a la solicitud de información con folio 061588225000017. 2 de mayo de 2025.

³⁸³ Gobierno del Estado de Colima, Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio de respuesta a la solicitud de información con folio 061588225000017. 2 de mayo de 2025.

5.8.4.2. Víctimas de desaparición forzada

De acuerdo con la CEEAV-COL dispone del registro de 5 víctimas directas y 5 indirectas de desaparición forzada desde la creación de la Comisión hasta la fecha, todas ellas ocurridas en 2022³⁸⁴.

5.8.5. Atención en salud

5.8.5.1. Solicitudes de atención en salud mental

La CEEAV-COL ha brindado atención psicológica y psicoterapia a 4,553 personas, desde enero de 2018 hasta la actualidad³⁸⁵.

5.8.5.2. Solicitudes de atención en salud física

La CEEAV-COL ha recibido un total de 13 solicitudes relacionadas con la atención en salud física, mismas que fueron atendidas³⁸⁶.

5.8.5.3. Delitos vinculados a solicitudes de atención en salud

La CEEAV-COL no cuenta con información desagregada por delitos específicos (desaparición forzada, secuestro, feminicidio, violación sexual) para las solicitudes de salud física o mental. Sin embargo, en el rubro de apoyos de medicamentos, la Comisión atendió 3 solicitudes relacionadas con desaparición de personas y 1 con feminicidio en grado de tentativa³⁸⁷.

³⁸⁴ Gobierno del Estado de Colima, Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio de respuesta a la solicitud de información con folio 061588225000017. 2 de mayo de 2025.

³⁸⁵ Gobierno del Estado de Colima, Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio de respuesta a la solicitud de información con folio 061588225000011. 2 de mayo de 2025.

³⁸⁶ Gobierno del Estado de Colima, Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio de respuesta a la solicitud de información con folio 061588225000011. 2 de mayo de 2025.

5.8.6. Hallazgos

1. La CEEAV-COL presenta una respuesta funcional en términos operativos, pero revela limitaciones significativas en la gestión de la información y la transparencia estadística.
2. **Vacío de información desagregada (transparencia limitada).** El hallazgo más crítico es la reiterada respuesta de no contar con información desagregada por variables demográficas (sexo, orientación sexual, identidad de género, edad, etnia, discapacidad, profesión o parentesco) ni por padecimientos específicos, lo cual se aplica a casi todas las estadísticas de atención y registro. Esto obstaculiza el análisis profundo de la población atendida y la correlación entre las características de las víctimas y los delitos que sufrieron.
3. **Discrepancia en la atención en salud.** Existe una disparidad notable entre las 4,553 atenciones en salud mental/psicoterapias reportadas (desde 2018) y las solo 13 solicitudes atendidas en “atención en salud” (física) desde la creación de la Comisión. Esto sugiere un posible problema en la definición o el sistema de registro de “salud física”.
4. **Carga trasladada al solicitante.** Para obtener información clave sobre el presupuesto (anual, Fondo y salud específica), la CEEAV-COL se limita a remitir al solicitante a enlaces genéricos del Periódico Oficial del Estado, en lugar de proporcionar las cifras exactas.
5. **Ausencia de seguimiento formal.** No existen protocolos de seguimiento y/o acompañamiento para las víctimas canalizadas a instituciones de salud externas (públicas o privadas).
6. **Procesos Claros y Tiempos de Respuesta Establecidos.** La CEEAV-COL sí establece claramente los pasos y requisitos para gestionar ayuda directa, y los tiempos de respuesta se encuentran definidos: 10 días para medidas de emergencia, 34 días hábiles para medidas no emergentes, y 41 días hábiles para reparación integral del daño.

5.8.7. Recomendaciones

- 1. Mejora del sistema de registro de datos.** Se recomienda urgentemente mejorar la forma en que la CEEAV-COL registra y categoriza la información de las víctimas. Es fundamental incorporar la desagregación de datos demográficos y de vulnerabilidad (sexo, edad, etnia, orientación sexual, discapacidad, etc.) y correlacionar de manera explícita los tipos de delitos con los padecimientos y las atenciones brindadas.
- 2. Transparencia presupuestaria.** La CEEAV-COL debe proporcionar directamente las cifras presupuestarias solicitadas (presupuesto total, Fondo Estatal, presupuesto para salud física y mental) en su respuesta, en lugar de simplemente remitir a documentos generales, para facilitar la transparencia y la rendición de cuentas.
- 3. Clarificación de registros de salud.** Se sugiere revisar y aclarar la discrepancia en el conteo de atenciones de salud física versus salud mental para asegurar que el registro refleje adecuadamente todas las asistencias médicas proporcionadas.
- 4. Desarrollo de protocolos de seguimiento.** Es necesario implementar protocolos de seguimiento y acompañamiento para las víctimas remitidas a instituciones de salud externas, garantizando así la continuidad de la atención integral.

5.9.Durango

5.9.1.Datos generales y operativos

Tabla 35. Datos operativos de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Durango (CEEAV-DU)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley de Víctimas del Estado de Durango ³⁸⁸ .
Existencia de la Comisión	Sí. Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas (CEEAV-DU), la cual opera como un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, formando parte de la Administración Pública Paraestatal.
Atención brindada	Brinda asistencia médica, psicológica, de trabajo social, orientación legal, defensa y patrocinio jurídico en materias penal, civil, familiar, mercantil y juicio de amparo. La atención integral incluye medidas de ayuda inmediata, asistencia y atención.

Fuente: Elaboración propia.

5.9.1.1.Composición de la Comisión

La CEEAV-DU cuenta con 36 personas en su equipo de trabajo y en áreas estratégicas de atención a víctimas está conformada de la siguiente manera.

Tabla 36. Personal adscrito a la CEEAV-DU

ÁREA	CANTIDAD
Psicología	5
Medicina	0
Jurídica	22
Trabajo social	1

Fuente: Elaboración propia.

El área de atención psicológica está conformada por 5 licenciados en psicología. La atención brindada incluye acompañamiento, asesorías, psicoterapias, peritajes en lo familiar y penal, y contención. Una de las psicólogas es Tanatóloga y Perito Familiar y Penal, y otras dos son Perito Familiar y Penal³⁸⁹.

La Comisión no cuenta con personal médico. Por otro lado, el área de primer contacto en Trabajo Social es uno de los canales para presentar solicitudes de atención en

³⁸⁸ Congreso del Estado de Durango. Ley de Víctimas del Estado de Durango. Disponible en <https://congresodurango.gob.mx/Archivos/legislacion/LEY%20DE%20VICTIMAS.pdf>

³⁸⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Durango. Acuerdo de Respuesta a Solicitud de Información Pública con Folio núm. 102011700001125. Fecha de respuesta: 09 de abril de 2025.

salud. La psicóloga encargada de ésta es quien determina la relación entre el hecho victimizante y los padecimientos de salud³⁹⁰.

Igualmente, el área jurídica está conformada por 22 personas, de las cuales 14 son asesores jurídicos (7 hombres y 7 mujeres). Se estima que cada asesor brinda acompañamiento a aproximadamente 60 víctimas al mes³⁹¹.

5.9.1.2. Existencia de Protocolos de atención integral

El protocolo que marca los lineamientos de atención en salud en la CEEAV-DU es el Modelo de Atención Integral a Víctimas del Estado de Durango³⁹².

5.9.2. Presupuesto

5.9.2.1. Presupuesto asignado a la Comisión

Tabla 37. Presupuesto de la CEEAV-DU

AÑO	PRESUPUESTO FONDO DE AYUDA	VARIACIÓN ACUMULADA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2018	\$13,084,2240.00		
2019	\$13,437,497	\$+353,273	+2.70%
2020	\$9,637,490	\$-3,800,007	-28.30%
2021	No proporcionado	No aplica	No aplica
2022	\$11,060,595	(comparado con 2020) \$+1,423,105	+14.77%
2023	\$8,522,017	\$-2,538,578	-22.95%
2024	\$8,057,966	\$-464,051	-5.45%
2025	\$11,320,941	+3,262,975	+40.49%

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información³⁹³.

De acuerdo con lo anterior, el presupuesto de la CEEAV-DU muestra un patrón de altibajos que refleja la falta de sostenibilidad financiera de la Comisión. Desde la perspectiva de derechos humanos, la garantía efectiva de los derechos no puede depender de fluctuaciones presupuestarias pronunciadas. Se requiere una asignación estable, suficiente y orientada a la progresividad, que asegure que todas las víctimas reciban atención oportuna, de calidad y centrada en su dignidad.

³⁹⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Durango. Acuerdo de Respuesta a Solicitud de Información Pública con Folio núm. 102011700001125. Fecha de respuesta: 09 de abril de 2025.

³⁹¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Durango. Acuerdo de Respuesta a Solicitud de Información Pública con Folio núm. 102011700001125. Fecha de respuesta: 09 de abril de 2025.

³⁹² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Durango. Acuerdo de Respuesta a Solicitud de Información Pública con Folio núm. 102011700001125. Fecha de respuesta: 09 de abril de 2025.

³⁹³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Durango. Acuerdo de Respuesta a Solicitud de Información Pública con Folio núm. 102011700001125. Fecha de respuesta: 09 de abril de 2025.

5.9.2.2.Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas

El Fondo Estatal de Ayuda de la CEEAV-DU tuvo asignación en 2019, pero no en los años posteriores, así, en el único período se le dotó de un presupuesto de \$232,455.00³⁹⁴.

De acuerdo con la Comisión, los recursos asignados al Fondo Estatal en 2019 se utilizaron para otorgar medidas de ayuda inmediata, incluyendo la Atención Médica de Emergencia³⁹⁵.

Según esta información, la ausencia de asignación presupuestaria para el Fondo Estatal de Ayuda de la CEEAV-DU en los años posteriores a 2019 constituye una situación preocupante desde la perspectiva de derechos humanos, especialmente considerando que este Fondo es un mecanismo esencial para garantizar la asistencia inmediata, oportuna y digna a las víctimas, así como para su reparación integral. El hecho de que el Fondo únicamente haya recibido recursos en 2019 —por un monto de \$232,455.00— y no exista asignación para los años siguientes, revela un posible incumplimiento de las obligaciones estatales de garantizar recursos suficientes para la protección y reparación.

5.9.3.Registro y perfil de las víctimas

5.9.3.1. Personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas

La CEEAV-DU desde el 28 de diciembre de 2017 hasta el 31 de julio de 2025, dispone de un Registro Estatal de Víctimas de 5,181 personas inscritas³⁹⁶.

5.9.3.2. Registro de víctimas según la Ley General de Víctimas (LGV)

La información de las víctimas se clasifica, en la atención psicológica, como víctimas directas o indirectas, más no se proporciona información respecto del Registro Estatal³⁹⁷.

5.9.3.3. Registro de víctimas según su rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa

La CEEACV-DU no recaba información sobre la orientación sexual, identidad de género, etnia, situación de discapacidad o profesión de las víctimas³⁹⁸.

³⁹⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Durango. Acuerdo de Respuesta a Solicitud de Información Pública con Folio núm. 102011700001125. Fecha de respuesta: 09 de abril de 2025.

³⁹⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Durango. Acuerdo de Respuesta a Solicitud de Información Pública con Folio núm. 102011700001125. Fecha de respuesta: 09 de abril de 2025.

³⁹⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Durango. Acuerdo de Respuesta a Solicitud de Información Pública con Folio núm. 102011700001925. Fecha de respuesta: 21 de agosto de 2025.

³⁹⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Durango. Acuerdo de Respuesta a Solicitud de Información Pública con Folio núm. 102011700001925. Fecha de respuesta: 21 de agosto de 2025.

³⁹⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Durango. Acuerdo de Respuesta a Solicitud de Información Pública con Folio núm. 102011700001925. Fecha de respuesta: 21 de agosto de 2025.

La información sobre sexo, rango de edad y parentesco sí se registra en casos puntuales de apoyos otorgados (ej. padre e hija menor de edad por lesiones agravadas en 2019) y en las estadísticas de atención psicológica (mujeres, hombres, NNA, adultos, víctima directa/indirecta)³⁹⁹.

5.9.4. Registro por hecho victimizante o delito

5.9.4.1. Algunos delitos con mayor incidencia registrados por la Comisión

Dentro de los delitos con mayor incidencia registrados por la CEEAV-DU están los siguientes:

Tabla 38. Delitos con mayor incidencia registrados por la CEEAV-DU)

DELITO	VICTIMAS DIRECTAS
Feminicidio	29
Desaparición cometida por particulares	0
Secuestro	10
Desaparición Forzada	129
Violación Sexual	259

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁴⁰⁰.

5.9.4.2. Víctimas de desaparición forzada

De acuerdo con la CEEAV-DU, en materia de desaparición forzada dispone de un registro de 129 víctimas directas y 80 víctimas indirectas⁴⁰¹.

5.9.5. Atención en salud

5.9.5.1. Solicitudes de atención en salud mental

La CEEAV-DU registró 3,837 solicitudes de atención psicológica/mental entre 2018 a marzo de 2025, mismas que fueron atendidas⁴⁰².

³⁹⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Durango. Acuerdo de Respuesta a Solicitud de Información Pública con Folio núm. 1020117000001925. Fecha de respuesta: 21 de agosto de 2025.

⁴⁰⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Durango. Acuerdo de Respuesta a Solicitud de Información Pública con Folio núm. 1020117000001925. Fecha de respuesta: 21 de agosto de 2025.

⁴⁰¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Durango. Acuerdo de Respuesta a Solicitud de Información Pública con Folio núm. 1020117000001925. Fecha de respuesta: 21 de agosto de 2025.

⁴⁰² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Durango. Acuerdo de Respuesta a Solicitud de Información Pública con Folio núm. 1020117000001925. Fecha de respuesta: 21 de agosto de 2025.

5.9.5.2. Solicituds de atención en salud física

La CEEAV-DU no cuenta con registros de solicitudes para 2018-2022. En 2023 y 2024 no existieron solicitudes y en 2025 se registraron 7⁴⁰³.

5.9.5.3. Delitos vinculados a solicitudes de atención en salud

En materia de salud mental, los delitos con más personas atendidas en 2024 en la CEEAV-DU fueron violación sexual (172), desaparición de personas (41) y feminicidio (19)⁴⁰⁴.

En casos de salud física, la CEEAV-DU no dispone de registros al respecto⁷⁴⁰⁵.

5.9.5.4. Padecimientos físicos y mentales por los que se solicita atención

Según la CEEAV-DU los padecimientos mentales más comunes por los cuales las personas víctimas solicitan atención son ansiedad generalizada, cuadro depresivo mayor y trastorno de estrés postraumátis⁴⁰⁶.

5.9.5.5. Remisiones a instancias de salud especializadas

La atención psicológica y psicosocial se otorga de forma gratuita por profesionistas de la Comisión o por canalización a instituciones de atención especializada. Las remisiones se realizan a unidades de salud como Hospital 450, Materno Infantil u Hospital del Niño. En materia de salud mental, la CEEAV-DU realiza canalizaciones al Hospital de Salud Mental. La Comisión no ha realizado canalizaciones a instituciones de salud privada⁴⁰⁷.

5.9.5.6. Tipos de apoyo otorgados a las víctimas

Las medidas de ayuda inmediata otorgadas por la CEEAV-DU incluyen gastos funerarios, atención médica de emergencia, transporte de emergencia, alojamiento transitorio y alimentación. Entre 2017 y 2025 se otorgaron 6 apoyos por concepto de gastos funerarios. En 2019, la CEEAV-DU otorgó 1 apoyo para atención médica de emergencia, 1 para transporte (aéreo) y 1 para alojamiento transitorio y alimentación, todos de forma anticipada, en un caso de lesiones agravadas⁴⁰⁸.

⁴⁰³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Durango. Acuerdo de Respuesta a Solicitud de Información Pública con Folio núm. 1020117000001925. Fecha de respuesta: 21 de agosto de 2025.

⁴⁰⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Durango. Acuerdo de Respuesta a Solicitud de Información Pública con Folio núm. 1020117000001925. Fecha de respuesta: 21 de agosto de 2025.

⁴⁰⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Durango. Acuerdo de Respuesta a Solicitud de Información Pública con Folio núm. 1020117000001925. Fecha de respuesta: 21 de agosto de 2025.

⁴⁰⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Durango. Acuerdo de Respuesta a Solicitud de Información Pública con Folio núm. 1020117000001925. Fecha de respuesta: 21 de agosto de 2025.

⁴⁰⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Durango. Acuerdo de Respuesta a Solicitud de Información Pública con Folio núm. 1020117000001925. Fecha de respuesta: 21 de agosto de 2025.

⁴⁰⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Durango. Acuerdo de Respuesta a Solicitud de Información Pública con Folio núm. 1020117000001925. Fecha de respuesta: 21 de agosto de 2025.

5.9.6. Hallazgos

- 1. Déficit presupuestario en el Fondo.** Si bien existe un Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, no se le asignó presupuesto desde 2020 hasta 2025. Esto limita gravemente la capacidad de la Comisión para otorgar ayuda inmediata o reparación financiera a las víctimas.
- 2. Ausencia de capacidad médica propia.** La Comisión no cuenta con personal médico. La labor de determinar la relación entre el hecho victimizante y los padecimientos de salud, que requeriría un perito médico, recae en la Psicóloga encargada del área de Trabajo Social.
- 3. Falta de convenios Formales.** La CEEAV-DU no cuenta con convenios de coordinación y canalización con instituciones de salud públicas ni privadas para la atención física y psicológica.
- 4. Limitaciones en la recolección de datos sensibles.** La Comisión no recaba datos cruciales para la clasificación y atención diferencial de víctimas, como la orientación sexual, identidad de género, etnia, situación de discapacidad y profesión.
- 5. Baja incidencia de apoyos financieros para delitos de alto impacto.** Se señala expresamente que no existen registros de solicitudes recibidas para gastos de hospitalización, transporte, medicamentos, alimentación o alojamiento relacionadas con delitos graves como desaparición forzada, secuestro, feminicidio o violación sexual. La mayoría de los apoyos directos se han concentrado en gastos funerarios y en un único caso extraordinario por lesiones agravadas.
- 6. No se otorgan medidas de protección.** La CEEAV-DU no otorga medidas de protección a las víctimas, ya que esta función se delega al Juez a solicitud del Ministerio Público, y la Comisión no cuenta con un presupuesto ni un protocolo para ello.

5.8.7. Recomendaciones

- 1. Garantizar la asignación presupuestaria al Fondo.** Es fundamental que se reestablezca y asegure la asignación de recursos económicos al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas para los ejercicios fiscales futuros, dado que ha estado en ceros desde 2020.
- 2. Integrar personal médico especializado.** Se debe integrar personal médico a la Comisión o formalizar la colaboración externa para que profesionales de la salud, y no solo la psicóloga del área de Trabajo Social, determinen científicamente la relación de causalidad entre el hecho victimizante y los padecimientos de salud.

- 3. Formalizar convenios de canalización.** La Comisión debe establecer formalmente convenios de coordinación con instituciones de salud públicas y privadas para garantizar el acceso a la atención física y psicológica especializada para las víctimas.
- 4. Ampliar la recolección de datos.** Se recomienda modificar los formatos de registro de la CEEAV-DU para incluir y documentar variables demográficas sensibles como orientación sexual, identidad de género, etnia y situación de discapacidad, con el fin de poder ofrecer una atención más adecuada y diferenciada.
- 5. Revisar la estrategia de ayuda inmediata.** Dada la falta de registros de apoyos para delitos de alto impacto, la Comisión debe revisar sus estrategias de primer contacto y canalización interinstitucional para asegurar que las víctimas de desaparición forzada, secuestro, feminicidio y violación sexual reciban asistencia inmediata en rubros vitales como hospitalización, transporte y medicamentos, conforme a la Sección III del Reglamento.

5.10. Estado de México

5.10.1 Datos generales y operativos

Tabla 39. Datos operativos de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de México (CEAVEM)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley de Víctimas del Estado de México, la cual, junto con su Reglamento y las Reglas de Operación del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, rige la gestión de recursos asignados a las víctimas ⁴⁰⁹ .
Existencia de la Comisión	Sí. Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México (CEAVEM). Es el organismo principal para la atención victimológica en la entidad ⁴¹⁰ .
Atención brindada	Brinda una atención integral y multidisciplinaria a las víctimas derivadas de la comisión de delitos o violaciones a derechos humanos.

Fuente: Elaboración propia.

5.10.1.1. Composición de la Comisión

La estructura de la CEAVEM incluye una Dirección General, Secretaría Técnica, Dirección de Administración, Dirección General de Atención Inmediata y Primer Contacto (con unidades de asesoría jurídica y atención psicosocial), Defensoría Especializada para Víctimas y Ofendidos del Delito (con subdirecciones y coordinaciones regionales), y una Dirección General del Registro y Reparación Integral⁴¹¹.

La CEAVEM en áreas estratégicas de atención a víctimas está conformada de la siguiente manera:

Tabla 40. Personal adscrito a la CEAVEM

ÁREA	CANTIDAD
Psicología	50
Medicina	0
Jurídica	115
Trabajo social	28

Fuente: Elaboración propia.

⁴⁰⁹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/160/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

⁴¹⁰ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. CJ-UIPPE/943/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 13 de mayo de 2025.

⁴¹¹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/161/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

La Unidad de Atención Psicosocial de la CEAVEM cuenta con 50 personas especializadas en victimología, quienes brindan acompañamiento psicológico, psicoterapia y evaluaciones psicológicas. Por otro lado, **la CEAVEM no cuenta con personal médico** al interior de la institución.

El personal de trabajo social forma parte del equipo multidisciplinario que realiza las entrevistas iniciales a las víctimas, también se encarga de gestionar la canalización de víctimas a instituciones de salud.

Asimismo, el personal del área jurídica de la CEAVEM cuenta con 58 asesores jurídicos hombres y 57 son mujeres. Estos asesores brindan acompañamiento y asesoría legal. Sin embargo, la CEAVEM no dispone de información desagregada sobre el número de víctimas que acompaña cada asesor jurídico.

5.10.1.2. Existencia de Protocolos de atención integral

La Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México (CEAVEM) no cuenta con un protocolo formal de seguimiento y/o acompañamiento una vez que las víctimas son canalizadas a otras instituciones de salud, sean públicas o privadas.⁴¹²

La mecánica operativa de la CEAVEM implica realizar la gestión necesaria para que las víctimas sean atendidas por las instituciones de salud correspondientes, y la responsabilidad del tratamiento brindado recae en la institución coadyuvante. A pesar de que la CEAVEM implementa una metodología estructurada para la atención inicial, que incluye un “Diagnóstico de Riesgo y Necesidades” y un “Plan Integral de Atención a Víctimas”, y que la asistencia no se niega por falta de gravedad del daño, esta metodología no se extiende a un seguimiento formal posterior a la canalización externa⁴¹³.

5.10.2. Presupuesto

5.10.2.1. Presupuesto de la Comisión

El presupuesto asignado a la CEAVEM ha variado a lo largo de los años tal como se evidencia a continuación:

⁴¹² Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/184/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

⁴¹³ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/211/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 6 de mayo de 2025.

Tabla 41. Presupuesto de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México (CEAVEM)

AÑO	PRESUPUESTO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2015	\$984,329,852.00		
2016	\$8,473,732,395.00	\$+7,489,402,543	+760.85%
2017	\$10,066,634,058.00	+\$1,592,901,663	+18.80%
2018	\$192,451,309.00	-\$9,874,182,749	-98.09%
2019	\$234,778,181.00	+\$42,326,872	+22.00%
2020	\$457,722,840.00	+\$222,944,659	+94.92%
2021	\$249,536,334.00	-\$208,186,506	-45.47%
2022	\$239,702,823.00	-\$9,833,511	-3.94%
2023	\$464,520,040.00	+\$224,817,217	+93.75%
2024	\$372,872,186.00	-\$91,647,854	-19.73%
2025	\$371,897,880.00	-\$974,306	-0.26%

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁴¹⁴.

El comportamiento presupuestario entre 2015 y 2025 de la CEAVEM muestra una profunda inestabilidad que tiene implicaciones directas en la capacidad institucional para la atención de las víctimas en el Estado, dado que se observan incrementos pronunciados, recortes drásticos y una ausencia de continuidad.

5.10.2.2. Presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas

El presupuesto con el que cuenta la CEAVEM en el Fondo Estatal de Ayuda el siguiente:

Tabla 42. Presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda de la CEAVEM

AÑO	PRESUPUESTO FONDO DE AYUDA	VARIACIÓN ACUMULADA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2015	\$0.00		
2016	\$36,324,978.00	\$+36,324,978	
2017	\$36,324,978.00	0	0%
2018	\$36,324,978.00	0	0%
2019	\$36,324,978.00	0	0%
2020	\$34,508,730.00	\$-1,816,248	-5.00%
2021	\$34,508,730.00	0	0%
2022	\$31,057,857.00	\$-3,450,873	-10%
2023	\$35,987,888.00	\$+4,930,031	+15.87%
2024	\$35,987,888.00	0	0%
2025	\$35,987,888.00	0	0%

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁴¹⁵.

⁴¹⁴ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/160/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

Durante los años 2017 a 2019, el presupuesto de la CEAVEM se mantuvo sin variación alguna, lo cual refleja cierta estabilidad mínima, pero no un crecimiento acorde con el principio de progresividad, que obliga al Estado a incrementar de manera continua la capacidad de respuesta institucional. Lejos de ello, en 2020 y 2022 se observan recortes significativos (-5% y -10%, respectivamente), que implican retrocesos directos en la garantía de derechos, ya que disminuyen los recursos disponibles para el otorgamiento de medidas de ayuda, atención y reparación integral de las víctimas en el Estado de México.

5.10.3. Registro y perfil de las víctimas

5.10.3.1. Personas Inscritas en el Registro Estatal de Atención a Víctimas

La CEAVEM dispone de un registro de 21,962 personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas en el período comprendido del 30 de agosto de 2016 al 20 de marzo de 2025⁴¹⁶.

5.10.3.2. Registro de víctimas según la Ley General de Víctimas (LGV)

De las personas inscritas en el Registro Estatal de la CEAVEM como víctimas directas, esto es, 12,188, el 59% (7,248) son mujeres y el 39% (4,783) son hombres⁴¹⁷.

Ahora bien, respecto a las víctimas indirectas, la CEAVEM dispone de un registro de 9,844 víctimas, de las cuales el 67% (6,624) son mujeres y el 32% (3,220) son hombres⁴¹⁸.

5.10.3.2. Víctimas registradas por delito específico

Del registro de **víctimas directas** por delito específico ante la CEAVEM, se observa que el 40% (525) de las víctimas son por feminicidio; el 35% (450) por violación sexual; el 20% (261) por secuestro; el 1.95% (25) por desaparición forzada y el 1.56% (20) por desaparición cometida por particulares. **Estos delitos en conjunto suman un total de 1,281 víctimas directas**⁴¹⁹.

En cuanto a las **víctimas indirectas**, el **55% (1,561) de éstas son por el delito de feminicidio**; el 30% (864) por violación sexual; el 10% (296) son secuestro; el 1.98% (56) son desaparición forzada y el 1.60% (45) por desaparición cometida por particulares. **Estos delitos en conjunto suman un total de 2,822 víctimas indirectas**⁴²⁰.

Estos datos revelan un patrón claro en el perfil de las víctimas, con una mayor proporción de mujeres tanto en la categoría de víctimas directas como indirectas.

⁴¹⁵ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/160/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

⁴¹⁶ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/139/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 27 de marzo de 2025.

⁴¹⁷ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. CJ-UIPPE/73/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 1 de abril de 2025.

Las mujeres representan casi el 60% (59.81%) de las víctimas directas, una cifra significativamente más alta que la de los hombres (39.47%). La disparidad es aún más pronunciada en este grupo, donde las mujeres constituyen el 67.29% de las víctimas indirectas, en comparación con el 32.71% de los hombres. Esta información subraya la alta vulnerabilidad de las mujeres frente a los delitos y la necesidad de políticas públicas con perspectiva de género.

5.10.3.3. Registro de víctimas según su rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa

La CEADEM no dispone de datos desagregados en el registro de víctimas acerca de la orientación sexual, identidad de género, edad, etnia, situación de discapacidad, profesión o parentesco con la víctima directa⁴²¹.

5.10.4. Registro por hecho victimizante o delito

En cuanto a los delitos con mayor incidencia registrados por la Comisión, la CEADEM ha llevado a cabo el registro de víctimas por una diversidad de delitos. Los que presentan mayor concurrencia incluyen: homicidio, lesiones, feminicidio, abuso sexual, violación, desaparición de personas, homicidio calificado, violencia familiar, incumplimiento de obligaciones, robo con violencia, extorsión, secuestro, violación equipada, fraude, feminicidio en grado de tentativa, homicidio en grado de tentativa⁴²².

Para las víctimas de desaparición forzada, la CEADEM reporta 25 víctimas directas inscritas en el Registro Estatal de Atención a Víctimas⁴²³.

Cabe señalar que, al 20 de marzo de 2025, el Registro Estatal de Atención a Víctimas contaba con un total de 21,962 personas inscritas. La CEADEM proporciona esta información tal como obra en sus archivos, indicando que no está obligada a generar, resumir o efectuar cálculos sobre la información que ya posee, de acuerdo con el artículo 12 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y municipios⁴²⁴.

⁴¹⁷ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. CJ-UIPPE/73/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 1 de abril de 2025.

⁴¹⁸ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. CJ-UIPPE/73/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 1 de abril de 2025.

⁴¹⁹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. CJ-UIPPE/73/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 1 de abril de 2025.

Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. CJ-UIPPE/73/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 1 de abril de 2025.

⁴²¹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. CJ-UIPPE/73/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 1 de abril de 2025.

5.10.5. Atención en salud

5.10.5.1. Solicitud de atención en salud mental

La demanda de atención psicológica es proporcionada por el Instituto Mexiquense de Salud Mental y Adicciones (IMSMA), adscrito a la Secretaría de Salud. El IMSMA fue creado en 2022, fusionando servicios y programas de salud mental y adicciones.

Tabla 43. Atenciones en salud mental brindadas por la CEADEM

AÑO	NÚMERO DE ATENCIÓNES	AUMENTO PORCENTUAL
2022	3,804	N/A
2023	3,129	-17.75%
2024	3,762	20.24%
2025 (ene - may)	1,167	-68.96%

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁴³⁵.

5.10.5.2. Solicitud de atención en salud física

La CEADEM no cuenta con registros de solicitudes de atención en salud física previos a agosto de 2024. La Comisión canaliza a las víctimas a instituciones de salud para la atención médica, no brindando directamente este tipo de atenciones⁴²⁶.

Los datos disponibles sobre solicitudes de atención en salud física gestionadas por la CEADEM son los siguientes:

- Desde agosto de 2024 hasta diciembre de este mismo año, el enlace de la CEADEM con instituciones de salud recibió 59 solicitudes de atención en salud física, gestionadas por la Unidad de Trabajo Social⁴²⁷.
- En 2025 (de enero a abril), el enlace con instituciones de salud ha recibido 38 solicitudes de atención en salud física, y se han realizado las gestiones correspondientes para brindar la atención⁴²⁸.

⁴²¹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B02100101005/139/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 27 de marzo de 2025.

⁴²² Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B02100101005/139/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 27 de marzo de 2025.

⁴²³ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B02100101005/139/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 27 de marzo de 2025.

Es importante señalar que la Secretaría de Salud no centraliza ni desglosa las notificaciones de los hospitales al Ministerio Público sobre casos específicos de víctimas de delitos, lo que dificulta la obtención de estadísticas sobre la intersección entre atención médica y procesos judiciales. Las instituciones argumentan que no están obligadas a generar información “ad hoc” con un nivel de detalle desagregado⁴²⁹.

5.10.5.3. Delitos vinculados a solicitudes de atención en salud

La vinculación de la atención en salud con delitos específicos es un área donde la información se concentra principalmente en la CEAVEM, mientras que la Secretaría de Salud no centraliza estos datos con ese nivel de detalle⁴³⁰.

5.10.5.4. Atención en salud mental (por IMSMA)

El Instituto Mexiquense de Salud Mental y Adicciones (IMSMA), adscrito a la Secretaría de Salud, proporciona atención psicológica. Sin embargo, el IMSMA no cuenta con una base de datos específica que contenga información sobre la demanda de atención en salud mental (psiquiátrica, psicológica, traumatológica y tanatológica) desagregada por delitos específicos como desaparición forzada, secuestro, feminicidio o violación sexual, ya que no es de su competencia concentrar este tipo de información. Para ello, sugiere consultar a la CEAVEM, la Dirección de Prevención del Delito y la Fiscalía General de Justicia del Estado de México⁴³¹.

Tabla 44. Solicitudes de atención en salud física gestionadas por CEAVEM (Unidad de Trabajo Social) con vinculación a delitos

DELITO	SOLICITUDES (AGO - DIC 2024)	%	SOLICITUDES (ENE - ABR 2015)	%
Desaparición de personas	10	16.95%	10	27.03%
Secuestro	Sin datos	0.00%	Sin datos	0.00%
Feminicidio	10	16.95%	4	10.81%
Feminicidio en grado de tentativa	2	3.39%	2	5.41%
Violencia sexual	6	10.17%	2	5.41%
Otro	31	52.54%	19	51.35%
TOTAL	59	100%	37	100%

Fuente: Respuesta a solicitud de información⁴³².

⁴²⁹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/161/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025

⁴³⁰ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/161/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025

⁴³¹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/161/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025

⁴³² Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. Oficio CJ-UIPPE/713/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 1 de abril de 2025

Tabla 45. Ayudas Inmediatas por delito (que incluyen atención médica y psicológica como parte de la asistencia integral) brindadas por la CEADEM: (Agosto 2023 a Abril 2025)

DELITO	SOLICITUDES	%
Desaparición de personas	40	34.19%
Feminicidio	31	26.50%
Feminicidio en grado de tentativa	5	4.27%
Violencia sexual	21	17.95%
Secuestro	Sin datos	0.00%
Otros	–	–
TOTAL	117	100%

Fuente: Respuesta a solicitud de información⁴³³.

5.10.5.6. Delitos más concurrentes por los que se registran víctimas en CEADEM (estas víctimas pueden ser elegibles para atención en salud gestionada por CEADEM)

Homicidio, lesiones, feminicidio, abuso sexual, violación, desaparición de personas, homicidio calificado, violencia familiar, incumplimiento de obligaciones, robo con violencia, extorsión, secuestro, violación equiparada, fraude, feminicidio en grado de tentativa, homicidio en grado de tentativa⁴³⁴.

5.10.5.7. Padecimientos físicos y mentales por los que se solicita atención

Las respuestas proporcionadas por la CEADEM describen el tipo de atención brindada y los criterios para la canalización, pero no proporcionan datos desagregados de los padecimientos específicos para los que se solicita atención, tanto en salud física como mental. La Comisión señala que la información de los pacientes es confidencial y contiene datos sensibles⁴³⁵.

a. Padecimientos mentales

El IMSMA atiende a personas con “trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas”. Las tablas de demanda de atención de 2022 a 2025 se enfocan en “salud mental (psicológica)”,⁴³⁶

⁴³¹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/161/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025

⁴³² Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. Oficio CJ-UIPPE/713/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 1 de abril de 2025

La CEADEM cuenta con especialistas en psicología y brinda⁴³⁵:

- i. Primeros auxilios psicológicos e intervención en crisis.
- ii. Psicoterapia.
- iii. Acompañamiento psicológico.
- iv. Evaluaciones psicológicas para determinar la presencia o no de “Daño Psicológico” y cuantificarlo.

b. Padecimientos físicos

La CEADEM ofrece atención si “el padecimiento o afectación se deriva del hecho victimizante”⁴³⁸.

La información detallada sobre los tipos específicos de padecimientos no se desglosa por la CEADEM ni por el IMSMA, principalmente debido a la confidencialidad de los datos médicos. Sin embargo, sí se tienen registros de solicitudes de atención en salud física vinculadas a ciertos delitos graves gestionadas por la CEADEM, y la atención de salud mental se enfoca en trastornos relacionados con el consumo de sustancias y el daño psicológico derivados del hecho victimizante⁴³⁹.

5.10.5.8. Remisiones a instancias de salud especializadas

La CEADEM es el organismo principal encargado de la atención victimológica. Para las necesidades de salud, la Comisión canaliza a las víctimas a diversas instituciones de salud, tanto públicas como, si es necesario, privadas, tal como se describe a continuación:

a. Proceso de canalización

No se niega asistencia prioritaria por falta de gravedad del daño; cualquier necesidad de asistencia observada o solicitada por la víctima es suficiente para activar el proceso de canalización al sector salud. Basta con que la persona usuaria solicite algún tratamiento de salud a la Comisión Ejecutiva para que se realicen las gestiones necesarias de canalización⁴⁴⁰.

⁴³³ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. Oficio CJ-UIPPE/713/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 1 de abril de 2025.

⁴³⁴ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. Oficio CJ-UIPPE/713/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 1 de abril de 2025.

Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. Oficio 233B0210010100S/160/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

⁴³⁶ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. Oficio 233B0210010100S/160/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

⁴³⁷ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. Oficio 233B0210010100S/160/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

⁴³⁸ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/161/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

Los criterios para canalizar víctimas a instituciones de salud especializadas son⁴⁴¹:

- a. La inscripción de la víctima en el Registro Estatal de Víctimas.
- b. Que la afectación a la salud se derive del acto delictivo.
- c. Que la persona no sea derechohabiente de un sistema de salud pública.

b. Canalización en salud mental

La CEADEM cuenta con psicólogos especializados en victimología que proporcionan atención psicoterapéutica inicial. Si el psicólogo identifica la necesidad de atención psiquiátrica especializada, la persona es canalizada al sector salud, y la Jefatura de la Unidad de Atención Psicosocial de la CEADEM es la encargada de realizar la gestió⁴⁴².

El Instituto Mexiquense de Salud Mental y Adicciones (IMSMA), adscrito a la Secretaría de Salud, es el organismo que atiende a personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, y concentra la demanda de atención psicológica en sus 34 Centros Comunitarios de Salud Mental y Adicciones⁴⁴³.

c. Canalización en salud física

La persona usuaria solicita atención médica al personal de la CEADEM o al enlace institucional. La Unidad de Trabajo Social de la CEADEM o el enlace institucional ingresan y gestionan la canalización con las instituciones de salud. El enlace comunica a la víctima la fecha, lugar y hora de la atención médica, así como las condiciones y requisitos para asistir⁴⁴⁴.

Las instituciones de salud públicas con las que la CEADEM tiene convenios de coordinación y canalización son el Instituto de Salud del Estado de México (ISEM), el Instituto Materno Infantil del Estado de México (IMEM), y el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM), incluyendo clínicas de estrés postraumático⁴⁴⁵.

⁴³⁹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/161/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

⁴⁴⁰ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/161/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

⁴⁴¹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/161/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

⁴⁴² Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/161/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

⁴⁴³ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/161/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

Por otro lado, la CEAVEM no dispone de convenios de coordinación y canalización con instituciones de salud privadas para la atención en salud física y mental⁴⁴⁶.

d. Cantidad de remisiones/canalizaciones

En salud mental, la CEAVEM realizó un total de 753 canalizaciones desde el año 2017 hasta marzo de 2025⁴⁴⁷.

En materia de salud física, la CEAVEM recibió y gestionó 97 solicitudes de atención entre agosto de 2024 y marzo de 2025⁴⁴⁸.

La Unidad de Atención Psicosocial de la CEAVEM ha realizado 7 gestiones de canalizaciones a instituciones de salud privadas desde 2021 hasta la fecha⁴⁴⁹.

Es importante notar que la CEAVEM señala que su “Unidad de atención no ha realizado remisiones de atención en materia de salud mental y física” en un apartado, lo cual parece contradictorio con las cifras dadas de canalizaciones. Sin embargo, en otros apartados específicos se detallan las canalizaciones y gestiones realizadas⁴⁵⁰.

5.10.5.9. Tipos de apoyo otorgados a las víctimas

La CEAVEM proporciona diversos tipos de apoyo y asistencia a las víctimas, tanto directos como a través de canalizaciones⁴⁵¹.

Tratándose de los apoyos financieros directos, la CEAVEM gestionó entre enero de 2016 y abril de 2025, los siguientes: en materia de traslados generales, 2,246 apoyos; en gastos de hospitalización, 1,114 apoyos y en gastos de medicamentos 1,509 apoyos⁴⁵².

Estos apoyos se cubren a través del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, que es parte del presupuesto general de la Comisión⁴⁵³.

a. Asistencia integral y servicios directos de la CEAVEM

La CEAVEM entre enero de 2016 y abril de 2025 ha realizado 61,072 acciones de asistencia, incluyendo asesoría legal, atención psicológica y trabajo social⁴⁵⁴.

⁴⁴⁴ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/161/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

⁴⁴⁵ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/161/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

⁴⁴⁶ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/161/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

⁴⁴⁷ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/184/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

⁴⁴⁸ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/161/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

⁴⁴⁹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/161/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025

⁴⁵⁰ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/161/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025

En materia de atención psicológica directa, la CEADEM brindó: a) primeros auxilios psicológicos e intervención en crisis; b) psicoterapia; c) acompañamiento psicológico en diligencias ministeriales, judiciales, en SEMEFOS y/o hospitales; d) evaluaciones psicológicas para determinar la presencia o no de “daño psicológico” y cuantificarlo, brindando elementos a la autoridad judicial para la reparación integral del daño⁴⁵⁵.

En materia de asesoría legal, la CEADEM brindó asesoría legal para la recuperación de gastos a terceros responsables en 8,085 casos entre enero de 2016 y abril de 2025⁴⁵⁶.

Por otro lado, la CEADEM también gestiona apoyos para otros rubros como traslados a diligencias, reembolsos, botiquines de asistencia, extracciones (renta, servicios, enseres, alimentos), y gastos funerarios⁴⁵⁷.

5.10.5.10. Determinación de la relación del hecho victimizante con la situación de salud de las víctimas

La CEADEM utiliza un “Diagnóstico de Riesgo y Necesidades” y un “Plan Integral de Atención a Víctimas” para determinar que las necesidades de salud inmediatas están directamente relacionadas con el hecho victimizante⁴⁵⁸.

Un equipo multidisciplinario (psicólogos, trabajadores sociales, abogados) realiza entrevistas iniciales para recabar información y establecer el vínculo causal entre el evento victimizante y las necesidades de salud, evaluando testimonios, informes médicos y, si es necesario, opiniones de expertos⁴⁵⁹.

⁴⁵¹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/161/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025

⁴⁵² Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/161/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025

⁴⁵³ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/161/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025

⁴⁵⁴ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/161/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025

⁴⁵⁵ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/161/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

⁴⁵⁶ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/161/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

⁴⁵⁷ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 233B0210010100S/160/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

5.10.6. Hallazgos

1. La CEADEM del Estado de México es una institución activa y con recursos que ofrece una gama de servicios a las víctimas, especialmente en el ámbito psicosocial y legal, y gestiona canalizaciones al sector público de salud. Sin embargo, enfrenta desafíos significativos en la transparencia y desagregación de datos, lo cual limita la capacidad de evaluar integralmente el impacto de sus políticas y de abordar las necesidades específicas de los diversos grupos de víctimas. La falta de un seguimiento formal posterior a la canalización a otras instituciones también representa una brecha en la atención integral.
2. **No provisión directa de ciertos apoyos.** La CEADEM no proporciona directamente o reembolsa los gastos de traslados, alimentación o alojamiento cuando las víctimas son remitidas a instituciones de salud fuera de su lugar de residencia. Estos costos suelen ser cubiertos por la institución de salud receptora (como ISSEMyM) o directamente por la víctima.
3. **Limitada capacidad institucional en determinadas áreas.** La CEADEM no cuenta con personal médico propio y, por lo tanto, no brinda directamente atención médica. En su lugar, canaliza a las víctimas a instituciones de salud.
4. **Ausencia de protocolos de seguimiento.** No existe un protocolo de seguimiento y/o acompañamiento específico por parte de la CEADEM una vez que las víctimas son canalizadas a otras instituciones de salud públicas y/o privadas. La mecánica operativa implica la gestión para que sean atendidas, y el tratamiento brindado es responsabilidad de la institución coadyuvante.
5. **Limitación en el acceso a la información.** Una limitación recurrente y significativa es la carencia de datos desagregados por sexo, orientación sexual, identidad de género, edad, etnia, situación de discapacidad, profesión o parentesco con la víctima directa. Las autoridades argumentan que no están obligadas a generar documentos "ad hoc" con información que no poseen en el formato solicitado. La Secretaría de Salud, por su parte, no cuenta con un control o base de datos específica que contenga información desagregada sobre notificaciones al Ministerio Público desde hospitales en casos de mujeres embarazadas usuarias de drogas o víctimas de violencia sexual. Esta información se considera confidencial y solo se comparte bajo una obligación legal.

⁴⁵⁸ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 6233B0210010100S/211/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 6 de mayo de 2025.

⁴⁵⁹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México. Oficio núm. 6233B0210010100S/211/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 6 de mayo de 2025

5.10.7. Recomendaciones

- 1. Fortalecimiento de personal especializado.** Integrar de forma prioritaria personal para el área de atención médica, con el fin de garantizar una atención integral de las víctimas y la gestión adecuada de las remisiones y seguimientos.
- 2. Implementar un sistema robusto de recopilación de datos desagregados.** Es crucial que la CEADEM desarrolle e implemente herramientas y protocolos para recopilar y desagregar datos de todas las víctimas por sexo, edad, orientación sexual, identidad de género, etnia, situación de discapacidad y relación con el hecho victimizante. La ausencia actual de esta información detallada (un desafío recurrente en las respuestas de la CEADEM y la Secretaría de Salud) impide la identificación de necesidades específicas de grupos vulnerables, limita la evaluación de la eficacia de las políticas y dificulta la creación de programas de atención diferenciados. Aunque las autoridades argumentan no estar obligadas a generar documentos “ad hoc” con información que no poseen en el formato solicitado, la recomendación es mejorar la recopilación inicial.
- 3. Establecer protocolos de seguimiento y acompañamiento.** Se debe desarrollar e institucionalizar protocolos claros para el seguimiento de las víctimas una vez que han sido canalizadas a instituciones de salud externas. Actualmente, no existe un protocolo de seguimiento y/o acompañamiento específico por parte de la CEADEM una vez que las víctimas son remitidas, siendo la atención y el tratamiento responsabilidad de la institución coadyuvante. Un protocolo de seguimiento aseguraría la continuidad de la atención, permitiría evaluar la calidad de los servicios recibidos y brindaría un soporte integral hasta la recuperación de la víctima.
- 4. Transparentar la asignación presupuestaria en salud.** Aunque la CEADEM cuenta con un presupuesto anual considerable que ha crecido a lo largo de los años (por ejemplo, \$53,732,900.00 MXN anuales para el periodo 2018-2025, según una de las fuentes), no tiene presupuestos específicos asignados directamente para la atención en salud física o mental. Estos servicios se cubren a través del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral. Se recomienda desglosar el presupuesto de este Fondo, detallando la inversión específica en atención de salud física y mental, lo que mejoraría la rendición de cuentas y permitiría una planificación y optimización más efectiva de los recursos.
- 5. Fomentar la colaboración y el intercambio de información interinstitucional.** Es crucial fortalecer los mecanismos de coordinación y comunicación entre la CEADEM, la Secretaría de Salud y la Fiscalía General de Justicia. La Secretaría de Salud, a través del IMSAMA, no cuenta con bases de datos específicas y consolidadas sobre las notificaciones de los hospitales al Ministerio Público en casos relacionados con delitos, lo que dificulta la obtención de estadísticas

sobre la intersección entre atención médica y procesos judiciales. Una mejor colaboración unificaría la información sobre la atención en salud relacionada con delitos y aseguraría una atención integral y coordinada.

- 6. Revisar la política de “documentos ad hoc” para facilitar el acceso a la información.** Si bien las instituciones no están obligadas a crear documentos específicos para cada solicitud, se debería buscar mecanismos para facilitar el acceso a la información que ya poseen, incluso si requiere un esfuerzo adicional de consolidación. Esto es vital para garantizar el derecho a la información y fomentar la confianza pública. La Consejería Jurídica del Estado de México ya ha instruido el cambio de modalidad de entrega a “consulta directa” en las oficinas de la CEAVEM para solicitudes que exceden la capacidad técnica del SAIMEX y que contienen datos personales que requieren clasificación como confidencial y testado para la versión pública. Esto representa un paso hacia la transparencia, pero la recopilación estructurada de datos desagregados sería más eficiente.
- 7. Evaluar y buscar la modernización de la infraestructura tecnológica o de los sistemas de gestión de archivos** para permitir el procesamiento y entrega de grandes volúmenes de información en formatos digitales, como copias simples o certificadas. Esto facilitaría el derecho de acceso a la información y evitaría recurrir a la consulta directa como única modalidad de entrega por razones técnicas.
- 8. Capacitación continua del personal.** Se recomienda invertir en la capacitación constante del personal de todas las instituciones involucradas en la atención a víctimas, con énfasis en enfoques multidisciplinarios, sensibles al trauma y basados en los derechos humanos, para garantizar una atención de calidad y empática. La CEAVEM cuenta con psicólogos especializados en victimología, pero esta recomendación abarca a todo el personal interinstitucional.

5.11.Guanajuato

5.11.1.Datos generales y operativos

Tabla 46. Datos operativos de la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Guanajuato (CEAIVG)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato ⁴⁶⁰ .
Existencia de la Comisión	Sí. Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Guanajuato (CEAIVG).
Atención brindada	La CEAIVG atiende a las víctimas del delito y de violaciones a derechos humanos, enfocándose en las necesidades inmediatas relacionadas directamente con el hecho victimizante. Brinda asistencia médica, psicológica, de trabajo social, orientación legal, defensa y patrocinio jurídico en las materias penal, civil, familiar, mercantil y juicio de amparo, siempre que deriven del hecho victimizante ⁴⁶¹ .

Fuente: Elaboración propia.

5.11.1.1.Composición de la Comisión

El personal adscrito a la CEAIVG asciende a 160 personas⁴⁵². En áreas estratégicas de atención a víctimas está conformada de la siguiente manera:

Tabla 47. Personal adscrito a la CEAIVG

ÁREA	CANTIDAD
Psicología	5
Medicina	0
Jurídica	142
Trabajo social	5

Fuente: Elaboración propia.

El área de atención psicológica de la CEAIVG está conformada por 2 mujeres y 3 hombres. Igualmente, la Comisión no cuenta con personal médico al interior de la institución⁴⁶³.

⁴⁶⁰ Congreso del Estado de Guanajuato. Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato. Disponible en https://congreso-gto.s3.amazonaws.com/uploads/reforma/pdf/3630/LVEG_REF_25Junio2025.pdf

⁴⁶¹ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Guanajuato. Oficio núm. 111100500112725. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

El área de trabajo social está conformada por 5 trabajadoras sociales. Y jurídica está integrada por 81 mujeres y 61 hombres. Esto incluye 103 asesores jurídicos (63 mujeres y 40 hombres) y 20 auxiliares jurídicos (9 mujeres y 11 hombres), además de directivos y coordinadores de área⁴⁶⁴. Igualmente, cada persona asesora jurídica acompaña a 156 víctimas⁴⁶⁵.

5.11.1.2. Existencia de Protocolos de atención integral

La CEAIVG no dispone de un protocolo de atención integral que comprenda el seguimiento y/o acompañamiento cuando las víctimas son remitidas a instituciones de salud públicas y/o privadas⁴⁶⁶.

5.11.2. Presupuesto

5.11.2.1. Presupuesto asignado a la Comisión

El presupuesto asignado a la CEAIVG ha presentado variaciones a lo largo de los años. A continuación, se presentan los datos disponibles de manera estructurada en la siguiente tabla:

Tabla 48. Presupuesto de la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Guanajuato (CEAIVG)

AÑO	PRESUPUESTO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2021	\$17,533,436.00		
2022	\$29,101,607.63	\$+11,568,171.63	+65.98%
2023	\$65,220,959.73	\$+36,119,352.10	+124.11%
2024	\$72,596,453.88	\$+7,375,494.15	+11.31%
2025	\$190,840,529.04	\$+118,244,075.16	+162.88%

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁴⁶⁷.

De acuerdo con lo anterior, el aumento sostenido del presupuesto entre 2021 y 2025 de la CEAIVG refleja un esfuerzo creciente por fortalecer las capacidades institucionales destinadas a garantizar los derechos en materia de atención y reparación a víctimas.

⁴⁶² Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Guanajuato. Oficio núm. 111100500112725. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

⁴⁶³ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Guanajuato. Oficio núm. 111100500112725. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

⁴⁶⁴ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Guanajuato. Oficio núm. 111100500112725. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

⁴⁶⁵ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Guanajuato. Oficio CEAIV/DP/JU/1160/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de abril de 2025.

⁴⁶⁶ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Guanajuato. Oficio núm. 111100500112725. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

5.11.2.2. Presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas

El presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda de la CEAIVG es el siguiente:

Tabla 49. Presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda de la CEAIVG

AÑO	PRESUPUESTO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2021	\$0.00		
2022	\$10,200,000	\$+10,200,000	
2023	\$45,000,000	\$+34,800,000	+341.18%
2024	\$50,000,660	\$+5,000,660	+11.11%
2025	\$80,168,000	\$+30,167,340	+60.33%

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁴⁶⁸.

De acuerdo con lo anterior, el presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda de la CEAIVG muestra incrementos significativos entre 2022 y 2025, lo que refleja un reconocimiento progresivo de la necesidad de fortalecer la atención y reparación a las víctimas.

5.11.3. Registro y perfil de las víctimas

5.11.3.1. Personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas

La cifra total de personas inscritas no fue proporcionada.

5.11.3.2. Registro de víctimas según la Ley General de Víctimas (LGV)

La información de las atenciones brindadas en salud física y mental incluye la clasificación de “víctima” o “víctima directa”. Se menciona que las solicitudes de atención en salud relacionadas con delitos de alto impacto corresponden en su totalidad a víctimas indirectas⁴⁶⁹.

5.11.3.3. Registro de víctimas según su rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa

La información de las atenciones en salud sí incluye registros de sexo, edad y parentesco con la víctima directa. No obstante, muchos registros de edad y

⁴⁶⁷ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Guanajuato. Oficio CEAIV/DP/JU/1160/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de abril de 2025.

⁴⁶⁸ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Guanajuato. Oficio CEAIV/DP/JU/1160/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de abril de 2025.

⁴⁶⁹ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Guanajuato. Oficio CEAIV/DP/JU/1188/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril de 2025.

parentesco figuran como “Sin dato”. La Comisión no cuenta con información relacionada con orientación sexual, identidad de género, etnia, situación de discapacidad o profesión en el concentrado de solicitudes atendidas en salud física y mental⁴⁷⁰.

5.11.4. Registro por hecho victimizante o delito

La CEAIVG no proporcionó información sobre los delitos con mayor incidencia registrados por ésta⁴⁷¹.

En cuanto al registro de víctimas de desaparición forzada, la Comisión proporcionó información, pero sobre las solicitudes de atención en salud mental y física relacionadas con los delitos de desaparición forzada, desaparición cometida por particulares, secuestro, feminicidio y violación sexual, todas son de víctimas indirectas⁴⁷².

5.11.5. Atención en salud

5.11.5.1. *Solicitudes de atención en salud mental*

La Dirección General de Atención Inmediata y Primer Contacto identificó un total de 442 atenciones brindadas en salud mental entre 2021 y 2024, de las cuales el 74% (331) fueron mujeres y el 25% (111) hombres⁴⁷³.

Por otra parte, en el 52% (233) la Comisión no tenía información sobre el parentesco de las víctimas indirectas; en el 13% (59) son las madres de las víctimas directas; el 9% (40) son hijas; el 7% (31) son hijos; el 5% (23) son otros “abuela, sobrina, suegra, tía, esposo, abuelo, cónyuge, expareja”; 4% (19) son las esposas de las víctimas directas; el 2% (10) son las hermanas; el 1% (8) la concubina y el 1% (6) el hermano⁴⁷⁴.

5.11.5.2. *Solicitudes de atención en salud física*

La CEAIVG en materia de salud física brindó 219 atenciones en materia de salud física entre 2021 y 2024, de las cuales el 70% (155) fueron brindadas a mujeres y el 29% (64) a hombres⁴⁷⁵.

Igualmente, en cuanto al parentesco de las víctimas indirectas que recibieron

⁴⁷⁰ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Guanajuato. Oficio CEAIV/DP/JU/1436/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

⁴⁷¹ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Guanajuato. Oficio 111100500112725. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

⁴⁷² Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Guanajuato. Oficio núm. 111100500112725. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

⁴⁷³ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Guanajuato. Oficio núm. 111100500112725. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

⁴⁷⁴ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Guanajuato. Oficio núm. 111100500112725. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

29% (64) a hombres⁴⁷⁵.

Igualmente, en cuanto al parentesco de las víctimas indirectas que recibieron atención en salud física, en el 44% (97) de los casos la Comisión tenía la información registrada como “sin dato”; seguidamente, en el 21% (47) son las madres; en el 6% (14) son las hijas; el 5% (13) son las hermanas de las víctimas directas; el 4% (10) los padres; el 3% (7) las esposas; el 2% (6) los hijos; el 2% (5) los hermanos⁴⁷⁶.

5.11.5.3. Remisiones a instancias de salud especializadas

La CEAIVG no tiene identificadas remisiones de casos a instancias de salud especializadas, además, las solicitudes únicamente se canalizan a instituciones de salud públicas para su valoración y atención⁴⁷⁷.

La Comisión entre 2021 y 2024 ha realizado 496 canalizaciones a instituciones públicas. Por otra parte, no ha efectuado ninguna a instituciones de salud privadas, ya que prioriza la atención pública⁴⁷⁸.

5.11.5.4. Tipos de apoyo otorgados a las víctimas

La Comisión canaliza a instituciones de salud públicas. En casos donde la afectación derive del hecho victimizante y no pueda ser cubierta por el sector público, se podrá brindar **recurso del Fondo** para cubrir los gastos de la instancia que la víctima elija, siempre que cumpla con los requerimientos (esta modalidad no implica una canalización directa por parte de la Comisión al sector privado)⁴⁷⁹.

5.11.5.5. Denegación del apoyo

Aunque no se reporta un número de denegaciones, se establece un criterio de limitación: en salud física, la atención con recurso del Fondo se proporciona **únicamente a víctimas directas** cuando la afectación derive del hecho y no se pueda proporcionar por el sector público. Las víctimas indirectas solo son vinculadas al sector público.

⁴⁷⁵ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Guanajuato. Oficio núm. 111100500112725. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

⁴⁷⁶ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Guanajuato. Oficio núm. 111100500112725. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

⁴⁷⁷ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Guanajuato. Oficio núm. 111100500112725. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

⁴⁷⁸ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Guanajuato. Oficio núm. 111100500112725. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

⁴⁷⁹ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Guanajuato. Oficio núm. 111100500112725. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

5.11.6. Hallazgos

1. La Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Guanajuato (CEAIVG) opera con un enfoque de atención inmediata y primer contacto. Sin embargo, se observa que la atención en salud física y mental es predominantemente un proceso de canalización y coordinación subsidiaria con el Sistema Estatal de Atención Integral a Víctimas (SEAIIV) y el sector público.
2. Un hallazgo crucial es la **ausencia de capacidad médica interna** en la Comisión, incluyendo la falta de un área médica y personal médico propio. Esta limitación impide que la Comisión cuente con bases de datos sobre los padecimientos específicos por los que las víctimas solicitan atención en salud.
3. Otro hallazgo relevante es la **deficiencia en la recopilación de datos demográficos sensibles**, ya que la Comisión no registra información sobre orientación sexual, identidad de género, etnia, situación de discapacidad o profesión de las víctimas atendidas en salud.
4. En cuanto a la atención a delitos de alto impacto, como la desaparición forzada o el feminicidio, se constata que las atenciones en salud física y mental están dirigidas totalmente a **víctimas indirectas**, lo que subraya el impacto de estos delitos en los familiares.
5. Finalmente, existe una **carencia de protocolos formalmente identificados** para el seguimiento y/o acompañamiento de las víctimas una vez que son remitidas a instituciones de salud públicas o privadas.

5.11.7. Recomendaciones

1. **Fortalecer la capacidad de registro y seguimiento.** Se recomienda que la CEAIV desarrolle o implemente una metodología para registrar las variables de perfil de las víctimas (orientación sexual, identidad de género, etnia, discapacidad, profesión) conforme a los estándares de atención integral.
2. **Mejorar el registro de necesidades médicas.** Se sugiere que la Comisión desarrolle mecanismos para documentar los padecimientos físicos y mentales por los que se solicita atención, a pesar de la naturaleza subsidiaria de su servicio, para tener un panorama claro de las necesidades de las víctimas.
3. **Fortalecimiento de personal especializado.** Integrar de forma prioritaria personal para el área de atención médica, con el fin de garantizar una atención integral de las víctimas y la gestión adecuada de las remisiones y seguimientos.
4. **Implementar protocolos de seguimiento.** Es necesario que la Comisión

implemente y formalice un protocolo de seguimiento y acompañamiento para las víctimas canalizadas a instituciones de salud, garantizando la continuidad y calidad de la atención.

5. **Clarificar la provisión de ayuda directa.** Se debe asegurar la claridad y la difusión sobre los plazos y requisitos para la ayuda directa en salud física o mental, tal como lo establece la Ley de Víctimas del Estado, y considerar el impacto en víctimas indirectas para evitar su exclusión en casos excepcionales o urgentes.

5.12.Guerrero

5.12.1 Datos generales y operativos

Tabla 50. Datos operativos de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del estado de Guerrero (CEEAVGRO)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley número 450 de Víctimas del Estado Libre y Soberano de Guerrero ⁴⁸⁰ .
Existencia de la Comisión	Sí, CEEAVGRO. Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Guerrero (CEEAVGRO) ⁴⁸¹ .
Atención brindada	Atención integral a víctimas de delitos y violaciones a derechos humanos. Esto incluye asistencia médica, psicológica, trabajo social, orientación y defensa jurídica en materias penal, civil, familiar, mercantil y juicio de amparo.

Fuente: Elaboración propia.

5.12.1.1.Composición de la Comisión

La Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del estado de Guerrero (CEEAVGRO) está integrada así:

Tabla 51. Personal adscrito a la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas (CEEAVGRO)

CARGO/FUNCIÓN	GÉNERO		TOTAL
	HOMBRE	MUJER	
Personal directivo	6	4	10
Personal técnico y de operación	7	3	10
TOTAL	13	7	20

Fuente: Respuesta a solicitud de información⁴⁸².

⁴⁸⁰ Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero. Ley número 450 de Víctimas del Estado Libre y Soberano de Guerrero. Disponible en <https://congresogro.gob.mx/legislacion/ordinarias/ARCHI/LEY-DE-VICTIMAS-DEL-ESTADO-LIBRE-Y-SOBERANO-DE-GUERRERO-450-2024-03-12.pdf>

⁴⁸¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT038/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 12 de mayo de 2025.

⁴⁸² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT027/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

5.12.1.2. Personal adscrito a la CEEAVGRO

La CEEAVGRO en áreas estratégicas de atención a víctimas está conformada de la siguiente manera:

Tabla 52. Personal adscrito a la CEEAVGRO

ÁREA	CANTIDAD
Psicología	3
Medicina	0
Jurídica	27
Trabajo social	2

Fuente: Respuesta a solicitud de información⁴⁸³.

Las psicólogas de la CEEAVGRO brindan intervención en crisis, primeros auxilios psicológicos, seguimiento, acompañamiento psicológico en audiencias, canalización, cierre de casos, entrevista de primera vez y acompañamiento para entrega de cuerpos⁴⁸⁴. Además, la Comisión no cuenta con personal médico vinculado a la institución⁴⁸⁵.

Por otro lado, en materia jurídica, de acuerdo con la Comisión cada asesor jurídico atiende aproximadamente 134 víctimas al año⁴⁸⁶, lo que suma más de 3,600 víctimas atendidas anualmente solo en el área jurídica.

5.12.1.3. Existencia de Protocolos de atención integral

La CEEAVGRO no dispone de protocolos establecidos para brindar información sobre canalización, tratamiento o seguimiento, ni un protocolo de seguimiento o acompañamiento tras la canalización⁴⁸⁷.

5.12.2 Presupuesto

5.12.2.1. Presupuesto anual total de la Comisión

La CEEAVGRO cuenta con el siguiente presupuesto asignado anualmente desde su creación hasta la fecha:

⁴⁸³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT027/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁴⁸⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT027/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁴⁸⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT027/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁴⁸⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT027/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁴⁸⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT030/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

Tabla 53. Presupuesto de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas (CEEAVGRO)

AÑO	PRESUPUESTO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2016	\$4,980,000.00		
2017	\$9,037,100.00	+\$4,057,100.00	+81.47%
2018	\$19,308,200.00	+\$10,271,100.00	+113.65%
2019	\$29,704,390.88	+\$10,396,190.88	+53.84%
2020	\$28,339,610.42	-\$1,364,780.46	-4.60%
2021	\$18,619,000.60	-\$9,720,609.82	-34.30%
2022	\$18,808,000.90	+\$189,000.30	+1.02%
2023	\$33,577,000.40	+\$14,768,999.50	+78.52%
2024	\$34,120,500.00	+\$543,499.60	+1.62%
2025	\$34,120,500.00	\$0.00	0.00%

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁴⁸⁸.

El aumentó más significativo del presupuesto de la CEEAVGRO se dio en 2018, donde este se duplicó con un crecimiento del 113.65%, en contraste, en 2021 se produjo el recorte más amplio del presupuesto, con un 34%.

5.12.2.2. Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas

Los rubros en los que se ha ejecutado el presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda de la CEEAVGRO comprenden canasta básica, gastos funerarios, gastos fiduciarios, reparación del daño y apoyos diversos⁴⁸⁹.

El Fondo Estatal de Ayuda de la CEEAVGRO ha contado con el siguiente presupuesto asignado anualmente desde su creación hasta la fecha:

Tabla 54. Presupuesto anual Fondo Estatal de Ayuda de la CEEAVGRO

AÑO	PRESUPUESTO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2017	\$339,012.00		
2018	\$10,000,000.00	+\$9,660,988.00	+2,849.75%
2019	\$17,000,000.00	+\$7,000,000.00	+70.00%
2020	\$15,000,000.00	-\$2,000,000.00	-11.76%
2021	\$6,000,000.00	-\$9,000,000.00	-60.00%
2022	\$6,000,000.00	\$0.00	0.00%
2023	\$20,000,000.00	+\$14,000,000.00	+233.33%
2024	\$20,000,000.00	\$0.00	0.00%
2025	\$20,000,000.00	\$0.00	0.00%

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁴⁹⁰.

⁴⁸⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT027/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁴⁸⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT027/2025 y CEEAVGRO/UdT037/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 12 de mayo de 2025 y 25 de abril de 2025.

⁴⁹⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT027/2025 y CEEAVGRO/UdT037/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 12 de mayo de 2025 y 25 de abril de 2025.

El presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda de la CEEAVGRO refleja una volatilidad extrema. Comienza con un aumento explosivo de casi 3000% entre 2017 y 2018, consolidándose hasta 2019. Sin embargo, sufrió un desplome severo entre 2020 y 2021, perdiendo el 60% de sus fondos y estancándose en niveles bajos durante dos años consecutivos. Finalmente, en 2023 resurge con fuerza triplicando su asignación (+233%) para fijarse en un nuevo máximo de 20 millones, cifra que se mantiene estática hacia 2024 y 2025.

5.12.2.3. Modalidad predominante de apoyo económico

La modalidad predominante de apoyo económico brindado por la CEEAVGRO depende del tipo de gasto, tal como a continuación se muestra ⁴⁹¹:

Tabla 55. Tipo de gasto de apoyo económico

RUBRO DE GASTO	CANTIDAD DE APOYOS OTORGADOS	APOYOS ANTICIPADOS	APOYOS POR REEMBOLSO
Gastos de alimentación	91	91 (todos)	0
Gastos de alojamiento	14	14 (todos)	0
Traslados	108	108 (todos)	0
Gastos funerarios	162	141	21
Gastos de medicamentos	4	0	4

Fuente: respuesta a solicitud de información⁴⁹².

En general, la tendencia es hacia el apoyo anticipado para necesidades básicas como alimentación, alojamiento y traslados, lo cual facilita la atención inmediata a las víctimas. Solo los gastos de medicamentos se gestionan exclusivamente por reembolso, aunque este es un rubro con un número muy bajo de apoyos registrados ante la CEEAVGRO.

5.12.2.4. Rubros de ejecución del presupuesto (tipos de gastos cubiertos por los apoyos)

El presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas se desglosa en los siguientes conceptos de ejecución: Canasta Básica, Gastos Funerarios, Gastos Fiduciarios, Reparación del daño y Apoyos Diversos.

⁴⁹¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT032/2025 y CEEAVGRO/UdT037/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de mayo de 2025.

Tabla 56. Desglose presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas de la CEEAVGRO

RUBRO DE APOYO ECONÓMICO	CANTIDAD DE APOYOS OTORGADOS	DELITOS RELACIONADOS
Gastos de alimentación	91	Violación, desaparición cometida por particulares, feminicidio
Gastos de alojamiento	14	Violación, feminicidio
Traslados	108	Desaparición cometida por particulares, feminicidio, violación sexual
Gastos funerarios	162	Desaparición forzada, desaparición cometida por particulares (tras hallazgo sin vida), feminicidio
Gastos de medicamentos	4	Desaparición cometida por particulares, feminicidio, violación

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁴⁹².

No se han presentado solicitudes de apoyo económico para **servicios de atención mental** (psiquiátrica, psicológica, traumatológica y tanatológica) ante la Comisión. De igual forma, no se han recibido solicitudes de apoyo para **gastos de hospitalización ni para servicios de transporte y ambulancia**⁴⁹⁴.

5.12.3. Registro y perfil de las víctimas

5.12.3.1. Personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas

La CEEAVGRO dispone de una documentación de 2,182 personas inscritas como víctimas en el Registro Estatal de Víctimas⁴⁹⁵.

5.12.3.2. Registro de víctimas según la Ley General de Víctimas (LGV)

Del registro total de víctimas que dispone la CEEAVGRO, 1,103 son víctimas directas y 1,079 víctimas indirectas.

⁴⁹³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT027/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁴⁹⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT031/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de mayo de 2025.

Del total de víctimas directas, el 80% (892) son hombres y el 19% (211) son mujeres.

Del total de víctimas indirectas registradas, el 85% (918) son mujeres y el 14% (161) son hombres

De acuerdo con lo anterior, el registro de las **víctimas indirectas** muestra una clara sobrecarga del impacto en las mujeres, quienes representan el 85% del total registrado. Este predominio tan marcado evidencia cómo la violencia no solo afecta a las víctimas directas, sino que también reproduce patrones de género que colocan a las mujeres en posiciones de mayor vulnerabilidad emocional, física, económica y social. En contraste, los hombres constituyen solo 14%, lo que confirma la persistencia de roles de cuidado ejercidos mayoritariamente por mujeres, quienes suelen asumir las consecuencias derivadas de los hechos victimizantes. Estos datos subrayan la necesidad de que la CEEAVGRO fortalezca las políticas públicas de atención a víctimas con perspectiva de género, garantizando apoyos diferenciados y una respuesta estatal que reconozca las cargas desiguales que enfrentan las mujeres en el Estado de Guerrero como víctimas indirectas.

Tabla 57. Registro Estatal de Víctimas - distribución general y por sexo (a 22 de abril de 2025)

RUBRO DE GASTO	CANTIDAD TOTAL	PORCENTAJE DEL TOTAL DE VÍCTIMAS INSCRITAS	MUJERES	PORCENTAJE DE MUJERES EN LA CATEGORÍA	HOMBRES	PORCENTAJE DE HOMBRES EN LA CATEGORÍA
Víctimas directas	2,182	100%				
Víctimas indirectas	1,103	50%	211	19%	892	80%
Víctimas indirectas	1,079	49%	918	85%	161	14%

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁴⁹⁵.

Según esta tabla, las víctimas indirectas representan aproximadamente el **49.5%** del total de personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas de la CEEAVGRO.

5.12.3.3. Registro de víctimas según su rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa

Por otro lado, de acuerdo con la CEEAVGRO no cuenta con la información desagregada para las víctimas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas en los siguientes aspectos: rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual o identidad de género, vínculo con la víctima directa para las víctimas indirectas (como madre, padre,

⁴⁹⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT026/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

hermanos, hijos). La ausencia de estos datos dificulta la construcción de políticas de atención con un enfoque interseccional y un análisis diferenciado más profundo de las necesidades de las víctimas⁴⁹⁷.

5.12.4. Registro por hecho victimizante o delito

De acuerdo con la CEEAVGRO frente a las víctimas directas, el 31% (342) son de desaparición cometida por particulares; el 2% (26) de secuestro; el 2% (26) por el delito de feminicidio; 1% (21) de desaparición forzada y 1% (11) por el delito de violación sexual⁴⁹⁸.

Al contrario, frente a las víctimas indirectas, el 34% (367) son por el delito de desaparición cometida por particulares; el 3% (42) por desaparición forzada; el 3% (33) por secuestro; el 2% (28) por feminicidio y el 1% (11) por el delito de violación sexual⁴⁹⁹.

El número de víctimas por violación (22 en total) y feminicidio (54 en total) parece reducido en comparación con la magnitud del fenómeno en Guerrero, lo que podría reflejar subregistro, falta de denuncia o deficiencias en el acceso al registro para estos delitos.

5.12.5. Atención en salud

5.12.5.1. Solicitudes en salud mental y física

En materia de atención en salud, la CEEAVGRO ha recibido y brindado 8,228 atenciones en salud mental y 3 en salud física entre 2018 y el 25 de abril de 2025⁵⁰⁰. En salud mental, entre 2022 y 2025, la CEEAVGRO brindó 4,925 atenciones a mujeres y 1,580 a hombres⁵⁰¹.

5.12.5.2. Delitos vinculados a solicitudes de atención en salud

La CEEAVGRO no dispone de información acerca de los delitos por los que las personas víctimas solicitaron atención en salud mental⁵⁰².

5.12.5.3. Padecimientos mentales/psicológicos por los que solicita atención

De acuerdo con la CEEAGRO los padecimientos de tipo emocional y psicológico por los cuales las personas solicitan atención ante la Comisión se derivan de situaciones de violencia, pérdidas o eventos traumáticos. Los principales padecimientos

⁴⁹⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT026/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

⁴⁹⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT026/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

⁴⁹⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT026/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

identificados por la Comisión son ansiedad; duelo complicado; baja autoestima; dificultades de resiliencia; depresión leve a moderada; problemas de comunicación interpersonal; manejo inadecuado de emociones (principalmente en menores de edad) y falta de proyecto de vida (en adolescentes y jóvenes) ⁵⁰³.

5.12.5.4. Remisiones a instancias de salud especializadas

La CEEAVGRO ha realizado 36 remisiones entre 2016 y 2025, todas ellas a instituciones de salud públicas. Además, no ha realizado remisiones a instituciones de carácter privado⁵⁰⁴,

5.12.5.5. Tipos de apoyos otorgados a las víctimas

En materia de apoyos otorgados a las víctimas, la CEEAVGRO ha otorgado los siguientes:

Tabla 58. Apoyos otorgados por la CEEAVGRO

RUBRO DE APOYO ECONÓMICO	CANTIDAD DE APOYOS OTORGADOS	MUJERES	HOMBRES
Gastos de alimentación	91	60	31
Gastos de alojamiento	14	10	4
Traslados	108	69	39
Gastos funerarios	162	118	44
Gastos de medicamentos	4	2	2

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁵⁰⁵.

5.12.5.6. Determinación de la relación del hecho victimizante con la situación de salud de las víctimas

En la CEEAVGRO el personal de psicología se encarga de identificar y comprender los problemas psicológicos para determinar si la sintomatología presentada deriva del hecho victimizante por el que se brinda la atención. La metodología de acuerdo con la Comisión incluye estudio individual, entrevistas (estructuradas o

⁴⁹⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT026/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

⁵⁰⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT028/2025 y CEEAVGRO/UdT029/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁵⁰¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT028/2025 y CEEAVGRO/UdT029/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁵⁰² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT028/2025 y CEEAVGRO/UdT029/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁵⁰³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT029/2025 y CEEAVGRO/UdT038/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025 y 12 de mayo de 2025.

semiestructuradas), observación, información de terceros (con consentimiento) e identificación de problemas y síntomas, analizando si cumplen con criterios de manuales de diagnóstico como el DSM⁵⁰⁶.

Frente a la gravedad del daño (para la asistencia), es el área de trabajadora social de la CEEAVGRO quien se encarga principalmente de determinar la gravedad del daño para efectos de la asistencia. La evaluación de la gravedad se realiza mediante una intervención multidisciplinaria que considera⁵⁰⁷:

1. **Entrevista inicial** para recopilar información sobre el hecho victimizante y sus consecuencias.
2. **Estudio socioeconómico** para analizar las condiciones de vida de la víctima.
3. Una **valoración integral** que incluye:
 - a. El tipo y gravedad del daño sufrido (físico, psicológico, económico, social);
 - b. El grado de afectación en la vida cotidiana, salud, bienestar y proyecto de vida de la víctima;
 - c. Las condiciones socioeconómicas de la víctima y su capacidad para acceder a servicios;
 - d. La vulnerabilidad de la víctima, otorgando prioridad a grupos como mujeres, niñas, niños, personas mayores, con discapacidad o en situación de desplazamiento⁵⁰⁸.

⁵⁰⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT030/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁵⁰⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT032/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de mayo de 2025.

⁵⁰⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT043/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de mayo de 2025.

⁵⁰⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT043/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de mayo de 2025.

⁵⁰⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Guerrero (CEEAVGRO). Oficio núm. CEEAVGRO/UdT043/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 20 de mayo de 2025.

5.12.6. Hallazgos

1. La CEEAVGRO presenta datos históricos sólidos para su presupuesto y el del Fondo, así como un registro de remisiones. Sin embargo, la disponibilidad de datos desagregados es limitada, lo que obstaculiza un análisis integral de las poblaciones afectadas y sus necesidades específicas. Además, la disponibilidad histórica de datos sobre atenciones y apoyos directos es parcial, reiteradamente con totales acumulados en lugar de desgloses anuales, y la ausencia de solicitudes en rubros clave como hospitalización señala posibles brechas en el acceso o en la capacidad de registro institucional.
2. **Ausencia de personal médico.** La CEEAVGRO no cuenta con personal médico adscrito a la institución. Esto representa una debilidad estructural importante y limita el acceso a atención integral en salud desde la misma Comisión.
3. **Personal especializado escaso.** La CEEAVGRO cuenta con un número muy limitado de personal en psicología para la atención integral en salud mental. Se reporta la vinculación de solo 3 personas en esta área. Igualmente, se evidencia escaso personal en el área de trabajo social, donde solo hay 2 personas.
4. **Carga excesiva para el personal jurídico.** La Comisión cuenta con 27 asesores/as jurídicos/as (12 hombres y 15 mujeres). Cada asesor atiende anualmente un aproximado de 134 víctimas, lo que sugiere una sobrecarga laboral significativa que podría afectar la calidad del acompañamiento legal.
5. **Falta de protocolos y convenios para canalización.** La Comisión no cuenta con protocolos formales para la canalización, seguimiento o remisión a instancias de salud especializadas. Además, no existen convenios de coordinación ni canalización con instituciones de salud públicas o privadas para la atención en salud física y mental. El proceso de canalización se basa en una entrevista integral por parte del personal de trabajo social, que evalúa el tipo y gravedad del daño y las condiciones socioeconómicas de la víctima.
6. **Respuestas que indican limitaciones institucionales o de datos.** Una parte significativa de las respuestas se caracteriza por señalar la inexistencia de información más desagregada (“No se cuenta con la información tal cual se solicita”) o la ausencia de partidas presupuestarias o solicitudes en rubros clave. Esto no es una falta de respuesta, sino una respuesta que revela deficiencias en la recopilación de datos detallados o en la oferta de servicios.
7. **Limitación y brechas en los registros de información.** Aunque se proporcionan desgloses de información acerca del sexo de las víctimas, la CEEAVJ no dispone de información desagregada sobre la edad, orientación sexual, identidad de género, etnia o situación de discapacidad, delitos, parentesco entre víctimas

directas e indirectas de las personas registradas. Datos fundamentales para la formulación de políticas públicas diferenciadas en la atención de las víctimas.

8. Hay indicios de posible subregistro y limitaciones institucionales. Esta conclusión se sustenta en la escasa representación de delitos sexuales y feminicidio en el registro (con solo 11 víctimas directas por violación sexual y 26 por feminicidio), una cifra que resulta desproporcionadamente baja dada la magnitud conocida de estos fenómenos en el estado. Además, la cobertura extremadamente baja en atención de salud física, con solo 3 solicitudes atendidas desde la creación de la Comisión, es interpretada como una “invisibilidad institucional del derecho a la salud” y un posible subregistro. La ausencia total de solicitudes registradas para gastos de hospitalización, servicios de atención mental y transporte/ambulancia refuerza esta crítica, apuntando a posibles deficiencias significativas en la captura de datos, la gestión de la información o un desconocimiento generalizado de los servicios ofrecidos entre las víctimas.

5.12.7. Recomendaciones

- 1. Fortalecimiento de personal y estructura.** Es crucial que la Comisión refuerce su capital humano mediante la contratación de personal médico (general o especialista en salud de víctimas) para garantizar la atención integral. Paralelamente, se debe incrementar el equipo psicológico y de trabajo social, ya que estas áreas son esenciales para la intervención sensible en casos de violencia extrema. En el ámbito jurídico, se deben establecer metas para reducir la carga laboral mediante la ampliación del personal o la redistribución de casos. Además, es indispensable mantener y fortalecer la formación continua del personal especializado (trabajo social, psicólogos) para asegurar una valoración integral y actualizada acorde a los estándares internacionales.
- 2. Transparencia y monitoreo financiero.** En aras de la transparencia, se requiere publicar datos desagregados sobre el uso del Fondo Estatal de Ayuda, detallando criterios de asignación, rubros y perfiles de las víctimas atendidas. Respecto al presupuesto operativo, se recomienda asignar una partida presupuestal autónoma para la atención médica y psicológica, gestionada directamente por la Comisión, en lugar de depender únicamente de la canalización. Finalmente, la Comisión debe monitorear el impacto del presupuesto para evaluar la mejora real en las condiciones de vida de las víctimas registradas.
- 3. Mejora en el registro y políticas públicas.** Para orientar mejor las políticas públicas, es prioritario implementar un sistema de recolección de datos desagregados que incluya variables como sexo, edad, etnia y discapacidad, facilitando un enfoque interseccional. Se debe analizar el perfil de las víctimas indirectas mujeres (especialmente en feminicidio y desaparición) para dirigir políticas de cuidado y salud mental. Adicionalmente, se recomienda cruzar el Registro con indicadores geográficos y socioeconómicos para focalizar la atención en zonas de alto riesgo y fortalecer la difusión y accesibilidad del Registro Estatal, en particular para víctimas de violencia sexual y feminicidio.
- 4. Protocolos, coordinación y apoyos.** Es necesario fortalecer los protocolos de atención integral con líneas claras de actuación, seguimiento y tiempos de respuesta. En materia de salud, se debe diseñar y publicar un protocolo de canalización y seguimiento formal con enfoque diferencial y establecer convenios con el sector salud público y privado para garantizar rutas de atención. Para el apoyo económico, se requiere reforzar las estrategias de difusión y acompañamiento para que las víctimas accedan a todos los apoyos, mantener la política de apoyos anticipados y evaluar y ampliar la capacidad para traslados aéreos en casos necesarios de acceso a salud o justicia.

5.13.Hidalgo

5.13.1. Datos generales y operativos

Tabla 59. Datos operativos de la Comisión Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Hidalgo (CEAVIH)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley de Víctimas para el Estado de Hidalgo ⁵⁰⁹ .
Existencia de la Comisión	Sí. Comisión Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Hidalgo (CEAVIH).
Atención brindada	La CEAVIH brinda atención en materia de asistencia médica, psicológica, de trabajo social, orientación legal, defensa y patrocinio jurídico en materia penal, civil, familiar, mercantil y juicio de amparo a víctimas de delitos y violaciones a los derechos humanos ⁵¹⁰ .

Fuente: Elaboración propia.

5.13.1.1. Composición de la Comisión

La Comisión Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Hidalgo (CEAVIH) está integrada así:

Tabla 60. Personal adscrito a la CEAVIH

ÁREA	CANTIDAD
Psicología	1 ⁵¹¹
Medicina	1 médico cirujano, quien brinda atención médica de primer nivel ⁵¹² .
Jurídica	2 ⁵¹³
Trabajo social	1 ⁵¹⁴

Fuente: Elaboración propia.

⁵⁰⁹ Congreso del Estado Libre y Soberano de Hidalgo. Ley de Víctimas para el Estado de Hidalgo. Disponible en https://www.congreso-hidalgo.gob.mx/biblioteca_legislativa/leyes_cintillo/ley%20de%20victimas%20para%20el%20estado%20de%20hidalgo.pdf

⁵¹⁰ Poder Ejecutivo del Estado de Hidalgo. Folio 130213100041425. Respuesta a solicitud de información de fecha 13 de mayo de 2025.

⁵¹¹ Poder Ejecutivo del Estado de Hidalgo. Folio 130213100041125. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁵¹² Poder Ejecutivo del Estado de Hidalgo. Folio 130213100041125. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁵¹³ Poder Ejecutivo del Estado de Hidalgo. Folio 130213100041125. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁵¹⁴ Poder Ejecutivo del Estado de Hidalgo. Folio 130213100041125. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

5.13.2. Presupuesto

5.13.2.1. Presupuesto de la Comisión

La CEAVIH al ser un organismo de la Secretaría de Gobierno, no ha tenido una asignación específica en materia presupuestal, tal como se evidencia a continuación:

Tabla 61. Presupuesto de la CEAVIH

AÑO	PRESUPUESTO ASIGNADO
2020	En el presupuesto de egresos no hay uno específico para la CEAVIH ⁵¹⁵
2021	En el presupuesto de egresos no hay uno específico para la CEAVIH ⁵¹⁶
2022	En el presupuesto de egresos no hay uno específico para la CEAVIH ⁵¹⁷
2023	En el presupuesto de egresos no hay uno específico para la CEAVIH ⁵¹⁶
2024	\$14,787,688 ⁵¹⁹
2025	\$15,147,828 ⁵²⁰

Fuente: Elaboración propia según el presupuesto de egresos del Estado.

Lo anterior revela una significativa ausencia de claridad y desagregación presupuestaria en la CEAVIH, especialmente en lo relativo a los fondos destinados a la atención directa a víctimas y la operación de mecanismos de reparación. Aunque la Comisión remite a documentos oficiales de Egresos del Estado, los mismos no son claros en cuanto a la destinación presupuestaria a favor de la Comisión.

5.13.2.2. Presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral

La CEAVIH no dispone de un Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral⁵²¹.

⁵¹⁵ Poder Ejecutivo. Decreto número 308 que autoriza en todas y cada una de sus partes del presupuesto de egresos del Estado de Hidalgo, para el ejercicio 2020. https://periodico.hidalgo.gob.mx/?tribe_events=Periodico-Oficial-Alcance-10-del-31-de-diciembre-de-2019

⁵¹⁶ Poder Ejecutivo. Decreto número 568 que autoriza en todas y cada una de sus partes del Presupuesto de Egresos del Estado de Hidalgo para el Ejercicio 2021. https://periodico.hidalgo.gob.mx/?tribe_events=Periodico-Oficial-Alcance-7-del-31-de-diciembre-de-2020

⁵¹⁷ Poder Ejecutivo. Decreto número 86 que autoriza en todas y cada una de sus partes del Presupuesto de Egresos del Estado de Hidalgo para el ejercicio 2022. https://periodico.hidalgo.gob.mx/?tribe_events=periodico-oficial-alcance-12-del-31-de-diciembre-de-2021

⁵¹⁸ Poder Ejecutivo. Decreto número 361 que autoriza en todas y cada una de sus partes el Presupuesto de Egresos del Estado de Hidalgo, para el Ejercicio Fiscal 2023. https://periodico.hidalgo.gob.mx/?tribe_events=Periodico-Oficial-Alcance-11-del-31-de-diciembre-de-2022

⁵¹⁹ Poder Ejecutivo. Decreto número 800 que autoriza en todas y cada una de sus partes el Presupuesto de Egresos del Estado de Hidalgo para el ejercicio 2024. https://periodico.hidalgo.gob.mx/?tribe_events=Periodico-Oficial-Alcance-9-del-29-de-diciembre-de-2023

⁵²⁰ Poder Ejecutivo. Decreto número 27 – LXVI que autoriza en todas y cada una de sus partes el Presupuesto de Egresos del Estado de Hidalgo, para el ejercicio 2025. https://periodico.hidalgo.gob.mx/?tribe_events=Periodico-Oficial-Alcance-2-del-31-de-diciembre-de-2024

⁵²¹ Poder Ejecutivo del Estado de Hidalgo. Folio 130213100041125. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

5.13.3. Atención en salud

5.13.3.1. Solicitud de atención en salud mental

La CEAVIH desde su creación al 13 de mayo de 2025 ha recibido 219 solicitudes en materia de atención en salud mental⁵²².

5.13.3.2. Solicitud de atención en salud física

La CEAVIH desde su creación al 13 de mayo de 2025 ha recibido 242 solicitudes en materia de atención en salud física⁵²³.

La CEAVIH no dispone de información acerca del sexo, orientación sexual, identidad de género, edad, etnia, situación de discapacidad, profesión, parentesco entre la víctima directa e indirecta, delitos relacionados con la atención en salud, como tampoco, cuenta con datos acerca de los padecimientos físicos y mental por los cuales las personas solicitan atención⁵²⁴.

5.13.3.3. Remisiones a instancias de salud especializadas

De acuerdo con la CEAVIH en materia de remisiones a instancias de salud especializadas de carácter público no cuenta con información del año 2022; en 2023 realizaron 2 remisiones, 40 remisiones en 2024 y 1 remisión en lo transcurrido de 2025⁵²⁵.

Así mismo, no dispone de información acerca de las canalizaciones a instituciones de salud privadas⁵²⁶.

5.13.4. Hallazgos

1. Personal especializado escaso. La CEAVIH cuenta con un número muy limitado de personal clave para la atención integral. Se reporta la existencia de una licenciada en Médico Cirujano para brindar atención médica de primer nivel y un licenciado en Psicología para ofrecer atención psicosocial. Igualmente, se evidencia escaso personal en el área de asesoría jurídica.

2. Fondo Inexistente. La CEAVIH reporta que no se cuenta con el Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas.

3. Ausencia de información sobre convenios y canalizaciones. La CEAVIH

⁵²² Poder Ejecutivo del Estado de Hidalgo. Folio 130213100041425. Respuesta a solicitud de información de fecha 13 de mayo de 2025.

⁵²³ Poder Ejecutivo del Estado de Hidalgo. Folio 130213100041425. Respuesta a solicitud de información de fecha 13 de mayo de 2025.

⁵²⁴ Poder Ejecutivo del Estado de Hidalgo. Folio 130213100041425. Respuesta a solicitud de información de fecha 13 de mayo de 2025.

⁵²⁵ Poder Ejecutivo del Estado de Hidalgo. Folio 130213100044025. Respuesta a solicitud de información de fecha 6 de mayo de 2025.

⁵²⁶ Poder Ejecutivo del Estado de Hidalgo. Folio 130213100044025. Respuesta a solicitud de información de fecha 6 de mayo de 2025.

no dispone de información sobre la existencia de convenios de coordinación y canalización con instituciones de salud públicas ni privadas para la atención en salud física y psicológica.

4. Brecha en materia de transparencia y registro de datos. Existe una carencia significativa de información desglosada sobre la atención brindada.

No se desglosa la información de las atenciones de salud física y mental solicitadas y otorgadas por sexo, orientación sexual, identidad de género, edad, etnia, situación de discapacidad, profesión o parentesco con la víctima directa.

La CEAVIH no se dispone de información sobre cuántas solicitudes de atención en salud (física o mental) se refieren a delitos específicos de alto impacto como desaparición forzada, desaparición cometida por particulares, secuestro, feminicidio o violación sexual.

5.13.5. Recomendaciones

1. Priorizar la creación del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral. La Comisión debe tomar medidas urgentes para la creación e inmediata capitalización del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas. Esto es fundamental para garantizar la ayuda económica directa y la reparación integral que la ley expresa, ya que actualmente se reporta su inexistencia.

2. Incrementar el personal especializado. Dada la existencia de un solo profesional de la salud mental y uno de salud médica de primer nivel, se recomienda aumentar el número de psicólogos, psiquiatras y médicos adscritos, o asegurar su disponibilidad a través de terceros, para ofrecer una atención oportuna y de calidad.

Así mismo, se requiere aumentar el número de asesores jurídicos vinculados a la Comisión para garantizar un acompañamiento jurídico efectivo a las víctimas.

3. Detallar el presupuesto. Se recomienda que la Comisión trabaje con las instancias pertinentes para asegurar que el Presupuesto de Egresos se desagregue y especifique claramente las partidas destinadas para la CEAVIH.

4. Formalizar convenios. Se debe priorizar la formalización y publicación de convenios de coordinación y canalización con instituciones de salud públicas y privadas. Esto es esencial para garantizar la atención especializada en salud física y psicológica, especialmente ante el bajo número de canalizaciones reportadas a instituciones públicas y la falta de información sobre convenios existentes.

5. Reforzar la transparencia y la desagregación de datos. Es crucial importancia implementar un sistema robusto para desagregar la información de las solicitudes y atenciones otorgadas. Esta información debe incluir variables como el sexo, edad, etnia, situación de discapacidad, orientación sexual, identidad de género, profesión, parentesco de las víctimas directas e indirectas, y, fundamentalmente, la vinculación de la atención con los delitos específicos que la generaron (como feminicidio, secuestro, desaparición forzada, desaparición cometida por particulares, entre otros). La falta de este desglose impide realizar análisis de necesidades detallados y evaluar si la atención está llegando a los grupos más vulnerables o a las víctimas de los delitos más graves.

5.14.Jalisco

5.14.3 Datos generales y operativos

Tabla 62. Datos operativos de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Jalisco (CEEAVJ)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley de Atención a Víctimas del Estado de Jalisco ⁵²⁷ .
Existencia de la Comisión	Sí. Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Jalisco (CEEAVJ).
Atención brindada	La CEEAVJ se encarga de brindar atención a las víctimas y personas ofendidas por delitos y violaciones a derechos humanos. La atención comprende asistencia médica, psicológica y social; orientación legal, defensa y patrocinio jurídico en materia penal, civil, familiar, mercantil y juicio de amparo ⁵²⁸ .

Fuente: Elaboración propia.

5.14.3.1.Composición de la Comisión

La CEEAVJ está conformada por las siguientes áreas de atención:

Tabla 63. Personal adscrito a la CEEAVJ

ÁREA	CANTIDAD
Psicología	7 ⁵²⁹
Medicina	2 ⁵³⁰
Jurídica	62 asesores y 1 coordinador general ⁵³¹
Trabajo social	4 ⁵¹⁴

Fuente: Elaboración propia.

⁵²⁷ Congreso del Estado de Jalisco. Ley de Atención a Víctimas del Estado de Jalisco. Disponible en <https://congresoweb.congresojal.gob.mx/BibliotecaVirtual/busquedasleyes/Listado'2.cfm#Leyes>

⁵²⁸ Secretaría Técnica de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio EEAJ/ST/362/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril de 2025.

⁵²⁹ Secretaría Técnica de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio EEAJ/ST/362/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril de 2025.

⁵³⁰ Secretaría Técnica de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio EEAJ/ST/362/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril de 2025.

⁵³¹ Secretaría Técnica de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio EEAJ/ST/362/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril de 2025.

⁵³² Secretaría Técnica de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio EEAJ/ST/362/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril de 2025.

5.14.3.2. Existencia de Protocolos de atención integral

De acuerdo con la CEEAVJ se rige por lo dispuesto en el Modelo Integral de Atención a Víctimas⁵³³.

5.14.4. Presupuesto

5.14.4.1. Presupuesto de la Comisión

El presupuesto asignado a la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Jalisco (CEEAVJ) ha variado a lo largo de los años, tal como se muestra a continuación:

Tabla 64. Presupuesto de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Jalisco (CEEAVJ)

AÑO	SERVICIOS PERSONALES	MATERIALES Y SUMINISTROS	SERVICIOS GENERALES	BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTANGIBLES	TOTAL	VARIACIÓN ABSOLUTA (\$)	VARIACIÓN PORCENTUAL (%)
2015					\$1,000,000		
2016	\$3,862,993				\$3,862,993	\$2,862,993	286.30%
2017	\$6,296,992	\$50,000	\$240,000	\$10,000	\$6,596,992	\$2,733,999	70.80%
2018	\$6,945,961	\$140,000	\$280,000	\$30,000	\$7,395,961	\$798,969	12.12%
2019	\$7,329,658	\$115,000	\$280,000	\$30,000	\$7,754,658	\$358,697	4.85%
2020	\$17,012,964	\$108,445	\$124,679	\$63,181	\$17,309,269	\$9,554,611	123.23%
2021	\$16,789,098	\$73,295	\$159,829	\$63,181	\$17,085,403	\$-223,866	-1.29%
2022	\$19,955,334	\$957,500	\$806,000	\$1,405,200	\$23,124,034	\$6,038,631	35.35%
2023	\$37,122,750	\$1,297,800	\$861,000	\$1,455,200	\$48,736,750	\$25,612,716	110.77%
2024	\$44,767,759	\$1,465,905	\$2,334,000	\$1,433,200	\$56,000,864	\$7,264,114	14.91%
2025	\$47,090,571	\$1,650,611	\$9,335,868	\$433,200	\$58,510,250	\$2,509,386	4.48%

Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a las solicitudes de información⁵³⁴.

El presupuesto total asignado a la CEEAVJ entre 2015 y 2025 refleja una tendencia general de crecimiento en los recursos destinados a “Servicios Personales, Materiales y Suministros, Servicios Generales y Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles”. No obstante, este incremento ha sido irregular, con variaciones significativas que evidencian tanto decisiones coyunturales de política pública como posibles ajustes institucionales en la gestión del gasto.

Entre 2015 y 2016 se observa un aumento del 286%, que marca un punto de inflexión en la priorización de recursos. Posteriormente, entre 2017 y 2019 los incrementos fueron más moderados, lo cual puede asociarse con una etapa de estabilización

⁵³³ Secretaría Técnica de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio EEAVJ/ST/362/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril de 2025.

⁵³⁴ Secretaría Técnica de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio EEAVJ/ST/362/2025. PRESUPUESTOS CEEAVJ. Programa Presupuestario, Modelo de Atención Integral a Víctimas (2015-2025). Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril de 2025.

operativa. En 2020, el presupuesto vuelve a crecer de forma importante (123%), lo que podría relacionarse con la necesidad de fortalecer capacidades institucionales frente a nuevas demandas sociales. En 2021 se registra una ligera disminución (-1.29%), seguida de un nuevo incremento sostenido entre 2022 y 2025, destacando especialmente el aumento del 110.7 % en 2023.

5.14.4.2. Presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral

El presupuesto de la CEEAVJ para el Fondo Estatal está cubierto bajo el rubro “transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas”. Este fondo tiene por objeto brindar los recursos necesarios para la ayuda, asistencia y reparación integral de las víctimas del delito o de violaciones a los derechos humanos⁵³⁵. Los montos específicos asignados a este rubro son los siguientes:

Tabla 65. Presupuesto del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de la CEEAVJ

AÑO	PRESUPUESTO (\$) "TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS"	VARIACIÓN ABSOLUTA (\$)	VARIACIÓN PORCENTUAL (%)
2015	1,000,000		
2016	25,000,000	24,000,000	2400.00%
2017	25,000,000	0	0.00%
2018	26,000,000	1,000,000	4.00%
2019	26,000,000	0	0.00%
2020	26,000,000	0	0.00%
2021	26,000,000	0	0.00%
2022	26,000,000	0	0.00%
2023	27,000,000	1,000,000	3.85%
2024	27,000,000	0	0.00%
2025	32,000,000	5,000,000	18.52%

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁵³⁶.

De acuerdo con lo anterior, se evidencia un crecimiento sostenido de este rubro, aunque con períodos de estabilidad. En 2016 se presentó un incremento del 2400% respecto a 2015, lo que indica una reconfiguración en la asignación de recursos hacia este rubro. Entre 2017 y 2022 el presupuesto se mantuvo prácticamente constante, con un leve aumento del 4% en 2018, lo que sugiere una etapa sin grandes ajustes presupuestales. A partir de 2023 se observan nuevos incrementos, un 3.85% en 2023 y un aumento más notorio del 18.52% en 2025, que podría reflejar un fortalecimiento de las políticas de apoyo y transferencias sociales de la CEEAVJ.

⁵³⁵ Secretaría Técnica de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio EEAVJ/ST/362/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril de 2025.

⁵³⁶ Secretaría Técnica de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio EEAVJ/ST/362/2025. PRESUPUESTOS CEEAVJ. Programa Presupuestario, Modelo de Atención Integral a Víctimas (2015-2025). Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril de 2025.

5.14.5.Registro y perfil de las víctimas

5.14.5.1. Personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas

Entre 2019 y 2024, la CEEAVJ cuenta con un registro de 5,261 personas inscritas en el Registro Estatal de Atención a Víctimas⁵³⁷.

5.14.5.2. Registro de víctimas según la Ley General de Víctimas (LGV)

Entre 2019 y 2024, del total de víctimas registradas, 2,612 son víctimas directas y 2,649 víctimas indirectas⁵³⁸. **Las víctimas indirectas constituyen el 50% del total de víctimas registradas por la Comisión.**

Del total de víctimas registradas, 2,816 son mujeres y 2,445 son hombres⁵³⁹. Así, el **53% de las víctimas registradas por la Comisión son mujeres**. Por otra parte, de estos datos no es posible establecer el porcentaje de mujeres víctimas directas e indirectas, por la ausencia de información.

En todo caso, realizándose una estimación, podría plantearse que alrededor del **53% de las víctimas indirectas son mujeres y el 46% son hombres**. Estos datos reflejan que las mujeres siguen constituyendo la mayoría de las víctimas indirectas, hecho que pone de relieve el rol de las mujeres como principales figuras de apoyo, cuidado y acompañamiento tanto de sus entornos familiares como en su participación en el espacio cívico y en la exigencia de justicia ante la institucionalidad.

5.14.5.3. Registro de víctimas según su rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa.

Al respecto, la CEEAVJ no desagrega la información del registro de víctimas por edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa⁵⁴⁰.

5.14.6. Atención en salud

5.14.6.1. Solicitudes de atención en salud mental y física

De acuerdo con la CEEAVJ la información acerca de las solicitudes de atención en salud mental y física no es desagregada, sino que se incluye en el rubro global de

⁵³⁷ Secretaría Técnica de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio EEAVJ/ST/362/2025. PRESUPUESTOS CEEAVJ. Programa Presupuestario, Modelo de Atención Integral a Víctimas (2015-2025). Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril de 2025.

⁵³⁸ Secretaría Técnica de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio EEAVJ/ST/362/2025. PRESUPUESTOS CEEAVJ. Programa Presupuestario, Modelo de Atención Integral a Víctimas (2015-2025). Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril de 2025.

⁵³⁹ Secretaría Técnica de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio EEAVJ/ST/362/2025. PRESUPUESTOS CEEAVJ. Programa Presupuestario, Modelo de Atención Integral a Víctimas (2015-2025). Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril de 2025.

⁵⁴⁰ Secretaría Técnica de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio EEAVJ/ST/376/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril de 2025.

salud mental y física no es desagregada, sino que se incluye en el rubro global de “emergencia médica”. Igualmente, no se desagrega la información por delito que causó la situación de victimización, orientación sexual, identidad de género, edad, etnia, situación de discapacidad, profesión, parentesco entre la víctima directa e indirecta⁵⁴¹.

En particular, la CEEVJ remitió información acerca de las emergencias médicas cubiertas por parte de la institución, tal como se evidencia a continuación:

Tabla 66. Medidas de ayudas en emergencias médicas cubiertas por la CEEAVJ

AÑO	TIPO DE MEDIDA DE AYUDA Y ASISTENCIA	
	PRESUPUESTO DESTINADO PARA EMERGENCIA MÉDICA	VÍCTIMAS BENEFICIADAS
2019	\$2,830	3
2020	\$290,161.68	36
2021	\$208,947.83	54
2022	\$2,714,914.08	70
2023	\$1,030,220.01	164
2024	\$2,419,181.50	126
2025	\$0.00	0

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁵⁴².

Los anteriores datos evidencian un vacío en materia de información acerca de la atención en salud física y mental, dado que, no se conocen las necesidades diferenciadas de las personas víctimas, información que es fundamental para la formulación de políticas públicas de atención en salud que respondan a un enfoque de género y niñez; así como, la ausencia de programas que sean acordes a las necesidades particulares de las víctimas.

5.14.6.2. Remisiones a instancias de salud especializadas

De acuerdo con la CEEAVJ en materia de remisiones y convenios de coordinación con instancias de salud especializadas de carácter público como privado, no dispone de tales,⁵⁴³ y específicamente sobre las remisiones, señaló que no se contabilizan los oficios mediante los cuales se canaliza a las víctimas a instancias

⁵⁴¹ Secretaría Técnica de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio EEAVJ/ST/376/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril de 2025.

⁵⁴² Secretaría Técnica de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio EEAVJ/ST/376/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril de 2025.

⁵⁴³ Secretaría Técnica de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio EEAVJ/ST/395/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

de salud, ya que no existe obligación alguna para generar una estadística⁵⁴⁴.

5.14.6.3. *Tipos de apoyo otorgados a las víctimas*

Los gastos que suele cubrir la CEEAVJ con presupuesto del Fondo de Ayuda son: emergencias médicas, gastos funerarios, transporte y alimentación, alojamiento, restitución de bienes y otros⁵⁴⁵.

En materia de emergencias médicas, la CEEAVJ entre 2019 y 2024 ha atendido a 453 víctimas⁵⁴⁶.

Entre 2019 y 2024, en cuanto a gastos funerarios, la CEEAVJ ha destinado recursos a favor de 1,353 víctimas. En materia de transporte y alimentación, se han otorgado ayudas a 2,166 víctimas. En alojamiento, los recursos destinados beneficiaron a 281 víctimas. Ahora, sobre restitución de bienes, se han beneficiado 79 víctimas y en un rubro calificado como “otros” por parte de la CEEAVJ han sido beneficiadas 989 víctimas⁵⁴⁷.

Ahora bien, en cuanto a los recursos ejercidos en cada uno de estos rubros, la CEEAVJ ha destinado los siguientes:

Tabla 67. Recursos del Fondo de Ayuda de la CEEAVJ para diversas medidas

AÑO	EMERGENCIAS MÉDICAS	GASTOS FUNERARIOS	TRANSPORTE Y ALIMENTACIÓN	ALOJAMIENTO	RESOLUCIÓN DE BIENES	OTROS
2019	\$2.830,00	\$48.134,89	\$20.872,02	\$63.418,51	\$0,00	\$15.138,00
2020	\$290.161,68	\$472.016,09	\$70.541,23	\$307.444,92	\$261.153,16	\$54.565,00
2021	\$208.947,83	\$1.169.247,90	\$185.960,41	\$275.500,98	\$0,00	\$60.958,60
2022	\$2.714.914,08	\$3.019.532,47	\$538.613,51	\$257.258,59	\$0,00	\$148.739,20
2023	\$1.030.220,01	\$5.021.358,71	\$575.442,52	\$190.069,02	\$0,00	\$257.155,46
2024	\$2.419.181,50	\$3.781.191,53	\$343.019,00	\$248.354,01	\$0,00	\$304.102,97
TOTAL	\$6.666.255,10	\$13.511.481,59	\$1.734.448,69	\$1.342.046,03	\$261.153,16	\$840.659,23

Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a las solicitudes de información⁵⁴⁸.

De acuerdo con lo anterior, de los recursos del Fondo de Ayuda de la CEEAVJ, entre 2019 y 2024 se han destinado \$24.356.043,80 para cubrir los gastos relacionados con emergencias médicas, gastos funerarios, transporte y alimentación, alojamiento, restitución de bienes y otros. Es preciso señalar que, de estos datos no se tiene información acerca de los delitos, el género de las víctimas, la cantidad que fueron

⁵⁴⁴ Secretaría Técnica de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio EEAVJ/ST/395/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

⁵⁴⁵ Secretaría Técnica de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio EEAVJ/ST/362/2025. FAARI (AYUDA Y AS. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril de 2025.

⁵⁴⁶ Secretaría Técnica de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio EEAVJ/ST/362/2025. FAARI (AYUDA Y AS. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril de 2025.

⁵⁴⁷ Secretaría Técnica de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio EEAVJ/ST/362/2025. FAARI (AYUDA Y AS. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril de 2025.

⁵⁴⁸ Secretaría Técnica de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas. Oficio EEAVJ/ST/362/2025. FAARI (AYUDA Y AS. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril de 2025.

cubiertos a través de reembolsos y de forma anticipada.

5.14.7. Hallazgos

- 1. Limitación y brechas en los registros de información.** Aunque se proporcionan desgloses de información acerca del sexo de las víctimas, la CEEAVJ no dispone de información desagregada sobre la edad, orientación sexual, identidad de género, etnia o situación de discapacidad, delitos, parentesco entre víctimas directas e indirectas de las personas registradas. Datos fundamentales para la formulación de políticas públicas diferenciadas en la atención de las víctimas.
- 2. Deficiencia en la cuantificación de la ayuda directa.** La Comisión no desagrega la estadística de solicitudes al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral (FAARI) por rubros específicos de atención en salud (física y mental), ni por tipo de delito, ni por datos demográficos (sexo, orientación sexual, identidad de género, edad, etnia, situación de discapacidad, profesión o parentesco).
- 3. Limitada capacidad institucional en determinadas áreas.** Se destaca que la CEEAVJ ha sido de las pocas Comisiones Estatales de Atención a Víctimas que brindan de forma directa atención médica de primer nivel. En todo caso, la Comisión cuenta con solo dos personas para este tipo de atención. Además, dado el alto índice de víctimas, la Comisión dispone solo de 7 personas en el área de psicología para brindar atención psicosocial.
- 4. Remisión a documentación general en lugar de protocolos específicos.** Ante las preguntas sobre protocolos de canalización, seguimiento y criterios de remisión, la CEEAVJ remite únicamente al Modelo de Atención Integral en Salud, disponible en el Diario Oficial de la Federación. Esto sugiere la ausencia de protocolos internos específicos y actualizados para el seguimiento y acompañamiento de las víctimas una vez que son remitidas o canalizadas a las instituciones de salud.
- 5. Ausencia de información de canalizaciones y convenios con instituciones de salud.** La CEEAVJ no dispone de información acerca de la existencia de convenios y el número de canalizaciones con instituciones de salud tanto públicas como privadas.

5.14.8.Recomendaciones

- 1. Implementar una base de datos desagregada del Fondo de Ayuda.** Se recomienda la creación de un sistema estadístico que desagregue los recursos ejecutados del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral (FAARI). Esta desagregación debe incluir el rubro de atención solicitada (salud física, psicológica, psiquiátrica, tanatológica) y los datos demográficos relevantes (sexo, edad, etnia, tipo de delito, orientación sexual, identidad de género, etnia o situación de discapacidad, parentesco entre víctimas directas e indirectas de las personas registradas). Esto permitiría evaluar las áreas de mayor demanda y focalizar los recursos.
- 2. Contabilización y seguimiento a las canalizaciones.** Se debe establecer un sistema para contabilizar los oficios de canalización y remisión de víctimas a otras instancias de salud (especializadas, públicas y privadas). Esta estadística es fundamental para medir la eficacia de la gestión de la CEEAVJ como organismo de articulación con otras instituciones que integran la atención a víctimas.
- 3. Establecer convenios de coordinación en salud.** Es crucial que la CEEAVJ establezca convenios de coordinación con instituciones de salud públicas y privadas, para formalizar y garantizar la atención médica, psicológica, psiquiátrica y odontológica que la Ley Estatal protege. La ausencia de estos convenios es un vacío institucional que puede obstaculizar el acceso oportuno y especializado de las víctimas a la atención integral en salud.
- 4. Crear protocolos internos de gestión y seguimiento.** Aunque el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) es público, se recomienda la elaboración de protocolos internos específicos y obligatorios de la CEEAVJ para la canalización, criterios de remisión, tratamiento y seguimiento del acompañamiento a las víctimas. Estos protocolos deben detallar los pasos y plazos internos para gestionar la ayuda directa en salud, garantizando la atención inmediata en casos de emergencia y en los términos establecidos por la ley.

5.15.Michoacán

5.15.3.Datos generales y operativos

Tabla 68. Datos operativos de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Michoacán (CEEAV-MICH)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley de Atención a Víctimas para el Estado de Michoacán de Ocampo ⁵⁴⁹ .
Existencia de la Comisión	Sí. Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Michoacán (CEEAV-MICH).
Atención brindada	La CEEAV-MICH brinda una atención integral y multidisciplinaria a las víctimas derivadas de la comisión de delitos o violaciones a derechos humanos. Esta atención se fundamenta en el Modelo de Atención Integral a Víctimas (MIAV), la Ley General de Víctimas y su reglamento ⁵⁵⁰ .

Fuente: Elaboración propia.

5.15.3.1.Composición de la Comisión

La CEEAV-MICH está conformada por 218 personas, de las cuales 142 son mujeres y 76 son hombres⁵⁵¹. En áreas estratégicas de atención a víctimas está conformada de la siguiente manera:

Tabla 69. Personal adscrito a la CEEAV-MICH

ÁREA	CANTIDAD
Psicología	15 (13 mujeres, 2 hombres) ⁵⁵²
Medicina	No cuenta con personal médico ⁵⁵³
Jurídica	75 (43 mujeres, 32 hombres) ⁵⁵⁴
Trabajo social	Sin información

Fuente: Elaboración propia.

El personal del área de psicología brinda contención emocional, psicoterapia, evaluaciones y/o valoraciones psicológicas, preparación para audiencia, atención psicológica, acompañamientos (Fiscalía, audiencias y visitas domiciliarias), informe

⁵⁴⁹ Congreso de Michoacán de Ocampo. Ley de Atención a Víctimas para el Estado de Michoacán de Ocampo. Disponible en <http://congresomich.gob.mx/file/LEY-DE-ATENCI%C3%93N-A-V%C3%88CTIMAS-REF-5-DE-ABRIL-DE-2021.pdf>

⁵⁵⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán. Oficio núm. CEEAV/UGDI/EVS/385/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de mayo de 2025.

⁵⁵¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán. Oficio núm. CEEAV/UGDI/EVS/372/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 6 de mayo de 2025.

⁵⁵² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán. Oficio núm. CEEAV/UGDI/EVS/372/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 6 de mayo de 2025.

⁵⁵³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán. Oficio núm. CEEAV/UGDI/EVS/372/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 6 de mayo de 2025.

⁵⁵⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán. Oficio núm. CEEAV/UGDI/EVS/372/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 6 de mayo de 2025.

psicológico, constancia de atención psicológica y comparecencia⁵⁵⁵.

En cuanto a la atención médica, llama la atención que la Comisión exprese que brinda atención inmediata en temas de presión arterial, de glucosa, curaciones y primeros auxilios, si no dispone de personal médico dentro de la institución⁵⁵⁶.

La Comisión señala que dentro de la atención que brinda a las víctimas participa el área de trabajo social, pero no se suministró información del número de personas que la conforman⁵⁵⁷.

Acerca del área jurídica, cada abogada/o de la CEEAV-MICH lleva entre 300 y 500 expedientes, entre carpetas de investigación, causas y procesos. De acuerdo con la Comisión, este número no es definitivo, dado que, por la naturaleza del trabajo se deben ir dando de baja constantemente o bien se reciben nuevos expedientes día a día, y sin excepción se le da acompañamiento y asesoría a cada una de las víctimas reconocidas en cada expediente⁵⁵⁸.

5.15.3.2. Existencia de Protocolos de atención integral

De acuerdo con la Comisión su atención se basa en el Modelo de Atención Integral a Víctimas (MIAV), la Ley General de Víctimas y su Reglamento⁵⁵⁹.

5.15.4. Presupuesto

5.15.4.1. Presupuesto de la Comisión

El presupuesto asignado a la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Michoacán (CEEAV-MICH) ha variado a lo largo de los años, tal como se muestra a continuación:

⁵⁵⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán. Oficio núm. CEEAV/UGDI/EVS/372/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 6 de mayo de 2025.

⁵⁵⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán. Oficio núm. CEEAV/UGDI/EVS/372/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 6 de mayo de 2025.

⁵⁵⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán. Oficio núm. CEEAV/UGDI/EVS/372/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 6 de mayo de 2025.

⁵⁵⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán. Oficio núm. CEEAV/UGDI/EVS/372/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 6 de mayo de 2025.

⁵⁵⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán. Oficio núm. CEEAV/UGDI/EVS/341/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 24 de abril de 2025.

Tabla 70. Presupuesto de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Michoacán (CEEAV-MICH)

AÑO	PRESUPUESTO AUTORIZADO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2015	\$8,805,277.81		
2016	\$25,941,349	+17,136,071.19	194.6 %
2017	\$38,308,454	+12,367,105	47.7 %
2018	\$42,915,385	+4,606,931	12.0 %
2019	\$40,061,423	-2,853,962	-6.6 %
2020	\$43,900,573	+3,839,150	9.6 %
2021	\$49,957,432	+6,056,859	13.8 %
2022	\$49,957,432	\$0.00	0.00%
2023	\$62,366,367	+12,408,935	24.8 %
2024	\$66,613,695	+4,247,328	6.8 %
2025	\$78,094,928	+11,481,233	17.2 %

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁵⁶¹.

De acuerdo con lo anterior, entre 2015 y 2025 se observa un crecimiento sostenido en el presupuesto autorizado a la CEEAV-MICH, con algunos períodos de estabilidad y ligeras reducciones. El incremento más significativo ocurrió entre 2015 y 2016, con una variación porcentual del 194.6%, lo que evidencia una fuerte expansión presupuestal en los primeros años del período analizado.

Posteriormente, el presupuesto mantuvo una tendencia ascendente, destacando aumentos importantes en 2017 (47.7%) y 2023 (24.8%). El único retroceso se presentó en 2019, con una disminución del 6.6%. A partir de 2020, los montos mostraron estabilidad relativa, con incrementos moderados y una breve pausa en 2022, donde el presupuesto se mantuvo igual al del año anterior. Finalmente, en 2025 se registra el valor más alto de todo el período, con \$78,094,928. Este comportamiento refleja un fortalecimiento progresivo de los recursos asignados, posiblemente asociado al aumento de las demandas institucionales.

5.15.4.2. Presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral

Los recursos con los que dispone la CEEAV-MICH para el Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de las Víctimas ha sido destinados para rubros como gastos de transporte, alimentación, hospedaje, gastos médicos, funerarios, psicológicos y asistencias alimentarias mensuales[Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán. Oficio núm. CEEAV/UGDI/EVS/372/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 6 de mayo de 2025.]. A continuación, se presenta el presupuesto de este Fondo:

⁵⁶¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán. Oficio núm. CEEAV/UGDI/EVS/372/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 6 de mayo de 2025.

Tabla 71. Presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas de la CEEAV-MICH

AÑO	PRESUPUESTO AUTORIZADO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2015	No existía el Fideicomiso		
2016	No existía el Fideicomiso		
2017	958,595.87		
2018	1,252,464.72	+293,868.85	30.7 %
2019	521,217.06	-731,247.66	-58.4 %
2020	321,498.68	-199,718.38	-38.3 %
2021	506,083.68	+184,585.00	57.4 %
2022	2,953,657.00	+2,447,573.32	483.8 %
2023	3,551,295.24	+597,638.24	20.2 %
2024	3,293,448.42	-257,846.82	-7.3 %
2025	4,000,000.00	+706,551.58	21.5 %

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁵⁶².

El Fondo Estatal de Ayuda de la CEEAV-MICH muestra un comportamiento variable desde su creación en 2017. En los primeros años se observa una etapa de consolidación con incrementos moderados, seguida por fuertes reducciones en 2019 y 2020 (−58.4% y −38.3% respectivamente), lo que evidencia una disminución significativa en los recursos disponibles. A partir de 2021 se inicia una recuperación, destacando el notable aumento del 483.8% en 2022, cuando el presupuesto casi se quintuplicó respecto al año anterior. En los años más recientes (2023–2025), el Fondo mantiene una tendencia estable con variaciones moderadas, alcanzando en 2025 su monto más alto, de \$4,000,000. Este comportamiento refleja una recuperación gradual del financiamiento, posiblemente orientada a fortalecer la operación y sostenibilidad del Fondo de Ayuda de la Comisión.

5.15.5. Registro y perfil de las víctimas

5.15.5.1. Personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas

De acuerdo con la Comisión, disponen de un registro de 18,821 personas en el Registro Estatal de Víctimas, de los cuales el 48% (9,068) son mujeres y el 35% (6,625) son hombres⁵⁶³.

5.15.5.2. Registro de víctimas según la Ley General de Víctimas (LGV)

De las 18,821 registradas como víctimas, la Comisión no clasificó la información por víctima directa e indirecta en su totalidad, sino que, los datos suministrados eran “víctima de delito y de violación a derechos humanos”⁵⁶⁴.

⁵⁶² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán. Oficio núm. CEEAV/UGDI/EVS/372/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 6 de mayo de 2025.

⁵⁶³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán. Oficio núm. CEEAV/UGDI/EVS/318/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 15 de abril de 2025.

⁵⁶⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán. Oficio núm. CEEAV/UGDI/EVS/318/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 15 de abril de 2025.

En todo caso, de acuerdo con la Comisión, en cuanto víctimas directas, 555 personas son víctimas directas de desaparición cometida por particulares; 507 de violación sexual; 163 de secuestro; 143 víctimas directas de feminicidio y 45 son víctimas directas de desaparición forzada⁵⁶⁵.

Ahora bien, en cuanto a las víctimas indirectas, 774 son víctimas indirectas de desaparición cometida por particulares; 360 de feminicidio; 348 de violación sexual; 151 de desaparición forzada y 116 de secuestro⁵⁶⁶.

5.15.5.3. Registro de víctimas según su rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa.

La Comisión no dispone de información acerca de la situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa⁵⁶⁷.

5.15.6. Atención en salud

5.15.6.1. Remisiones a instancias de salud especializadas

La Comisión ha realizado 438 canalizaciones a instituciones de salud pública desde 2022 a la fecha. Por otro lado, no dispone de información sobre las canalizaciones a instituciones privadas⁵⁶⁸.

La CEEAV-MICH ha realizado 1,983 derivaciones internas para atención psicológica desde 2018 a la fecha⁵⁶⁹.

La Comisión no cuenta con convenios de coordinación o canalización con instituciones de salud privadas. Solo cuenta con un convenio de colaboración en materia de atención psicológica a víctimas del delito o de violaciones a derechos humanos con el Colegio de Psicólogos de Michoacán A.C., con el cual se estableció que se canalizarán a las víctimas para su atención psicológica sin costo alguno, y las sesiones que se requieran serán pagadas por la CEEAV-MICH⁵⁷⁰.

⁵⁶⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán. Oficio núm. CEEAV/UGDI/EVS/318/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 15 de abril de 2025.

⁵⁶⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán. Oficio núm. CEEAV/UGDI/EVS/318/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 15 de abril de 2025.

⁵⁶⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán. Oficio núm. CEEAV/UGDI/EVS/318/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 15 de abril de 2025.

⁵⁶⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán. Oficio núm. CEEAV/UGDI/EVS/385/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de mayo de 2025.

⁵⁶⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán. Oficio núm. CEEAV/UGDI/EVS/385/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de mayo de 2025.

⁵⁷⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán. Oficio núm. CEEAV/UGDI/EVS/385/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de mayo de 2025.

5.15.7. Hallazgos

- 1. Limitación y brechas en los registros de información.** Aunque se proporcionan desgloses de información acerca del sexo de las víctimas, la CEEAV-MICH no dispone de información desagregada sobre la orientación sexual, identidad de género, etnia o situación de discapacidad, delitos, parentesco entre víctimas directas e indirectas de las personas registradas. Datos fundamentales para la formulación de políticas públicas diferenciadas en la atención de las víctimas.
- 2. Deficiencia en la cuantificación de la ayuda directa.** La Comisión no desagrega la estadística de solicitudes al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral (FAARI) por rubros específicos de atención en salud (física y mental), ni por tipo de delito, ni por datos demográficos (sexo, orientación sexual, identidad de género, edad, etnia, situación de discapacidad, profesión o parentesco).
- 3. Limitada capacidad institucional en determinadas áreas.** Se destaca que la CEEAV-MICH no cuenta con personas la atención médica; además, dado el alto índice de víctimas, la Comisión dispone solo de 15 personas en el área de psicología para brindar atención psicosocial.
- 4. Convenios de coordinación (salud privada).** No se cuenta con convenios de coordinación con Instituciones de Salud Privadas. La única colaboración en materia de atención psicológica es con el Colegio de Psicólogos de Michoacán, y las sesiones especializadas que se requieran son pagadas por la CEEAV-MICH.

5.15.8. Recomendaciones

- 1. Formalización de la coordinación con salud pública.** Es crucial establecer convenios de coordinación o canalización con las instituciones del sistema de salud pública (hospitales del sistema de salud pública para personas no derechohabientes, hospitales pertenecientes a algún sistema de seguridad social e instituciones con convenio). La falta de convenios formales puede retrasar el acceso a citas médicas programadas y necesarias, dependiendo la atención exclusivamente de la situación particular de las víctimas.
- 2. Expansión de la red de atención privada.** Se debe considerar la necesidad de establecer convenios de coordinación o colaboración con instituciones de salud privadas más allá del acuerdo existente con el Colegio de Psicólogos de Michoacán, especialmente para garantizar servicios especializados cuando las instituciones públicas no puedan proveer el servicio solicitado.
- 3. Diversificación de especialidades médica.** Se sugiere buscar la incorporación de especialistas que complementen la atención integral de las víctimas, como médicos con experiencia o especialidad en psiquiatría y otras, de acuerdo con

las necesidades identificadas, mejorando así la calidad de la valoración médica y optimizando las decisiones de tratamiento o canalización.

- 4. Aumento de la capacidad institucional.** Se recomienda la contratación de personal médico adicional y especializado. Actualmente, la Comisión no dispone de personal médico en la institución. Dado que la valoración médica puede llevar al inicio de tratamiento farmacológico o a canalizaciones especializadas dentro del sistema de atención a víctimas, aumentar el número de personal de medicina mejoraría la capacidad de respuesta inmediata y permitiría una mayor especialización en la atención de las víctimas.
- 5. Reforzar la transparencia y la desagregación de datos.** Es crucial importancia implementar un sistema robusto para desagregar la información de las solicitudes y atenciones otorgadas. Esta información debe incluir variables como el sexo, edad, etnia, situación de discapacidad, orientación sexual, identidad de género, profesión, parentesco de las víctimas directas e indirectas, y, fundamentalmente, la vinculación de la atención con los delitos específicos que la generaron (como feminicidio, secuestro, desaparición forzada, desaparición cometida por particulares, entre otros). La falta de este desglose impide realizar análisis de necesidades detallados y evaluar si la atención está llegando a los grupos más vulnerables o a las víctimas de los delitos más graves.

5.16.Morelos

5.16.3 Datos generales y operativos

Tabla 72. Datos operativos de la Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos (CEARV)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley de Víctimas del Estado de Morelos ⁵⁷¹ .
Existencia de la Comisión	Sí. Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos (CEARV).
Atención brindada	a CEARV brinda atención a las víctimas y ofendidos/as del delito y de violaciones a derechos humanos en materia de asistencia de trabajo social, orientación legal, defensa y patrocinio jurídico en materia penal, civil, familiar, mercantil y juicio de amparo ⁵⁷² .

Fuente: Elaboración propia.

5.16.3.1.Composición de la Comisión

La CEARV está integrada por 25 personas, 17 mujeres y 8 hombres, distribuidos en las siguientes unidades administrativas:

Tabla 73. Integración de la Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos (CEARV)

UNIDAD ADMINISTRATIVA	PERSONAL	GENERO	
		FEMENINO	MASCULINO
Comisión Ejecutiva	3	2	1
Secretaría Técnica y de Enlace	12	8	4
Unidad de Asistencia, Atención y Vinculación	3	2	1
Unidad de Reparación Integral y Derecho a la Verdad	4	3	1
Unidad de Asesoría Jurídica de Atención a Víctimas	3	2	1
TOTAL	25	17	8

Fuente: Respuesta a solicitud de información⁵⁷³.

⁵⁷¹ Congreso del Estado de Morelos. Ley de Víctimas del Estado de Morelos. Disponible en <http://marcojuridico.morelos.gob.mx/archivos/leyes/pdf/LREP PARAEM.pdf>

⁵⁷² Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/UAAyV/0218/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril de 2025.

⁵⁷³ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm.

5.16.3.2. Personal adscrito a la CEARV

La CEARV en áreas estratégicas de atención a víctimas está conformada de la siguiente manera:

Tabla 74. Personal adscrito a la CEARV

ÁREA	CANTIDAD
Psicología	2 ⁵⁷⁴
Medicina	0 ⁵⁷⁵
Jurídica	3 (1 mujer, 2 hombres) ⁵⁷⁶

Fuente: Elaboración propia.

La CEARV cuenta con 2 psicólogas, dentro de sus funciones no se encuentra brindar terapia psicológica. Ambas psicólogas están adscritas a la Unidad de Asistencia, Atención y Vinculación⁵⁷⁷. Por otra parte, la Comisión no cuenta con personal médico⁵⁷⁸.

En el área jurídica, de acuerdo con la Comisión, se auxilia de los programas federales como el Fondo de Aportaciones de Seguridad Pública, lo que permite incrementar la atención a las víctimas a través de la contratación de personal por servicios profesionales, de manera que, para el actual ejercicio fiscal cuentan con el apoyo en asesoría jurídica de 3 mujeres y 2 hombres. En todo caso, su contratación está sujeta a la aprobación y recursos destinados para el ejercicio fiscal que se trate⁵⁷⁹.

Por otra parte, las personas asesoras jurídicas cuentan con un promedio de 20 expedientes por persona⁵⁸⁰.

5.16.3.3. Existencia de Protocolos de atención integral

De acuerdo con la CEARV la atención se funda en el Modelo Integral de Atención a Víctimas⁵⁸¹.

⁵⁷⁴ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/STyE/118/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁵⁷⁵ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/STyE/118/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁵⁷⁶ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/STyE/118/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁵⁷⁷ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/STyE/118/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁵⁷⁸ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/STyE/118/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁵⁷⁹ Co misión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/STyE/118/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁵⁸⁰ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/STyE/118/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁵⁸¹ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/UAAyV/0226/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 16 de abril de 2025.

5.16.4. Presupuesto

5.16.4.1. Presupuesto de la Comisión

El presupuesto asignado a la Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos (CEARV) ha variado a lo largo de los años, tal como se muestra a continuación:

Tabla 75. Presupuesto de la Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos (CEARV)

AÑO	PRESUPUESTO AUTORIZADO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2016	\$4,750,000		
2017	\$8,450,000	+3,700,000	77.9%
2018	\$8,450,000	0	0.0%
2019	\$8,450,000	0	0.0%
2020	\$8,450,000	0	0.0%
2021	\$7,725,951	-199,718.38	-8.6%
2022	\$7,725,951	0	0.0%
2023	\$9,550,951	+1,825,000	23.6 %
2024	\$9,550,951	0	0.0 %

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁵⁸².

Entre 2016 y 2024, el presupuesto autorizado a la CEARV muestra una tendencia de crecimiento sostenido con algunos períodos de estabilidad y ligeras reducciones. El incremento más notable se presenta entre 2016 y 2017, cuando el presupuesto prácticamente se duplicó, con una variación positiva del 77.9%. Durante los años 2018 a 2020 el monto se mantuvo constante, reflejando estabilidad presupuestal. En 2021 se observa una reducción del 8.6%, seguida de un repunte en 2023, año en el que el presupuesto aumentó 23.6% respecto al año anterior, alcanzando el nivel más alto del periodo. En general, el comportamiento evidencia una gestión con etapas de consolidación y ajustes moderados, pero con una tendencia general al incremento de los recursos asignados.

5.16.4.2. Presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral

Los recursos con los que dispone la CEARV para el Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de las Víctimas se ejecuta con base en las medidas de ayuda, asistencia y reparación integral de las víctimas según sea el caso de cada persona víctima. A continuación, se presenta el presupuesto de este Fondo:

⁵⁸² Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/STyE/118/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

Tabla 76. Presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas de la CEARV

AÑO	PRESUPUESTO AUTORIZADO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2016	\$3,417,814.08		
2017	\$3,271,493.06	-146,321.02	-4.3 %
2018	\$2,371,784.26	-899,708.80	-27.5 %
2019	\$34,513,999.94	+32,142,215.68	1,355.1 %
2020	\$34,514,000.00	+0.06	0.0%
2021	\$38,002,708.76	+3,488,708.76	10.1 %
2022	\$38,002,708.76	0	0.0%
2023	\$47,897,228.00	+9,894,519.24	26.0 %
2024	\$49,905,802.78	+2,008,574.78	4.2 %

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁵⁸³.

El presupuesto autorizado para el Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas de la CEARV presenta variaciones significativas a lo largo del período 2016–2024. Entre 2016 y 2018 se observa una tendencia a la baja, con una reducción acumulada del 27.5% en 2018. Sin embargo, en 2019 se produce un aumento extraordinario de más del 1,300%, marcando un punto de inflexión en la asignación presupuestal. A partir de ese año, el presupuesto se estabiliza y muestra incrementos moderados, con un crecimiento del 10.1% en 2021 y del 26% en 2023. Finalmente, en 2024 se registra un leve aumento del 4.2%, alcanzando el monto más alto del período analizado. En conjunto, los datos reflejan un salto estructural en la asignación de recursos a partir de 2019, seguido de una tendencia de fortalecimiento y estabilidad presupuestal.

5.16.5. Registro y perfil de las víctimas

5.16.5.1. Personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas

La CEARV cuenta con un registro de 8,358 personas inscritas en el Registro Estatal de Atención a Víctimas⁵⁸⁴.

5.16.5.2. Registro de víctimas según la Ley General de Víctimas (LGV)

De las 8,358 víctimas registradas, **3,044 son víctimas directas**, de estas el 64% (1,957) son hombres y el 35% (1,087) son mujeres⁵⁸⁵.

Ahora bien, en cuanto a las **víctimas indirectas**, del total de víctimas registradas,

⁵⁸³ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/STyE/118/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁵⁸⁴ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/UAAyV/0166/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de marzo de 2025.

⁵⁸⁵ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/UAAyV/0166/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de marzo de 2025.

5,341 son víctimas indirectas, de las cuales el 66% (3,553) son mujeres y el 33% (1,788) son hombres⁵⁸⁶.

5.16.5.3. Registro de víctimas según su rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa

De las **víctimas directas**, el 58% (1,788) de ellas se encuentran sin vida; el 19% (598) son personas entre los 31 y 59 años; el 11% (339) son víctimas entre los 18 y 30 años; el 5% (169) son víctimas de más de 60 años; el 3% (107) son víctimas entre los 11 y 17 años; el 1% (43) son víctimas entre los 0 y 10 años y el 1% (30) son víctimas directas en situación de discapacidad⁵⁸⁷.

En cuanto a las **víctimas indirectas** en el estado de Morelos, el 42% (2,245) son personas entre los 31 y 59 años; el 17% (940) entre los 18 y 30 años; el 15% (804) tiene más de 60 años; el 14% (750) tiene entre 11 y 17 años; el 11% (602) tiene entre 0 y 10 años; el 0.4% (19) son víctimas indirectas en situación de discapacidad⁵⁸⁸.

Ahora bien, frente al **parentesco de las víctimas indirectas, el 38% (2,075) de las víctimas indirectas son los hijos de las víctimas directas; el 22% (1,199) son las madres de las víctimas directas**; el 15% (807) son abuelas/os, hermanas/os, sobrinas/os, padrinos y madrinas de las víctimas directas; el 14% (793) son parejas de la víctima directa y el 8% (467) son padres de la víctima directa⁵⁸⁹.

Por último, la Comisión no dispone de información acerca de la etnia, orientación sexual e identidad de género de las víctimas⁵⁹⁰.

5.16.6. Registro por hecho victimizante o delito

5.16.6.1. Algunos delitos con mayor incidencia registrados por la Comisión

De acuerdo con la CEARV en cuanto a las **víctimas directas**, dispone de un registro de 285 víctimas de feminicidio, 227 de desaparición cometida por particulares, 222 de secuestro, 111 víctimas directas de violación sexual y 27 de desaparición forzada⁵⁹¹.

⁵⁸⁵ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/UAyV/0166/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de marzo de 2025.

⁵⁸⁶ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/UAyV/0166/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de marzo de 2025.

⁵⁸⁷ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/UAyV/0166/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de marzo de 2025.

⁵⁸⁸ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/UAyV/0166/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de marzo de 2025.

⁵⁸⁹ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/UAyV/0166/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de marzo de 2025.

⁵⁹⁰ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/UAyV/0166/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de marzo de 2025.

⁵⁹¹ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/UAyV/0166/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de marzo de 2025.

Ahora bien, en cuanto a las víctimas indirectas, según la CEARV cuenta con un registro de 522 personas víctimas indirectas de desaparición cometida por particulares, 740 de feminicidio, 274 de secuestro, 74 de violación sexual y 56 de desaparición forzada⁵⁹².

5.16.7. Atención en salud

5.16.7.1. *Solicitudes de atención en salud mental*

La CEARV ha recibido 2,478 solicitudes de atención en salud mental, las cuales fueron atendidas a través de la vinculación a los servicios de salud⁵⁹³.

5.16.7.2. *Solicitudes de atención en salud física*

La CEARV ha recibido 5,128 solicitudes de atención en salud física, las cuales han sido atendidas a través de oficio dirigido a las instituciones de salud pública⁵⁹⁴.

5.16.7.3. *Delitos vinculados a solicitudes de atención en salud*

Al cierre de 2024 la Comisión recibió 2,114 solicitudes de atención en salud física por los delitos de desaparición forzada, desaparición cometida por particulares, secuestro y violación sexual⁵⁹⁵.

En materia de salud mental, la Comisión ha recibido 2,060 solicitudes vinculadas con los delitos de desaparición forzada, desaparición cometida por particulares, secuestro, feminicidio y violación sexual⁵⁹⁶.

5.16.7.4. *Padecimientos físicos y mentales por los que se solicita atención*

Los principales padecimientos físicos por los cuales se solicita atención en salud ante la Comisión son **diabetes, hipertensión, cirugías y/o programación de éstas, derivadas del hecho victimizante**⁵⁹⁷.

⁵⁹² Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/UAAyV/0166/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de marzo de 2025.

⁵⁹³ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/UAAyV/0218/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril de 2025.

⁵⁹⁴ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/UAAyV/0218/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril de 2025.

⁵⁹⁵ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/UAAyV/0218/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril de 2025.

⁵⁹⁶ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/UAAyV/0218/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril de 2025.

⁵⁹⁷ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/UAAyV/0218/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril de 2025.

5.16.7.5. Remisiones a instancias de salud especializadas

La CEARV ha efectuado 1,811 remisiones a instancias de salud especializadas de carácter público entre 2014 y el 31 de marzo de 2025⁵⁹⁸.

La CEARV ha realizado 2,774 canalizaciones a instituciones de salud públicas entre 2017 y el 31 de marzo de 2025⁵⁹⁹.

De acuerdo con la Comisión, no han realizado canalizaciones a instituciones de salud privadas y desconocen si existen convenios de coordinación y canalización con éstas⁶⁰⁰.

5.16.8. Hallazgos

1. Limitación y brechas en los registros de información. Aunque se proporcionan desgloses de información acerca del sexo, edad, situación de discapacidad de las víctimas y parentesco de las víctimas indirectas registradas, la CEARV no dispone de información desagregada sobre la orientación sexual, identidad de género y etnia de las víctimas directas e indirectas registradas. Datos fundamentales para la formulación de políticas públicas diferenciadas en la atención de las víctimas.

2. Limitada capacidad institucional en determinadas áreas. Se destaca que la CEARV no cuenta con personal médico en la institución, así como, solo dispone de dos psicólogas quienes según la Comisión no brindan atención psicológica.

Además, el área jurídica de la Comisión solo dispone de 3 personas asesoras jurídicas, frente al alto índice de personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas. A pesar de que la Comisión señale que se auxilia del Fondo de Aportaciones de Seguridad Pública para contratar asesores jurídicos, ello depende de la aprobación y los recursos destinados para el ejercicio fiscal respectivo.

3. Convenios de coordinación. La CEARV desconoce si existen convenios de coordinación y canalización con instituciones de salud públicas o privadas para la atención de las víctimas.

5.16.9. Recomendaciones

1. Formalizar y documentar los convenios de coordinación. Existe un hallazgo crítico donde la Comisión reporta que desconoce si existen convenios de

⁵⁹⁸ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/UAAyV/0226/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 16 de abril de 2025.

⁵⁹⁹ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/UAAyV/0226/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 16 de abril de 2025.

⁶⁰⁰ Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Oficio núm. SG/CEARV/UAAyV/0226/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 16 de abril de 2025.

coordinación con instituciones de salud privadas. Si bien la atención se realiza a través de vinculaciones con organismos estatales, es fundamental formalizar estos mecanismos mediante convenios que garanticen la calidad y la continuidad de la atención de las víctimas.

- 2. Fortalecer la capacidad de atención directa en salud mental.** Se identifica que las dos psicólogas contratadas no están para brindar atención psicológica directa. Considerando el alto número de remisiones para atención en salud mental (1,811), se recomienda incrementar la capacidad interna de la CEARV mediante la contratación de personal (médico y psicológico) cuya función principal sea proporcionar terapia y asistencia directa e inmediata, cumpliendo con los objetivos del Modelo Integral de Atención a Víctimas..
- 3. Ampliar la capacidad del área jurídica.** Se requiere ampliar el personal profesional y especializado del área jurídica para garantizar que cada víctima sea defendida y representada, sin que la calidad o el acompañamiento que debe asegurar la Comisión se vean comprometidos por la falta de personal jurídico y la sobrecarga.
- 4. Reforzar la transparencia y la gestión documental.** Es fundamental que la CEARV implemente un sistema de gestión de información que permita recopilar de manera sistemática datos desagregados sobre las víctimas, incluyendo su perfil sociodemográfico completo (etnia, orientación sexual, identidad de género, situación migratoria, entre otras) y los delitos específicos que sufrieron. Esto es crucial para entender las necesidades diferenciadas de las víctimas, diseñar políticas públicas efectivas y evaluar el impacto de las intervenciones.

5.17. Nuevo León

5.17.1 Datos generales y operativos

Tabla 77. Datos operativos de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León (CEEAVNL)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley de Víctimas del Estado de Nuevo León ⁶⁰¹ .
Existencia de la Comisión	Sí. Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Nuevo León (CEEAVNL). Es un órgano administrativo descentrado adscrita a la Subsecretaría de Gobierno de la Secretaría General de Gobierno ⁶⁰² .
Atención brindada	La CEEAVNL es la responsable de la ejecución de los instrumentos, políticas, servicios y acciones estatales en materia de ayuda, asistencia, atención y reparación a las víctimas en el Estado de Nuevo León ⁶⁰³ .

Fuente: Elaboración propia.

5.17.1.1. Composición de la Comisión

La CEEAVNL está conformada por 136 personas, de las cuales 129 son profesionistas, de acuerdo con la siguiente:

Tabla 78. Conformación de la CEEAVNL

UNIDAD ADMINISTRATIVA	PERSONAL
Dirección de Atención y Gestión	25
Dirección de Asuntos Jurídicos y Vinculación	7
Comité Interdisciplinario Evaluador	16
Dirección de la Asesoría Jurídica Estatal	63
Dirección de Servicios y del Fondo de Atención, Auxilio y Protección a las Víctimas	17
Secretaría Ejecutiva	8

Fuente: Respuesta a solicitud de información⁶⁰⁴.

⁶⁰¹ Congreso del Estado de Nuevo León. Ley de Víctimas del Estado de Nuevo León. Disponible en https://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/pdf/LEY%20DE%20VICTIMAS%20DEL%20ESTADO%20DE%20NUEVO%20LEON.pdf?2022-01-26

⁶⁰² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Nuevo León. Folio número 191109125000110. Respuesta a solicitud de información de fecha 4 de abril de 2025.

⁶⁰³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Nuevo León. Folio número 191109125000110. Respuesta a solicitud de información de fecha 4 de abril de 2025.

⁶⁰⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Nuevo León. Folio número 191109125000109. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

5.17.1.2. Personal adscrito a la CEEAVNL

La CEEAVNL en áreas estratégicas de atención a víctimas está conformada de la siguiente manera:

Tabla 79. Personal adscrito a la CEEAVNL

ÁREA	CANTIDAD
Psicología	7
Medicina	0
Jurídica	47*
Trabajo social	11

Fuente: Respuesta a solicitud de información⁶⁰⁵.

El área jurídica de la CEEAVNL está conformada por una jefe de oficina y 7 personas psicólogas, quienes brinda atención psicológica especializada, enfocada en lograr el fortalecimiento de los recursos psicológicos y emocionales de las personas en situación de víctima, encaminados a la recuperación de su estabilidad vulnerada por el hecho victimizante, utilizando diversos enfoques y perspectivas (enfoque de derechos humanos; perspectiva de género; enfoque diferencial y especializado; y enfoque psicosocial) y distintas corrientes psicológicas, tomando en consideración las especificidades del caso⁶⁰⁶.

Por otro lado, la Comisión no cuenta con personal médico al interior de la institución⁶⁰⁷.

En cuanto al trabajo social, el personal adscrito a la Comisión está distribuido de la siguiente manera: 9 personas trabajadoras sociales en la Dirección de Atención y Gestión; y 2 en el Comité Interdisciplinario Evaluador⁶⁰⁸.

Frente al personal del área jurídica, la Comisión señaló que cuenta con 65 profesionistas registrados con el puesto nominal de “Asesor Jurídico”, pero solo 47 ejercen la función de procurar y hacer efectivos los derechos y garantías de las víctimas en los procesos penales. Además, cada uno de estos 47 asesores jurídicos tiene un promedio de asignación de 295 víctimas a las cuales les brindan acompañamiento⁶⁰⁹.

⁶⁰⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Nuevo León. Folio número 191109125000109. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

⁶⁰⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Nuevo León. Folio número 191109125000109. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

⁶⁰⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Nuevo León. Folio número 191109125000109. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

⁶⁰⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Nuevo León. Folio número 191109125000109. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

⁶⁰⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Nuevo León. Folio número 191109125000109. Respuesta a solicitud de información de fecha 3 de abril de 2025.

5.17.1.3. Existencia de Protocolos de atención integral

La CEEAVNL no cuenta con instrumentos denominados formalmente protocolos de atención integral, pero según la Comisión se siguen procesos internos definidos para cada área de servicio, que en la práctica funcionan como protocolos. Estos procesos incluyen la gestión y seguimiento, estableciendo los lineamientos para la canalización y gestión ante autoridades competentes en relación con las medidas de asistencia, atención y gestión pertinentes⁶¹⁰.

5.17.2. Presupuesto

5.17.2.1. Presupuesto de la Comisión

El presupuesto autorizado a la CEEAVNL incluye el monto del Fondo de Atención, Auxilio y Protección a las Víctimas del Estado de Nuevo León, tal como se muestra a continuación:

Tabla 80. Presupuesto autorizado a la CEEAVNL

AÑO	PRESUPUESTO AUTORIZADO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2015	\$45,513,461		
2016	\$46,923,045	+\$1,409,584	+ 3.10%
2017	\$30,007,399	-\$16,915,646	- 36.05%
2018	\$29,341,649	-\$665,750	- 2.22%
2019	\$30,413,227.20	+\$1,071,578.20	+ 3.65%
2020	\$35,767,203.15	+\$5,353,975.95	+ 17.60%
2021	\$48,538,508.92	+12,771,305.77	+ 35.71%
2022	\$63,656,123.43	+\$15,117,614.51	+ 31.15%
2023	\$67,767,319.40	+\$4,111,195.97	+ 6.46%
2024	\$99,354,647.47	+\$31,587,328.07	+ 46.61%
2025	\$107,921,551.79	+\$8,566,904.32	+ 8.62%

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁶¹¹.

De acuerdo con lo anterior, el presupuesto de la CEEAVNL sufrió una reducción drástica del 36% en 2017. A partir de 2019 comienza una recuperación lenta del mismo. Para 2021, el presupuesto de la Comisión finalmente logra superar los niveles originales de 2015, alcanzando los \$48.5 millones de pesos. Esto indica que tomó cerca de 4 años recuperarse del recorte de 2017.

5.17.2.2. Presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas

El Fondo de Atención, Auxilio y Protección a las Víctimas del Estado de Nuevo León, tal como la Comisión lo denomina, se destina para los gastos de alimentación,

⁶¹⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000116. Respuesta a solicitud de información de fecha 08 de mayo de 2025.

⁶¹¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000110. Respuesta a solicitud de información de fecha 06 de mayo de 2025.

compensación, gastos funerarios, gastos médicos, hospedaje y traslados. A continuación, se muestra cuál ha sido la asignación presupuestaria para este Fondo:

Tabla 81. Presupuesto del Fondo de Atención, Auxilio y Protección a las Víctimas del Estado de Nuevo León

AÑO	PRESUPUESTO AUTORIZADO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2015	\$25,000,000		
2016	\$25,000,000	0.00	0.00%
2017	\$5,000,000	-\$20,000,000	- 80.00%
2018	\$2,946,614	-\$2,053,386	- 41.07%
2019	\$4,338,406.70	+\$1,391,792.70	+ 47.23%
2020	\$4,147,060.08	-\$191,346.62	- 4.41%
2021	\$9,778,234.42	+\$5,631,174.34	+ 135.79%
2022	\$12,322,171.33	+\$2,543,936.91	+ 26.02%
2023	\$13,983,275.71	+\$1,661,104.38	+ 13.48%
2024	\$19,774,976.14	+\$5,791,700.43	+ 41.42%
2025	\$22,859,095	+\$3,084,118.86	+ 15.60%

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁶¹².

Según lo anterior, el dato más alarmante es la caída en 2017 del presupuesto del Fondo, donde se recortó en un 80%, pasando de \$25 millones a solo \$5 millones de pesos. Esta tendencia continuó en 2018 tocando el punto mínimo histórico de \$2.9 millones de pesos.

Por otro lado, el año clave para la reactivación del Fondo de la Comisión fue en 2021, donde el presupuesto se duplicó con creces respecto al año anterior (+135%).

A pesar de los aumentos constantes desde 2021, el presupuesto proyectado para 2025 (\$22.8 millones) todavía es inferior al presupuesto original que se tenía en 2015 (\$25 millones). El Fondo DE Atención de la CEEAVNL no ha logrado recuperar su capacidad financiera inicial después de una década.

5.17.3. Registro y perfil de las víctimas

5.17.3.1. Personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas

La CEEAVNL dispone de un Registro Estatal de Víctimas de 9,592 personas inscritas desde su creación al 27 de agosto de 2025⁶¹³.

5.17.3.2. Registro de víctimas según la Ley General de Víctimas (LGV)

De acuerdo con la CEEAVNL desde la creación de la Comisión al 27 de agosto de

⁶¹² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000110. Respuesta a solicitud de información de fecha 06 de mayo de 2025.

⁶¹³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000169. Respuesta a solicitud de información de fecha 27 de agosto de 2025.

2025 dispone de un registro de 5,372 víctimas directas, de las cuales el 55% (2,955) son mujeres y el 44% (2,417) son hombres⁶¹⁴.

Del total de víctimas indirectas registradas en la CEEAVNL, 4,220 son víctimas indirectas, de las cuales el 55% (2,321) son mujeres y el 44% (1,889) son hombres⁶¹⁵.

5.17.3.3. Registro de víctimas según su rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa

La CEEAVNL no dispone de información desagregada acerca de la orientación sexual, identidad de género, edad, etnia, situación de discapacidad, profesión, parentesco de las víctimas directas e indirectas⁶¹⁶.

5.17.4. Registro por hecho victimizante o delito

5.17.4.1. Algunos delitos con mayor incidencia registrados por la Comisión

Algunos de los delitos de mayor incidencia registrados por la Comisión son desaparición forzada, cometida por particulares, feminicidio, violación sexual y secuestro⁶¹⁷.

Así del registro de víctimas directas en el estado de Nuevo León, 332 son por feminicidio, 261 por violación sexual y 34 por secuestro⁶¹⁸. El feminicidio y la violación sexual representan el 11% del registro de víctimas directas.

En cuanto a las víctimas indirectas, 505 son por feminicidio, 107 por violación sexual y 67 por secuestro⁶¹⁹. El feminicidio constituye el 12% del registro de víctimas indirectas que dispone la Comisión, delito que genera una afectación al núcleo familiar como hijas/os, abuelas/os, tíos.

5.17.4.2. Víctimas de desaparición forzada

La CEEAVNL dispone de un registro de 500 víctimas directas por desaparición forzada y desaparición cometida por particulares, respectivamente⁶²⁰. Así, **ambos delitos representan un 18% del total de víctimas directas registradas en la CEEAVNL**.

⁶¹⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000169. Respuesta a solicitud de información de fecha 27 de agosto de 2025.

⁶¹⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000169. Respuesta a solicitud de información de fecha 27 de agosto de 2025.

⁶¹⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000169. Respuesta a solicitud de información de fecha 27 de agosto de 2025.

⁶¹⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000169. Respuesta a solicitud de información de fecha 27 de agosto de 2025.

⁶¹⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000169. Respuesta a solicitud de información de fecha 27 de agosto de 2025.

⁶¹⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000169. Respuesta a solicitud de información de fecha 27 de agosto de 2025.

⁶²⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000169. Respuesta a solicitud de información de fecha 27 de agosto de 2025.

En cuanto a las víctimas indirectas, la CEEAVNL señaló un registro de 998 víctimas indirectas por desaparición forzada y desaparición cometida por particulares, cada delito⁶²¹. **Las víctimas indirectas de estos dos delitos constituyen el 47% del registro de víctimas indirectas de la Comisión, mismas que en su mayoría son mujeres.**

5.17.5. Atención en salud

5.17.5.1. *Solicitudes de atención en salud*

En materia de salud, la CEEAVNL recibió 822 solicitudes de atención, desde 2015 al 4 de abril de 2025, en todo caso, la Comisión señaló que no disponía de información desagregada entre salud física y salud mental para esta cifra total⁶²².

5.17.5.2. *Delitos vinculados a solicitudes de atención en salud*

La CEEAVNL realizó 156 canalizaciones en materia de salud mental vinculadas a los delitos de desaparición forzada y desaparición cometida por particulares (69), secuestro (1), feminicidio (30) y violación sexual (56) entre el 4 de abril de 2024 y el 4 de abril de 2025⁶²³.

5.17.5.3. *Padecimientos físicos y mentales por los que se solicita atención*

La Dirección de Atención y Gestión informa que las gestiones se realizan por padecimientos (físicos y mentales) que surgen como consecuencia directa de la comisión de los hechos victimizantes. Sin embargo, la Comisión no dispone de información sobre los padecimientos físicos y mentales concretos por los que se solicita atención en salud⁶²⁴.

5.17.5.4. *Remisiones a instancias de salud especializadas*

La CEEAVNL realizó 11,312 canalizaciones a instituciones de salud pública entre 2015 y abril de 2025⁶²⁵.

Por otro lado, en materia de salud mental la Comisión ha realizado 6,854 canalizaciones entre 2015 y el 8 de abril de 2025⁶²⁶.

⁶²¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000169. Respuesta a solicitud de información de fecha 27 de agosto de 2025.

⁶²² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000110. Respuesta a solicitud de información de fecha 06 de mayo de 2025.

⁶²³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000110. Respuesta a solicitud de información de fecha 06 de mayo de 2025.

⁶²⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000110. Respuesta a solicitud de información de fecha 06 de mayo de 2025.

⁶²⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000116. Respuesta a solicitud de información de fecha 08 de mayo de 2025.

⁶²⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000116. Respuesta a solicitud de información de fecha 08 de mayo de 2025.

Entre el 4 de abril de 2024 y el 4 de abril de 2025, la Comisión realizó 781 canalizaciones en salud mental, de las cuales 69 fueron en casos de víctimas de desaparición forzada y desaparición cometida por particulares; 56 en casos de violación y 30 canalizaciones de víctimas de feminicidio⁶²⁷.

La Comisión no ha realizado canalizaciones a instituciones de salud privada⁶²⁸.

En materia de convenios, la CEEAVNL dispone de un convenio de colaboración entre la Secretaría General de Gobierno y el hospital universitario “Dr. José Eleuterio González, el cual fue celebrado el 7 de agosto de 2023 para la realización de actividades conjuntas tendientes a proteger, promover y restaurar la salud de las víctimas de delitos de alto impacto y de violaciones graves a derechos humanos, así como de las víctimas indirectas del delito desaparición, que han sido afectadas por el hecho victimizante⁶²⁹.

La Comisión también suscribió un convenio de colaboración con una institución de salud privada el 8 de noviembre de 2024, fue un convenio celebrado entre la Secretaría General de Gobierno, con la asistencia de la Subsecretaría de Gobierno, con la intervención de la CEEAVNL, y la Fundación Santos y de la Garza Evia, I.B.P., el objeto de este convenio es desarrollar acciones en materia de salud, que se traduzcan en beneficios y que sirvan de apoyo a la atención integral para las víctimas del delito y/o de violaciones a derechos humanos que acuden a “LA CEEAVNL”, así como a su personal adscrito y sus familiares directos, así también, llevar a cabo actividades encaminadas al fortalecimiento de capacidades y conocimientos en materia de atención a víctimas que involucren atención en materia de salud⁶³⁰.

5.17.5.5. Tipos de apoyo otorgados a las víctimas

En materia de apoyos otorgados por la Comisión, en gastos de servicios de atención mental, la CEEAVNL otorgó 23 apoyos de forma anticipada, 22 de los cuales fueron brindados a mujeres⁶³¹.

En cuanto a los gastos de servicios de transporte y ambulancia, la Comisión otorgó 4,931 apoyos, de los cuales 4,814 se brindaron anticipadamente y 117 mediante reembolso. En 2,658 casos fueron mujeres y 2,273 hombres⁶³².

⁶²⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000110. Respuesta a solicitud de información de fecha 06 de mayo de 2025.

Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000116. Respuesta a solicitud de información de fecha 08 de mayo de 2025.

⁶²⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000110. Respuesta a solicitud de información de fecha 06 de mayo de 2025.

⁶³⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000116. Respuesta a solicitud de información de fecha 08 de mayo de 2025.

⁶³¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000116. Respuesta a solicitud de información de fecha 08 de mayo de 2025.

⁶³² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000110. Respuesta a solicitud de información de fecha 06 de mayo de 2025.

En materia de gastos de medicamentos (comprende medicamentos y consultas), la CEEAVNL otorgó 1,302 apoyos, de los cuales 928 fueron de forma anticipada y 374 a través de reembolso. En 849 casos fueron hombres y 453 mujeres⁶³³.

Sobre gastos de alimentación, la Comisión otorgó 3,204 apoyos de los cuales 3,201 fueron brindados de forma anticipada. En 2,509 fueron casos de mujeres y 695 de hombres⁶³⁴.

Sobre gastos de alojamiento, la Comisión otorgó 338 apoyos, de los cuales 332 fueron dados de forma anticipada y 6 mediante reembolso. En 250 casos fueron mujeres y 88 hombres⁶³⁵.

En cuanto a gastos funerarios, la CEEAVNL otorgó 1,117 apoyos, de los cuales 625 se dieron mediante reembolso y 492 se forma anticipada. En 828 casos fueron solicitudes de mujeres y 289 de hombres⁶³⁶.

En materia de gastos de hospitalización, la Comisión no ha recibido solicitudes al respecto⁶³⁷.

5.17.5.6. Determinación de la relación del hecho victimizante con la situación de salud de las víctimas

En primer lugar, el establecimiento del nexo causal o relación entre el hecho victimizante y la situación de salud de las personas víctimas la realizan los profesionales de psicología y trabajo social adscritos a la Unidad de Atención Inmediata y Primer Contacto de la Comisión⁶³⁸.

Además, en los casos que requieran valoración especializada, la Comisión recurre a profesionales de la salud (médicos generales o especialistas) pertenecientes a los Servicios de Salud del Estado o a instituciones de seguridad social, quienes emiten opiniones técnicas respecto a la existencia de un vínculo entre el hecho victimizante y el padecimiento físico o psicológico⁶³⁹.

⁶³³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000169. Respuesta a solicitud de información de fecha 27 de agosto de 2025.

⁶³⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000169. Respuesta a solicitud de información de fecha 27 de agosto de 2025.

⁶³⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000169. Respuesta a solicitud de información de fecha 27 de agosto de 2025.

⁶³⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000169. Respuesta a solicitud de información de fecha 27 de agosto de 2025.

⁶³⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000169. Respuesta a solicitud de información de fecha 27 de agosto de 2025.

⁶³⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000169. Respuesta a solicitud de información de fecha 27 de agosto de 2025.

⁶³⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000169. Respuesta a solicitud de información de fecha 27 de agosto de 2025.

Para realización de este análisis, la Comisión toma en cuenta lo siguiente⁶⁴⁰:

- a. El relato de la víctima durante la entrevista interdisciplinaria, considerando su consistencia y relación temporal con el hecho.
- b. Tipo de hecho victimizante y su correspondencia con las afectaciones físicas o emocionales descritas.
- c. Valoración profesional del personal de psicología y/o trabajo social, que integra elementos del contexto, antecedentes y síntomas observables o referidos.
- d. Documentación médica presentada por la víctima o recabada por la Comisión, como expedientes clínicos, informes de urgencias, recetas o constancias médicas que indiquen el diagnóstico, evolución y origen del padecimiento.
- e. Valoración médica externa cuando el daño físico no es evidente o existen dudas razonables respecto al nexo causal, solicitando la opinión de profesionales del sector salud.

5.17.6. Hallazgos

- 1. Carencia de personal médico directo.** La CEEAVNL no cuenta con personal médico adscrito, lo cual implica que la atención médica debe ser canalizada externamente.
- 2. Insuficiente detalle en registros de víctimas y padecimientos.** La CEEAVNL no genera documentación que contenga información desagregada sobre el perfil de las víctimas (edad, etnia, orientación sexual, etc.) ni un registro detallado de los padecimientos físicos y mentales específicos por los que se solicita atención.
- 3. Uso de procesos internos en lugar de protocolos formales.** Aunque no se han emitido documentos denominados formalmente “protocolos” de atención integral, la Comisión opera siguiendo procesos internos definidos para cada área de servicio que cumplen funciones similares.
- 4. Carga de trabajo del personal jurídico.** Las 47 personas asesoras jurídicos que realmente ejercen funciones de representación legal tienen una carga promedio de 295 víctimas asignadas cada uno.
- 5. Cero registros en gastos de hospitalización.** A pesar de tener rubros para apoyos económicos, se registraron cero (0) solicitudes otorgadas, negadas, anticipadas o reembolsadas para gastos de hospitalización.

⁶⁴⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Nuevo León. Oficio CEEAVNL. Folio 191109125000169. Respuesta a solicitud de información de fecha 27 de agosto de 2025.

5.17.7. Recomendaciones

- 1. Fortalecer la documentación de la atención.** Se sugiere que la CEEAVNL implemente mecanismos para registrar de manera detallada y desagregada el perfil de las víctimas (edad, discapacidad, etnia, etc.) y los padecimientos físicos y mentales específicos que motivan las solicitudes de atención en salud, a fin de mejorar la comprensión de las necesidades de las víctimas.
- 2. Reforzar la transparencia y la gestión documental.** Es fundamental que la CEEAVNL implemente un sistema de gestión de información que permita recopilar de manera sistemática datos desagregados sobre las víctimas, incluyendo su perfil sociodemográfico completo (edad, etnia, discapacidad, orientación sexual, identidad de género, situación migratoria, entre otras), parentesco entre víctimas directas e indirectas de las personas registrada, los delitos específicos que sufrieron. Esto es crucial para entender las necesidades diferenciadas de las víctimas, diseñar políticas públicas efectivas y evaluar el impacto de las intervenciones.
- 3. Formalizar la operación mediante protocolos.** Se recomienda formalizar los “procesos internos definidos” en documentos oficiales denominados “Protocolos de Atención Integral” para garantizar la estandarización y la transparencia de la atención.
- 4. Evaluar la dotación de personal médico.** Considerando que la CEEAVNL no cuenta con personal médico, se recomienda evaluar la necesidad de incorporar profesionales de la salud directamente a la Comisión o garantizar convenios robustos para la atención médica inmediata y especializada, a fin de asegurar la asistencia médica adecuada a las víctimas.
- 5. Revisar la carga de asignación en el área jurídica.** Se sugiere revisar la asignación promedio de 295 víctimas por asesor jurídico para determinar si esta carga permite una defensa y patrocinio jurídico eficaz y de calidad.
- 6. Desagregar la información presupuestaria.** Se recomienda transparentar el presupuesto asignado específicamente a la atención en salud física y mental, separándolo de los rubros generales del Fondo de Apoyo, para una mejor rendición de cuentas sobre estos servicios esenciales.
- 7. Investigar la ausencia de registros de hospitalización.** Se sugiere investigar por qué no existen registros de apoyos otorgados (anticipados o reembolsados) para gastos de hospitalización, lo cual podría indicar una brecha en la provisión o documentación de este tipo de asistencia inmediata.

5.18.Puebla

5.18.3.Datos generales y operativos

Tabla 82. Datos operativos de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla (CEEAVI-PU)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley de Víctimas del Estado de Puebla ⁶⁴¹ .
Existencia de la Comisión	Sí. Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla (CEEAVI-PU).
Atención brindada	La Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla (CEEAVI-PU) atiende a las víctimas de delitos cuyo conocimiento competa a las autoridades del Estado o de violaciones a derechos humanos cometidas por servidores públicos del orden estatal o municipal. Los servicios de atención de la Comisión comprenden el acompañamiento jurídico, la atención médica, psicológica, psiquiátrica y odontológica ⁶⁴² .

Fuente: Elaboración propia.

5.18.3.1.Composición de la Comisión

La CEEAVI-PU en áreas estratégicas de atención a víctimas está conformada de la siguiente manera:

Tabla 83. Personal adscrito a la CEEAVI-PU

ÁREA	CANTIDAD
Psicología	5 (4 mujeres, 1 hombre) ⁶⁴³
Medicina	1 ⁶⁴⁴
Jurídica	32 (18 mujeres, 14 hombres) ⁶⁴⁵
Trabajo social	8 (mujeres) ⁶⁴⁶

Fuente: Elaboración propia.

⁶⁴¹ Congreso del Estado de Puebla. Ley de Víctimas del Estado de Puebla. Disponible en <https://ojp.puebla.gob.mx/legislacion-del-estado/item/180-ley-de-victimas-del-estado-de-puebla>

⁶⁴² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000019. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de mayo de 2025.

⁶⁴² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000018. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de mayo de 2025.

⁶⁴³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000018. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de mayo de 2025.

⁶⁴⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000018. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de mayo de 2025.

⁶⁴⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000018. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de mayo de 2025.

⁶⁴⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000018. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de mayo de 2025.

La atención brindada por el área de psicología según la Comisión es de manera individual, grupal, familiar o de acuerdo con las necesidades de cada asunto y/o persona, otorgada a través de diferentes enfoques y modelos teóricos psicoterapéuticos, bajo los cuales se abordan las diversas problemáticas y sintomatologías que tengan un nexo causal con el hecho victimizante⁶⁴⁷.

La atención médica que brinda la Comisión se enfoca en el primer nivel de atención. Según la CEEAVI-PU, aquella está centrada en la detección temprana y tratamiento oportuno a fin de minimizar el impacto y progresión de lesiones o enfermedades que presenten⁶⁴⁸.

En cuanto a la asesoría jurídica, cada asesor/a tiene la representación en un aproximado de 40 a 450 expedientes⁶⁴⁹.

5.18.3.2.Existencia de Protocolos de atención integral

La CEEAVI-PU dispone de los siguientes protocolos de atención: a) Protocolo de Atención y Reparación Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia por razones de género; b) Protocolo de Atención Integral para Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas directas o indirectas de Violencia de Género⁶⁵⁰.

Así mismo, la Comisión brinda atención a las víctimas teniendo en cuenta el Modelo Integral de Atención a Víctimas, el Modelo de Atención Integral en Salud, la Ley de Víctimas del Estado de Puebla y su Reglamento y el Reglamento Interior de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas⁶⁵¹.

5.18.4.Presupuesto

5.18.4.1.Presupuesto de la Comisión

Según la Ley de Egresos del Estado de Puebla el presupuesto aprobado a la CEEAVI-PU es el siguiente:

⁶⁴⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000018. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de mayo de 2025.

⁶⁴⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000018. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de mayo de 2025.

⁶⁴⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000018. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de mayo de 2025.

⁶⁵⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000021. Respuesta a solicitud de información de fecha 13 de mayo de 2025.

⁶⁵¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000021. Respuesta a solicitud de información de fecha 13 de mayo de 2025.

Tabla 84. Presupuesto de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla (CEEAVI-PU)

AÑO	PRESUPUESTO AUTORIZADO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2020	\$13,392,851 ⁶⁵²		
2021	\$30,178,698 ⁶⁵³	\$16,785,847	125.4 %
2022	\$33,629,337 ⁶⁵⁴	\$3,450,639	11.4 %
2023	\$33,323,329 ⁶⁵⁵	-\$306,008	-0.9 %
2024	\$34,577,147 ⁶⁵⁶	\$1,253,818	3.8 %
2025	\$34,569,757 ⁶⁵⁷	\$-7,390	0.0 %

Fuente: Elaboración propia.

Entre 2020 y 2025 el presupuesto autorizado para la CEEAVI-PU evidencia una evolución marcada por un fuerte incremento inicial y una posterior fase de estabilización. El aumento del 125,4% entre 2020 y 2021 representa un punto de inflexión que podría asociarse con una respuesta institucional frente a mayores demandas sociales o a la necesidad de fortalecer políticas públicas específicas. En los años siguientes, las variaciones se mantienen en márgenes moderados, con incrementos del 11,4% en 2022 y del 3,8% en 2024, lo que indica una tendencia hacia la sostenibilidad del gasto más que hacia su expansión. Las leves reducciones registradas en 2023 y 2025 (-0,9% y -0,02%) reflejan ajustes mínimos que no afectan significativamente la continuidad de las acciones.

5.18.4.2. Presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral

Los recursos con los que dispone la CEEAVI-PU para el Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de las Víctimas ha sido destinados para rubros como gastos funerarios, alimentación y viáticos para traslados y hospedaje. A continuación, se presenta el presupuesto de este Fondo:

⁶⁵² Gobierno del Estado de Puebla. Secretaría de Gobernación. Ley de Egresos del Estado de Puebla para el ejercicio fiscal 2020, pág. 223. <https://www.ipmp.edu.mx/images/estados-financieros/todo/20-LEEPEF.pdf>

⁶⁵³ Gobierno del Estado de Puebla. Secretaría de Gobernación. Ley de Egresos del Estado de Puebla para el ejercicio fiscal 2021, pág. 256. <https://itaipue.org.mx/documentos/2021-LEEPEF.pdf>

⁶⁵⁴ Gobierno del Estado de Puebla. Secretaría de Gobernación. Ley de Egresos del Estado de Puebla para el ejercicio fiscal 2022, pág. 177. <https://itaipue.org.mx/documentos/2022-LEEPEF.pdf>

⁶⁵⁵ Gobierno del Estado de Puebla. Secretaría de Gobernación. Ley de Egresos del Estado de Puebla para el ejercicio fiscal 2023, pág. 206. https://www.itaipue.org.mx/documentos/LEEPEF_2023.pdf

⁶⁵⁶ Gobierno del Estado de Puebla. Secretaría de Gobernación. Ley de Egresos del Estado de Puebla para el ejercicio fiscal 2024, pág. 93. https://itaipue.org.mx/documentos/LEEPEF_2024.pdf

⁶⁵⁷ Gobierno del Estado de Puebla. Secretaría de Gobernación. Ley de Egresos del Estado de Puebla para el ejercicio fiscal 2025, pág. 266. <https://pjipuebla.gob.mx/poder-judicial/marco-normativo/item/526-ley-de-egresos-del-estado-de-puebla-para-el-ejercicio-fiscal-2025>

Tabla 85. Presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de las Víctimas de la CEEAVI-PU

AÑO	PRESUPUESTO AUTORIZADO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2020	\$14,232,671 ⁶⁵⁸		
2021	\$14,232,671 ⁶⁵⁹	0	0.0%
2022	\$25,029,853 ⁶⁶⁰	\$10,797,182	75.9%
2023	\$26,543,606 ⁶⁶¹	\$1,513,753	6.0%
2024	\$29,081,9957 ⁶⁶²	\$2,538,389	9.6%
2025	\$3,000,000 ⁶⁶³	\$-26,081,995	-89.7%

Fuente: Elaboración propia.

Entre 2020 y 2021 el presupuesto del Fondo de Ayuda de la CEEAVI-PU se mantuvo sin variaciones, reflejando una etapa de estabilidad financiera. Sin embargo, en 2022 se presentó un incremento significativo del 75,9%, lo que podría indicar una ampliación de la cobertura o un fortalecimiento de las medidas de atención para las víctimas. Los incrementos de 6,0% en 2023 y 9,6% en 2024 consolidan una tendencia de crecimiento sostenido. No obstante, en 2025 se observa una reducción drástica del 89,7%, lo que representa una disminución abrupta en los recursos asignados al Fondo. Este retroceso en la asignación presupuestal podría tener un impacto considerable en las medidas de ayuda, asistencia y reparación integral, afectando la capacidad institucional para responder a las necesidades de las víctimas en el estado de Puebla.

4.18.5. Registro y perfil de las víctimas

4.18.5.1. Personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas

La CEEAVI-PU cuenta con un registro de 5,511 personas inscritas en el Registro Estatal de Atención a Víctimas⁶⁶⁴.

⁶⁵⁸ Gobierno del Estado de Puebla. Secretaría de Gobernación. Ley de Egresos del Estado de Puebla para el ejercicio fiscal 2020, pág. 223. <https://www.ipmp.edu.mx/images/estados-financieros/todo/20-LEEPEF.pdf>

⁶⁵⁹ Gobierno del Estado de Puebla. Secretaría de Gobernación. Ley de Egresos del Estado de Puebla para el ejercicio fiscal 2021, pág. 256. <https://itaipue.org.mx/documentos/2021-LEEPEF.pdf>

⁶⁶⁰ Gobierno del Estado de Puebla. Secretaría de Gobernación. Ley de Egresos del Estado de Puebla para el ejercicio fiscal 2022, pág. 177. <https://itaipue.org.mx/documentos/2022-LEEPEF.pdf>

⁶⁶¹ Gobierno del Estado de Puebla. Secretaría de Gobernación. Ley de Egresos del Estado de Puebla para el ejercicio fiscal 2023, pág. 206. https://www.itaipue.org.mx/documentos/LEEPEF_2023.pdf

⁶⁶² Gobierno del Estado de Puebla. Secretaría de Gobernación. Ley de Egresos del Estado de Puebla para el ejercicio fiscal 2024, pág. 284. https://itaipue.org.mx/documentos/LEEPEF_2024.pdf

⁶⁶³ Gobierno del Estado de Puebla. Secretaría de Gobernación. Ley de Egresos del Estado de Puebla para el ejercicio fiscal 2025, pág. 266. <https://pjipuebla.gob.mx/poder-judicial/marco-normativo/item/526-ley-de-egresos-del-estado-de-puebla-para-el-ejercicio-fiscal-2025>

⁶⁶⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 21266982500016. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de abril de 2025.

5.18.6. Registro por hecho victimizante o delito

5.18.6.1. Algunos delitos con mayor incidencia registrados por la Comisión

De acuerdo con la CEEAVI-PU en cuanto a las **víctimas directas**, dispone de un registro de 53 víctimas de feminicidio, 14 de desaparición cometida por particulares, 9 de secuestro y 1 de desaparición forzada⁶⁶⁵.

Ahora bien, en cuanto a las **víctimas indirectas**, según la CEEAVI-PU cuenta con un registro de 185 personas víctimas indirectas de feminicidio, 33 de desaparición cometida por particulares, 2 de secuestro y 1 de desaparición forzada⁶⁶⁶.

Llama la atención el reducido número de víctimas directas por desaparición forzada y desaparición cometida por particulares en el Registro Estatal de Víctimas de la CEEAVI-PU, dado que, de acuerdo con el Registro Nacional de Personas Desaparecidas y No Localizadas (RNPDNO), en el estado de Puebla hay 2,949 personas desaparecidas y no localizadas⁶⁶⁷.

4.11.5. Atención en salud

4.11.5.1. Solicitudes de atención en salud mental

La CEEAVI-PU ha recibido 1,421 solicitudes de atención en materia de salud mental entre 2021 y el 8 de mayo de 2025, de las cuales 1,419 corresponden a atención psicológica y 2 en atención tanatológica⁶⁶⁸.

De las 1,421 solicitudes, se otorgaron 925 en atención psicológica, de las cuales el **71% (662) fueron brindadas a mujeres** y el 28% (263) a hombres⁶⁶⁹. Según la Comisión, las 496 solicitudes restantes “*por causas ajenas a la entidad no fueron otorgadas*”.⁶⁷⁰

De las 925 atenciones en salud mental brindadas por la Comisión, 474 se otorgaron a mujeres adultas y 188 a niñas y adolescentes. En contraposición, se brindó atención a 148 hombres y a 115 niños y adolescentes⁶⁷¹. Lo anterior significa que,

⁶⁶⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000016. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de abril de 2025.

⁶⁶⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000016. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de abril de 2025.

⁶⁶⁷ Comisión Nacional de Búsqueda. Registro Nacional de Personas Desaparecidas y No Localizadas (RNPDNO). Personas desaparecidas y no localizadas, entidad Puebla. <https://versionpublicarnpdno.segob.gob.mx/Dashboard/Sociodemografico>

⁶⁶⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000019. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de mayo de 2025.

⁶⁶⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000019. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de mayo de 2025.

⁶⁷⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000019. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de mayo de 2025.

⁶⁷¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000019. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de mayo de 2025.

Las mujeres adultas representan un poco más de la mitad del total de las atenciones en salud mental, las Niñas, Niños y Adolescentes el 32% (303) de éstas.

4.11.5.2. Solicitud de atención en salud física

La CEEAVI-PU ha recibido 471 solicitudes de atención en salud física desde el 2022 al 8 de mayo de 2025. De estas, el 74% (349) fueron presentadas por mujeres y el 25% (122) por hombres⁶⁷².

El grupo de edad con más solicitudes es el de 0-18 años, representando casi una cuarta parte del total, esto es, 23.78% (112). Le sigue personas entre 19 y 30 años, con un 20% (97); luego, personas entre 31 y 40 años con un 19% (92); personas entre 41 y 50 años con un 16% (76); personas entre 51 y 60 años con un 10% (49); personas entre 61 y 70 años con un 7% (35)⁶⁷³.

4.11.5.3. Delitos vinculados a solicitudes de atención en salud

Los delitos por los cuales se ha brindado atención en salud física son violación sexual (58), feminicidio (7), desaparición (5), secuestro (2)⁶⁷⁴.

En materia de salud mental se ha brindado atención a víctimas de violación sexual (91), feminicidio (54) desaparición cometida por particulares (19), secuestro (3) y desaparición forzada (1)⁶⁷⁵.

4.11.5.4. Padecimientos físicos y mentales por los que se solicita atención

De acuerdo con la CEEAVI-PU los padecimientos mentales y físicos, por los que las víctimas directas o indirectas solicitan la atención en salud ante la Comisión son⁶⁷⁶:

- a. Trastorno de Estrés Post Traumático.
- b. Trastorno de Ansiedad.
- c. Trastorno Distímico y Depresivo Mayor.
- d. Lesiones del sistema musculoesquelético (lesiones en huesos, músculos, tendones y articulaciones).
- e. Traumatismo ocular cerrado.
- f. Traumatismo de oído y nariz.
- g. Traumatismo craneoencefálico.

⁶⁷² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000019. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de mayo de 2025.

⁶⁷³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000019. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de mayo de 2025.

⁶⁷⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000019. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de mayo de 2025.

⁶⁷⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000019. Respuesta a solicitud de información de fecha 8 de mayo de 2025.

4.11.5.5. Remisiones a instancias de salud especializadas

La CEEAVI-PU ha realizado 1,447 canalizaciones a instancias de salud mental entre 2022 y el 13 de mayo de 2025⁶⁷⁷.

Igualmente, la Comisión ha realizado 1,649 canalizaciones a instancias de salud pública entre 2022 y el 13 de mayo de 2025⁶⁷⁸. Respecto a las canalizaciones a instituciones de salud privadas, la CEEAVI-PU no ha realizado ninguna⁶⁷⁹.

La CEEAVI-PU no cuenta con convenios de coordinación y canalización con instituciones de salud públicas y privadas⁶⁸⁰.

4.11.6. Hallazgos

- 1. Limitada capacidad institucional en determinadas áreas.** Se destaca que la CEEAVI-PU cuenta con 1 persona en el área de atención médica en la institución, así como, solo dispone de 5 personas para la atención psicológica. Personal que no es suficiente, dado el alto índice de víctimas directas e indirectas que requieren atención integral en salud.
- 2. Ausencia de información de canalizaciones y convenios con instituciones de salud públicas y privadas.** La CEEAVI-PU no cuenta con convenios de coordinación y canalización con este tipo de instituciones.
- 3. Discrepancia de datos.** Existe una discrepancia significativa donde la Comisión registra cero víctimas directas o indirectas por violación sexual, pero al mismo tiempo informa haber otorgado más de 149 atenciones (físicas y mentales) directamente relacionadas con este delito en los últimos años. Esta inconsistencia sugiere que las víctimas que sí reciben servicios por este delito no están siendo inscritas adecuadamente en el Registro Estatal, lo cual afecta la transparencia y la medición real de la incidencia.
- 4. Incompatibilidad en el registro de víctimas directas por desaparición forzada y desaparición cometida por particulares.** Se observa una discrepancia significativa entre el número de víctimas inscritas en el registro estatal y las personas reportadas en el Registro Nacional de Personas Desaparecidas y No Localizadas (RNPDNO). Según el registro estatal, hay 14 víctimas directas de

⁶⁷⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000021. Respuesta a solicitud de información de fecha 13 de mayo de 2025.

⁶⁷⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000021. Respuesta a solicitud de información de fecha 13 de mayo de 2025.

⁶⁷⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000021. Respuesta a solicitud de información de fecha 13 de mayo de 2025.

⁶⁸⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Puebla. Folio 212669825000021. Respuesta a solicitud de información de fecha 13 de mayo de 2025.

desaparición cometida por particulares y 1 por desaparición forzada, pero de acuerdo con el RNPDNO en el estado de Puebla hay 2,949 personas desaparecidas y no localizadas.

4.11.7. Recomendaciones

- 1. Aumento de la capacidad institucional.** Se recomienda la contratación de personal para el área de psicología y atención médica. Actualmente, el área de psicología cuenta con 5 personas y la médica con solo una. Dado que la valoración médica puede llevar al inicio de tratamiento farmacológico o a canalizaciones especializadas, aumentar el número de personal de medicina mejoraría la capacidad de respuesta inmediata y permitiría una mayor especialización en la atención de las víctimas.
- 2. Diversificación de especialidades médicas.** Se sugiere buscar la incorporación de especialistas que complementen la atención integral de las víctimas, como médicos con experiencia o especialidad en psiquiatría y otras, de acuerdo con las necesidades identificadas, mejorando así la calidad de la valoración médica y optimizando las decisiones de tratamiento o canalización.
- 3. Ampliar y formalizar convenios en salud.** La CEEAVI-PU si bien realiza canalizaciones a instituciones de salud públicas, se requiere la ampliación y generación de convenios tanto con instituciones públicas como privadas, identificando especialidades de alta demanda por parte de las víctimas. Formalizar convenios con clínicas u hospitales privados podría agilizar la atención en casos de urgencia.
- 4. Revisión del registro de víctimas de delitos sexuales.** Se debe realizar una revisión de los criterios y el proceso de ingreso en el Registro Estatal de Atención a Víctimas, especialmente en relación con el delito de violación sexual.
- 5. Revisión del registro de víctimas directas e indirectas por desaparición forzada y desaparición cometida por particulares.** Debe revisarse los criterios y el proceso de ingreso en el Registro Estatal de Atención a Víctimas para los casos de desaparición forzada y desaparición cometida por particulares.

5.19. Querétaro

5.19.3. Datos generales y operativos

Tabla 86. Datos operativos de la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Querétaro (CEAIV-QUER)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley de Protección a Víctimas y Personas que intervienen en el Procedimiento Penal del Estado de Querétaro.
Existencia de la Comisión	Sí, la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Querétaro (CEAIV-QUER) se encuentra adscrita a la Secretaría de Seguridad Ciudadana ⁶⁸¹ .
Atención brindada	La Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Querétaro (CEAIV-QUER) brinda a las víctimas y ofendidos del delito y de violaciones a derechos humanos asistencia médica, psicológica, de trabajo social, orientación legal, defensa y acompañamiento jurídico en diversas materias ⁶⁸² .

Fuente: Elaboración propia.

5.19.3.1. Composición de la Comisión

El equipo de la CEAIV-QUER está integrado por 85 personas. En áreas estratégicas de atención a víctimas está conformada de la siguiente manera:

Tabla 87. Personal adscrito a la CEAIV-QUER

ÁREA	CANTIDAD
Psicología	22
Medicina	1
Jurídica	49
Trabajo social	7

Fuente: Elaboración propia.

El área psicológica está conformada por solo mujeres, la atención que brinda comprende: 1) acompañamientos psicológicos en entrevistas ante Fiscalía; 2) Contenciones emocionales; 3) Informes de estado emocional; 4) Entrevistas integrales interdisciplinarias; 5) Canalizaciones externas a otras dependencias; 6) Acompañamientos en audiencias de juicio oral; 7) Contenciones en sitios y traslados⁶⁸³.

⁶⁸¹ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Querétaro. Oficio SC/UTPE/SASS/00567/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 12 de mayo de 2025.

⁶⁸² Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Querétaro. Oficio SC/UTPE/SASS/00554/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 07 de mayo de 2025.

⁶⁸³ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Querétaro. Oficio SC/UTPE/SASS/00554/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 07 de mayo de 2025.

La atención médica que brinda la CEAIV-QUER es a través de una persona, cuya especialidad es médica cirujana⁶⁸⁴. La atención que brinda la CEAIV-QUER incluye una valoración médica que puede resultar en dos situaciones: 1) Si la sintomatología requiere tratamiento farmacológico y seguimiento clínico de la evolución, el médico de la Comisión inicia el tratamiento. Si la evolución es favorable, se da de alta del área médica; 2) Si la sintomatología requiere atención médica especializada, se realiza una canalización a las instituciones de salud pertenecientes al Sistema Estatal de Atención a Víctimas (SEAV)⁶⁸⁵.

En el área jurídica hay 49 personas, de las cuales 1 es la jefe del área, 39 son asesores jurídicos de víctimas (27 mujeres; 12 hombres) y 9 son auxiliares jurídicos (7 mujeres y 2 hombres)⁶⁸⁶. Por otra parte, el área de trabajo social está conformada por 6 mujeres y 1 hombre⁶⁸⁷.

5.19.3.2. Existencia de Protocolos de atención integral

De acuerdo con la Comisión dispone de diversos protocolos como: a) Protocolo de asesoría jurídica para la atención a víctimas de la Comisión Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Querétaro; b) Protocolo de la Unidad de Asistencia Especializada a Víctimas de Delito del Estado de Querétaro; c) Protocolo del Fondo Compensatorio; d) Protocolo de canalización al Sistema Estatal de Atención a Víctimas; d) Protocolo del Sistema Estatal de Atención a Víctimas; e) Protocolo de actuación de atención a víctimas y grupos vulnerables; f) Protocolo único de atención y asistencia integral a personas en situación de violencia de género del Estado de Querétaro⁶⁸⁸.

5.19.4. Presupuesto

5.19.4.1. Presupuesto de la Comisión

El presupuesto asignado a la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Querétaro (CEAIV-QUER) ha variado a lo largo de los años, tal como se muestra a continuación:

⁶⁸⁴ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Querétaro. Oficio SC/UTPE/SASS/00554/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 07 de mayo de 2025.

⁶⁸⁵ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Querétaro. Oficio SC/UTPE/SASS/00554/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 07 de mayo de 2025.

⁶⁸⁶ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Querétaro. Oficio SC/UTPE/SASS/00554/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 07 de mayo de 2025.

⁶⁸⁷ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Querétaro. Oficio SC/UTPE/SASS/00554/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 07 de mayo de 2025.

⁶⁸⁸ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Querétaro. Oficio SC/UTPE/SASS/00567/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 12 de mayo de 2025.

Tabla 88. Presupuesto de la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Querétaro (CEAIV-QUER)

AÑO	PRESUPUESTO AUTORIZADO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2016	\$7,544,483.97		
2017	\$16,747,290.57	9,202,806.60	121.98 %
2018	\$16,314,444.00	-432,846.57	-2.58 %
2019	\$17,126,604.00	-812,160.00	4.98 %
2020	\$20,930,936.00	3,804,332.00	22.21 %
2021	\$26,477,517.00	5,546,581.00	26.52 %
2022	\$32,735,981.00	6,258,464.00	23.65 %
2023	\$33,880,228.00	1,144,247.00	3.49 %
2024	\$36,012,180.00	2,131,952.00	6.29 %
2025	\$39,865,271.00	3,853,091.00	10.70 %

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁶⁸⁹.

La anterior información evidencia un presupuesto con una tendencia general al alza, con variaciones significativas en algunos años. El incremento más significativo se observa entre 2016 y 2017, cuando el monto asignado aumenta en más de 121%, lo que sugiere una ampliación sustancial de los recursos. Entre 2022 y 2025, el comportamiento presupuestal muestra un crecimiento moderado -entre 3% y 10% anual- lo que denota una fase de estabilidad y consolidación en la asignación de recursos a favor de la CEAIV-QUER.

5.19.4.2. Presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral

Los recursos con los que dispone la CEAIV-QUER para el Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de las Víctimas ha sido destinados para rubros como gastos funerarios, reparación del daño y en casos de robo a casa de habitación y robo a comercio⁶⁹⁰. A continuación, se presenta el presupuesto de este Fondo:

⁶⁸⁹ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Querétaro. Oficio SC/UTPE/SASS/00554/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 07 de mayo de 2025.

⁶⁹⁰ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Querétaro. Oficio SC/UTPE/SASS/00554/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 07 de mayo de 2025.

Tabla 89. Presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas de la CEAIV-QUER

AÑO	PRESUPUESTO AUTORIZADO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2016	\$229,869.99		
2017	\$699,554.57	469,684.58	204.33 %
2018	\$1,000,000.00	300,445.43	42.95 %
2019	\$1,500,000.00	- 500,000.00	50.00 %
2020	\$3,600,000.00	2,100,000.00	140.00 %
2021	\$3,580,900.00	- 19,100.00	-0.53 %
2022	\$5,400,900.00	1,820,000.00	50.82 %
2023	\$4,200,000.00	- 1,200,900.00	-22.24 %
2024	\$4,000,000.00	- 200,000.00	-4.76 %
2025	\$4,000,000.00	0.00	0.00 %

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁶⁹⁰.

Durante el período 2016–2025, el presupuesto asignado al Fondo de Ayuda de la CEAIV-QUER presenta una tendencia general de crecimiento, con variaciones significativas entre algunos años. El monto inicial de \$229,869.99 en 2016 se incrementó de manera sostenida hasta alcanzar \$4,000,000 en 2025, lo que representa un crecimiento acumulado superior al 1,600%. Los aumentos más notorios se registraron en 2017, 2019 y 2020. En contraste, los años 2021, 2023 y 2024 mostraron ligeras reducciones, en comparación con los años inmediatamente anteriores.

5.19.5. Atención en salud

5.19.5.1. Solicitudes de atención en salud mental

En materia de salud mental, la CEAIV-QUER brinda atención psicológica de emergencia y realiza canalizaciones a instituciones de salud pública para su atención. Así, desde 2018 al 7 de mayo de 2025 realizó 6,315 canalizaciones en esta materia⁶⁹².

En cuanto a datos sobre el sexo, la edad, orientación sexual, identidad de género, etnia, situación de discapacidad, profesión y parentesco con la víctima directa, la CEAIV-QUER indicó que *no dispone de esta información en sus registros*, como tampoco de los delitos relacionados con las solicitudes de atención en salud mental presentadas por las víctimas⁶⁹³.

⁶⁹¹ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Querétaro. Oficio SC/UTPE/SASS/00554/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 07 de mayo de 2025.

⁶⁹² Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Querétaro. Oficio SC/UTPE/SASS/00555/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 07 de mayo de 2025.

⁶⁹³ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Querétaro. Oficio SC/UTPE/SASS/00555/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 07 de mayo de 2025.

5.19.5.2. Solicitudes de atención en salud física

En materia de salud física, la CEAIV-QUER desde su creación al 7 de mayo de 2025 ha recibido 2,756 solicitudes, de las cuales 2,555 fueron sido atendidas⁶⁹⁴.

Del total de solicitudes presentadas en materia de atención en salud física ante la CEAIV-QUER, el **67% (1,870) fueron promovidas por mujeres respecto al 32% (886) de hombres**⁶⁹⁵.

Ahora bien, en el **53% (1,460) de los casos fueron solicitudes presentadas por adultos entre los 18 y 59 años**; en el 16% (434) fueron personas menores de 18 años; un 5% (143) personas mayores de 60 años y en el 26% (719) de los casos la Comisión no dispone sobre los datos de la edad de las personas solicitantes⁶⁹⁶.

En cuanto a información sobre las personas que requieren atención en salud física y los datos como la orientación sexual, identidad de género, etnia, situación de discapacidad, profesión y parentesco con la víctima directa, la CEAIV-QUER indicó que *no dispone de esta información en sus registros*⁶⁹⁷.

5.19.5.3. Delitos vinculados a solicitudes de atención en salud

Los principales delitos vinculados a las solicitudes atención en salud física son violación, feminicidio y en menor medida la desaparición forzada y el secuestro.

Del total de solicitudes que ha recibido la CEAIV-QUER, **333 son por el delito de violación**, 10 por feminicidio, 5 por desaparición forzada y 2 por secuestro⁶⁹⁸. En las respuestas no se expresa información sobre el delito de desaparición cometida por particulares.

En cuanto al delito de violación, en el **88% (295) de las solicitudes fueron mujeres víctimas frente a un 11% (38) de afectación de hombres**. Además, más de la mitad de las solicitudes, esto es, en el 52% (176) de los casos, corresponde a menores de 18 años, seguidas por adultos entre 18 y 59 años (43%)⁶⁹⁹.

Los anteriores datos evidencian que **más de la mitad de las víctimas de violación**

⁶⁹⁴ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Querétaro. Oficio SC/UTPE/SASS/00555/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 07 de mayo de 2025.

⁶⁹⁵ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Querétaro. Oficio SC/UTPE/SASS/00555/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 07 de mayo de 2025.

⁶⁹⁶ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Querétaro. Oficio SC/UTPE/SASS/00555/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 07 de mayo de 2025.

⁶⁹⁷ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Querétaro. Oficio SC/UTPE/SASS/00555/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 07 de mayo de 2025.

⁶⁹⁸ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Querétaro. Oficio SC/UTPE/SASS/00555/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 07 de mayo de 2025.

⁶⁹⁹ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Querétaro. Oficio SC/UTPE/SASS/00555/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 07 de mayo de 2025.

son niñas, niños y adolescentes, lo cual revela una alta vulnerabilidad de esta población frente a la violencia sexual en el estado de Querétaro. Las cifras también indican la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y atención diferencial y especializada para Niñas, Niños y Adolescentes (NNA) víctimas de violencia sexual desde la CEAIV-QUER.

5.19.5.4. Remisiones a instancias de salud especializadas

En cuanto a las remisiones o canalizaciones a instancias de salud especializadas, la CEAIV-QUER ha realizado las siguientes:

Tabla 90. Canalizaciones realizadas por la CEAIV-QUER

CANALIZACIONES	
TIPO DE CANALIZACIÓN	PERÍODO 2016 A 2024
Canalizaciones realizadas por el área de psicología	5,596
Canalizaciones realizadas por el área de trabajo social	6,219
Canalizaciones realizadas por el área de medicina	1,233
*Seguimientos realizados por el área de medicina luego de la canalización	1,252

Fuente: Respuesta a solicitud de información⁵⁷³.

Los anteriores datos evidencian, que tanto la atención en salud física como mental a las víctimas en el estado de Querétaro se realiza mediante canalizaciones a las instituciones de salud públicas del Estado.

Por otro lado, en cuanto a las canalizaciones a instituciones de salud privadas, de acuerdo con la Comisión no disponen de este tipo de registros, como tampoco de información acerca de convenios de coordinación y canalización con instituciones privadas⁷⁰¹.

5.19.6. Hallazgos

1. Limitación y brechas en los registros de información. Aunque se proporcionan desgloses de información acerca del sexo y grupo de edad de víctimas, la CEAIV-QUER no dispone de información desagregada sobre la orientación sexual, identidad de género, etnia o situación de discapacidad, delitos, parentesco entre víctimas directas e indirectas de las personas registradas. Datos fundamentales

⁷⁰⁰ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Querétaro. Oficio SC/UTPE/SASS/00567/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 12 de mayo de 2025.

⁷⁰¹ Congreso del Estado de Quintana Roo. Ley de Víctimas del Estado de Quintana Roo. Disponible en <https://documentos.congresosqroo.gob.mx/leyes/L126-XVII-20240604-L1720240604251-victimas.pdf>

para la formulación de políticas públicas diferenciadas en la atención de las víctimas.

- 2. Limitada capacidad institucional en determinadas áreas.** Se destaca que la CEAIV-QUER ha sido de las pocas Comisiones Estatales de Atención a Víctimas que brindan de forma directa atención médica de primer nivel. En todo caso, la Comisión cuenta con una sola persona para este tipo de atención.
- 3. Ausencia de información de canalizaciones y convenios con instituciones de salud privadas.** La CEAIV-QUER no dispone de información acerca de la existencia de convenios y canalizaciones con este tipo de instituciones.

5.19.7. Recomendaciones

- 1. Reforzar la transparencia y la gestión documental.** Es fundamental que la CEAIV-QUER implemente un sistema de gestión de información que permita recopilar de manera sistemática datos desagregados sobre las víctimas, incluyendo su perfil sociodemográfico completo (etnia, discapacidad, orientación sexual, identidad de género, situación migratoria, entre otras) y los delitos específicos que sufrieron. Esto es crucial para entender las necesidades diferenciadas de las víctimas, diseñar políticas públicas efectivas y evaluar el impacto de las intervenciones.
- 2. Aumento de la capacidad institucional.** Se recomienda la contratación de personal médico adicional y especializado. Actualmente, el área médica cuenta con solo una persona (médica cirujana). Dado que la valoración médica puede llevar al inicio de tratamiento farmacológico o a canalizaciones especializadas dentro del Sistema Estatal de Atención a Víctimas (SEAV), aumentar el número de personal de medicina mejoraría la capacidad de respuesta inmediata y permitiría una mayor especialización en la atención de las víctimas.
- 3. Diversificación de especialidades médicas.** Se sugiere buscar la incorporación de especialistas que complementen la atención integral de las víctimas, como médicos con experiencia o especialidad en psiquiatría y otras, de acuerdo con las necesidades identificadas, mejorando así la calidad de la valoración médica y optimizando las decisiones de tratamiento o canalización.
- 4. Ampliar y formalizar convenios en salud.** La CEAIV-QUER si bien realiza canalizaciones a instituciones de salud públicas, se requiere la ampliación y generación de convenios con instituciones privadas, identificando especialidades de alta demanda por parte de las víctimas. Formalizar convenios con clínicas u hospitales privados podría agilizar la atención en casos de urgencia.

5.20.Q quintana Roo

5.20.1. Datos generales y operativos

Tabla 91. Datos operativos de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo (CEAVEQROO)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Si. Ley de Víctimas del Estado de Quintana Roo ⁷⁰² .
Existencia de la Comisión	Sí. Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo (CEAVEQROO) ⁷⁰³ .
Atención brindada	La CEAVEQROO es la entidad encargada de proporcionar atención a las víctimas u ofendidos del delito y de violaciones a derechos humanos, brindando asistencia en áreas como la médica, psicológica, de trabajo social, orientación legal, defensa y patrocinio jurídico.

Fuente: Elaboración propia.

5.20.1.1. Composición de la Comisión

La CEAVEQROO dispone de 109 trabajadores en su plantilla de personal, en determinadas áreas de atención estratégica a víctimas está conformada así:

Tabla 92. Personal adscrito a la CEAVEQROO

ÁREA	CANTIDAD
Psicología	10
Medicina	0
Jurídica	52
Trabajo social	1

Fuente: Elaboración propia.

El área de psicólogos/psicólogas está conformada por 8 hombres y 2 mujeres, sumando un total de 10 profesionales. Todos estos cuentan con la licenciatura en psicología⁷⁰⁴.

La Comisión no dispone de personal médico en su institución. En cuanto al área de trabajo social, está conformada por una trabajadora social⁷⁰⁵.

El área jurídica de la Comisión cuenta con 52 asesores jurídicos, 27 mujeres y 25

⁷⁰² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/159/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 16 de abril de 2025.

⁷⁰³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/158/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 16 de abril de 2025.

⁷⁰⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/158/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 16 de abril de 2025.

⁷⁰⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/158/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 16 de abril de 2025.

hombres, más una directora de área. Los asesores jurídicos han brindado un total de 33,944 acompañamientos a víctimas⁷⁰⁶.

5.20.1.2. Existencia de Protocolos de atención integral

La Comisión Estatal sí cuenta con protocolos para brindar la información necesaria a las víctimas sobre su canalización a otras instituciones, tratamientos y seguimiento⁷⁰⁷.

Específicamente, la CEAVEQROO cuenta con el protocolo para la atención médica, psicológica y jurídica a mujeres, niñas y niños víctimas de violencia⁷⁰⁸.

5.20.2. Presupuesto

5.20.2.1. Presupuesto asignado a la Comisión

El presupuesto del que dispone la CEAVEQROO ha variado a lo largo de los años. A continuación, se presentan los datos disponibles de manera estructurada en la siguiente tabla:

Tabla 93. Presupuesto asignado a la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo (CEAVEQROO)

AÑO	PRESUPUESTO AUTORIZADO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2017	\$17,843,111		
2018	\$19,210,640	+\$1,367,529	+ 7.66%
2019	\$21,613,559	+\$2,402,919	+ 12.51%
2020	\$29,470,319	+\$7,856,760	+ 36.35%
2021	\$29,867,129	+\$396,810	+ 1.35%
2022	\$33,414,561	+\$3,547,432	+ 11.88%
2023	\$33,095,863	-\$318,698	- 0.95%
2024	\$39,005,828	+\$5,909,965	+ 17.86%
2025	\$39,136,161	+\$130,333	+ 0.33%

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁷⁰⁹.

De acuerdo con lo anterior, el presupuesto de la CEAVEQROO ha tenido una tendencia permanente de crecimiento, culminando con el aumento más fuerte de todos los en 2020, donde el presupuesto creció un 36.35%. Para 2025, el presupuesto casi que se mantuvo igual al del año anterior.

⁷⁰⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/158/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 16 de abril de 2025.

⁷⁰⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/158/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 16 de abril de 2025.

⁷⁰⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/159/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 16 de abril de 2025.

⁷⁰⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/159/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 16 de abril de 2025.

5.20.2.2. Presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral

La CEAQEQRoo ha destinado el presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda para el pago de medidas de compensación, reparación integral, medidas de ayuda inmediata y asistencia. Así, el presupuesto de este fondo ha sido el siguiente:

Tabla 94. Presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda de la CEAQEQRoo

AÑO	PRESUPUESTO AUTORIZADO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2018	\$3,978,000		
2019	\$4,176,900	+\$198,900	+5%
2020	\$5,133,697	+\$956,797	+22.91%
2021	\$5,390,381.27	+\$256,684.27	+5%
2022	\$6,497,823.13	+\$1,107,441.86	+20.54%
2023	\$3,913,082.60	-\$2,584,740.53	-39.78%
2024	\$4,161,565	+\$248,482.40	+6.35%
2025	\$4,161,565	0.00	0.00%

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁷¹⁰.

Según lo anterior, entre 2018 y 2022, el presupuesto del Fondo Estatal de la CEAQEQRoo experimentó un crecimiento constante y significativo, alcanzando su pico máximo en 2022 con casi \$6.5 millones. En todo caso, el punto más crítico fue la caída abrupta en 2023, donde el presupuesto se redujo un 39.78%. Para el cierre del período (2024-2025), el presupuesto del Fondo muestra un comportamiento estático. Aunque hay una leve recuperación en 2024 (+6.35%), para 2025 no se presentó ningún aumento, manteniendo la cifra congelada en \$4,161,565.

De acuerdo con la CEAQEQRoo los rubros en los que se ha ejecutado el presupuesto del Fondo Estatal desde su creación hasta la fecha han sido en medidas de compensación por una suma de \$800,396 pesos; reparación integral \$11,416,504.24; medidas de ayuda inmediata \$8,743,934.06 y medidas de asistencia por una suma de \$11,289,692.64⁷¹¹.

5.20.3. Registro y perfil de las víctimas

5.20.3.1. Personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas

La CEAQEQRoo dispone de 3,351 víctimas inscritas en el Registro Estatal de Atención a Víctimas, desde la creación de la Comisión al 21 de marzo de 2025. Este valor se obtuvo de la sumatoria de víctimas directas e indirectas reportadas por la

⁷¹⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/159/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 16 de abril de 2025.

⁷¹¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/126/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

Comisión, porque inicialmente ésta señaló que el número de víctimas registradas era de 3,369⁷¹².

5.20.3.2. Registro de víctimas según la Ley General de Víctimas (LGV)

Del total de víctimas registradas por la CEEAVQROO (3,351), el 58% (1,959) son víctimas directas y el 41% (1,392) son víctimas indirectas⁷¹³. Es preciso aclarar, que al sumar ambas cifras el total es 3,351 víctimas registradas más no 3,369 como lo reportó la Comisión. Así, existe una diferencia de **18 víctimas** que están contadas en el total pero no aparecen desglosadas en estas dos categorías (o bien, el total no se actualizó tras un cambio en los datos).

Del total de **víctimas directas registradas (1,959)**, el **60% (1,181)** son **mujeres** y el 39% (778) son **hombres**⁷¹⁴.

Al contrario, en cuanto a las **víctimas indirectas**, el **67% (937)** son **mujeres** y el 32% (455) son **hombres**⁷¹⁵.

Los datos en el registro de víctimas de la CEEAVQROO revelan un patrón estructural claro: **la victimización en este registro está feminizada**, tanto en quienes sufren el delito directamente como en quienes cargan con las consecuencias familiares.

Así, por ejemplo, **2 de cada 3 víctimas indirectas registradas por la CEEAVQROO** son mujeres, datos que refuerzan la tendencia de que las consecuencias colaterales de los delitos (búsqueda de justicia, cuidados, impacto familiar) recaen desproporcionadamente sobre las mujeres (madres, esposas, hermanas).

5.20.3.3. Registro de víctimas según su rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa

Del registro total de víctimas directas (1,959) el 63% (1,240) son personas entre los 18 y 59 años; el 22% (447) entre los 0 y 12 años; el 10% (212) entre los 13 y 17 años y el 3% (60) de más de 60 años⁷¹⁶.

Sobre las edades de las **víctimas indirectas**, el 67% (933) son personas entre 18 y 59 años; el 20% (291) entre los 0 y 12 años; el 6% (85) entre los 13 y 17 años y el 5% (83) tienen más de 60 años⁷¹⁷.

⁷¹² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/126/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

⁷¹³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/126/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

⁷¹⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/126/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

⁷¹⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/126/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

⁷¹⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/126/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

⁷¹⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/126/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

En cuanto al **parentesco de las víctimas indirectas** registradas por la CEEAVQROO entre 2016 y el 28 de marzo de 2025, el 42% (595) son madres y padres de las víctimas directas; el 28% (397) son hijas e hijos; el 9% (136) fue catalogado por la Comisión como “No Aplica”; el 7% (103) son hermanas y hermanos; el 7% (98) son abuelas y abuelos; el 4% (66) son parejas (esposa/o, concubina/o)⁷¹⁸.

Dentro del grupo mayoritario (madres y padres), los datos anuales muestran sistemáticamente que la proporción es de **4 a 5 madres por cada padre**. Se estima que, de esas 595 personas, aproximadamente **470 son mujeres** (madres), lo que las convierte en el rostro principal de la victimización indirecta en el estado de Quintana Roo.

Por otro lado, la CEEAVQROO no cuenta con información desagregada sobre la orientación sexual, identidad de género, etnia y situación de discapacidad de las víctimas registradas⁷¹⁹.

5.20.4. Registro por hecho victimizante o delito

5.20.4.1. Algunos delitos con mayor incidencia registrados por la Comisión (Victimización Directa)

La Comisión ha registrado víctimas por al menos 32 tipos de delitos. Los delitos con mayor número de **víctimas directas** registradas de 2016 a marzo de 2025 son violación sexual con 381 personas registradas; 115 de feminicidio; 94 de desaparición cometida por particulares y 34 víctimas directas de secuestro⁷²⁰.

En cuanto a las **víctimas indirectas**, la Comisión dispone de un registro de 230 víctimas indirectas de violación sexual; 197 víctimas de feminicidio; 189 personas víctimas de desaparición cometida por particulares entre 2016 y el 28 de marzo de 2025 y 13 víctimas de secuestro⁷²¹.

5.20.4.2. Víctimas de desaparición forzada

En cuanto al delito de desaparición forzada, la CEEAVQROO no dispone de registro de víctimas respecto a este⁷²².

⁷¹⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/126/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

⁷¹⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/126/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

⁷²⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/126/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

⁷²¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/126/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

⁷²² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/165/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

5.20.5. Atención en salud

5.20.5.1. Solicitud de atención en salud mental

La CEEAVQROO ha recibido 902 solicitudes de atención en salud mental desde la creación de la Comisión al 29 de abril de 2025, de las cuales el 78% (711) son mujeres y el 21% (191) son hombres⁷²³.

5.20.5.2. Solicitud de atención en salud física

La CEEAVQROO ha recibido 230 solicitudes de atención en salud física desde la creación de la Comisión al 29 de abril de 2025, de las cuales el 61% (141) fueron presentadas por mujeres y el 38% (89) por hombres⁷²⁴.

5.20.5.3. Delitos vinculados a solicitudes de atención en salud

De las solicitudes de atención en salud física (230) ante la CEEAVQROO, 37 fueron de víctimas de desaparición cometida por particulares; 18 de violación sexual y 8 de feminicidio⁷²⁵.

En materia de salud mental, 99 de las solicitudes fueron presentadas por víctimas de violación sexual; 40 de desaparición cometida por particulares; 20 de feminicidio y 1 de desaparición forzada⁷²⁶.

5.20.5.4. Padecimientos físicos y mentales por los que se solicita atención

La CEEAVQROO no dispone de información acerca de los padecimientos físicos y mentales por los que las personas víctimas solicitan atención en salud⁷²⁷.

5.20.5.5. Remisiones a instancias de salud especializadas

La CEEAVQROO ha realizado 121 canalizaciones a instituciones de salud pública desde 2022 al 23 de abril de 2025⁷²⁷.

Por otra parte, la Comisión no dispone de información sobre convenios de colaboración con instituciones de salud públicas y privadas⁷²⁸.

⁷²⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/171/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 29 de abril de 2025.

⁷²⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/171/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 29 de abril de 2025.

⁷²⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/165/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

⁷²⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/171/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 29 de abril de 2025.

⁷²⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/165/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

5.20.5.6. Determinación de la relación del hecho victimizante con la situación de salud de las víctimas

En cuanto a la metodología utilizada para determinar las necesidades inmediatas de atención y su relación con el hecho victimizante, la Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata de la CEAQROO realiza una entrevista adhiriéndose al principio de buena fe, lo que implica que las autoridades presumirán la buena fe de las víctimas, no las criminalizarán o responsabilizarán por su situación de víctima, y deberán brindarles los servicios de ayuda, atención y asistencia desde el momento en que lo requieran⁷²⁹.

Es preciso señalar que la Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata no está facultada para determinar la gravedad del daño sufrido, por lo que realiza las canalizaciones a las instancias correspondientes cuando las víctimas lo requieren⁷³⁰.

5.20.6. Hallazgos

1. Deficiencias en la atención médica directa y capacidad de evaluación:

- a. Ausencia de personal médico.** La Comisión no cuenta con personal médico en su plantilla.
- b. Falta de capacidad para evaluar daños.** La Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata no está facultada para realizar la determinación de la gravedad del daño sufrido por las víctimas.
- c. Dependencia exclusiva en la canalización.** La atención se limita a realizar la entrevista inicial, contención emocional, y canalizaciones a las instancias correspondientes.

2. Limitaciones en la metodología y protocolos de seguimiento

- a. Ausencia de información sobre canales/convenios.** No se cuenta con información sobre la existencia de convenios de coordinación y canalización con instituciones de salud públicas y/o privadas para la atención física y psicológica.
- b. Ausencia de protocolo de seguimiento.** La Comisión no tiene información sobre la existencia de un protocolo de seguimiento y/o acompañamiento para las víctimas remitidas a instituciones de salud.

⁷²⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/165/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

⁷³⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/158/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 15 de abril de 2025.

c. Vulnerabilidad en la atención primaria. Si bien la CEAQEQRoo se apega al principio de buena fe para relacionar los padecimientos de salud con el hecho victimizante, la falta de personal médico interno o convenios documentados puede comprometer la calidad y la continuidad de la asistencia.

3. Personal y carga de trabajo desequilibrados

a. Fuerza legal sobre social y psicológica. La CEAQEQRoo cuenta con una fuerte presencia de asesores jurídicos (52 en total). En contraste, solo se reportan 10 psicólogos/psicólogas y 1 persona en Trabajo Social en la Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.

4. Patrones de victimización agudos y violencia institucional

a. Concentración de delitos graves. Las cifras evidencian una persistente necesidad de atención a víctimas de Feminicidio (109 víctimas directas, 193 indirectas), Violación Sexual (381 víctimas directas, 230 indirectas), y Desaparición por Particulares (94 víctimas directas, 182 indirectas).

b. Alta incidencia de violencia institucional. Se registran múltiples violaciones a derechos humanos que apuntan a fallas gubernamentales, incluyendo tortura, detención arbitraria, uso excesivo de la fuerza y, de manera recurrente, la dilatación en la procuración de justicia.

c. Brecha de datos interseccionales. Existe una ausencia notable de datos desagregados sobre las víctimas por orientación sexual, identidad de género, etnia y situación de discapacidad, lo cual limita la aplicación de un enfoque diferencial e interseccional en el registro y la atención.

5. Disparidad en el registro de información. Se halló la existencia de contradicciones en el registro de información de las víctimas reportado por la Comisión y los resultados que se obtenían en la sumatoria de éstos. Esta situación se evidenció tanto en el número de víctimas directas e indirectas, lo que modificaba el total de víctimas informadas por la Comisión.

Igualmente, se identificó que la Comisión señaló que brindó atención en salud mental a una víctima de desaparición forzada, cuando la misma institución inicialmente había expresado 0 registro de víctimas por este delito.

6. Opacidad estadística. Existe una disparidad cronológica severa en la calidad del registro de la información sobre el parentesco de las víctimas. Mientras que entre 2016 y 2022 se mantuvo un desglose detallado y preciso de los parentescos, a partir de 2023 se rompe la calidad del dato con la introducción masiva de registros “No Especificados”.

5.20.7. Recomendaciones

1. Fortalecimiento del área de salud y asistencia

- a. Contratación de personal médico.** Es indispensable incorporar personal médico especializado para cumplir con la asistencia médica que la Comisión debe brindar. Este personal debería apoyar la determinación de la relación entre el padecimiento de salud y el hecho victimizante.
- b. Aumento de personal psicológico y social.** Incrementar el número de profesionales de trabajo social (actualmente solo 1) y psicología para equilibrar la carga de trabajo y asegurar una atención de contención y acompañamiento más robusta, dada la alta cifra de víctimas registradas.

2. Desarrollo de marcos operativos

- a. Establecer convenios institucionales.** Formalizar y documentar convenios de coordinación y canalización con instituciones de salud públicas y privadas para garantizar la continuidad de la atención física y psicológica de las víctimas remitidas.
- b. Implementar protocolos de seguimiento.** Desarrollar e implementar un protocolo de seguimiento y acompañamiento específico para las víctimas canalizadas a otras instituciones de salud, asegurando que la atención sea efectiva y continua.
- c. Garantizar la provisión de información.** La CEAQEQRoo debe garantizar que posee y pueda proveer información sobre los canales, los pasos a seguir, los plazos, y los requisitos para gestionar la ayuda directa en materia de salud física o mental.

3. Mejora en el registro y enfoque interseccional

- a. Asegurar la recolección de datos interseccionales.** Establecer mecanismos obligatorios para la recolección de datos desagregados por orientación sexual, identidad de género, etnia y situación de discapacidad en el Registro Estatal de Atención a Víctimas, para aplicar un enfoque diferencial de manera efectiva.
- b. Implementar campos obligatorios en el sistema de registro de la información.** Si el parentesco es desconocido, el sistema que se implemente en el registro debe obligar a ingresar una justificación (ej. “en proceso de acreditación”), pero no dejarlo como una variable vacía por defecto.

- c. Implementar candados digitales en las hojas de cálculo o bases de datos.** El sistema de la CEEAVQROO no debería permitir cerrar un reporte anual si la suma de los desgloses (hombres + mujeres) no es idéntica al “total general”. Esto evitará discrepancias que restan credibilidad institucional.
- d. Desagregación interseccional obligatoria.** Se requiere implementarse matrices de datos cruzados como, por ejemplo: delito vs. sexo, parentesco vs. sexo (para visibilizar a las madres buscadoras), edad vs. tipo de víctima.

5.21.San Luis Potosí

5.21.1. Datos generales y operativos

Tabla 95. Datos operativos de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de San Luis Potosí (CEEAV-SLP)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley de Atención a Víctimas para el Estado de San Luis Potosí ⁷³² .
Existencia de la Comisión	Sí. Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de San Luis Potosí (CEEAV-SLP).
Atención brindada	La CEEAV-SLP brinda atención a las víctimas de delitos y de violaciones de derechos humanos del del estado en materia de ayuda inmediata, medidas de asistencia y reparación integral ⁷³³ .

Fuente: Elaboración propia.

5.21.1.1.Composición de la Comisión

La CEEAV-SLP está conformada por 85 personas, distribuida de la siguiente manera:

Tabla 96. Personal de la CEEAV-SLP

CARGO/FUNCIÓN	GÉNERO		TOTAL
	HOMBRE	MUJER	
Despacho del titular	1	1	2
Dirección general de la Unidad de Primer Contacto y Atención Inmediata	1	0	1
Dirección de trabajo social	1	8	9
Dirección de psicología	0	1	1
Dirección de asesoría jurídica	19	22	41
Dirección de asuntos jurídicos y derechos humanos	1	3	4
Dirección del registro estatal de víctimas	2	0	2

⁷³² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Quintana Roo. Oficio núm. CEAVQROO/DAJUT/158/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 15 de abril de 2025.

⁷³³ Congreso del Estado de San Luis Potosí. Ley de Atención a Víctimas para el Estado de San Luis Potosí. Disponible en <https://congresosanluis.gob.mx/sites/default/files/upload/legislacion/leyes/2025/08/Ley%20de%20Atencion%20a%20Victimas%20%28al%2014%20Junio%202024%29.pdf>

Dirección del registro estatal de víctimas	2	0	2
Dirección del fondo de ayuda, asistencia y reparación integral	1	1	2
Dirección de políticas públicas y capacitación	1	1	2
Dirección de administración	3	5	8
Unidad de transparencia	1	1	2
Delegación regional	1	0	1
TOTAL	35	50	85

Fuente: Respuesta a solicitud de información⁷³⁴.

5.21.1.2. Personal adscrito a la CEEAV-SLP

La CEEAV-SLP en áreas estratégicas de atención a víctimas está conformada de la siguiente manera:

Tabla 97. Personal adscrito a la CEEAV-SLP

ÁREA	CANTIDAD
Psicología	11
Medicina	0
Jurídica	41
Trabajo social	9

Fuente: Elaboración propia.

De las personas del área de atención psicológica, 10 son psicólogos clínicos y 1 es perito en psicología, además, estos se encargan de brindar acompañamiento psicológico, contención emocional, acompañamiento en entrevistas y elaboración de dictamen psicológico. Por otra parte, la Comisión no cuenta con personal médico⁷³⁵.

El área jurídica está conformada por 21 mujeres y 20 hombres, quienes asisten a las víctimas, asesoran y representa jurídicamente. Según la Comisión, entre el mes de abril de 2024 y abril de 2025, se brindaron 8,254 acompañamientos a víctimas de primera vez⁷³⁶.

⁷³⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de San Luis Potosí. Oficio núm. CEEAV/IUT/112/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 12 de mayo de 2025.

⁷³⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de San Luis Potosí. Oficio núm. CEEAV/UT/111/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 9 de mayo de 2025.

⁷³⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de San Luis Potosí. Oficio núm. CEEAV/UT/111/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 9 de mayo de 2025.

5.21.1.3.Existencia de protocolos de atención integral

La CEEAV-SLP dispone de un Modelo Integral de Atención a Víctimas (MIAV), que es un conjunto de procedimientos, acciones y principios fundamentales para proporcionar atención, asistencia, protección y reparación integral a las víctimas del delito y de violaciones a derechos humanos⁷³⁷.

Además del Modelo Integral de Atención a Víctimas como marco general, la CEEAV-SLP aplica el Protocolo General de la Unidad de Atención Inmediata y Primer Contacto; el Protocolo de la Asesoría Jurídica Federal; el Protocolo de Atención Telefónica; el Protocolo de Emergencia o Ayuda Inmediata de las áreas de Trabajo Social y Psicología de la Unidad de Atención Inmediata y Primer Contacto; el Protocolo de Emergencia o Ayuda Inmediata del área Médica; el Protocolo de operación del Registro Nacional de Atención a Víctimas; los lineamientos para el funcionamiento del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral⁷³⁸.

De acuerdo con lo anterior, el año 2017 fue el período donde más aumentó el presupuesto de la Comisión (+241.93%), pasando de 9 a 33 millones. Durante tres años consecutivos, el presupuesto de la CEEAV-SLP se mantuvo congelado exactamente en \$42,686,805.

En 2023 se aplicó un recorte drástico de 8 millones de pesos (-18.74%), bajando el techo presupuestal a \$34.6 millones de pesos. Posteriormente, el presupuesto de la Comisión, esto es, para 2024 y 2025 se ha mantenido congelado en esa cifra reducida, sin señales de recuperación.

⁷³⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de San Luis Potosí. Oficio núm. CEEAV/UT/111/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 9 de mayo de 2025.

⁷³⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de San Luis Potosí. Oficio núm. CEEAV/IUT/99/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

5.21.2. Presupuesto

5.21.1.1. Presupuesto asignado a la Comisión

Tabla 98. Presupuesto de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de San Luis Potosí (CEEAV-SLP)

AÑO	PRESUPUESTO AUTORIZADO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2015	\$6,318,864		
2016	\$9,666,999	+\$3,348,135	+52.99%
2017	\$33,054,171	+\$23,387,172	+241.93%
2018	\$33,790,294	+\$736,123	+2.23%
2019	\$40,686,805	+\$6,896,511	+20.41%
2020	\$42,686,805	+\$2,000,000	+4.92%
2021	\$42,686,805	\$0.00	0.00%
2022	\$42,686,805	\$0.00	0.00%
2023	\$34,686,805	-\$8,000,000	-18.74%
2024	\$34,686,804.89	-\$0.11	0.00%
2025	\$34,686,805	+\$0.11	0.00%

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁷³⁹.

5.21.1.2 . Presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral

El presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda de la CEEAV-SLP se ha destinado para atender las medidas de ayuda inmediata, asistencia y atención, esto es, apoyos de carácter urgente, provisional, de asistencia y atención que requieran las víctimas para garantizar la superación de las condiciones de necesidad vinculadas con el hecho victimizante. También se ha destinado para cubrir las medidas de reparación integral que se otorgan a las víctimas a través de un plan de reparación, bien sea por la comisión de un delito o de una violación a los derechos humanos. A continuación, se refleja el presupuesto asignado a este fondo a través de los años:

Tabla 99. Presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda de la CEEAV-SLP

AÑO	PRESUPUESTO AUTORIZADO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2016	\$3,000,000.00		
2017	\$3,000,000.00	0.00	0.00%
2018	\$3,000,000.00	0.00	0.00%
2019	\$6,000,000.00	+\$3,000,000.00	+100.00%
2020	\$8,000,000.00	+\$2,000,000.00	+33.33%
2021	\$10,000,000.00	+\$2,000,000.00	+25.00%
2022	\$10,000,000.00	0.00	0.00%
2023	\$4,800,000.00	-\$5,200,000.00	-52.00%
2024	\$4,450,000.00	-\$350,000.00	-7.29%
2025	\$5,000,000.00	+\$550,000.00	+12.36%

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁷⁴⁰.

⁷³⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de San Luis Potosí. Oficio núm. CEEAV/IUT/99/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

⁷⁴⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de San Luis Potosí. Oficio núm. CEEAV/IUT/75/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

Según lo anterior, el presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda de la CEEAV-SLP alcanzó su máximo histórico de 10 millones de pesos en 2021 y 2022 y se mantuvo ahí durante dos años. Pero en 2023, sufrió un recorte del 52%, perdiendo más de la mitad de sus recursos de un año para otro (bajó de 10 a 4.8 millones).

Aunque para 2025 hubo un aumento del 12.36% llegando a 5 millones, esta cifra sigue siendo la mitad de lo que el Fondo Estatal de Ayuda tenía en 2021-2022.

5.21.3. Registro y perfil de las víctimas

5.21.3.1. Personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas

La CEEAV-SLP dispone de un registro de 6,536 personas en el Registro Estatal de Víctimas⁷⁴¹.

5.21.3.2. Registro de víctimas según la Ley General de Víctimas (LGV)

La Comisión señala que dispone de un registro de 4,254 víctimas directas de las cuales el 55% (2,365) son hombres y el 44% (1,889) son mujeres .

En cuanto a las **víctimas indirectas**, la Comisión dispone de 2,246 registros, de las cuales el 75% (1,705) son mujeres y el 24% (541) son hombres .

Así, según lo anterior, **3 de cada 4 víctimas indirectas** (76%) registradas por la CEEAV-SLP son mujeres.

Por otra parte, es preciso destacar que, **de la sumatoria de víctimas directas e indirectas el resultado es de 6,500 personas, cifra que no concuerda con las 6,536 reportadas por la Comisión en su Registro Estatal de Víctimas, existiendo una diferencia en los datos de 36 personas.**

⁷⁴¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de San Luis Potosí. Memorándum No. CEEAV/FAARI/074/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de mayo de 2025.

5.21.3.3. Registro de víctimas según su rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa.

La CEEAV-SLP no dispone del registro de víctimas con relación a su edad, orientación sexual, identidad de género, etnia, situación de discapacidad, vínculo o parentesco entre las víctimas directas e indirectas⁷⁴².

5.21.4. Registro por hecho victimizante o delito

5.21.4.1. Algunos delitos con mayor incidencia registrados por la Comisión y Víctimas de desaparición forzada

De acuerdo con la Comisión en cuanto a las **víctimas directas** dispone de un registro de 257 víctimas de desaparición forzada y cometida por particulares, pero sin diferenciar las cifras correspondientes a cada delito; 207 víctimas de violación; 94 de feminicidio y 50 de secuestro⁷⁴³.

En cuanto a las **víctimas indirectas** registradas, la Comisión señaló que dispone de un registro de 274 víctimas de desaparición forzada y cometida por particulares, pero sin diferenciar las cifras correspondientes a cada delito; 118 víctimas de feminicidio; 107 de violación sexual y 39 víctimas indirectas de secuestro⁷⁴⁴.

5.21.5. Atención en salud

5.21.5.1. Solicitudes de atención en salud mental

En materia de salud mental, entre abril de 2016 y marzo de 2025 la CEEAV-SLP recibió 343 solicitudes mismas que fueron otorgadas, de las cuales el 79% (271) fueron presentadas por mujeres y el 20% (72) por hombres⁷⁴⁵.

5.21.5.2. Solicitudes de atención en salud física

En materia de salud física, entre abril de 2016 y marzo de 2025 la CEEAV-SLP recibió 1,069 solicitudes mismas que fueron otorgadas, de las cuales el 78% (834) fueron presentadas por mujeres y el 21% (235) por hombres⁷⁴⁶.

⁷⁴² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de San Luis Potosí. Oficio núm. CEEAV/RV/16/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 15 de abril de 2025.

⁷⁴³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de San Luis Potosí. Oficio núm. CEEAV/RV/16/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 15 de abril de 2025.

⁷⁴⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de San Luis Potosí. Oficio núm. CEEAV/RV/16/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 15 de abril de 2025.

⁷⁴⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de San Luis Potosí. Oficio núm. CEEAV/RV/16/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 15 de abril de 2025.

⁷⁴⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de San Luis Potosí. Oficio núm. CEEAV/RV/16/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 15 de abril de 2025.

5.21.5.3. Delitos vinculados a solicitudes de atención en salud

Según la CEEAV-SLP en materia de **salud física**, 95 solicitudes fueron presentadas por víctimas de violación sexual; 70 de víctimas de desaparición (sin diferenciar el tipo de delito); 63 por víctimas de secuestro y 62 de feminicidio⁷⁴⁷.

En cuanto a las solicitudes de **atención en salud mental**, 50 fueron presentadas por víctimas de violación sexual; 15 por víctimas de desaparición (sin diferenciar el tipo de delito); 11 por víctimas de feminicidio y 1 solicitud de una víctima de secuestro⁷⁴⁸.

5.21.5.4. Padecimientos físicos y mentales por los que se solicita atención

La CEEAV-SLP no dispone de información sobre los padecimientos físicos y mentales por los que las personas víctimas solicitan atención en salud⁷⁴⁹.

5.21.5.5. Remisiones a instancias de salud especializadas

La CEEAV-SLP no es clara en cuanto a las remisiones realizadas, en todo caso señaló que ha recibido 1,648 solicitudes de atención o emergencia médica, asistencia médica y asistencia médica especializada, de las cuales 1,300 fueron brindadas a mujeres y 348 a hombres⁷⁵⁰.

Además, según la Comisión, en 165 de estas solicitudes se trató de víctimas de violación sexual; en 124 de desaparición (sin diferenciar el tipo de desaparición); en 90 de ellas fueron víctimas de feminicidio y en 72 de secuestro⁷⁵¹.

5.21.5.6. Tipos de apoyo otorgados a las víctimas

La CEEAV-SLP señala que ha otorgado 1,902 apoyos entre abril de 2016 y marzo de 2025 en materia de salud física y mental, pero no expresa claramente el tipo de apoyo otorgado, es decir, si fue para gastos de medicamentos, hospitalización, transporte y ambulancia, hospedaje o alimentación⁷⁵².

⁷⁴⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de San Luis Potosí. Oficio núm. CEEAV/RV/16/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 15 de abril de 2025.

⁷⁴⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de San Luis Potosí. Oficio núm. CEEAV/IUT/112/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 12 de mayo de 2025.

⁷⁴⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de San Luis Potosí. Oficio núm. CEEAV/IUT/112/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 12 de mayo de 2025.

⁷⁵⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de San Luis Potosí. Oficio núm. CEEAV/IUT/112/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 12 de mayo de 2025.

⁷⁵¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de San Luis Potosí. Oficio núm. CEEAV/IUT/112/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 12 de mayo de 2025.

⁷⁵² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de San Luis Potosí. Oficio núm. CEEAV/IUT/112/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 12 de mayo de 2025.

5.21.6. Hallazgos

1. Limitación en desagregación de datos. Una constante en las respuestas fue la ausencia de datos desagregados por orientación sexual, identidad de género, edad, etnia, situación de discapacidad, profesión o parentesco con la víctima directa. La CEEAV-SLP justifica esta omisión basándose en que no recaba dicha información en sus registros actuales para el trámite de solicitudes ni tiene la obligación de generar documentos “ad hoc”.

Igualmente, en cuanto al registro de datos de desaparición, la CEEAV-SLP no desagrega los datos para identificar cuándo se trata de desaparición forzada y desaparición cometida por particulares todo lo relación con la asistencia en salud.

2. Registros incompletos: En el Registro Estatal de Atención a Víctimas, se identificaron inconsistencias en la información desagregada y proporcionada por la CEEAV-SLP. Por ejemplo, aunque se reportan 6,536 víctimas registradas, luego de verificar la información los resultados son de 6,500.

3. Falta de claridad en los apoyos otorgados. Si bien la Comisión otorgó información sobre los apoyos otorgados a las víctimas, los datos no son claros ni expresaron el tipo de apoyo, es decir, no evidencia si se trata de apoyos en gastos de medicamentos, traslados, alimentación, hospedaje, transporte y ambulancia.

4. Falta de claridad en las remisiones a instituciones de salud pública especializadas. Con la información proporcionada por la Comisión no fue clara acerca de las remisiones a instituciones de salud, por el contrario, abarcó información bajo la categoría de “atención o emergencia médica, asistencia médica y asistencia médica especializada”, datos que no permiten identificar con certeza los cuestionamientos acerca de las remisiones.

5. Ausencia de personal médico. La CEEAV-SLP no cuenta con personal médico adscrito a la institución. Esto representa una debilidad estructural importante y limita el acceso a atención integral en salud desde la misma Comisión.

6. Personal especializado escaso. La CEEAV-SLP cuenta con un número muy limitado de personal en psicología para la atención integral en salud mental. Se reporta la vinculación de solo 11 personas en esta área. Igualmente, se evidencia escaso personal en el área de trabajo social, donde solo hay 9 personas.

7. Carga excesiva para el personal jurídico. La Comisión cuenta con 41 asesores/as jurídicos/as (20 hombres y 21 mujeres). Pero debido a la cantidad de víctimas que asesora esta área, sugiere una sobrecarga laboral significativa que podría afectar la calidad del acompañamiento legal.

5.21.7. Recomendaciones

- 1. Fortalecer la recopilación y sistematización de datos.** Es fundamental que la CEEAV-SLP implemente un sistema de gestión de información que permita recopilar de manera sistemática datos desagregados sobre las víctimas, incluyendo su perfil sociodemográfico completo (edad, etnia, situación de discapacidad, orientación sexual, identidad de género, situación migratoria, entre otras), vínculo o parentesco entre las víctimas directas e indirectas, los delitos específicos que sufrieron. Esto es crucial para entender las necesidades diferenciadas de las víctimas, diseñar políticas públicas efectivas y evaluar el impacto de las intervenciones.
- 2. Reforzar la transparencia en el ingreso y sistematización de información.** Se sugiere que la CEEAV-SLP revise y actualice las variables de información relacionadas con el tipo de apoyos otorgados a las víctimas, los padecimientos de salud por los que se solicita atención, así como, la necesidad de diferenciar en el registro los delitos de desaparición forzada y desaparición cometida por particulares.
- 3. Fortalecimiento de personal especializado.** Integrar de forma prioritaria personal para el área de psicología, trabajo social, atención médica y asesoría jurídica, con el fin de garantizar una atención integral de las víctimas y la gestión adecuada de las remisiones y seguimientos.
- 4. Diversificación de especialidades médicas.** Se sugiere buscar la incorporación de especialistas que complementen la atención integral de las víctimas, como médicos con experiencia o especialidad en psiquiatría y otras, de acuerdo con las necesidades identificadas, mejorando así la calidad de la valoración médica y optimizando las decisiones de tratamiento o canalización.

5.22.Sinaloa

5.22.1.Datos generales y operativos

Tabla 100. Datos operativos de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Sinaloa (CEAVI-SI)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí.
Existencia de la Comisión	Sí. Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Sinaloa (CEAVI-SI).
Atención brindada	La CEAVI-SI es la institución encargada en el estado de Sinaloa de dar atención a las víctimas de delitos y de violaciones a derechos humanos. Esta atención se materializa a través de la asistencia médica, psicológica, trabajo social, orientación legal, defensa y patrocinio jurídico en materia penal, civil, familiar, mercantil y juicio de amparo ⁷⁵⁵ .

Fuente: Elaboración propia.

5.22.1.1.Composición de la Comisión

La CEAVI-SI en áreas estratégicas de atención a víctimas está conformada de la siguiente manera:

Tabla 101. Personal adscrito a la CEAVI-SI

ÁREA	CANTIDAD
Psicología	5
Medicina	1
Jurídica	14 (9 mujeres, 5 hombres) ⁷⁵⁶

Fuente: Elaboración propia.

En el área jurídica la CEAVI-SI cuenta con 5 personas, 4 licenciadas en psicología y 1 persona en psicología clínica y de salud. El tipo de atención que brinda es de primer nivel⁷⁵⁷. En cuanto a la atención médica, ésta también es de primer nivel,

⁷⁵⁵ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 275/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁷⁵⁶ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 240/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 07 de abril de 2025.

⁷⁵⁷ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 240/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 07 de abril de 2025.

el profesional de esta área está adscrito a la Comisión por parte del Fondo de Aportaciones para la Seguridad Pública (FASP)⁷⁵⁸.

5.22.1.2. Existencia de Protocolos de atención integral

La CEAVI-SI no dispone de protocolos de atención integral para brindar información a las víctimas acerca de su canalización a otras instituciones, tratamientos, seguimiento a los casos⁷⁵⁹.

5.22.2. Presupuesto

5.22.2.1. Presupuesto de la Comisión

El presupuesto aprobado a la CEAVI-SI por parte del Congreso del Estado de Sinaloa ha variado a lo largo de los años, tal como se evidencia en la siguiente tabla:

Tabla 102. Presupuesto de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas del Estado de Sinaloa (CEAVI-SI)

AÑO	PRESUPUESTO AUTORIZADO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2019	\$6,270,127.32		
2020	\$17,606,338.00	+11,336,210.68	+180.9%
2021	\$17,606,340.00	+2	0%
2022	\$25,606,340.00	+8,000,000	+45.4%
2023	\$26,743,247.00	+1,136,907	+4.4%
2024	\$26,806,861.00	+63,614	+0.24%
2025	\$28,435,260.00	+1,628,399	+6.08%
TOTAL	\$ 149,074,513,32		

Fuente: Elaboración propia⁷⁶⁰.

El presupuesto de la CEAVI-SI ha tenido un crecimiento sostenido a lo largo de los años. Entre 2019 y 2025 el presupuesto aprobado pasó de \$6.27 millones de pesos a \$28.43 millones, lo que representa un crecimiento acumulado superior al 350%. Los incrementos más relevantes se registraron en 2020 (+180.9%) y 2022 (+45.4%), mientras que en los años posteriores los ajustes fueron más moderados, destacando un aumento del 6.08% en 2025.

5.22.2.2. Presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral

En cuanto al presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de la CEAVI-SI, el Congreso del Estado de Sinaloa ha aprobado el siguiente

⁷⁵⁸ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 240/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 07 de abril de 2025.

⁷⁵⁹ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 250/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 08 de marzo de 2025.

⁷⁶⁰ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 240/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 07 de abril de 2025.

presupuesto a lo largo de los años:

Tabla 103. Presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas de la CEAVI-SI

AÑO	PRESUPUESTO AUTORIZADO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2019	0		
2020	\$10,000,000	+10,000,000	N/A
2021	\$10,000,000	0	0%
2022	\$10,000,000	0	0%
2023	\$10,000,000	0	0%
2024	\$10,000,000	0	0%
2025	\$10,000,000	0	0%
TOTAL	\$60,000,000		

Fuente: Elaboración propia⁷⁶¹.

Respecto a la variación del presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda de la CEAVI-SI se observa que el único incremento presentado fue en 2020 cuando el presupuesto se fijó en \$10 millones de pesos, y desde entonces se ha mantenido congelado, lo que refleja una política de congelamiento presupuestario durante seis años consecutivos.

5.22.3. Registro y perfil de las víctimas

5.22.3.1. Personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas

De acuerdo con la CEAVI-SI en el Registro Estatal de Víctimas se encuentran registradas 30,106 víctimas⁷⁶².

5.22.3.2. Registro de víctimas según la Ley General de Víctimas (LGV)

Del registro de 30,106 víctimas en el estado de Sinaloa, 21,561 son víctimas directas y 8,545 son víctimas indirectas, de acuerdo con registro que comprende desde 2019 al 21 de marzo de 2025.

⁷⁶¹ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 240/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 07 de abril de 2025.

⁷⁶² Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 236/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 03 de abril de 2025.

Tabla 104. Registro de víctimas directas en la CEA VI

AÑO	MUJERES	HOMBRES	NIÑAS	NIÑOS	SIN DATOS
2019	750	468	108	51	24
2020	2877	1179	343	140	9
2021	2209	1250	345	167	9
2022	1601	1144	318	128	0
2023	2570	1122	456	231	0
2024	1640	1216	369	180	0
Al 21 de marzo 2025	251	301	49	55	1
TOTAL	11898	6680	1988	952	43

Fuente: Respuestas a las solicitudes de información⁷⁶³.

De acuerdo con lo anterior, las víctimas directas inscritas en el Registro Estatal de la CEA VI representan el 71% del registro total de víctimas. Además, las mujeres constituyen el 64% de las víctimas directas adultas registradas, frente al 35% de hombres adultos registrados, lo que indica que, **2 de cada 3 víctimas directas adultas en el estado de Sinaloa son mujeres**.

Por otra parte, el 13% (2,940) de las víctimas directas son niñas y niños, lo que significa que aproximadamente, **1 de cada 7 víctimas directas es una persona menor de edad**.

Ahora bien, respecto al registro de víctimas indirectas en la CEA VI-SI, se evidenció lo siguiente:

Tabla 105. Registro de víctimas indirectas en la CEA VI-SI

AÑO	MUJERES	HOMBRES	NIÑAS	NIÑOS	SIN DATOS
2019	479	170	53	56	70
2020	837	253	21	25	4
2021	1092	300	62	65	3
2022	1185	342	131	98	0
2023	979	307	40	29	0
2024	1219	296	39	29	2
Al 21 de marzo 2025	261	83	6	4	5
TOTAL	6052	1751	352	306	84

Fuente: Respuestas a las solicitudes de información⁷⁶⁴.

⁷⁶³ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEA VI 236/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 03 de abril de 2025.

⁷⁶⁴ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEA VI 236/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 03 de abril de 2025.

Según esta información, las víctimas indirectas inscritas en el Registro Estatal de la CEAVI-SI representan el 28% del registro total de víctimas. Es decir que, **por cada víctima indirecta hay aproximadamente 2.5 víctimas directas**, lo que muestra que la mayoría del registro corresponde a víctimas que sufrieron directamente el hecho victimizante.

Asimismo, el 77% de las víctimas indirectas en el estado de Sinaloa son mujeres adultas, esto indica que, **3 de cada 4 víctimas indirectas adultas son mujeres**. Además, los datos reflejan que las mujeres asumen desproporcionadamente las consecuencias indirectas de la violencia y son quienes tienen una mayor carga como familiares, cuidadoras o cercanas a las víctimas directas.

En comparación con los datos de mujeres víctimas directas, se observa que **las mujeres no solo son mayormente las víctimas directas, sino que sufren aún más el impacto como víctimas indirectas, enfrentando una doble afectación**.

5.22.3.3. Registro de víctimas según su rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa

La Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa (CEAVI-SI) **no cuenta con información desglosada sobre la orientación sexual o identidad de género de las víctimas** que brinda atención⁷⁶⁵.

Ahora bien, respecto a la edad de las víctimas registradas en el CEAVI-SI, el grupo etario más afectado **son las mujeres adultas entre los 30 y 64 años, quienes representan el 47% (6,418) de las víctimas directas del sexo femenino con edad registrada**. Además, es preciso denotar que **en el 30% de los registros no tienen información sobre la edad (corresponde al año 2019)**⁷⁶⁶.

Por otra parte, **los hombres adultos (30-64 años) representan el 44% (3,449) de las víctimas directas del sexo masculino**. En este caso, igualmente en el 30% de los registros masculinos carecen de información de edad (corresponde al año 2019)⁷⁶⁷.

En contraposición, frente a las edades de las víctimas indirectas, se halló **que las mujeres adultas (30-64 años) representan el 48% (3,145) de las víctimas indirectas del sexo femenino**. Estos datos sugieren que, las víctimas indirectas mujeres son principalmente madres, esposas, hermanas de las víctimas directas.

⁷⁶⁵ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 291/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 30 de abril de 2025.

⁷⁶⁶ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 236/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 03 de abril de 2025.

⁷⁶⁷ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 236/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 03 de abril de 2025.

Además, **en el 37% de los registros de víctimas indirectas mujeres, la Comisión no tiene información sobre la edad**⁷⁶⁸.

En cuanto a las edades de las víctimas indirectas hombres, **el 38% son víctimas indirectas entre los 30 y 64 años**. Además, en el 41% de los registros masculinos carecen de información acerca de la edad .

5.22.4. Registro por hecho victimizante o delito

5.22.4.1. Algunos delitos con mayor incidencia registrados por la Comisión

Frente a las **víctimas directas**, los delitos de mayor incidencia delictiva registrados por la CEAVI-SI son los delitos contra la libertad personal. En esta categoría están comprendidas la desaparición forzada y la desaparición cometida por particulares, dado que, la Comisión no lleva un registro diferenciado de éstas. De las 21,561 víctimas directas, **4,539 son por “privación de la libertad,”** 492 por el delito de violación sexual, 100 por feminicidio y 33 por secuestro⁷⁶⁹.

Ahora bien, respecto a las **víctimas indirectas**, los delitos de mayor incidencia son por **“privación de la libertad personal” -que comprende ambos tipos de desaparición-, con una cifra de 5,066 personas**, 282 víctimas indirectas por el delito de violación sexual, 183 por feminicidio y 18 por secuestro⁷⁷⁰.

Los datos en cuanto al registro de víctima indirectas y la incidencia delictiva, **denotan un patrón de género en la victimización indirecta tanto para la desaparición forzada, cometida por particulares, violación sexual y feminicidio**. Dado que, las mujeres son quienes asumen el rol de cuidado de sus familiares, ser el sostén económico y emocional, ser las buscadoras de sus seres queridos, y, además, son quienes agencian de forma personal y con otras víctimas la conformación de los colectivos de búsqueda para requerir respuestas del Estado.

5.22.4.2. Víctimas de desaparición forzada

De acuerdo con la Comisión en materia de desaparición el Código Penal para el estado de Sinaloa solo contempla “delitos contra la libertad personal”, por lo tanto, el Registro Estatal de Víctimas comprende tanto a víctimas de desaparición forzada y desaparición cometida por particulares⁷⁷¹.

⁷⁶⁸ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 236/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 03 de abril de 2025.

⁷⁶⁹ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 236/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 03 de abril de 2025.

⁷⁷⁰ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 236/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 03 de abril de 2025.

⁷⁷¹ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 236/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 03 de abril de 2025.

Según datos proporcionados por la Comisión en materia de “delitos contra la libertad” (desaparición) disponen de un registro **de 4,539 víctimas directas y 5,066 víctimas Indirectas**⁷⁷².

5.22.5. Atención en salud

Para que las personas víctimas accedan a la ayuda, de acuerdo con la CEAVI-SI el requisito principales estar inscrito en el Registro Estatal de Víctimas, posteriormente, se le realiza una valoración para vincular el hecho victimizante con la necesidad de atención en salud y un estudio de trabajo social⁷⁷³.

5.22.5.1. Solicitudes de atención en salud mental

En materia de salud mental entre septiembre de 2019 y el 4 de abril de 2025 la CEAVI-SI recibió 1,018 solicitudes de atención⁷⁷⁴.

5.22.5.2. Solicitudes de atención en salud física

En materia de salud física entre 2019 y el 7 de abril de 2025 la CEAVI-SI recibió 1,018 solicitudes de atención⁷⁷⁵.

5.22.5.3. Delitos vinculados a solicitudes de atención en salud

En materia de salud física y mental, la CEAVI-SI no dispone de información desagregada en cuanto a los delitos vinculados en la atención brindada⁷⁷⁶.

5.22.5.4. Padecimientos físicos y mentales por los que se solicita atención

De acuerdo con la CEAVI-SI los padecimientos en materia de salud mental por los que se brinda atención es depresión, problemas del sueño, problemas familiares y ansiedad, duelos⁷⁷⁷.

En materia de salud física indicaron que atienden a víctimas con lesiones traumáticas por golpes o agresiones, fracturas óseas, heridas punzocortantes o por arma de

⁷⁷² Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 236/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 03 de abril de 2025.

⁷⁷³ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 236/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 03 de abril de 2025.

⁷⁷⁴ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 236/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 03 de abril de 2025.

⁷⁷⁵ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 248/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 08 de abril de 2025.

⁷⁷⁶ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 249/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 08 de abril de 2025.

⁷⁷⁷ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 275/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

fuego, contusiones y hematomas, quemaduras, problemas musculoesqueléticos, trastornos gastrointestinales relacionados con el estrés postraumático, dolores de cabeza crónicos o migrañas, alteraciones del sueño con manifestaciones físicas como agotamiento o debilidad, problemas ginecológicos derivados de abuso sexual o violencia, trastornos cardiovasculares como hipertensión inducida por trauma, secuelas de violencia obstétrica, pérdida o deterioro de sentidos como la vista o audición a causa de agresiones, infecciones o enfermedades de transmisión sexual tras agresiones sexuales, e incluso incapacidades físicas permanentes derivadas de actos de tortura, violencia o negligencia médica, enfermedades crónico degenerativas como hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2, y otros padecimientos agudos como infecciones respiratorias superiores o infecciones gastrointestinales⁷⁷⁸.

5.22.5.5. Remisiones a instancias de salud especializadas

La CEAVI-SI ha establecido convenios de coordinación y canalización tanto con instituciones de salud públicas como privadas, por ejemplo, en cuanto a las públicas los convenios existentes es con el Hospital General del Estado de Sinaloa, el Hospital Psiquiátrico del Estado de Sinaloa y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF). Ahora bien, en cuanto a las privadas, los convenios se han creado con la Universidad Isep Internacional llc & Filiales, Laboratorios Navalab, Distribuidora de productos farmacéuticos Dilopsan y Óptica Lupita⁷⁷⁹.

Los criterios que aplica la CEAVI-SI para canalizar a las víctimas a las anteriores instituciones depende de la capacidad de atención de la propia Comisión y el nivel de especialidad requerido por las víctimas⁷⁸⁰.

Pese a lo anterior, la CEAVI-SI no dispone de información sobre el número de canalizaciones realizadas a instituciones de salud tanto públicas como privadas para la atención de las víctimas⁷⁸¹. Tampoco dispone de un protocolo para el acompañamiento y/o seguimiento en los casos de remisiones a las instituciones de salud públicas o privadas⁷⁸².

⁷⁷⁹ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 275/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁷⁸⁰ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 275/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁷⁸¹ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 275/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁷⁸² Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 250/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 08 de marzo de 2025.

5.22.5.6. *Tipos de apoyo otorgados a las víctimas*

En **materia de salud mental** entre septiembre de 2019 al 21 de abril de 2025 se otorgaron 1,021 apoyos para gastos de servicios de atención mental⁷⁸³.

En materia de **gastos de hospitalización** la CEAVI-SI recibió y otorgó 70 solicitudes de apoyo desde septiembre de 2019 hasta el 21 de abril de 2025⁷⁸⁴.

En cuanto a los **gastos funerarios** la Comisión otorgó 863 apoyos desde el año 2021 al 5 de mayo de 2025. En 749 solicitudes se brindó apoyo de forma anticipada y en 114 a través de reembolso⁷⁸⁵. De acuerdo con la CEAVI-SI no se niegan los apoyos en este tipo de casos⁷⁸⁶. En este tipo de gastos, 83 de ellos han sido apoyos en casos de desaparición⁷⁸⁷.

Frente a los **apoyos para traslados** la CEAVI-SI otorgó 81 apoyos para traslados desde 2021 al 5 de mayo de 2025, de los cuales 22 fueron traslados aéreos y 59 traslados terrestres⁷⁸⁸. De estos, en 80 se brindaron apoyo de forma anticipada y en 1 solo caso a través de reembolso⁷⁸⁹.

En cuanto al **transporte y ambulancia** la Comisión otorgó 26 apoyos para este tipo de gastos, todos ellos de forma anticipada. Además, estos apoyos fueron otorgados a 25 mujeres y 1 hombre⁷⁹⁰.

5.22.6. *Medidas de protección*

Cuando la integridad o la vida de una vida se encuentra en riesgo, la Comisión otorga medidas de protección, éstas consisten en solicitar rondines y custodias de seguridad⁷⁹¹.

La CEAVI-SI ha otorgado 2,406 medidas de protección desde la creación de la Comisión. Es importante destacar que la Comisión no dispone de un protocolo especializado para recibir y otorgar estas medidas⁷⁹².

⁷⁸³ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 250/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 08 de marzo de 2025.

⁷⁸⁴ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 250/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 08 de marzo de 2025.

⁷⁸⁵ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 250/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 08 de marzo de 2025.

⁷⁸⁶ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 291/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 30 de abril de 2025.

⁷⁸⁷ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 291/04/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 30 de abril de 2025.

⁷⁸⁸ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 315/05/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de mayo de 2025.

⁷⁸⁹ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 315/05/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de mayo de 2025.

⁷⁹⁰ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 315/05/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de mayo de 2025.

⁷⁹¹ Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 315/05/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de mayo de 2025.

⁷⁹² Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Sinaloa. Oficio CEAVI 315/05/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de mayo de 2025.

5.22.7. Hallazgos

- 1. Limitación en el Registro Estatal de Víctimas.** Aunque se proporcionan desgloses anuales de víctimas directas e indirectas por sexo y por grupos de edad, la CEAVI-SI no dispone de información desagregada sobre la orientación sexual, identidad de género, etnia o situación de discapacidad de las personas registradas como víctimas. Datos fundamentales para la formulación de políticas públicas diferenciadas en la atención de las víctimas.

También frente al registro de los casos de desaparición, no es posible diferenciar el registro de víctimas de desaparición forzada y desaparición cometida por particulares, dado que la CEAVI-SI agrupa en la categoría de “privación de la libertad” a ambos delitos. Igualmente, la Comisión no dispone de información desagregada acerca de los delitos por los cuales se requiere la atención en salud física y mental.

- 2. Congelamiento del presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda.** Durante seis años, esto es, de 2020 a 2025, se le ha asignado a este fondo un monto fijo de presupuesto, mismo que no es suficiente, dado que, anualmente, la tendencia en el registro de víctimas no es a la baja, sino que, al contrario, aumenta, lo que debe reflejarse en el aumento del presupuesto del Fondo de Ayuda para su atención.
- 3. Personal especializado en la atención.** Se destaca que la CEAVI-SI ha sido de las pocas Comisiones Estatales de Atención a Víctimas que brindan de forma directa atención médica de primer nivel. En todo caso, la Comisión cuenta con un equipo reducido para brindar la atención a las víctimas, dado el alto número de registros de éstas.
- 4. Ausencia de protocolos especializados.** La CEAVI-SI no dispone de protocolos de atención para la canalización a instituciones, seguimiento y acompañamiento a las víctimas.
- 5. Medidas de protección.** Se destaca que la CEAVI-SI ha sido de las pocas Comisiones Estatales de Atención a Víctimas que gestionan medidas de protección a las víctimas en caso de riesgo en contra de su vida e integridad personal.

5.22.8. Recomendaciones

- 1. Fortalecer la recopilación y sistematización de datos.** Es fundamental que la CEAVI-SI implemente un sistema de gestión de información que permita recopilar de manera sistemática datos desagregados sobre las víctimas, incluyendo su perfil sociodemográfico completo (etnia, discapacidad, orientación sexual,

identidad de género, situación migratoria, entre otras) y los delitos específicos que sufrieron. Esto es crucial para entender las necesidades diferenciadas de las víctimas, diseñar políticas públicas efectivas y evaluar el impacto de las intervenciones.

- 2. Desarrollar y publicar protocolos de actuación.** Se recomienda crear, formalizar y hacer públicos protocolos claros y especializados para la atención a víctimas. La ausencia de estos documentos genera incertidumbre y discrecionalidad. Los protocolos deben abarcar, como mínimo, la canalización y seguimiento de casos, la asignación de medidas de protección y los criterios para el otorgamiento de ayudas económicas.
- 3. Diferenciar los tipos penales en el registro.** Agrupar delitos distintos como la desaparición forzada y la cometida por particulares bajo una sola categoría genérica (“privación de la libertad personal”) invisibiliza las particularidades de cada uno. Se recomienda ajustar el sistema de registro para que distinga claramente entre los diferentes delitos, de acuerdo con la legislación nacional e internacional, para permitir un análisis más preciso y una atención más especializada.
- 4. Realizar un diagnóstico sobre la suficiencia presupuestal y de personal.** Dado que el presupuesto del Fondo de Ayuda ha permanecido estático desde 2020 a pesar del creciente número de víctimas registradas, es recomendable realizar un estudio para determinar si los \$10 millones anuales son suficientes para cubrir las necesidades de ayuda, asistencia y reparación integral. Asimismo, se debe evaluar si el personal actual (1 médico y 4-5 psicólogos para todo el estado) es adecuado para garantizar una atención de calidad y oportuna.
- 5. Mejorar la transparencia proactiva.** En lugar de limitar la divulgación de información a respuestas a solicitudes de transparencia, la CEAVI-SI debe publicar de manera proactiva en su sitio web estadísticas detalladas, informes de actividades, ejecución del presupuesto y los protocolos de actuación. Esto fortalecería la rendición de cuentas y facilitaría el acceso a la información para víctimas y la sociedad en general.

5.23.Sonora

5.23.1.Datos generales y operativos

Tabla 106. Datos operativos de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora (CEEAV-SON)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley de Atención a Víctimas para el Estado de Sonora ⁷⁹⁵ .
Existencia de la Comisión	Sí. Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora (CEEAV-SON).
Atención brindada	El objeto de la CEEAV-SON es reconocer y garantizar los derechos a la verdad, la justicia y reparación integral, así como las medidas de asistencia, protección, atención y debida diligencia de las víctimas del delito o de violaciones a derechos humanos ⁷⁹⁶ .

Fuente: Elaboración propia.

5.23.1.1.Composición de la Comisión

La CEEAV-SON está integrada a nivel directivo por 6 personas, todas ellas mujeres; a nivel técnico y de operación 16 personas, de las cuales 11 son mujeres y 5 hombres⁷⁹⁷. En áreas estratégicas de atención a víctimas está conformada de la siguiente manera:

107. Personal adscrito a la CEEAV-SON

ÁREA	CANTIDAD
Psicología	5 (4 mujeres, 1 hombre) ⁷⁹⁸
Medicina	0 ⁷⁹⁹
Jurídica	13 (9 mujeres, 4 hombres) ⁸⁰⁰
Trabajo social	4 (3 mujeres, 1 hombre) ⁸⁰¹

Fuente: Elaboración propia.

⁷⁹⁵ Congreso del Estado de Sonora. Ley de Atención a Víctimas para el Estado de Sonora. Disponible en <https://gestion.api.congresoson.gob.mx/assets/archivos/2024/07/4mGS0KL54MgFS7B7dF817sAlXIxtWUDp.pdf>

⁷⁹⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora. Oficio No. CEEAV-SON-UT/25/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

⁷⁹⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora. Oficio No. CEEAV-SON-UT/25/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

⁷⁹⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora. Oficio No. CEEAV-SON-UT/25/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

⁷⁹⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora. Oficio No. CEEAV-SON-UT/25/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

⁸⁰⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora. Oficio No. CEEAV-SON-UT/25/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

⁸⁰¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora. Oficio No. CEEAV-SON-UT/25/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

Es preciso señalar que, en el estado de Sonora, dentro de la estructura orgánica de la Fiscalía General de Justicia del Estado cuentan con el CAVID (Centro de Atención a Víctimas del Delito) quienes, en colaboración con la CEEAV-SON, brindan asesoría a las víctimas en todas las etapas del proceso penal y/o instancias jurisdiccionales⁸⁰².

5.23.1.2. Existencia de Protocolos de atención integral

La Comisión dispone de un Modelo de Atención Integral a Víctimas en el cual se describe la intervención de la CEEAV-SON para la atención de víctimas de delitos o de violaciones a los derechos humanos.

El modelo de atención comprende la ayuda inmediata, medidas de seguimiento y reparación integral, como a continuación se detalla:



Fuente: Respuesta a solicitud de información⁸⁰³.

5.23.2. Presupuesto

5.23.2.1. Presupuesto de la Comisión

El presupuesto asignado a la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora (CEEAV-SON) ha variado a lo largo de los años, tal como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 108. Presupuesto de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora (CEEAV-SON)

AÑO	MONTO AUTORIZADO	MODIFICADO AMPLIADO/ REDUCIDO	MONTO RECAUDADO	MONTO EJERCIDO	DIFERENCIA DE LO EJERCIDO
2021		\$510,000.00	\$325,000.00	\$369,465.76	-\$44,465.76
2022	\$320,000.00	\$1,305,517.05	\$1,625,517.05	\$1,659,366.94	-\$33,849.89
2023	\$3,839,000.00	\$3,800,797.53	\$7,639,797.53	\$7,242,893.60	\$396,903.93
2024	\$2,497,040.00	\$10,207,549.31	\$12,704,589.21	\$14,245,622.98	-\$1,541,033.77
2025	\$2,584,555.00	\$1,835,638.60	\$2,266,392.60	\$1,843,390.36	\$423,002.24

Fuente: Respuestas a las solicitudes de información⁸⁰⁴.

En varios de los años (2021, 2022 y 2024), el monto ejercido superó al monto recaudado. Según se evidencia en la tabla, esto fue posible gracias a que los intereses generados por las cuentas corrientes permitieron soportar la operatividad de la Comisión.

5.23.2.2. Presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral

Este fondo es el instrumento financiero a través del cual se otorgan los apoyos directos a las víctimas de delitos y violaciones a los derechos humanos, incluyendo la atención a la salud física y mental. El presupuesto del fondo se ha comportado de la siguiente manera:

Tabla 109. Presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora (CEEAV-SON)

AÑO	MONTO AUTORIZADO	MODIFICADO AMPLIADO/ REDUCIDO	MONTO RECAUDADO	MONTO EJERCIDO	DIFERENCIA DE LO EJERCIDO
2021		\$6,000,000.00	\$2,185,000	\$58,779.84	\$2,126,220.16
2022	\$36,000,000.00	\$3,280,000.00	\$39,280,000.00	\$26,330,783.85	\$12,949,216.15
2023	\$48,000,000.00	-\$4,000,000.00	\$44,000,000.00	\$31,201,421.00	\$12,798,579.00
2024	\$48,000,000.00	-\$24,000,000.00	\$23,999,994.00	\$26,186,869.18	-\$2,186,875.18
2025	\$30,000,000.00	\$3,999,999.00	\$7,164,360.46	\$2,863,038.70	\$4,301,321.76

Fuente: Respuestas a las solicitudes de información⁸⁰⁵.

Lo anterior evidencia que, el fondo ha manejado cantidades significativamente mayores que el presupuesto operativo de la Comisión. Se observan reducciones importantes en el presupuesto del fondo. Por ejemplo, en 2023 el monto autorizado

⁸⁰² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora. Oficio No. CEEAV-SON-UT/25/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

⁸⁰³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora. Oficio No. CEEAV-SON-UT/22/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

⁸⁰⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora. Oficio No. CEEAV-SON-UT/25/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

⁸⁰⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora. Oficio No. CEEAV-SON-UT/25/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

de \$48 millones se redujo en \$4 millones, y en 2024, el mismo monto autorizado fue reducido en \$24 millones, casi a la mitad. Por otro lado, en la mayoría de los años, el monto ejercido ha sido inferior al recaudado, generando remanentes.

Es de destacar que, los montos remanentes de cada período fueron destinados de acuerdo con la Comisión a un proyecto específico: la construcción de la Estancia Temporal para Mujeres y sus Hijas e Hijos en Situación de Víctimas de Violencia Extrema del Estado de Sonora⁸⁰⁶.

5.23.3. Registro y perfil de las víctimas

5.23.3.1. Personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas

La CEEAV-SON a través del Comité de Transparencia determinó clasificar como reservada la información del Registro Estatal de Víctimas, por lo que, no es posible conocer el número de víctimas inscritas en el registro, cuántas de ellas son víctimas directas e indirectas, género, edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa⁸⁰⁷.

5.23.4. Registro por hecho victimizante o delito

La decisión de la CEEAV-SON de clasificar la información como reservada en cuanto al Registro Estatal de Víctimas no permite conocer la incidencia delictiva o los delitos de los cuales las personas son víctimas en el estado de Sonora⁸⁰⁸.

5.23.5. Atención en salud

5.23.5.1. Solicitudes de atención en salud física y mental

La CEEAV-SON no dispone de una base de datos estadística que codifique la información acerca de las solicitudes de atención tanto en salud física como mental presentadas por las víctimas en el Estado. De acuerdo con la Comisión, “*esto no significa que la información no exista, sino que se encuentra dispersa en los expedientes respectivos de cada víctima*”⁸⁰⁹. La ausencia de esta información no permite evidenciar además los delitos vinculados a las solicitudes de atención en salud, ni los padecimientos físicos y mentales por los que la misma es requerida.

⁸⁰⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora. Oficio No. CEEAV-SON-UT/25/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

⁸⁰⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora. Oficio No. CEEAV-SON-UT/17/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 4 de abril de 2025.

⁸⁰⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora. Oficio No. CEEAV-SON-UT/17/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 4 de abril de 2025.

⁸⁰⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora. Oficio No. CEEAV-SON-UT/20/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

5.23.5.2. Remisiones a instancias de salud especializadas

La CEEAV-SON mantiene coordinación interinstitucional con la Secretaría de Salud, institución que forma parte del Sistema Estatal de Atención a Víctimas, de acuerdo con la Ley de Atención a Víctimas para el Estado de Sonora⁸¹⁰.

Para realizar las remisiones a instancias de salud especializadas, la CEEAV-SON recurre al sector público como parte del Sistema Estatal de Atención a Víctimas para atender las necesidades de atención de éstas, siendo necesario que la afectación a tratar tenga relación directa con el hecho de victimizante. En caso de que la especialidad que se requiera no se encuentre disponible o exista imposibilidad de cualquier naturaleza para proporcionar la atención, se autoriza el acceso al Fondo Estatal para que la víctima sea atendida en una institución de salud privada⁸¹¹.

La CEEAV-SON dispone de convenios de colaboración con instituciones de salud privadas para la atención en salud mental de las víctimas, como, por ejemplo: la Fundación Mapa Renacer A.C., Etograma Modificación Conductual Asistida con Perros, Casa Mía Recuperación de Adicciones A.C., Red Sonora de Apoyo Psicosocial en Crisis A.C⁸¹².

La CEEAV-SON no dispone de información que codifique estadísticamente el número de remisiones realizadas ante instancias de salud especializadas, bien sea públicas o privadas. De acuerdo con este órgano “*no implica que la información no exista, sino que se encuentra dispersa en los expedientes respectivos de cada víctima*”⁸¹³.

5.23.5.3. Tipos de apoyo otorgados a las víctimas

La CEEAV-SON no dispone de estadísticas relacionadas con solicitudes para gastos de hospitalización, medicamentos, transporte y ambulancia, alimentación, requeridas por las víctimas. Como ya lo ha reiterado la Comisión “*hoy esta respuesta no significa que la información no exista, sino que se encuentra dispersa en los expedientes respectivos de cada víctima*”⁸¹⁴.

5.23.5.4. Acreditación del hecho victimizante

De acuerdo con la CEEAV-SON la acreditación del hecho victimizante depende de las valoraciones médicas donde se especifique el o los diagnósticos de la víctima

⁸¹⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora. Oficio No. CEEAV-SON-UT/22/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

⁸¹¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora. Oficio No. CEEAV-SON-UT/22/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

⁸¹² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora. Oficio No. CEEAV-SON-UT/22/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

⁸¹³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora. Oficio No. CEEAV-SON-UT/22/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

⁸¹⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora. Oficio No. CEEAV-SON-UT/23/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

por parte de los profesionales de la salud, del sector público o privado, con respecto al estado de salud de aquella, además donde se especifique las afectaciones sufridas derivadas del hecho victimizante, las secuelas y el tratamiento y demás necesidades que requiere la persona para su recuperación⁸¹⁵.

Las personas servidoras públicas de la Comisión y demás instituciones del Sistema Estatal de Atención a Víctimas deben dar seguimiento estricto a las indicaciones de los profesionales en la salud, en consecuencia, ninguna de ellas puede tener la potestad de decidir la gravedad del daño sufrido por las víctimas en cuestiones de salud⁸¹⁶.

5.23.6. Hallazgos

- 1. Opacidad en datos estadísticos sobre solicitudes y beneficiarios.** El hallazgo más significativo frente a la CEEAV-SON es la imposibilidad de acceder a datos cuantitativos sobre la atención a víctimas. La Comisión argumentó repetidamente en las respuestas a las solicitudes de información, que los datos acerca del Registro Estatal de Víctimas se clasificaron como reservados por el comité de transparencia. Pero lo cierto es que, la información requerida en esta investigación no estaba relacionada con información personal o sensible de las víctimas, sino que es información de carácter público.
- 2. Estructura organizacional sin personal médico.** La CEEAV-SON no cuenta con personal médico adscrito a su institución. Su capacidad de atención directa en salud se centra en el área de psicología, donde dispone de 5 personas psicólogas con diversas especialidades como psicotraumatología, intervención en crisis, entre otras.
- 3. Énfasis en la colaboración interinstitucional.** La CEEAV-SON dispone de una amplia red de colaboración, como, por ejemplo, el Centro de Atención a Víctimas del Delito (CAVID) de la Fiscalía estatal, y ha formalizado convenios con organizaciones privadas para la atención en salud mental.

5.23.7. Recomendaciones

- 1. Creación de bases de datos estadísticas.** Si bien la protección de datos personales es prioritaria, la CEEAV-SON Debería desarrollar un sistema interno para la recopilación de datos estadísticos que permita generar informes cuantitativos sobre el número de solicitudes de atención, tipos de apoyo más demandados y perfiles generales de las víctimas, sin violar la confidencialidad. Dicha información es crucial para la planeación estratégica, la evaluación de

⁸¹⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora. Oficio No. CEEAV-SON-UT/31/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 9 de mayo de 2025.

⁸¹⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Sonora. Oficio No. CEEAV-SON-UT/31/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 9 de mayo de 2025.

políticas públicas y la rendición de cuentas.

- 2. Explorar la incorporación de un enlace Médico.** Dado que la CEEAV-SON no cuenta con personal médico propio, se recomienda evaluar la viabilidad de incorporar una figura de enlace o gestor de salud. Este profesional no necesariamente brindaría atención directa, pero podría supervisar las canalizaciones, dar seguimiento especializado a los casos médicos complejos y facilitar la comunicación técnica con las instituciones de salud públicas y privadas, optimizando el proceso de atención.
- 3. Ampliar y formalizar convenios en salud física.** La CEEAV-SON ya dispone de convenios en salud mental con el sector privado; en todo caso, se sugiere replicar este modelo para la atención en salud física, identificando especialidades de alta demanda por parte de las víctimas. Formalizar convenios con clínicas u hospitales privados podría agilizar la atención en casos de urgencia.

5.24. Tabasco

5.24.1. Datos generales y operativos

Tabla 110. Datos operativos de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco (CEEAV)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley de Atención a Víctimas del Estado de Tabasco ⁸¹⁷ .
Existencia de la Comisión	Sí. Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco (CEEAV).
Atención brindada	De acuerdo con la CEEAV brinda asistencia a las víctimas según un método multidisciplinario que comprende los campos de derecho con las asistencias legales y de psicología, además de diversos servicios brindados a las víctimas reconocidas e inscritas ante la Comisión ⁸¹⁸ .

Fuente: Elaboración propia.

5.24.1.1. Composición de la Comisión

De acuerdo con la CEEAV, el personal adscrito a su Comisión es el siguiente:

Tabla 111. Composición de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco (CEEAV)

CARGO	NÚMERO DE PROFESIONALES	GRADO DE ESTUDIO	SEXO
Titular	1	LICENCIATURA	MASCULINO
Subdirector de asesoría jurídica y primer contacto	1	LICENCIATURA	MASCULINO
Jefe del departamento de apoyo administrativo	1	LICENCIATURA	MASCULINO
Jefe del departamento de registro estatal de víctimas	1	LICENCIATURA	MASCULINO
Jefe del departamento de operación del fondo estatal	1	LICENCIATURA	MASCULINO
Jefe del departamento de la unidad de transparencia	1	BACHILLERATO	FEMENINO
Secretaría	1	LICENCIATURA	FEMENINO
Chofer	1	LICENCIATURA	MASCULINO
Residente	1	BACHILLERATO	MASCULINO
TOTAL	9 PERSONAS		

Fuente: Respuesta a solicitud de información⁸¹⁹.

⁸¹⁷ Congreso del Estado de Tabasco. Ley de Atención a Víctimas del Estado de Tabasco. Disponible en <https://congresotabasco.gob.mx/wp/wp-content/uploads/2022/04/Ley-de-Atencion-A-Victimas-del-Estado-de-Tabasco.pdf>

⁸¹⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco. Oficio núm. CEEAV/UTP/EXP/021/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 9 de mayo de 2025.

⁸¹⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco. Oficio núm. CEEAV/DOFE/018/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 31 de marzo de 2025.

5.24.1.2. Personal adscrito a la CEEAV

La CEEAV en áreas estratégicas de atención a víctimas está conformada de la siguiente manera:

Tabla 112. Personal adscrito a la CEEAV

ÁREA	CANTIDAD
Psicología	1
Medicina	0 ⁸²⁰
Jurídica	1

Fuente: Elaboración propia.

La CEEAV cuenta con 1 persona encargada de las atenciones psicológicas, especializada en psicoterapia cognitivo conductual y tanatología, quien brinda las siguientes atenciones⁸²⁰:

- a) Atención en crisis.
- b) Atenciones psicológicas que deriva en las sesiones de trabajo que requiera la víctima.
- c) Orientación psicoeducación.
- d) Modelo cognitivo conductual.
- e) Tanatología.

La CEEAV cuenta con la Subdirección de Asesoría Jurídica y Primer Contacto (integrada por una persona), pero como tal **no dispone de una unidad directa en materia de asesoría jurídica**, sino que, tiene la colaboración de los 66 asesores jurídicos adscritos a la Fiscalía General del Estado de Tabasco⁸²¹.

5.24.1.3. Existencia de Protocolos de atención integral

No dispone de protocolos de atención integral, de acuerdo con la CEEAV la Subdirección de Asesoría Jurídica y de Primer Contacto es la encargada de brindar información a las víctimas inscritas sobre los servicios que ofrece la Comisión, sobre las remisiones a las dependencias gubernamentales correspondientes que de manera colaborativa brindan asistencia a las víctimas⁸²².

⁸²⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco. Oficio núm. CEEAV/DOFE/018/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 31 de marzo de 2025.

⁸²¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco. Oficio núm. CEEAV/DOFE/018/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 31 de marzo de 2025.

⁸²² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco. Oficio núm. CEEAV/DOFE/018/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 31 de marzo de 2025.

5.24.2.Presupuesto

5.24.2.1.Presupuesto de la Comisión

La Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas (CEEAV) en Tabasco no cuenta con autonomía presupuestal propia sino con un fideicomiso derivado, por lo que opera como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Gobierno, sin autonomía presupuestal. Los recursos financieros para su operatividad son proporcionados por la Secretaría de Gobierno⁸²³.

5.24.2.2.Presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral

El presupuesto del Fondo Estatal para brindar los recursos necesarios de ayuda, asistencia y reparación integral de víctimas de delitos y de violaciones a los derechos humanos en el estado de Tabasco ha sido destinado para los rubros de medidas de ayuda inmediata, alojamiento y alimentación, traslados y reparación integral⁸²⁴.

Desde su creación en 2019, el presupuesto ha sido el siguiente:

Tabla 113. Presupuesto anual y variación porcentual del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de la CEEAV

AÑO	PRESUPUESTO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2019	\$1,867,510		
2020	\$2,000,000	+\$132,490	+7.10%
2021	\$5,723,385	+\$3,723,3850	+186.17%
2022	\$6,407,900	+\$684,515	+11.95%
2023	\$3,889,100	-\$2,518,800	-39.30%
2024	\$3,889,100	0	0%
2025	\$3,889,100	0	0%

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁸²⁵.

De acuerdo con lo anterior, el presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de la CEEAV tuvo un crecimiento moderado en 2020 (+7.1%), seguido de un aumento más significativo en 2021 (+186.17%) y 2022 (+11.95%). En todo caso, en 2023 se produjo una reducción del 39.3% respecto al año anterior, manteniéndose los mismos montos para 2024 y 2025.

⁸²³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco. Oficio núm. CEEAV/UTP/EXP/021/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 9 de mayo de 2025.

⁸²⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco. Oficio núm. CEEAV/UT/EXP/018/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 6 de mayo de 2025.

⁸²⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco. Oficio núm. CEEAV/DOFE/018/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 31 de marzo de 2025.

5.24.3.Registro y perfil de las víctimas

5.24.3.1. Personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas

De acuerdo con la CEEAV entre el año 2021 al 24 de marzo de 2025 se encuentran registradas 806 personas en el Padrón de Víctimas de la Comisión⁸²⁶.

5.24.3.2. Registro de víctimas según la Ley General de Víctimas (LGV)

De las víctimas inscritas en el Registro Estatal de la CEEAV, 740 son víctimas directas y 66 víctimas indirectas⁸²⁷.

En cuanto a las víctimas directas, el 52% (385) son hombres y el 47% (355) son mujeres⁸²⁸.

Respecto a las víctimas indirectas, el 68% (45) son mujeres y el 28% (19) son hombres. En 2 casos no se informó por parte de la Comisión el género de la víctima⁸²⁹. Con relación a las víctimas indirectas es preciso aclarar que, la CEEAV había reportado una cifra distinta en cuanto a mujeres y hombres víctimas indirectas, pero luego de verificar el parentesco de éstas con las víctimas directas se pudo constatar una cifra distinta.

5.24.3.3. Registro de víctimas según su rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa

De acuerdo con la CEEAV solo realiza la inscripción en el Registro Estatal de Víctimas con base en datos generales y esenciales de las personas afectadas como nombre, edad, sexo, vínculo con la víctima directa (en caso de víctimas indirectas), entidad federativa y hechos victimizantes, por lo que, la información sobre la orientación sexual e identidad de género de las víctimas se tienen en cuenta en un análisis estadístico en casos específicos donde el hecho victimizante esté directamente relacionado con la orientación sexual o la identidad de género de la persona, como en casos de discriminación, crímenes de odio o violaciones a los derechos humanos motivadas por éstas⁸³⁰.

El 61% (455) de las víctimas directas se trata de personas mayores de 50 años. Por su parte, el 31% (235) de las víctimas directas tienen entre 31 y 50 años, mientras

⁸²⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco. Oficio núm. CEEAV/DOFE/018/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 31 de marzo de 2025.

⁸²⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco. Oficio núm. CEEAV/UT/EXP/008/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 26 de marzo de 2025.

⁸²⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco. Oficio núm. CEEAV/UT/EXP/008/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 26 de marzo de 2025.

⁸³⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco. Oficio núm. CEEAV/UT/EXP/008/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 26 de marzo de 2025.

que, un grupo menor, el 6% (44 casos) corresponde a personas jóvenes entre 18 y 30 años⁸³¹.

Ahora bien, respecto a las víctimas indirectas, el 39% (26) son personas mayores de 50 años, el 34% (23) son personas entre 31 y 50 años, el 16% (11) son menores de 18 años y 9% (6) están entre los 18 y los 30 años⁸³².

Por otro lado, el 55% (25) de las víctimas indirectas son las madres de las víctimas, el 15% (7) son sus esposas o compañeras, el 15% (7) son sus hijas y el 11% (5) son las hermanas de las víctimas⁸³³. Estos datos reflejan el rol central que cumplen las madres en los procesos de búsqueda de verdad y justicia y acompañamiento tras los hechos de violencia generados producto de los delitos y/o violaciones a los derechos humanos. Además, evidencian cómo la violencia impacta de manera directa tanto a las parejas como a las generaciones posteriores dentro del núcleo familiar.

Los anteriores datos ilustran que la mayor carga emocional y social de la violencia recae sobre las mujeres del entorno familiar más inmediato de las víctimas directas, particularmente en las madres.

5.24.4. Registro por hecho victimizante o delito

5.24.4.1. Delitos registrados por la Comisión

Teniendo en cuenta que la CEEAV tiene un registro de víctimas de 806 personas, de las cuales 740 son víctimas directas y 66 víctimas indirectas, ello no se refleja así en el registro de víctimas por los delitos de desaparición forzada y desaparición cometida por particulares. Según respuesta de la Comisión, no tienen registros de víctimas directas de desaparición forzada, pero reportan 6 víctimas indirectas de este delito. En contraposición, solo hay un (1) registro de víctima directa de desaparición cometida por particulares y cuatro (4) de víctimas indirectas⁸³⁴.

Lo anterior llama la atención porque de acuerdo con el Registro Nacional de Personas Desaparecidas y No Localizadas (RNPDNO), en el estado de Tabasco existen 3,648 personas desaparecidas y no localizadas⁸³⁵, de las cuales 1,845 son hombres y 1,788 son mujeres, observándose así una desproporción entre el número de personas inscritas en el registro estatal de víctimas versus los datos del RNPDNO.

⁸³¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco. Oficio núm. CEEAV/UT/EXP/008/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 26 de marzo de 2025.

⁸³² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco. Oficio núm. CEEAV/UT/EXP/008/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 26 de marzo de 2025.

⁸³³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco. Oficio núm. CEEAV/UT/EXP/008/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 26 de marzo de 2025.

⁸³⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco. Oficio núm. CEEAV/UT/EXP/008/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 26 de marzo de 2025.

⁸³⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco. Oficio núm. CEEAV/UT/EXP/008/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 26 de marzo de 2025.

5.24.5. Atención en salud

Según respuesta proporcionada por la CEEAV, al 9 de mayo de 2025 la Comisión no ha recibido solicitudes de atención en materia de salud (física, mental)⁸³⁶, por lo tanto, no se pueden abordar los temas relacionados con la atención en salud de las víctimas en el estado de Tabasco como -gastos de alojamiento, alimentación, medicamentos, traslados-⁸³⁷. Además, la Comisión misma informó que las valoraciones y atenciones médicas que han otorgado se han derivado de recomendaciones emitidas por organismos de derechos humanos⁸³⁸, sin que se indique por parte de la Comisión el tipo de atención en salud otorgada producto de las recomendaciones.

La CEEAV destaca que las víctimas en caso de requerir atención médica deben presentar un escrito libre dirigido a la persona titular de la Comisión, solicitando la atención correspondiente. A partir de tal solicitud, el área de Subdirección y Asesoría Jurídica gestiona el proceso de colaboración con la dependencia gubernamental correspondiente (en este caso, la Secretaría de Salud) con el fin de garantizar la atención médica necesaria y dar seguimiento a los daños sufridos⁸³⁹.

5.24.5.1. Tipos de apoyo otorgados a las víctimas

De acuerdo con información proporcionada por la Comisión, ha recibido 2 solicitudes en materia de **gastos funerarios**, una de las cuales fue rechazada por no cumplir con los requisitos establecidos en el artículo 39 del Reglamento de la Ley de Atención a Víctimas del Estado de Tabasco⁸⁴¹. La CEEAV señaló que una de estas solicitudes se relacionaba con un caso de desaparición forzada, sin que se expresara si fue la solicitud aceptada o rechazada.

5.24.5.2. Determinación de la relación del hecho victimizante con la situación de salud de las víctimas

Por otra parte, de acuerdo con la CEEAV las víctimas pueden presentar solicitudes de atención en salud mediante un escrito libre dirigido al Titular de la Comisión, en la que se indique la necesidad de la atención médica y las lesiones derivadas del hecho delictivo⁸⁴².

⁸³⁶ Cifra al 26 de agosto de 2025.

⁸³⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco. Oficio núm. CEEAV/UTP/EXP/021/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 9 de mayo de 2025; CEEAV/UT/EXP/014/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 30 de abril de 2025.

⁸³⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco. Oficio núm. CEEAV/UT/EXP/015/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 2 de mayo de 2025.

⁸³⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco. Oficio núm. CEEAV/UT/EXP/010/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

⁸⁴⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco. Oficio núm. CEEAV/UT/EXP/012/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 15 de abril de 2025.

⁸⁴¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco. Oficio núm. CEEAV/UT/EXP/022/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 9 de mayo de 2025.

⁸⁴² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Tabasco. Oficio núm. CEEAV/UT/EXP/010/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

5.24.6. Hallazgos

- 1. Falta de autonomía presupuestal.** La CEEAV no cuenta con autonomía presupuestal propia, es considerada como un órgano operativo desconcentrado de la Secretaría de Gobierno, lo que significa que ésta es la encargada de proporcionar los recursos financieros para su operación, mismos que han disminuido consecutivamente desde 2022 a la fecha.
- 2. Ausencia de personal médico y limitaciones de personal de atención psicológica.** La Comisión no dispone de personal médico adscrito a la entidad y aunque cuenta con una psicóloga, no es suficiente dado el número de víctimas registradas y las funciones que cumple, situación que impediría brindar una atención integral en materia de salud mental, hecho que se evidencia en la misma respuesta de la CEEAV, quien expresó que no ha recibido solicitudes de atención en salud mental.
- 3. Falta de personal de asesoría jurídica adscrito directamente a la CEEAV.** La Comisión no cuenta con personal de asesoría jurídica directamente adscrito como parte de su plantilla para llevar a cabo el acompañamiento legal directo de las víctimas. En cambio, opera a través de un modelo de colaboración con los asesores jurídicos de la Fiscalía General del Estado de Tabasco.
- 4. Falta de solicitudes directas y convenios formales para la atención en salud.** La CEEAV no ha recibido solicitudes directas de atención en salud física ni mental (psiquiátrica, psicológica, traumatológica). Las atenciones médicas y valoraciones otorgadas han derivado de recomendaciones de organismos de derechos humanos.
- 5.** No se han recibido solicitudes para gastos de hospitalización, servicios de atención mental, transporte y ambulancia, medicamentos, alimentación, ni alojamiento, y tampoco se han brindado reembolsos por traslados, alimentación o alojamiento. Esto es contradictorio dado los rubros de ejecución del Fondo Estatal de la Comisión, lo que genera el interrogante ¿en qué se destina el presupuesto de la CEEAV? si la misma señaló que parte de este se encuentra asignado para cubrir las medidas de ayuda inmediata, alojamiento y alimentación, traslados, entre otros
- 6. Deficiencias en la recopilación de datos.** Los registros de víctimas no incluyen información sobre la orientación sexual e identidad de género, considerándolos datos sensibles no parte de los registros administrativos ordinarios. Solo se considerarían si el hecho victimizante estuviera directamente relacionado con estos factores, lo cual no ha sucedido hasta ahora. Esto limita la comprensión de las necesidades específicas de estas poblaciones.

7. Bajo o nulo registro de víctimas directas para ciertos delitos graves como desaparición forzada, desaparición cometida por particulares, secuestro, feminicidio, violación sexual. Esto sugiere que las víctimas de estos delitos quizás no estén llegando a la CEEAV para registro por la desconfianza institucional y advierte la existencia de un subregistro importante.

5.24.7. Recomendaciones

1. Abogar por autonomía presupuestal. La CEEAV debería gestionar activamente la obtención de una mayor autonomía presupuestal para asegurar recursos suficientes y flexibles que permitan una respuesta integral y efectiva a las necesidades de las víctimas.

2. Asignar recursos para la contratación de asesores jurídicos que estén vinculados directamente con la CEEAV, dado que permitiría tener un control inmediato sobre su personal de asistencia legal y una alineación más estrecha para garantizar la atención integral de las víctimas.

3. Fortalecer la capacidad interna en salud y evaluación:

3.1. Contratar personal médico y de evaluación. Incorporar profesionales de la salud (médicos, psiquiatras) que puedan realizar valoraciones internas, determinar la relación entre el hecho victimizante y los daños a la salud, y evaluar la gravedad de los casos. Esto reduciría la dependencia de entidades externas y agilizaría el proceso de atención.

3.2. Ampliar el equipo de psicología. Aunque ya se cuenta con una psicóloga, la carga de trabajo y la diversidad de abordajes, justifican la necesidad de contratar más especialistas o la colaboración con instituciones que ofrezcan este tipo de atención directamente, haciendo énfasis en la capacitación para la atención de víctimas de desaparición.

4. Formalizar y optimizar la coordinación de servicios de salud:

4.1. Establecer convenios formales. Impulsar la firma de convenios de colaboración y canalización con instituciones de salud (públicas y privadas). Estos convenios deben establecer protocolos claros, plazos de atención y mecanismos de seguimiento para garantizar el acceso rápido y eficiente a servicios médicos, psicológicos y especializados.

4.2. Promover el acceso a la información de los servicios existentes. Realizar campañas informativas para que las víctimas y la ciudadanía en general conozcan los servicios de salud que la CEEAV puede gestionar, cómo solicitarlos y qué tipo de asistencia está disponible.

5. Facilitar el acceso a la ayuda directa:

5.1. Simplificar los canales de solicitud. Implementar mecanismos de solicitud de ayuda directa más accesibles y menos burocráticos que un “escrito libre al Titular”. Esto podría incluir formularios simplificados, atención presencial o telefónica especializada, o incluso plataformas digitales que permitan la presentación de solicitudes de manera ágil, especialmente en casos de urgencia o para víctimas en una mayor situación de vulnerabilidad.

5.2. Desarrollar protocolos claros para ayuda inmediata. Establecer protocolos de actuación y plazos específicos para la provisión de medidas de ayuda inmediata (alojamiento, alimentación, transporte, medicamentos), detallando los criterios para su otorgamiento o denegación.

6. Mejorar la recopilación y análisis de datos:

6.1. Recopilar datos sensibles con consentimiento. Implementar un sistema de recopilación de datos que, con el debido consentimiento informado de las víctimas y la garantía de protección de datos personales, incluya orientación sexual e identidad de género, dado su relevancia en la determinación de políticas públicas y revisión de las medidas a implementar para su protección.

6.2. Investigar el subregistro. Realizar un análisis para entender por qué hay un número tan bajo o nulo de registros de víctimas directas e indirectas por delitos graves como la desaparición forzada, desaparición cometida por particulares, secuestro, feminicidio y violación sexual. Esto podría revelar barreras en el acceso a la Comisión o en el proceso de registro.

6.3. Ampliar la desagregación de datos. Continuar desagregando la información de las víctimas por género, edad, etnia, situación de discapacidad, situación migratoria, parentesco (en caso de víctimas indirectas) para tener un panorama más completo de las necesidades que requieren ser protegidas.

6.4. Seguimiento y registro de solicitudes. Asegurar que todas las solicitudes de atención ya sean directas o derivadas de recomendaciones, sean registradas y desagregadas anualmente para tener un panorama real de la demanda y la atención proporcionada por parte de la Comisión.

5.25. Tamaulipas

5.25.1. Datos generales y operativos

Tabla 114. Datos operativos de la Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas (CEAVTAM)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley de Atención a Víctimas para el Estado de Tamaulipas ⁸⁴³ .
Existencia de la Comisión	Sí. Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas (CEAVTAM).
Atención brindada	La Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas (CEAVTAM) se encarga de proteger a las víctimas de delitos con la proporción de medidas de ayuda, asistencia y reparación integral. Además de brindar la atención inmediata en especial en materias jurídicas, de salud, educación y asistencia social ⁸⁴⁴ .

Fuente: Elaboración propia.

5.25.1.1. Composición de la Comisión

De acuerdo con la CEAVTAM, el personal adscrito a su Comisión es el siguiente:

5.25.1.2. Personal adscrito a la CEAVTAM

La CEAVTAM en áreas estratégicas de atención a víctimas está conformada de la siguiente manera:

⁸⁴³ CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TAMAULIPAS. Ley de Atención a Víctimas para el Estado de Tamaulipas. Disponible en <https://www.congresotamaulipas.gob.mx/Parlamentario/Archivos/Leyes/Ley%20de%20Atencion%20a%20Victimas%20para%20el%20Estado%20de%20Tamaulipas%2016%20dic%202024-.pdf>

⁸⁴⁴ CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TAMAULIPAS. Decreto No. 66-119 por medio del cual se expide la Ley de Atención a Víctimas para el Estado de Tamaulipas. En: Periódico Oficial del Estado. 16 de diciembre de 2024. Disponible en <https://www.congresotamaulipas.gob.mx/Parlamentario/Archivos/Leyes/Ley%20de%20Atencion%20a%20Victimas%20para%20el%20Estado%20de%20Tamaulipas%2016%20dic%202024-.pdf>

El área de psicología de esta Comisión brinda atención individual o familiar (seguimiento), acompañamiento psicológico en juicios orales, acompañamiento

Tabla 115. Composición de la Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas (CEAVTAM)

CARGO	GÉNERO	
	HOMBRE	MUJER
Personal directivo	3	2
Personal técnico y/o de operación	38	20
Asesoras/es jurídicas/os	38	22
Trabajadoras/es sociales	11	18
Psicologas/os	3	8
TOTAL	93	70

Fuente: Respuesta a solicitud de información⁸⁴⁵.

psicológico en comparecencias y/o denuncias, acompañamiento psicológico en entrega de cuerpos SEMEFO y contención emocional⁸⁵⁰.

De acuerdo con la Comisión, el número de víctimas atendidas por cada persona asesora jurídica es variable, en razón de la carga de trabajo de la unidad y/o municipio al que estén adscritas⁸⁵¹.

Tabla 116. Personal adscrito a la CEAVTAM

ÁREA	CANTIDAD
Psicología	11 (8 mujeres, 3 hombres) ⁸⁴⁶
Medicina	0 ⁸⁴⁷
Jurídica	60 (38 hombres, 22 mujeres) ⁸⁴⁸
Trabajo social	29 (18 mujeres, 11 hombres) ⁸⁴⁹

Fuente: Elaboración propia.

5.25.1.3. Existencia de Protocolos de atención integral

La CEAVTAM se rige por el Modelo Integral de Atención a Víctimas, la Ley General de Víctimas y la Ley de Atención a Víctimas para el Estado de Tamaulipas para brindar

⁸⁴⁵ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1350/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 13 de mayo de 2025.

⁸⁴⁶ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1350/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 13 de mayo de 2025.

⁸⁴⁷ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1350/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 13 de mayo de 2025.

⁸⁴⁸ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1350/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 13 de mayo de 2025.

⁸⁴⁹ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1350/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 13 de mayo de 2025.

⁸⁵⁰ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1350/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 13 de mayo de 2025.

información y atención a las víctimas⁸⁵².

5.25.2. Presupuesto

5.25.2.1. Presupuesto de la Comisión

El presupuesto asignado a la CEAVTAM ha variado a lo largo de los años, tal como se evidencia en la siguiente tabla:

El presupuesto de la CEAVTAM tuvo un aumento significativo entre 2012 y 2015, el máximo histórico fue en 2021 con \$53.5 millones. En 2020 hubo una disminución significativa del 13%. Entre 2022 y 2025 se observa una tendencia en la disminución respecto al presupuesto asignado en 2021.

5.25.2.2. Presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral

En cuanto al presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación

Tabla 117. Presupuesto de la Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas (CEAVTAM)

AÑO	PRESUPUESTO ASIGNADO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2012	\$139,924.55		
2013	\$1,617,451.95	+1,477,527.40	+1,055.95%
2014	\$2,236,833.14	+619,381.19	+38.29%
2015	\$18,823,146.57	+16,586,313.43	+741.51%
2016	\$24,513,852.60	+5,690,706.03	+30.23%
2017	\$24,439,958.73	-73,893.87	-0.30%
2018	\$28,314,821.79	+3,874,863.06	+15.85%
2019	\$46,545,687.92	+18,230,866.13	+64.39%
2020	\$40,218,145.35	-6,327,542.57	-13.59%
2021	\$53,576,191.46	+13,358,046.11	+33.21%
2022	\$48,275,818.83	-5,300,372.63	-9.89%
2023	\$45,829,133.85	-2,446,684.98	-5.07%
2024	\$51,533,473.59	+5,704,339.74	+12.45%
2025	\$49,492,277.78	-2,041,195.81	-3.96%
TOTAL		\$435,556,718.11	

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁸⁵³.

⁸⁵¹ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1350/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 13 de mayo de 2025.

⁸⁵² Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1263/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

⁸⁵³ CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TAMAULIPAS. Decreto No. LXIV-283 mediante el cual se expide el presupuesto de egresos del Estado de Tamaulipas para el ejercicio fiscal de 2021. Artículo 33. https://www.congresotamaulipas.gob.mx/Parlamentario/Archivos/DisposicionesFiscales/PRESUPUESTO_EGRESOS_2021.pdf

Integral la CEAVTAM, el Congreso del Estado aprobó el presupuesto para la Secretaría de Gobierno destinado para la ayuda, asistencia y reparación integral de las víctimas, de la siguiente forma:

Durante tres años consecutivos (2021- 2023) el presupuesto aprobado para el Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas de la CEAVTAM no observó ningún aumento, solo en 2024 se registró un aumento del presupuesto, equivalente al 3.8%, mismo que se mantuvo para 2025. Esto refleja una política de congelamiento presupuestario para responder ante las necesidades de atención de las víctimas en el Estado.

5.25.3. Registro y perfil de las víctimas

Tabla 118. Presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas de la CEAVTAM

AÑO	PRESUPUESTO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2021	\$8,269,090.71 ⁸⁵⁴		
2022	\$8,269,090.71 ⁸⁵⁵	0	0%
2023	\$8,269,090.71 ⁸⁵⁶	0	0%
2024	\$8,583,316.16 ⁸⁶⁷	\$314,225.45	+3.80%
2025	\$8,583,316.16 ⁸⁵⁸	0	0%

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información.

5.25.3.1. Personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas

Desde la creación de la CEAVTAM al 21 de abril de 2025, tienen documentadas 72,379 personas inscritas en el Registro Estatal de Atención a Víctimas⁸⁵⁹.

⁸⁵⁴ CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TAMAULIPAS. Decreto Gubernamental mediante el cual se expide el presupuesto de egresos del Estado de Tamaulipas para el ejercicio fiscal de 2022. Artículo 33. https://www.congresotamaulipas.gob.mx/Parlamentario/Archivos/DisposicionesFiscales/PRESUPUESTO_EGRESOS_2022_DECRETO_GUBERNAMENTAL.pdf

⁸⁵⁵ CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TAMAULIPAS. Decreto No. 65-497 mediante el cual se expide el presupuesto de egresos del Estado de Tamaulipas para el ejercicio fiscal de 2023. Artículo 34. <https://po.tamaulipas.gob.mx/wp-content/uploads/2022/12/cxlvii-151-201222-EV.pdf>

⁸⁵⁶ CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TAMAULIPAS. Decreto No. 65-806 mediante el cual se expide el presupuesto de egresos del Estado de Tamaulipas para el ejercicio fiscal de 2024. Artículo 35. <https://www.congresotamaulipas.gob.mx/Parlamentario/Archivos/DisposicionesFiscales/PRES%20EGRE%20EDO%202024.pdf>

⁸⁵⁷ CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TAMAULIPAS. Decreto No. 66-118 mediante el cual se expide el presupuesto de egresos del Estado de Tamaulipas para el ejercicio fiscal de 2025. Artículo 35. <https://www.congresotamaulipas.gob.mx/Parlamentario/Archivos/DisposicionesFiscales/PRESUPUESTO%20DE%20EGRESOS%20DEL%20EDO%202025.pdf>

⁸⁵⁸ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1215/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

5.25.3.2. Registro de víctimas según la Ley General de Víctimas (LGV)

De las 72,379 personas inscritas como víctimas en el Registro Estatal, 28,691 son víctimas directas y 43,688 son víctimas indirectas⁸⁶⁰. **Las víctimas indirectas representan el 60.35% del registro total** respecto al 39.65% de las víctimas indirectas.

Ahora bien, **de las 28,691 personas registradas como víctimas directas, el 50% (14,511) son mujeres** y el 49% (14,180) son hombres. En contraposición, respecto al total de víctimas indirectas, es decir, **de las 43,688 personas registradas como víctimas indirectas, el 67% (29,296) son mujeres** y el 32% (14,392) son hombres⁸⁶¹.

Los anteriores datos evidencian un impacto de género desproporcionado que afecta con mayor fuerza a las mujeres, tanto como víctimas directas e indirectas, sintiéndose los efectos de la violencia en éstas últimas de forma más severa, ya que las mujeres no solo asumen los roles de cuidado, sostenimiento emocional y económico de su hogar, sino también, los procesos de búsqueda de verdad, justicia y reparación.

5.25.3.3. Registro de víctimas según su rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa

De acuerdo con la CEAVTAM la Dirección del Registro Estatal de Atención a Víctima no dispone de los datos en el registro de víctimas relacionados con la edad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco de las víctimas indirectas en relación con las directas, la información que recopila es el sexo y las edades de las víctimas⁸⁶².

El 92% (26,509) de las víctimas directas se trata de personas mayores de 18 años. Por su parte, el 4% (1,262) de las víctimas directas son adolescentes entre 13 y 17 años, mientras que, un grupo menor, el 3.2% (920 casos) corresponde a niñas y niños entre los 0 y los 12 años⁸⁶³.

Ahora bien, respecto a las víctimas indirectas, el 89% (39,262) son personas de los 18 años en adelante, el 6% (2,621) son adolescentes entre los 13 a los 17 años, y el 4% (1,805 casos) corresponde a niñas y niños entre los 0 y los 12 años⁸⁶⁴. Estos últimos datos, evidencian que el 7% (4,426) de las víctimas indirectas son niñas,

⁸⁵⁹ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1215/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

⁸⁶⁰ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1215/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

⁸⁶¹ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1215/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

⁸⁶² Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1215/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

niños y adolescentes.

Frente a las víctimas indirectas se evidencia el impacto diferenciado tanto en mujeres como en niñas, niños y adolescentes, reflejándose una doble dimensión de vulnerabilidad, por un lado, en cuanto al género, donde las mujeres como ya se señaló, asumen una mayor carga en lo emocional, económico, del cuidado y participación en el escenario público para la exigencia de justicia; y por otro, con relación a la niñez, quienes resienten el estigma de la violencia en el espacio familiar, escolar y social. Estos datos, deberían conducir a repensar por parte de la CEAVTAM el diseño de medidas específicas en la atención en salud física y psicosocial y acompañamiento a las víctimas indirectas desde un enfoque diferencial hacia las mujeres, niñas, niños y adolescentes.

5.25.4. Registro por hecho victimizante o delito

5.25.4.1. *Algunos delitos con mayor incidencia registrados por la Comisión*

Frente a las víctimas directas, los delitos de mayor incidencia delictiva registrados por la CEAVTAM son la desaparición forzada, el secuestro y la violación sexual. **De las 28,691 víctimas directas, 3,975 son por desaparición forzada, 1,495 por el delito de secuestro y 1,015 por violación sexual.** La CEAVTAM no tiene registros de víctimas directas de desaparición cometida por particulares⁸⁶⁵.

Ahora bien, en cuanto a las víctimas indirectas, de las 43,688 registradas por la Comisión, 8,430 son por desaparición forzada, 2,761 por el delito de secuestro y 1,268 víctimas indirectas por violación sexual⁸⁶⁶. **Las víctimas indirectas por desaparición forzada representan el 19% del registro de la Comisión, siendo en su mayoría mujeres, dado que, constituyen el 67% de las víctimas indirectas registradas ante la CEAVTAM.**

5.25.5. Atención en salud

5.25.5.1. *Solicitudes de atención en salud mental*

En materia de atención en salud mental que comprende la atención -psiquiátrica y psicológica-, la CEAVTAM expresó que de **2022 a 2024 recibió y otorgó 113 atenciones en salud psiquiátrica**, y entre **2023 a 2025 recibió y otorgó 12,110**

⁸⁶³ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1215/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

⁸⁶⁴ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1215/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

⁸⁶⁵ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1215/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

⁸⁶⁶ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1264/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

atenciones en salud psicológica⁸⁶⁷.

De la información otorgada por la CEAVTAM se evidenció que **no dispone de datos desagregados en materia de atención en salud mental de las víctimas**, tales como, género, orientación sexual, identidad de género, edad, etnia, situación de discapacidad, profesión, parentesco con la víctima directa y el número de solicitudes de atención en salud mental presentadas por víctimas de desaparición forzada, desaparición cometida por particulares, secuestro, feminicidio y violación sexual⁸⁶⁸.

La Comisión aclaró que no disponía de la información de entre los años 2018 a 2021 y hasta septiembre de 2022, por la ausencia de un proceso formal y documentado de la información por parte de la administración del gobierno anterior⁸⁶⁹.

*5.25.5.2. **Solicitudes de atención en salud física***

De acuerdo con la CEAVTAM, en materia de atención en salud física ha recibido 1,464 solicitudes desde el año 2023 hasta marzo de 2025, misma cantidad han sido otorgadas⁸⁷⁰.

En cuanto al género, orientación sexual, identidad de género, edad, etnia, situación de discapacidad, profesión, parentesco con la víctima directa y el número de solicitudes de atención en salud física presentadas por víctimas de desaparición forzada, desaparición cometida por particulares, secuestro, feminicidio y violación sexual, **la CEAVTAM no cuenta con la información desagregada al respecto⁸⁷¹**.

*5.25.5.3. **Delitos vinculados a solicitudes de atención en salud***

La CEAVTAM no dispone de datos desagregados sobre los delitos vinculados a las solicitudes de atención en salud⁸⁷².

*5.25.5.4. **Padecimientos físicos y mentales por los que se solicita atención***

Según la CEAVTAM, los padecimientos más comunes por los cuales se solicita atención en salud son estrés postraumático, ansiedad, depresión, diabetes e hipertensión⁸⁷³.

⁸⁶⁷ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1264/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

⁸⁶⁸ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1264/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

⁸⁶⁹ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1263/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

⁸⁷⁰ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1263/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

⁸⁷¹ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1264/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

⁸⁷² Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1264/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

5.25.5.5. Remisiones a instancias de salud especializadas

La CEAVTAM entre 2023 y marzo de 2025 ha otorgado **93 oficios de atenciones especializadas hacia el hospital regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria, Tamaulipas.** En todo caso, no dispone de información sobre el tipo de remisión, es decir, si se trató de remisiones por atención en salud física o mental, ni el delito del cual fueron víctimas las personas registradas⁸⁷⁴.

5.25.5.6. Tipos de apoyo otorgados a las víctimas

La CEAVTAM con relación a los **gastos funerarios** ha recibido 165 solicitudes entre 2023 y abril de 2025, de las cuales otorgó 157. Las 8 solicitudes que fueron negadas se debieron a la falta de relación con el hecho victimizante, en los términos de los artículos 8 y 29 de la Ley de Atención a Víctimas para el Estado de Tamaulipas⁸⁷⁵.

Para los gastos de medicamentos, alimentación, y transporte (incluyendo servicios de ambulancia y traslados), la Dirección de Atención Inmediata y Seguimiento de la CEAVTAM informó que no cuenta con información desagregada en estos rubros específicos. Esto se debe a que 1) los gastos de medicamentos y de hospitalización se encuentran incluidos en general como “gastos médicos;”^{876,877}, 2) los gastos de alimentación, transporte y alojamiento se encuentran incluidos en general como “viáticos”⁸⁷⁸. En todo caso, la CEAVTAM no cuenta con la información desagregada sobre el número de solicitudes otorgadas por concepto de gastos médicos y viáticos.

5.25.5.7. Determinación de la relación del hecho victimizante con la situación de salud de las víctimas

Los criterios que dispone la CEAVTAM para determinar la relación entre el hecho victimizante y los padecimientos de salud de las víctimas incluyen los antecedentes que obran en la carpeta de investigación, la documentación médica y la opinión de un profesional médico⁸⁷⁹. Quienes se encargan de decidir si los padecimientos de salud de las víctimas están relacionados con el hecho victimizante son abogados, trabajadores sociales y los psicólogos que integran la CEAVTAM⁸⁸⁰.

⁸⁷³ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1265/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

⁸⁷⁴ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1354/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de abril de 2025.

⁸⁷⁵ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1293/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de abril de 2025.

⁸⁷⁶ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1292/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de abril de 2025.

⁸⁷⁷ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/1354/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de abril de 2025.

⁸⁷⁸ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/2146/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de julio de 2025.

⁸⁷⁹ Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Tamaulipas. Oficio núm. SGG/SLSG/CEAV/DAJ/2146/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de julio de 2025.

5.25.6. Hallazgos

- 1. Ausencia de datos.** se evidenció la carencia de información desagregada por parte de la CEAVTAM en cuanto a variables como la orientación sexual, identidad de género, etnia, situación de discapacidad, profesión, parentesco con la víctima directa, o por delitos específicos (desaparición forzada, secuestro, feminicidio, violación sexual) para la mayoría de los apoyos y atenciones brindadas a las víctimas.
- 2. Falta de datos históricos** de los años 2018 a 2021 y hasta septiembre de 2022 en algunas categorías de atención, debido a la ausencia de un proceso formal y documentado de entrega-recepción por parte de la administración anterior.
- 3. No existen convenios** de coordinación con instituciones de salud públicas y privadas.
- 4. Ha existido un limitado incremento del presupuesto** aprobado para el Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas de la CEAVTAM.
- 5. La Comisión no dispone de personal médico** dentro de la institución y el número de personal de psicología es limitado frente al alto número de víctimas para brindar atención integral en salud mental.

5.25.7. Recomendaciones

- 1. Fortalecer la recolección y desagregación de datos.** Implementar un sistema de información eficaz que permita registrar y desagregar datos por género, orientación sexual, identidad de género, edad, etnia, situación de discapacidad, profesión, parentesco con la víctima directa, situación migratoria, tipo de delito y tipo específico de apoyo o atención. Esto es crucial para el análisis preciso de las necesidades de las víctimas y el diseño de políticas públicas integrales para su atención.
- 2. Optimizar el sistema de registro de gastos destinados a los apoyos brindados a las víctimas.** Reconfigurar el sistema de información para permitir la desagregación de los “gastos médicos” y “viáticos” en sus componentes individuales (medicamentos, hospitalización, alimentación, transporte, alojamiento, etc.). Esto permitiría un análisis más preciso de los tipos de apoyo económico que se brindan y sus impactos.
3. Registrar el número de apoyos brindados de forma anticipada versus por reembolso, y documentar las razones de las denegaciones para todos los tipos de apoyos, no solo los funerarios.
4. Fortalecer los equipos de atención en materia de salud física y mental mediante

la vinculación de personal médico y psicológico, estos últimos con capacitación para la atención de víctimas de desaparición y la implementación de acompañamiento individual, familiar y colectivo que incorpore una perspectiva de género, niñez, adolescencia y vejez.

5.26.Tlaxcala

5.26.1.Datos generales y operativos

Tabla 119. Datos operativos de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala (CEAVIT)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley de Víctimas del Estado de Tlaxcala ⁸⁸¹ .
Existencia de la Comisión	Sí. Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala (CEAVIT).
Atención brindada	La CEAVIT proporciona asistencia médica, psicológica, trabajo social, orientación legal y patrocinio jurídico en las áreas penal, civil, familiar, mercantil y juicio de amparo ⁸⁸² .

Fuente: Elaboración propia.

5.26.1.1.Protocolos de atención integral

La CEAVIT no dispone de protocolos de atención, de acuerdo con la Comisión la atención brindada se funda en el artículo 20 fracción C de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Ley de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala⁸⁸³.

5.26.2.Registro y perfil de las víctimas

5.26.2.1.Personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas

Desde la creación de la Comisión al 11 de abril de 2025 cuenta con un registro de 6,520 personas en el Registro Estatal de Atención a Víctimas⁸⁸⁴.

5.26.2.2.Registro de víctimas según la Ley General de Víctimas (LGV)

De las víctimas registradas, de acuerdo con la Comisión todas ellas son **víctimas directas**, de las cuales el 56% (3,694) son mujeres y el 43% (2,826) son hombres⁸⁸⁵.

⁸⁸¹ Congreso del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala. Ley de Víctimas del Estado de Tlaxcala. Disponible en https://congresodetlaxcala.gob.mx/archivo/leyes2020/pdf/85_Ley_de_victimas.pdf

⁸⁸² Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala. Oficio núm. CEAVIT/AI/038//2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 30 de abril de 2025.

⁸⁸³ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala. Oficio núm. CEAVIT/AI/038//2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 30 de abril de 2025.

⁸⁸⁴ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala. Oficio núm. CEAVIT/AI/030//2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

⁸⁸⁵ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala. Oficio núm. CEAVIT/AI/030//2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

5.26.2.3. Registro de víctimas según su rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa

La CEAVIT en el Registro Estatal de Víctimas no cuenta con información desagregada en cuanto al sexo, edad, orientación sexual, identidad de género, etnia y situación de discapacidad de las víctimas⁸⁸⁶.

5.26.3. Registro por hecho victimizante o delito

5.26.3.1. Algunos delitos con mayor incidencia registrados por la Comisión

Tabla 120. Registro de delitos CEAVIT

DELITO	VÍCTIMAS DIRECTAS	VÍCTIMAS INDIRECTAS
Desaparición forzada	141	12
Desaparición cometida por particulares	141	12
Violación sexual	71	65
Feminicidio	7	11
Secuestro	3	5

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁸⁸⁷.

La CEAVIT dispone de un registro de víctimas directas e indirectas de algunos delitos que son relevantes para el propósito de este informe, como se señala a continuación:

5.26.4. Atención en salud

5.26.4.1. Solicitud de atención en salud mental

La CEAVIT ha recibido 174 solicitudes de atención psicológica entre 2024 y marzo de 2025, mismas que fueron atendidas⁸⁸⁸.

5.26.4.2. Remisiones a instancias de salud especializadas

La CEAVIT ha realizado 3 remisiones a instancias de salud especializadas para atención psiquiátrica⁸⁸⁹ y canalizaciones a instituciones de salud pública, pero no

⁸⁸⁶ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala. Oficio núm. CEAVIT/AI/039//2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 30 de abril de 2025.

⁸⁸⁷ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala. Oficio núm. CEAVIT/AI/030//2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

⁸⁸⁸ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala. Oficio núm. CEAVIT/AI/029//2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 15 de abril de 2025.

⁸⁸⁹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala. Oficio núm. CEAVIT/AI/031//2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 15 de abril de 2025.

dispone de información desagregada al respecto, como, por ejemplo, calidad de las víctimas, tipo de delito, sexo, edad, parentesco o vínculo de las víctimas, orientación sexual, identidad de género, etnia y situación de discapacidad⁸⁹⁰. Por otro lado, no ha realizado canalizaciones a instituciones de salud privadas⁸⁹¹.

La CEAVIT dispone de convenios de coordinación y canalización con instituciones de salud públicas, a saber, la Secretaría de Salud y el Instituto Tlaxcalteca de Asistencia Especializada a la Salud⁸⁹². En todo caso, no tiene convenios con instituciones de salud privadas⁸⁹³.

5.26.4.3. Determinación de la relación del hecho victimizante con la situación de salud de las víctimas

De acuerdo con la CEAVIT para determinar la relación de los padecimientos de salud de las víctimas con el hecho victimizante se realiza un triage inicial por el equipo multidisciplinario de la Comisión conformado por médico, psicólogo y asesor jurídico⁸⁹⁴, quienes tienen en cuenta el historial clínico y la bibliografía médica vigente sobre los diversos padecimientos, enfermedades y tratamientos para así establecer un diagnóstico efectivo⁸⁹⁵. Según la Comisión, el área médica realiza un interrogatorio usando como referencia el “formato SOAP” donde integra escalas médicas como Glasgow, Alba, Daniels, entre otras⁸⁹⁶.

5.26.4.4. Tipos de apoyo otorgados a las víctimas

La CEAVIT ha recibido solicitudes de apoyos económicos para **gastos de traslados, funerarios**, mismos que fueron otorgados, pero no dispone de información desagregada al respecto, esto es, cuántos se han otorgado de forma anticipada o por reembolso, por tipo de delito, calidad de las víctimas⁸⁹⁷.

Por otro lado, de acuerdo con la Comisión no han recibido solicitudes para cubrir **gastos de medicamentos⁸⁹⁸, hospitalización, transporte y ambulancia⁸⁹⁹**.

⁸⁹⁰ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala. Oficio núm. CEAVIT/AI/038//2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 30 de abril de 2025.

⁸⁹¹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala. Oficio núm. CEAVIT/AI/038//2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 30 de abril de 2025.

⁸⁹² Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala. Oficio núm. CEAVIT/AI/038//2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 30 de abril de 2025.

⁸⁹³ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala. Oficio núm. CEAVIT/AI/038//2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 30 de abril de 2025.

⁸⁹⁴ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala. Oficio núm. CEAVIT/AI/040//2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 5 de mayo de 2025.

⁸⁹⁵ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala. Oficio núm. CEAVIT/AI/040//2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 5 de mayo de 2025.

⁸⁹⁶ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala. Oficio núm. CEAVIT/AI/040//2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 5 de mayo de 2025.

⁸⁹⁷ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala. Oficio núm. CEAVIT/AI/039//2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 30 de abril de 2025.

⁸⁹⁸ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala. Oficio núm. CEAVIT/AI/034//2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 16 de abril de 2025.

⁸⁹⁹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala. Oficio núm. CEAVIT/AI/033//2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 16 de abril de 2025.

En materia de **gastos de alimentación**, la CEAVIT ha recibido 4 solicitudes, mismas que fueron otorgadas. Igualmente, en **gastos de alojamiento** ha recepcionado una sola solicitud en el caso de una víctima del delito de feminicidio⁹⁰⁰.

5.26.5. Hallazgos

1. Limitación y brechas en los registros de información. Aunque se proporcionan desgloses de información acerca del sexo con relación al Registro Estatal de Víctimas, la CEAVIT no dispone de información desagregada sobre la edad, orientación sexual, identidad de género, etnia o situación de discapacidad, delitos, parentesco entre víctimas directas e indirectas de las personas registradas. Datos fundamentales para la formulación de políticas públicas diferenciadas en la atención de las víctimas.

Esta brecha en el registro de información también se evidencia en la atención en salud a las víctimas y los apoyos otorgados, por lo que se requiere el mejoramiento en la desagregación de datos, aspecto fundamental para el seguimiento en la atención de las víctimas.

- 2. Ausencia de convenios con instituciones de salud privadas.** La CEAVIT no cuenta con convenios de coordinación y canalización con este tipo de instituciones.
- 3. Falta de protocolos integrales de atención.** La CEAVIT no dispone de protocolos de atención para la canalización a instituciones, seguimiento y acompañamiento a las víctimas.

5.26.6. Recomendaciones

- 1. Fortalecer la recolección y desagregación de datos.** Implementar un sistema de información eficaz que permita registrar y desagregar datos por género, orientación sexual, identidad de género, edad, etnia, situación de discapacidad, profesión, parentesco con la víctima directa, situación migratoria, tipo de delito. Esto es crucial para el análisis preciso de las necesidades de las víctimas y el diseño de políticas públicas integrales para su atención.
- 2. Mejorar los registros de información en la atención en salud y los apoyos otorgados a las víctimas.** Implementar sistemas de registro que permitan desagregar datos por sexo, edad, orientación sexual, identidad de género, etnia, situación de discapacidad, calidad de las víctimas, tipo de delito, vínculo o parentesco entre las víctimas directas e indirectas, si el apoyo es otorgado de forma anticipada o mediante reembolso, entre otros. Esto facilitará la evaluación

⁹⁰⁰ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala. Oficio núm. CEAVIT/AI/034//2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 16 de abril de 2025.

de la efectividad de los programas y la identificación de áreas de mejora.

- 3. Fortalecer los convenios institucionales.** Ampliar los convenios con instituciones de salud públicas y explorar la posibilidad de establecer acuerdos con instituciones privadas para garantizar una mayor cobertura y especialización en la atención de las víctimas.
- 4. Promover la transparencia y rendición de cuentas.** Es fundamental que la CEAVIT publique informes periódicos sobre las actividades de la Comisión, incluyendo estadísticas desagregadas y resultados de los programas implementados.
- 5. Desarrollar y publicar protocolos de actuación.** Se recomienda crear, formalizar y hacer públicos protocolos claros y especializados para la atención a víctimas. La ausencia de estos documentos genera incertidumbre y discrecionalidad. Los protocolos deben abarcar, como mínimo, la canalización y seguimiento de casos, la asignación de medidas de protección y los criterios para el otorgamiento de ayudas económicas.

5.27. Veracruz

5.27.1. Datos generales y operativos

Tabla 121. Datos operativos de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz (CEEAIV)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
Existencia de la Comisión	Sí. Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz (CEEAIV)
Atención brindada	La CEEAVI brinda asesoría jurídica en materia penal, civil, familiar, mercantil y juicio de amparo, siempre y cuando las mismas deriven del hecho victimizante ⁹⁰¹ .

Fuente: Elaboración propia.

5.27.1.1. Composición de la Comisión

La CEEAIV en áreas estratégicas de atención a víctimas está conformada de la siguiente manera:

Tabla 122. Personal adscrito a la CEEAIV

ÁREA	CANTIDAD
Psicología	14 ⁹⁰²
Medicina	0 ⁹⁰³
Jurídica	60 (30 hombres, 30 mujeres) ⁹⁰⁴

Fuente: Elaboración propia.

La CEEAIV cuenta con **14 personas con licenciatura en psicología** para la atención psicológica. De acuerdo con la Comisión para brindar este tipo de atención a las víctimas de delitos de alto impacto aplican el “programa en respuesta en salud mental y apoyo psicosocial para la atención a familiares de personas desaparecidas” creado por el Comité Internacional de la Cruz Roja, quien además capacitó al personal de esta área en 2020 y 2021⁹⁰⁵.

⁹⁰¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/SAJE/392/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril de 2025.

⁹⁰² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/SA/1586/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

⁹⁰³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/SA/1586/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

⁹⁰⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/SAJE/392/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril de 2025.

⁹⁰⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/UT/88/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 02 de abril de 2025.

Por otro lado, la **CEEAIV no cuenta con personal médico**.

En materia de asesoría jurídica, en el 2024 cada asesor jurídico de la CEEAIV tuvo en promedio 163 expedientes a su cargo, lo que equivale a que en el año atendieron 9,780 expedientes⁹⁰⁶.

Además de los expedientes a cargo, en el 2024, cada asesor jurídico realizó aproximadamente 225 acompañamientos a favor de las víctimas, lo que equivale a que en el año se realizaron 13,500 acompañamientos, aproximadamente⁹⁰⁷.

5.27.1.2. Existencia de Protocolos de atención integral

No disponen de un Protocolo, tienen una ruta de atención interna mediante la cual se aplica la entrevista de primer contacto para detectar las necesidades y poder ofertar los servicios integrales que según son: asesoría jurídica, atención psicológica y gestiones de trabajo social⁹⁰⁸.

5.27.2. Presupuesto

5.27.2.1. Presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral

El presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de la CEEAIV es destinado para los siguientes rubros: a) abasto alimentario para víctimas de desaparición forzada, privación ilegal de la libertad y feminicidio; b) abasto alimentario para víctimas en situación de vulnerabilidad; c) gastos de traslado; d) gastos de alojamientos (desplazados); e) reparación integral; f) gastos funerarios; g) gastos médicos; h) contratación de expertos independientes; i) apoyo económico único; j) ayuda de publicación de edictos⁹⁰⁹.

Tabla 123. Presupuesto anual y variación porcentual del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de la CEEAIV

AÑO	PRESUPUESTO	VARIACIÓN ANUAL	VARIACIÓN ACUMULADA
2019	\$80,000,000.00		
2020	\$66,218,600.00	-17.23%	-17.23%
2021	\$66,644,900.00	+0.64%	-16.69%
2022	\$66,644,900.00	-0.45%	-17.07%
2023	\$69,722,100.00	+5.10%	-12.85%
2024	\$74,572,100.00	+6.96%	-6.78%
2025	\$74,572,100.00	0.00%	-6.78%

Fuente: Elaboración propia⁹¹⁰.

⁹⁰⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/SAJE/392/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril de 2025.

⁹⁰⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/SAJE/392/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril de 2025.

⁹⁰⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/UT/145/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

⁹⁰⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/SA/1586/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

El presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda de la CEEAIV ha sido el siguiente: Luego de 2019, el presupuesto tuvo una disminución bastante notable, esto es, entre 2020 y 2023. El recorte de presupuesto del Fondo de Ayuda de 2020 fue del 17,23% siendo el más alto entre esos años. En los años siguientes, el presupuesto se mantuvo casi sin cambios: en 2021 subió apenas un 0.64% y en 2022 incluso bajó un 0.45%, quedando alrededor de los \$66 millones.

En 2023, se empezó a ver una leve recuperación con un aumento del 5.10%, alcanzando los \$69,722,100.00, seguido de un incremento más considerable del 6.96% en 2024, cuando el presupuesto llegó a \$74,572,100.00, cifra que se quedó igual para 2025.

A pesar de la recuperación parcial, el presupuesto de 2025 sigue siendo 6.78% menor que el de 2019. Esto muestra que, aunque se han hecho esfuerzos para restablecer los recursos del Fondo de Ayuda de la CEEAIV, no se tiene un mayor nivel presupuestal a pesar de que cada año el número de víctimas es mayor.

5.27.2.2. *Gastos médicos extraídos del Fondo Estatal de Ayuda*

Todos los gastos relacionados con salud en la CEEAIV salen del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, los cuales están comprendidos en el rubro “gastos médicos”⁹¹⁰. En este rubro se incluyen los gastos por medicamentos, trasladados para acudir a citas médicas⁹¹¹, alojamiento y alimentación⁹¹².

De acuerdo con la CEEAIV del Fondo de Ayuda el presupuesto que se ha destinado para cubrir los “gastos médicos”, lo que incluye la atención en salud física y mental de las víctimas, comprende los siguientes montos:

Tabla 124. Presupuesto destinado por la CEEAIV para los gastos médicos

AÑO	GASTOS MÉDICOS	PRESUPUESTO DEL FONDO DE AYUDA	PORCENTAJE DEL PRESUPUESTO DEL FONDO DESTINADO A GASTOS MÉDICOS
2019	\$5,354,037.55	\$80,000,000.00	6.69%
2020	\$1,436,734.09	\$66,218,600.00	2.17%
2021	\$1,942,275.32	\$66,644,900.00	2.91%
2022	\$1,565,759.94	\$66,344,900.00	2.36%
2023	\$721,893.99	\$69,722,100.00	1.04%
2024	\$934,548.84	\$74,572,100.00	1.25%
2025	\$111,351.58	\$74,572,100.00	0.15%

Fuente: Elaboración propia⁹¹⁴.

⁹¹⁰ Elaboración propia. Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/SA/1586/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

⁹¹¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/SA/1587/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 23 de abril de 2025.

⁹¹² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/CIE/1650/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril de 2025.

En promedio, entre 2019 y 2025 la CEEAIV ha destinado aproximadamente el 2.37% del presupuesto del Fondo de Ayuda para cubrir los gastos médicos en la atención de víctimas en el estado de Veracruz, lo cual representa una proporción baja si se considera la importancia de garantizar la atención médica adecuada y continua para las personas beneficiarias del fondo. Esta marcada disminución anual en los gastos médicos de las víctimas podría reflejar dos situaciones: 1) un cambio en las prioridades presupuestales o 2) una falta de acceso efectivo a estos recursos, con posibles impactos negativos en la salud y el bienestar de las víctimas.

5.27.3. Registro y perfil de las víctimas

5.27.3.1. Personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas

De 2016 a marzo de 2025 la CEEAIV tiene una documentación de 10,525 personas inscritas en el Registro Estatal de Atención a Víctimas⁹¹⁵.

5.27.3.2. Registro de víctimas según la Ley General de Víctimas (LGV)

Entre 2016 y el 28 de marzo de 2025, del total de víctimas inscritas **3,381 son víctimas directas**, de las cuales 2,226 son hombres y 1,155 son mujeres⁹¹⁶. Las víctimas directas representan el **32.12%** del total de víctimas registradas por la Comisión.

Tabla 125. Registro de víctimas directas

Registro de víctimas directas												Total
Género	Año											Total
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025		
Hombres	3	83	135	342	258	290	372	308	336	99	2226	
Mujeres	1	18	52	161	169	185	241	118	142	68	1155	
Total											3381	

Fuente: Elaboración propia⁹¹⁷.

Ahora bien, de acuerdo con el Registro Estatal hay registradas **7,144 víctimas indirectas**, de las cuales 2,467 son hombres y **4,677 son mujeres**⁹¹⁸. Las víctimas indirectas representan el **67.88%** del total de víctimas registradas por la Comisión.

⁹¹³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/CIE/1650/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril de 2025.

⁹¹⁴ Elaboración propia. Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/SA/1344/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de abril de 2025.

⁹¹⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/REV/122/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

⁹¹⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/REV/122/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

⁹¹⁷ Elaboración propia. Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/REV/122/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

⁹¹⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/REV/122/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

Tabla 126. Registro de víctimas indirectas

AÑO	HOMBRES	MUJERES	
2016	54	127	
2017	89	180	
2018	159	227	
2019	495	836	
2020	327	585	
2021	360	644	
2022	385	751	
2023	265	606	
2024	279	573	
2025	54	148	
TOTAL	2467	4677	7144

Fuente: Respuestas a las solicitudes de información⁹¹⁹.

De lo anterior, se observa que, del total de personas registradas como víctimas ante la CEEAIV, más de la mitad (55.43%) son mujeres, y la gran mayoría de ellas son **víctimas indirectas, quienes representan el 44.45%**, lo que pone en evidencia el impacto diferenciado de los delitos en mujeres en el estado de Veracruz, esto indica que 2 de cada 3 personas registradas como víctimas no fueron directamente afectadas por el delito, sino que sufrieron las consecuencias de forma indirecta.

5.27.3.3. Registro de víctimas según su rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa

A pesar del alto volumen de registros, la CEEAIV no desagrega los datos según estas categorías⁹²⁰. La ausencia del Registro de Víctimas teniendo en cuenta el rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa, limita el análisis interseccional y la identificación de grupos en situación de vulnerabilidad, así como un enfoque basado en derechos humanos e inclusión para la atención integral de las mismas.

5.27.4. Registro por hecho victimizante o delito

5.27.4.1. Algunos delitos con mayor incidencia registrados por la Comisión

Frente a las **víctimas directas**, los delitos de mayor incidencia delictiva registrados por la CEEAIV y que tienen una clara conexión con la desaparición, bien sea por una inadecuada adecuación típica de la conducta como pasa con el secuestro o en los casos de feminicidio, donde las mujeres que fueron víctimas de desaparición son halladas sin vida.

⁹¹⁹ Elaboración propia. Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/REV/122/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

⁹²⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/REV/122/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

Tabla 127. Registro de víctimas por delito

TIPO	REGISTRO DE VÍCTIMAS “SECUESTRO”										AÑO
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
Víctima directa	0	4	13	38	32	16	20	11	28	8	170
Víctima indirecta	11	42	31	126	81	56	53	22	43	8	473
TOTAL											643

Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a las solicitudes de información⁹²¹.

REGISTRO DE VÍCTIMAS “FEMINICIDIO”

TIPO	REGISTRO DE VÍCTIMAS “FEMINICIDIO”										AÑO
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
Víctima directa	0	0	3	11	15	6	10	12	14	2	73
Víctima indirecta	0	0	5	36	43	36	31	24	28	6	209
TOTAL											282

Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a las solicitudes de información⁹²¹.

REGISTRO DE VÍCTIMAS “DESAPARICIÓN COMETIDA POR PARTICULARS”

TIPO	REGISTRO DE VÍCTIMAS “DESAPARICIÓN COMETIDA POR PARTICULARS”										AÑO
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
Víctima directa	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3
Víctima indirecta	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	6
TOTAL											9

Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a las solicitudes de información⁹²¹.

5.27.4.2. Víctimas de desaparición forzada

El delito de desaparición forzada es el que destaca como el de mayor número de registros, tanto en víctimas directas como indirectas. **306 víctimas directas** son por desaparición forzada y **885 se encuentran registradas como víctimas indirectas**, lo que evidencia el alto impacto en el círculo cercano de las víctimas directas.

Tabla 128. Registro de víctimas de desaparición forzada

TIPO	REGISTRO DE VÍCTIMAS “DESAPARICIÓN FORZADA”										AÑO
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
Víctima directa	0	12	16	31	29	21	78	101	13	5	306
Víctima indirecta	30	24	31	140	80	52	225	262	35	6	885
TOTAL											1191

Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a las solicitudes de información⁹²².

⁹²¹ Elaboración propia. Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAV/REV/122/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

Estos datos denotan que, *por cada persona directamente desaparecida en Veracruz, hay casi tres miembros de su círculo cercano que también son reconocidos como víctimas que requieren atención y apoyo por parte del Estado.*

Del registro de víctimas entre 2016 y 2025 se evidencia el profundo impacto que diversos delitos generan en las mujeres, particularmente como víctimas indirectas. En el caso de la **desaparición forzada**, la CEEAIV registra **885 víctimas indirectas**, de las cuales se estima que el **65.5% (alrededor de 580 personas) son mujeres**. Tal estimación se basa en la tendencia general observada en los registros, donde las mujeres representan aproximadamente dos tercios de las víctimas indirectas. Este patrón sugiere que las mujeres continúan asumiendo, de manera mayoritaria, las labores de búsqueda, exigencia de verdad y justicia, sostenimiento emocional y económico de las consecuencias de las desapariciones.

En cuanto al delito de secuestro, se registraron **473 víctimas indirectas**, de las cuales se estima que el 65.5% también corresponde a mujeres. Esto evidencia la afectación desproporcionada que enfrentan las mujeres en contextos en el que impera el crimen organizado. Por último, en el caso del **feminicidio**, se documentaron **209 víctimas indirectas**, esto explica por qué este delito afecta diferenciadamente a las mujeres, que, por lo general son -madres, abuelas, hijas o hermanas-, quienes deben de asumir los procesos de búsqueda de justicia y reparación.

Estos hallazgos evidencian la necesidad de generar políticas públicas que reconozcan la existencia de la feminización de la búsqueda, de las afectaciones diferenciales de los delitos frente a las mujeres, que garantice una atención psicosocial adecuada con perspectiva de género, niñez y enfoque diferencial.

5.27.5. Atención en salud

La financiación para la atención en salud de las víctimas en Veracruz se gestiona a través del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral.

1.35.5.1. Solicitudes de atención en salud mental

En materia de atención psicológica se realizaron 22,149 atenciones, de acuerdo con la CEEAIV, cifra que corresponde entre 2017 y marzo de 2025⁹²³.

⁹²² Elaboración propia. Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/REV/122/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

⁹²³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/UT/124/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril de 2025.

Tabla 129. Solicitudes de atención en salud mental

AÑO	VÍCTIMAS		NO. DE SOLICITUDES DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL	DELITOS	
	DIRECTAS	INDIRECTAS		DESAPARICIÓN	SECUESTRO
2017	107	612	719	20	4
2018	176	691	867	93	19
TOTAL	283	1303	1586	113	23

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 130. Solicitudes de atención en salud mental

AÑO	VÍCTIMAS DIRECTAS		VÍCTIMAS INDIRECTAS		NO. DE SOLICITUDES DE ATENCIÓN EN SALUD FÍSICA	DELITOS	
	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER		DESAPARICIÓN	SECUESTRO
2019	57	97	284	1553	1991	182	42
2020	126	324	231	1255	1936	34	12
2021	98	226	222	992	1538	69	12
2022	111	304	615	2581	3611	333	45
2023	112	394	771	3598	4875	309	23
2024	130	472	1023	4292	5917	221	29
2025	19	44	120	512	695	71	8
TOTAL	653	1861	3266	14783	20563	1219	171

Fuente: Elaboración propia⁹²⁶.

De lo señalado en la tabla 1.2, se evidencia que en el estado de Veracruz 14,783 mujeres víctimas indirectas de múltiples delitos, solicitaron atención en salud mental entre 2019 y 2025, lo que representa el 81.93% frente al 18.07% de hombres víctimas indirectas (3,266). Este marcado predominio de mujeres se mantiene de forma constante en todos los años del período analizado, con porcentajes que oscilan entre el 80.75% y el 84.53% anuales.

Lo anterior refleja patrones diferenciados de afectación y la magnitud del impacto psicosocial de los delitos sobre las mujeres, así como la necesidad de fortalecer las estrategias de atención diferenciada con perspectiva de género.

⁹²⁴ La información suministrada por la CEEAIV No diferencia si se trata de desaparición forzada o desaparición cometida por particulares.

⁹²⁵ La información suministrada por la CEEAIV no diferencia si se trata de desaparición forzada o desaparición cometida por particulares.

⁹²⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/UT/124/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril de 2025.

1.35.5.2. Solicitudes de atención en salud física

Frente a las solicitudes para la atención en salud física ante la CEEAIV se evidenció lo siguiente:

Tabla 131. Solicitudes de atención en salud física

AÑO	VÍCTIMAS DIRECTAS		VÍCTIMAS INDIRECTAS		NO. DE SOLICITUDES DE ATENCIÓN EN SALUD FÍSICA	DELITOS		
	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER		DESAPARICIÓN FORZADA	DESAPARICIÓN COMETIDA POR PARTICULARES	SECUESTRO
2019	5	14	9	17	45	11	101	7
2020	16	20	68	217	321	17	190	6
2021	22	45	37	161	265	38	362	21
2022	53	63	116	362	594	2	175	10
2023	30	52	53	162	297	4	148	4
2024	32	36	50	159	277	1	48	2
2025	5	10	23	36	74			
TOTAL	163	240	356	1114	1873	73	1024	50

Fuente: Elaboración propia⁹²⁷.

De la anterior se evidencia que, del total de las solicitudes en atención en salud física **el 59% fueron presentadas por mujeres víctimas indirectas**. Además, el 58% de las solicitudes fueron presentadas por víctimas de desaparición cometida por particulares (1,024) y de desaparición forzada (73).

1.35.5.3. Delitos vinculados a solicitudes de atención en salud

Los **principales delitos vinculados a la atención en salud mental** son la **desaparición forzada, el secuestro y el feminicidio**⁹²⁵. Esto implica que la atención psicológica se enfoca en las secuelas traumáticas y emocionales derivadas de estos delitos.

1.35.5.4. Padecimientos físicos y mentales por los que se solicita atención

De acuerdo con la CEEAIV con relación a las solicitudes de atención en salud física, los padecimientos por los cuales se requiere mayor atención son los asociados a **enfermedades crónico-degenerativas como la hipertensión y diabetes mellitus**⁹²⁹.

⁹²⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/UT/124/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril de 2025.

⁹²⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/REV/122/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 28 de marzo de 2025.

⁹²⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/UT/124/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril de 2025.

En cuanto a la salud mental, si bien la Comisión no tiene una sistematización de las afectaciones en esta materia por las cuales las víctimas solicitan atención, expresa que este tipo de atención se brinda si en la asesoría que hace el personal de psicología se observa que se disparan indicadores que mermen las funciones cognitivas de las víctimas⁹³⁰.

1.35.5. Remisiones a instancias de salud especializadas

De acuerdo con la CEEAIV las remisiones para la atención médica se realizan ante las instituciones de salud pública especializadas en cualquiera de los 3 niveles de atención, según la información proporcionada por la Comisión en 2017 realizaron 73 gestiones médicas y en 2018 fueron 35⁹³¹. Frente a estos años la CEEAVI no desagregaba la información por tipo de atención en salud (física o mental).

En materia de remisiones para la atención en salud física y mental entre el año 2019 y 2025, la CEEAIV realizó⁹³²:

Tabla 132. Remisiones a instancias de salud pública

AÑO	REMISIONES EN SALUD MENTAL	REMISIONES EN SALUD PUBLICA
2019	2	45
2020	14	321
2021	28	265
2022	42	594
2023	33	297
2024	42	277
2025	6	74

Fuente: Respuesta a solicitud de información⁹³³.

Es preciso aclarar que las cifras de las remisiones en salud física corresponden a la sumatoria de las solicitudes de atención, las cifras indicadas en la gráfica no fueron las suministradas la CEEAIV en la respuesta a la solicitud de información porque luego de sumadas las atenciones de cada uno de los años -2019 a 2025- tanto para víctimas directas e indirectas, el resultado era otro al reportado por la Comisión (Ver Tabla XX. Solicitudes de atención en salud física).

⁹³⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/UT/124/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril de 2025.

⁹³¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/UT/145/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

⁹³² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/UT/145/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025; Oficio núm. CEEAIV/SALyPC/920/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 04 de abril de 2025.

⁹³³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/SALyPC/920/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 04 de abril de 2025.

En cuanto a canalizaciones a instituciones de salud especializadas de carácter privado, de acuerdo con la CEEAVI, no disponen de registros al respecto⁹³⁴. También es preciso advertir que la Comisión no dispone de convenios de coordinación con instituciones de salud de carácter privado⁹³⁵.

En materia de seguimiento u acompañamiento a las víctimas cuando las mismas son canalizadas a instituciones de salud públicas, la CEEAVI no dispone de un protocolo para hacer seguimiento, sino que cuenta con una ruta de atención. La CEEAVI remite un oficio de solicitud de atención ante la instancia de salud correspondiente dado que las instituciones de salud pública forman parte del Sistema Estatal de Atención a Víctimas según lo dispuesto en la Ley de Víctimas del Estado⁹³⁶.

1.35.5.6. Tipos de apoyo otorgados a las víctimas

Los gastos que suele cubrir la CEEAIV frente a solicitudes de las víctimas son: traslados, medicamentos, alojamiento, alimentación, hospitalización, transporte y ambulancia, y gastos funerarios. Desde la creación de la CEEAIV a abril de 2025, la Comisión ha recibido 4,388 solicitudes para gastos de traslados, de las cuales 4,312 han sido otorgadas⁹³⁷. Para los casos de desaparición cometida por particulares, el 59% (2,633) de estos se trata de solicitudes de víctimas para cubrir los gastos de traslados; igualmente, el 30% (1,349) de solicitudes corresponden a víctimas de desaparición forzada.

Lo anterior significa que más del 90% de las solicitudes para cubrir los gastos de traslados están relacionadas con víctimas desaparición forzada y desaparición cometida por particulares.

Ahora bien, con relación a los gastos de medicamentos, estos se encuentran incluidos dentro del rubro de “gastos médicos” para la disposición en materia de presupuesto, en este también se incluyen los traslados a citas médicas, alojamiento y alimentación⁹³⁸.

Con relación a los medicamentos, de acuerdo con la CEEAIV ha recibido 1,728 solicitudes, de las que ha otorgado 1,692 y frente a las cuales el 68% (1,177) se trata de mujeres víctimas. Del total de solicitudes, una parte significativa corresponde a víctimas de desaparición cometida por particulares y desaparición forzada. En particular, el 44.78% (774) de las solicitudes están vinculadas a víctimas de

⁹³⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/UT/145/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

⁹³⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/UT/145/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

⁹³⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/UT/145/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

⁹³⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/CIE/1796/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 24 de abril de 2025.

⁹³⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/CIE/1650/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril de 2025.

desaparición cometida por particulares; mientras que, el 20.31% (351)⁹³⁹ corresponde a víctimas de desaparición forzada. Conjuntamente, estos delitos abarcan más del 65% de las solicitudes de apoyo para medicamentos que recibe la CEEAIV.

Es de destacarse que **en el 58% (981) de los casos, el gasto por medicamentos se otorgó a través de reembolsos**⁹⁴⁰, es decir, luego que las víctimas los costearan con recursos propios. Esta situación, refleja múltiples afectaciones: por un lado, el impacto diferenciado en la salud de las mujeres, la carga económica derivada para participar en las acciones de búsqueda (en los casos de desaparición) o en las diligencias judiciales, la destinación de recursos para el cuidado de su familia, y, además, cubrir las necesidades básicas de salud sin un apoyo inmediato.

En comparación a los gastos de alimentación, según la CEEAIV ha recibido 7,240 solicitudes, de las que ha otorgado 7,165 y frente a las cuales el 88% (6,337) se trata de mujeres víctimas, lo que evidencia una tendencia constante de feminización en el acceso y gestión de apoyos para las víctimas. De los gastos de alimentación el 46% se relaciona con víctimas de desaparición cometida por particulares y el 9.79% son víctimas de desaparición forzada⁹⁴¹. Conjuntamente, estos delitos abarcan el 56% de las solicitudes otorgadas para gastos de alimentación.

Contrario a lo que sucede con el otorgamiento de los gastos de medicamentos, más del 90% (7,165) de los gastos de alimentación se cubren de manera anticipada. Frente a los gastos de alojamiento, según la CEEAIV ha recibido 2,443 solicitudes, de las que ha otorgado 2,311, frente a estas, el 87% (2,026) se trata de mujeres víctimas. Del total de solicitudes, una parte significativa corresponde a víctimas de desaparición cometida por particulares (1,023) y desaparición forzada (478)⁹⁴². Conjuntamente, estos delitos abarcan el 64% de las solicitudes de apoyo para gastos de alojamiento que recibe la CEEAIV. En este gasto, el 74% (1,709) se otorgó de forma anticipada y el 26% (602) a través de reembolso.

Con relación a los gastos de servicios de transporte y ambulancia, de acuerdo con la CEEAIV ha recibido 103 solicitudes de las cuales ha otorgado 100, de éstas el 73% (73) se trata de mujeres víctimas. De los gastos cubiertos, en el 26% de las solicitudes se trata por los delitos de desaparición cometida por particulares (21) y desaparición forzada (5)⁹⁴³. En este gasto, el 68% (68) se otorgó de forma anticipada y el 32% (32) a través de reembolso.

⁹³⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/CIE/1650/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril de 2025.

⁹⁴⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/CIE/1650/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril de 2025.

⁹⁴¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/CIE/1650/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril de 2025.

⁹⁴² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/CIE/1650/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 10 de abril de 2025.

⁹⁴³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/CIE/1662/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

Frente a los gastos de hospitalización, según la CEEAIV ha recibido 1,728 solicitudes, de las que ha otorgado 1,692, frente a estas, el 69% (1,177) se trata de mujeres víctimas. Del total de solicitudes, una parte significativa corresponde a víctimas de desaparición cometida por particulares (774) y desaparición forzada (351)⁹⁴⁴. Conjuntamente, estos delitos abarcan el 66% de las solicitudes de apoyo para gastos de hospitalización que recibe la CEEAIV.

En el caso de los gastos de hospitalización, el 42% (711) se otorgó de forma anticipada y el 58% (981) a través de reembolso. El elevado número de casos donde los gastos por hospitalización se cubren a través de reembolso denota una carga económica adicional para las víctimas, especialmente aquellas que se encuentran en una situación de vulnerabilidad económica; dado que, la imposibilidad de cubrir los gastos por adelantado podría retrasar el acceso a servicios médicos urgentes, lo cual puede agravar el estado de salud de las personas o generar consecuencias irreversibles.

5.27.6. Hallazgos

1. Se observa que la información financiera del Fondo de Ayuda bajo el rubro de “gastos médicos”, no clasifica la información frente a los gastos de medicamentos, traslados para acudir a citas médicas, alojamiento y alimentación, lo que dificulta la transparencia y el seguimiento detallado del presupuesto destinado para cada rubro en específico.
2. **Deficiencias en la recopilación de datos.** Los registros de víctimas no incluyen información sobre la edad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco entre la víctima directa e indirecta. Situación que limita la comprensión de las necesidades diferenciadas de las víctimas.
3. **Ausencia de personal médico y limitaciones de personal de atención psicológica.** la CEEAIV no dispone de personal médico adscrito a la entidad y aunque cuenta con 14 personas en el área de psicología, no es suficiente dado el número de víctimas registradas y las funciones que cumple, situación que impediría brindar una atención integral en materia de salud mental.

5.27.7. Recomendaciones

1. Se requiere que la CEEAIV priorice el otorgamiento de apoyos anticipados y flexibilice los requisitos de comprobación, especialmente para casos de alta vulnerabilidad.

⁹⁴⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Veracruz. Oficio núm. CEEAIV/CIE/1662/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

2. Mejorar la transparencia proactiva. En lugar de limitar la divulgación de información a respuestas a solicitudes de transparencia, la CEEAIV debe publicar de manera proactiva en su sitio web estadísticas detalladas, informes de actividades, ejecución del presupuesto, informes en los cuales se evidencien los apoyos brindados a las víctimas, con especificación del delito, grupo de edad y otros datos desagregados. Esto fortalecería la rendición de cuentas y facilitaría el acceso a la información para las víctimas y la sociedad en general.

3. Fortalecer la capacidad interna en salud y evaluación:

- a. Contratar personal médico y de evaluación.** Incorporar profesionales de la salud (médicos, psiquiatras) que puedan realizar valoraciones internas, determinar la relación entre el hecho victimizante y los daños a la salud, y evaluar la gravedad de los casos. Esto reduciría la dependencia de entidades externas y agilizaría el proceso de atención.
- b. Ampliar el equipo de psicología.** Aunque ya se cuenta con 14 personas en esta área, la carga de trabajo y el alto índice de registro de víctimas, justifican la necesidad de contratar más especialistas o la colaboración con instituciones que ofrezcan este tipo de atención directamente, haciendo énfasis en la capacitación para la atención de víctimas de desaparición.

4. Mejorar la recopilación y análisis de datos:

- a. Recopilar datos sensibles con consentimiento.** Implementar un sistema de recopilación de datos que, con el debido consentimiento informado de las víctimas y la garantía de protección de datos personales, incluya orientación sexual e identidad de género, dado su relevancia en la determinación de políticas públicas y revisión de las medidas a implementar para su protección.
- b. Ampliar la desagregación de datos.** Continuar desagregando la información de las víctimas por género, edad, etnia, situación de discapacidad, situación migratoria, parentesco (en caso de víctimas indirectas) para tener un panorama más completo de las necesidades que requieren ser protegidas.

5.28.Yucatán

5.28.1.Datos generales y operativos

Tabla 133. Datos operativos de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Yucatán (CEEAV-YU)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley de Víctimas del Estado de Yucatán ⁹⁴⁵ .
Existencia de la Comisión	Sí. Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Yucatán (CEEAV-YU) ⁹⁴⁶ .
Atención brindada	Garantizar la atención, asistencia y protección de las víctimas u ofendidos del delito, así como aquellas personas que han sufrido violaciones a sus derechos humanos; mediante la atención jurídica, psicológica y de trabajo social únicamente en delitos del fuero común, contemplados en el Código Penal del Estado de Yucatán, con el propósito de garantizar el acceso efectivo a la justicia, la reparación del daño y la restitución de los derechos vulnerados ⁹⁴⁷ .

Fuente: Elaboración propia.

5.28.1.1.Composición de la Comisión

La Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Yucatán (CEEAV-YU) está integrada de la siguiente forma:

Tabla 134. Conformación de la CEEAV-YU

CARGO/FUNCIÓN	GÉNERO		TOTAL
	HOMBRE	MUJER	
Personal directivo	1	3	4
Personal técnico y de operación	6	11	17
TOTAL	7	14	21

Fuente: Respuesta a solicitud de información⁹⁴⁸.

⁹⁴⁵ Congreso del Estado de Yucatán. Ley de Víctimas del Estado de Yucatán. Disponible en https://www.congresoyucatan.gob.mx/storage/legislacion/leyes/581e4d122332709c7eda8da27bba3b64_2024-08-06.pdf

⁹⁴⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Yucatán. Oficio núm. CEEAV/UT/35/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

⁹⁴⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Yucatán. Oficio núm. CEEAV/UT/35/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

⁹⁴⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Yucatán. Oficio núm. CEEAV/UT/35/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

⁹⁴⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Yucatán. Oficio núm. CEEAV/UT/35/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

5.28.1.2. Personal adscrito a la CEEAV-YU

La CEEAV-YU en áreas estratégicas de atención a víctimas está conformada de la siguiente manera:

Tabla 135. Personal adscrito a la CEEAV-YU

ÁREA	CANTIDAD
Psicología	12
Medicina	0
Jurídica	16
Trabajo social	4

Fuente: Respuesta a solicitud de información⁹⁴⁹.

El área de psicología de la CEEAV-YU está integrada por 8 mujeres y 4 hombres, algunos de los cuales cuentan con maestría en intervención en violencia, psicología aplicada en el área de criminología y psicología jurídica⁹⁵⁰. De acuerdo con la Comisión, se brinda atención psicológica especializada y acompañamiento psicosocial como parte de un modelo integral de atención. Este modelo se caracteriza por un enfoque de género, intercultural, psicosocial, diferencial y especializado, priorizando siempre los derechos humanos de las personas en situación de víctima⁹⁵¹.

Por otra parte, el área de trabajo social está conformada por 4 mujeres, además, la Comisión no cuenta con personal médico al interior de la institución⁹⁵².

El área jurídica de la CEEAV-YU está integrada por 11 mujeres y 5 hombres. De acuerdo con la Comisión, hay 4 asesoras jurídicas que están adscritas a la Fiscalía General del estado de Yucatán. En promedio cada persona asesora realiza el acompañamiento a 117 víctimas, algunas de ellas tienen una carga de trabajo mayor que otras, por ejemplo, hay quienes acompañan a 223, 150, 147, 129 víctimas, en contraposición con quienes una carga menor 67, 38, 80 casos⁹⁵³.

5.28.1.3. Existencia de Protocolos de atención integral

La CEEAV-YU no dispone de protocolos de atención integral, en caso de canalizaciones de las víctimas a instituciones de salud, la Comisión realiza oficios a las instituciones correspondientes y posteriormente notifica a las víctimas de forma

⁹⁵⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Yucatán. Oficio núm. CEEAV/UT/35/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

⁹⁵¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Yucatán. Oficio núm. CEEAV/UT/35/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

⁹⁵² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Yucatán. Oficio núm. CEEAV/UT/35/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

⁹⁵³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Yucatán. Oficio núm. CEEAV/UT/35/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

personal o través de medios electrónicos⁹⁵⁴.

5.28.2. Presupuesto

5.28.2.1. Presupuesto de la Comisión

La CEEAV-YU desde su creación a la fecha dispone del siguiente presupuesto:

Tabla 136. Presupuesto de la CEEV-YU

AÑO	PRESUPUESTO AUTORIZADO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2017	\$11,154,807.00		
2018	\$19,000,000.00	\$7,845,193	70.33%
2019	\$23,344,226.00	\$4,344,226	22.86%
2020	\$24,781,068.00	\$1,436,842	6.16%
2021	\$17,418,837.00	\$-7,362,231	-29.71%
2022	\$21,373,985.00	\$3,955,148	22.71%
2023	\$22,300,253.00	\$926,268	4.33%
2024	\$23,416,450.00	\$1,116,197	5.01%
2025	\$26,384,914.00	\$2,968,464	12.68%

Fuente: Elaboración propia según respuesta a solicitud de información⁹⁵⁵.

La evolución del presupuesto de la CEEAV-YU entre 2017 y 2025 refleja una trayectoria marcada por incrementos importantes, retrocesos significativos y, en general, una alta variabilidad que puede repercutir directamente en la capacidad estatal para la garantía de los derechos de las víctimas. No obstante, el descenso del 29,7% en 2021 constituyó un retroceso de alto impacto que, desde la perspectiva de los derechos humanos, genera riesgos para la sostenibilidad de políticas públicas esenciales, especialmente aquellas destinadas a poblaciones vulnerables.

5.28.2.2. Presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral

El presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de Víctimas de la CEEAV-YU se ha ejecutado en el pago subsidiario correspondiente a la reparación integral del daño en favor de las personas reconocidas como víctimas de la comisión de delitos y/o de violaciones a derechos humanos⁹⁵⁶. La asignación a este ha sido la siguiente:

⁹⁵⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Yucatán. Oficio núm. CEEAV/UT/39/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

⁹⁵⁵ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Yucatán. Oficio núm. CEEAV/UT/35/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

⁹⁵⁶ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Yucatán. Oficio núm. CEEAV/UT/35/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

Tabla 137. Presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda de la CEEAV-YU

AÑO	PRESUPUESTO
2017	\$1,000,000
2018	\$1,000,000
2019	\$1,000,000
2020	\$1,000,000
2021	\$1,000,000
2022	\$1,000,000
2023	\$1,000,000
2024	\$1,000,000
2025	\$1,000,000

Fuente: Respuesta a solicitud de información⁹⁵⁷.

La permanencia de un presupuesto fijo del Fondo Estatal de Ayuda de la CEEAV-YU durante casi una década evidencia un patrón de estancamiento que puede tener implicaciones profundas en la garantía de los derechos de las víctimas. Aunque la estabilidad financiera puede interpretarse como una forma de asegurar continuidad administrativa, desde una perspectiva de derechos humanos esto implica riesgos significativos, especialmente cuando se trata de políticas orientadas a la atención de víctimas, más cuando la misma Comisión señala que el presupuesto del Fondo Estatal se ha destinado para el pago de la reparación integral del daño, lo que genera el interrogante sobre de dónde sale el dinero para las sufragar las medidas de ayuda y atención en salud de las víctimas en el estado de Yucatán.

5.28.3. Atención en salud

5.28.3.1. *Solicitudes de atención en salud mental*

La CEEAV-YU en materia de salud mental ha brindado 10,290 terapias psicológicas entre 2019 y el 25 de abril de 2025, tal como se muestra a continuación:

⁹⁵⁷ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Yucatán. Oficio núm. CEEAV/UT/35/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 21 de abril de 2025.

Tabla 138. Terapias psicológicas otorgadas por la CEEAV-YU

Período	Población mexicana		Población extranjera	
	Total de mujeres	3,942	Total de mujeres	35
2019-2021	Niñas	952	Niñas	1
	Adolescentes	752	Adolescentes	22
	Adultas	238	Adultas	12
	Total de hombres	1,357	Total de hombres	3
	Niños	707	Niños	1
	Adolescentes	321	Adolescentes	0
	Adultos	329	Adultos	2
	Total de mujeres	3,864	Total de mujeres	35
2022-2025	Niñas	1,095	Niñas	1
	Adolescentes	1,215	Adolescentes	22
	Adultas	1,554	Adultas	12
	Total de hombres	1,051	Total de hombres	3
	Niños	543	Niños	1
	Adolescentes	238	Adolescentes	0
	Adultos	270	Adultos	2

Fuente: Respuesta a solicitud de información⁹⁵⁸

De acuerdo con lo anterior, el 76% de las personas que recibieron terapia psicológica en la CEEAV-YU fueron mujeres, mientras que, solo el 23% fueron hombres. Esta diferencia sustancial revela una brecha que no solo refleja el acceso al servicio, sino sobre todo las dinámicas de violencia y vulnerabilidad diferenciada que enfrentan mujeres y hombres.

La distribución observada en las atenciones psicológicas brindadas por la CEEAV-YU subraya la importancia de fortalecer las políticas públicas de atención en salud de las víctimas que integren una perspectiva de género, ampliar las capacidades de atención psicológica y garantizar que las instituciones cuenten con recursos suficientes para atender la demanda creciente de mujeres. Al mismo tiempo, revela la necesidad de reforzar acciones preventivas que aborden las causas estructurales de la violencia y las desigualdades que afectan de manera desproporcionada a mujeres y niñas en el estado de Yucatán.

5.28.3.2. Solicitudes de atención en salud física

De acuerdo con la CEEAV-YU no cuenta con presupuesto otorgado en materia de salud física en consecuencia no se han otorgados dichos servicios⁹⁵⁹.

Por otra parte, en materia de atención en salud, la CEEAV-YU no cuenta con un registro que contemple información sobre el sexo, orientación sexual, identidad

⁹⁵⁸ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Yucatán. Oficio núm. CEEAV/UT/40/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁹⁵⁹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Yucatán. Oficio núm. CEEAV/UT/40/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

de género, edad, etnia, situación de discapacidad, profesión, parentesco entre la víctima directa e indirecta⁹⁶⁰.

5.28.3.3. Delitos vinculados a solicitudes de atención en salud

La CEEAV-YU no dispone de información sobre los delitos vinculados a las solicitudes de atención en salud⁹⁶¹.

5.28.3.4. Padecimientos físicos y mentales por los que se solicita atención

La CEEAV-YU no dispone de información sobre los padecimientos físicos y mentales por los que las personas víctimas solicitan atención en salud⁹⁶².

5.28.3.5. Remisiones a instancias de salud especializadas

La CEEAV-YU ha efectuado remisiones en salud especializada y canalizaciones a instituciones de salud pública para la atención en materia mental, desde la creación de la Comisión a la fecha ha realizado las siguientes:

Tabla 139. Remisiones y canalizaciones en salud mental realizadas por la CEEAV-YU

AÑO	REMISIONES EN SALUD ESPECIALIZADA	CANALIZACIONES A INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA
2019	35	31
2020	15	19
2021	26	31
2022	13	8
2023	1	3
2024	7	3
2025	1	1

Fuente: Respuesta a solicitud de información⁹⁶³.

Por otro lado, la Comisión no ha realizado canalizaciones a instituciones de salud privadas, como tampoco dispone de convenios con instituciones públicas y privadas prestadoras de servicios de salud⁹⁶⁴.

⁹⁶⁰ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Yucatán. Oficio núm. CEEAV/UT/40/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁹⁶¹ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Yucatán. Oficio núm. CEEAV/UT/40/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁹⁶² Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Yucatán. Oficio núm. CEEAV/UT/40/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁹⁶³ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Yucatán. Oficio núm. CEEAV/UT/39/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

⁹⁶⁴ Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Yucatán. Oficio núm. CEEAV/UT/39/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

5.28.4. Hallazgos

- 1. Limitada capacidad institucional en determinadas áreas.** Se destaca que la CEEAV-YU no cuenta con personal para la atención médica, solo dispone de 12 personas para la atención psicológica y 4 de trabajo social. Personal que no es suficiente, dado el alto índice de atención en salud mental que brinda la Comisión.
- 2. Alta carga laboral del personal del área jurídica.** Las personas asesoras jurídicas de la CEEAV-YU tienen una alta carga de trabajo, atendiendo un número significativo de víctimas cada una de ellas. Por lo que, se requiere realizar una distribución de manera más equitativa a la carga de trabajo y garantizar una atención más personalizada y eficiente a las víctimas.
- 3. Congelamiento del presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda.** En casi una década el presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda de la CEEAV-YU no ha aumentado y además se ha destinado exclusivamente al pago subsidiario para la reparación integral del daño en favor de las víctimas de delitos y violaciones a derechos humanos.
- 4. Limitación y brechas en los registros de información.** La CEEAV-YU no dispone de información desagregada en la atención en salud a las víctimas sobre la edad, orientación sexual, identidad de género, etnia o situación de discapacidad, delitos, parentesco entre víctimas directas e indirectas de las personas registradas. Datos fundamentales para la formulación de políticas públicas diferenciadas en la atención de las víctimas.
- 5. Ausencia de convenios con instituciones de salud privadas.** La CEEAV-YU no cuenta con convenios de coordinación y canalización con este tipo de instituciones
- 6. Falta de protocolos integrales de atención.** La CEEAV-YU no dispone de protocolos de atención para la canalización a instituciones, seguimiento y acompañamiento a las víctimas.

5.28.5. Recomendaciones

- 1. Fortalecer la recolección y desagregación de datos.** Implementar un sistema de información eficaz que permita registrar y desagregar datos por género, orientación sexual, identidad de género, edad, etnia, situación de discapacidad, profesión, parentesco con la víctima directa, situación migratoria, tipo de delito y tipo específico de apoyo o atención. Esto es crucial para el análisis preciso de las necesidades de las víctimas y el diseño de políticas públicas integrales para su atención.

- 2. Registro de padecimientos.** Implementar mecanismos de registro que permitan identificar y catalogar los padecimientos físicos y mentales específicos por los que las personas víctimas solicitan y reciben atención, lo cual es fundamental para una adecuada planificación de servicios y canalizaciones.
- 3. Aumento de la capacidad institucional.** Se recomienda la contratación de mayor personal para el área de psicología, trabajo social y la vinculación de profesionales para la atención médica. Dado que la valoración médica puede llevar al inicio de tratamiento farmacológico o a canalizaciones especializadas, el fortalecimiento de esta área mejoraría la capacidad de respuesta inmediata y permitiría una mayor especialización en la atención de las víctimas.
- 4. Diversificación de especialidades médicas.** Se sugiere buscar la incorporación de especialistas que complementen la atención integral de las víctimas, como médicos con experiencia o especialidad en psiquiatría y otras, de acuerdo con las necesidades identificadas, mejorando así la calidad de la valoración médica y optimizando las decisiones de tratamiento o canalización.
- 5. Revisión de capacidad jurídica.** Dada la alta carga de trabajo de cada persona dentro del área jurídica (algunas que brindan acompañamiento a más de 200), se recomienda evaluar la necesidad de aumentar la plantilla de asesores jurídicos o de implementar estrategias de gestión de casos para asegurar que la calidad del acompañamiento no se vea comprometida.
- 6. Reevaluación del presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda.** Analizar la posibilidad de incrementar el presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda y considerar ampliar los rubros de ejecución para que pueda cubrir una gama más amplia de necesidades inmediatas de ayuda y asistencia (más allá de la reparación integral), como se establece en la Ley General de Víctimas.
- 7. Formalizar mecanismos de colaboración en salud.** Aunque la Ley General de Víctimas garantiza la atención en hospitales públicos, se recomienda explorar la formalización de convenios de coordinación con instituciones de salud públicas y privadas, para estructurar los procesos de canalización, asegurar el flujo de información y garantizar la calidad y oportunidad de la atención a las víctimas.
- 8. Desarrollar y publicar protocolos de actuación.** Se recomienda crear, formalizar y hacer públicos protocolos claros y especializados para la atención a víctimas. La ausencia de estos documentos genera incertidumbre y discrecionalidad. Los protocolos deben abarcar, como mínimo, la canalización y seguimiento de casos, la asignación de medidas de protección y los criterios para el otorgamiento de ayudas económicas.

5.29.Zacatecas

5.29.1.Datos generales y operativos

Tabla 140. Datos operativos de la Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas (CEAIVZ)

VARIABLE	RESPUESTA
Disponen de una Ley de Víctimas estatal	Sí. Ley de Atención a Víctimas del Estado de Zacatecas ⁹⁶⁵ .
Existencia de la Comisión	Sí. Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas (CEAIVZ).
Atención brindada	La Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas (CEAIVZ) ejerce la representación jurídica de las víctimas en materia de amparo solamente dentro de los expedientes en materia penal que lleva la Comisión; igualmente, realiza acompañamiento psicológico, asistencia jurídica y demás medidas de apoyo necesarias para la atención de las víctimas ⁹⁶⁶ .

Fuente: Elaboración propia.

5.29.1.1.Composición de la Comisión

La Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas (CEAIVZ) está conformada por el titular y 14 (7 mujeres y 7 hombres) personas servidoras públicas como personal técnico y/o de operación⁹⁶⁷.

5.29.1.2.Personal adscrito a la CEAIVZ

La CEAIVZ en áreas estratégicas de atención a víctimas está conformada de la siguiente manera:

Tabla 141. Personal adscrito a la CEAIVZ

ÁREA	CANTIDAD
Psicología	5
Medicina	0
Jurídica	24
Trabajo social	3

Fuente: Elaboración propia.

⁹⁶⁵ Poder Legislativo del Estado de Zacatecas. Ley de Atención a Víctimas del Estado de Zacatecas. Disponible en <https://www.congresozac.gob.mx/65/ley&cual=196&tipo=pdf>

⁹⁶⁶ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/1046/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025

⁹⁶⁷ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/1046/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

En cuanto al área psicológica, está conformada por 4 mujeres y 1 hombre, cuatro de ellas con especialidad en psicología clínica, una en psicología general, un maestrante en psicología infantil y otra en psicología criminal⁹⁶⁸.

El área de trabajo social está compuesta por 3 mujeres y jurídica por 16 mujeres y 8 hombres⁹⁶⁹.

El promedio de expedientes que lleva cada persona asesora jurídica en la CEAIVZ es de 426, en todo caso, varios asesores su carga de trabajo es superior, por dar un ejemplo, algunos tienen 866, 835, 675, 639, 586, 495, 492, 479 expedientes asignados⁹⁷⁰.

5.29.1.3.Existencia de Protocolos de atención integral

La CEAIVZ no dispone de protocolos para la atención integral y el seguimiento de las víctimas, según aquella, el acompañamiento se realiza conforme a la Ley General de Víctimas, la Ley de Atención a Víctimas del Estado de Zacatecas y el Modelo Integral de Atención a Víctimas⁹⁷¹.

5.29.2.Presupuesto

5.29.2.1.Presupuesto de la Comisión

El presupuesto asignado a la CEAIVZ ha variado a lo largo de los datos, tal como se muestra a continuación:

Tabla 142. Presupuesto de la Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas (CEAIVZ)

AÑO	PRESUPUESTO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2017	\$3,274,693.00		
2018	\$6,112,860.00	\$2,838,167	86.7%
2019	\$8,618,182.00	\$2,505,322	41.0%
2020	\$12,460,783.00	\$3,842,601	44.6%
2021	\$11,581,174.00	\$-879,609	-7.1%
2022	\$12,081,086.00	\$499,912	4.3%
2023	\$12,099,149.00	\$18,063	0.15%
2024	\$13,919,605.00	\$1,820,456	15.0%
2025	\$3,142,500.00	\$-10,777,105	-77.4%

Fuente: Elaboración propia⁹⁷².

⁹⁶⁸ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/1046/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁹⁶⁹ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/1046/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁹⁷⁰ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/1046/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁹⁷¹ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/889/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 1 de abril de 2025.

⁹⁷² Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/892/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 09 de abril de 2025.

El presupuesto de la CEAIVZ muestra un crecimiento sostenido entre 2017 y 2020, con aumentos anuales significativos, especialmente entre 2018 y 2020, donde se registran incrementos de más del 40%. En 2021 se evidencia una leve disminución del 7%, seguida de una recuperación estable en 2022 y 2023. Durante 2024, el presupuesto alcanza su punto máximo con \$13.9 millones de pesos, un incremento del 15% respecto al año anterior. Sin embargo, en 2025 se produce una drástica reducción del 77.4%, lo que representa una caída abrupta que podría afectar gravemente la atención de las víctimas.

5.29.2.2. Presupuesto asignado al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral

La destinación de los recursos asignados al Fondo de Ayuda de la CEAIVZ ha sido para cubrir los gastos relacionados con medicamentos, gastos médicos y hospitalarios, supervivencia, traslados, alimentación, hospedaje, gastos funerarios de recuperación y ayuda inmediata, compra de féretros para inhumación de personas no identificadas⁹⁷³. El presupuesto que ha sido asignado a este Fondo es el siguiente:

Tabla 143. Presupuesto del Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de la CEAIVZ

AÑO	PRESUPUESTO	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
2017	\$1,500,000.00		
2018	\$2,250,000.00	\$+750,000	+50.0%
2019	\$2,000,000.00	\$-250,000	-11.1%
2020	\$1,500,000.00	\$-500,000	-25.0%
2021	\$3,500,000.00	\$+2,000,000	+133.3%
2022	\$3,000,000.00	\$-500,000	-14.3%
2023	\$3,287,052.00	\$+287,052	+9.6%
2024	\$4,500,000.00	\$+1,212,948	+36.9%
2025	\$9,500,000.00	\$+5,000,000	+111.1%

Fuente: Elaboración propia⁹⁷⁴

El presupuesto del Fondo de Ayuda de la CEAIVZ muestra una evolución con altas fluctuaciones a lo largo del período 2017–2025. Entre 2017 y 2018 hubo un aumento del 50%, pero entre 2019 y 2020 se evidencian reducciones consecutivas que disminuyen el fondo en un 35% acumulado. A partir de 2021, se observa una recuperación significativa con un incremento del 133%, mostrando una clara priorización presupuestal. Aunque 2022 presenta una leve reducción, los años 2023 y 2024 mantienen una tendencia ascendente sostenida. Finalmente, 2025 registra el mayor aumento del período (+111%), duplicando el monto del año anterior, lo que refleja una fuerte inyección de recursos posiblemente dirigida a fortalecer la atención y reparación a las víctimas.

⁹⁷³ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/1046/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁹⁷⁴ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/1046/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

5.29.3.Registro y perfil de las víctimas

5.29.3.1. Personas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas

El número de personas inscritas en el Registro Estatal de Atención a Víctimas de Zacatecas, desde la creación de la Comisión hasta la fecha, es de 6,033 personas⁹⁷⁵.

5.29.3.2. Registro de víctimas según la Ley General de Víctimas (LGV)

De las víctimas inscritas en el registro estatal, el 52% (3,189) son víctimas directas y el 47% (2,844) víctimas indirectas⁹⁷⁶.

Del total de víctimas directas, el 70% (2,253) son hombres y el 29% (936) son mujeres⁹⁷⁷.

Respecto a las víctimas indirectas, el 70% (2,000) son mujeres y el 29% (844) son hombres⁹⁷⁸.

Lo anteriores datos reflejan cargas específicas recaen desproporcionadamente en las mujeres víctimas indirectas, quienes tienen el rol de cuidado, son en su mayoría buscadoras de sus seres queridos y sobrellevan el impacto económico en el hogar, dado en muchos casos los hombres como víctimas directas solían ser los proveedores económicos.

5.29.3.3. Registro de víctimas según su rango de edad, situación de discapacidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco con la víctima directa

La CEAIVZ no recaba la información relacionada con la orientación sexual, identidad de género, etnia, situación de discapacidad de las víctimas registradas⁹⁷⁹.

En cuanto a los datos de la edad, vínculo o parentesco con la víctima directa, si bien la CEAIVZ proporcionó determinada información, la misma no era consistente en el registro, por ejemplo, en algunos casos se registraba la edad, pero en otros la fecha de nacimiento⁹⁸⁰.

⁹⁷⁵ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/887/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 1 de abril de 2025.

⁹⁷⁶ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/887/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 1 de abril de 2025.

⁹⁷⁷ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/887/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 1 de abril de 2025.

⁹⁷⁸ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/887/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 1 de abril de 2025.

⁹⁷⁹ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/1048/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de mayo de 2025.

⁹⁸⁰ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/887/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 1 de abril de 2025.

Igualmente, con relación al parentesco en víctimas indirectas, determinados datos son contradictorios, porque, por ejemplo, en sexo describen “mujer” y en vínculo con la víctima directa “hermano”, en otros casos señalan sexo “mujer” y vínculo “madre”, y así sucesivamente en más tipos de parentesco⁹⁸¹.

5.29.4. Registro por hecho victimizante o delito

5.29.4.1. Algunos delitos con mayor incidencia registrados por la Comisión

De acuerdo con la CEAIVZ no dispone de registro de víctimas de desaparición forzada. En cuanto a la desaparición cometida por particulares, hay en registro de la Comisión, 201 víctimas directas y 289 indirectas. Igualmente, con relación al feminicidio, se documentan 57 víctimas directas y 108 indirectas. En materia de secuestro, 78 víctimas directas y 61 indirectas. Y por el delito de violación sexual, 82 víctimas directas y 40 indirectas⁹⁸².

5.29.5. Atención en salud

5.29.5.1. Solicitudes de atención en salud mental

La CEAIVZ ha brindado 1,344 atenciones psicológicas a víctimas entre 2018 y 2025. Tal como se evidencia a continuación:

Tabla 144. Atenciones psicológicas brindadas por la CEAIVZ

AÑO	ATENCIONES OTORGADAS
2019	130
2020	220
2021	68
2022	118
2023	209
2024	285
2025	282
2025	32
TOTAL	1,344

Fuente: Respuesta a solicitud de información⁹⁸³.

⁹⁸¹ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/887/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 1 de abril de 2025.

⁹⁸² Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/887/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 1 de abril de 2025.

⁹⁸³ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/958/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 9 de abril de 2025.

La atención psicológica brindada por la CEAIVZ en un 77% (1,036) fue a mujeres y en un 22% (308) a hombres⁹⁸⁴.

En cuanto a la calidad de las víctimas, en el 71% (967) se brindó atención psicológica a víctimas indirectas y en el 24% (329) a víctimas directas⁹⁸⁵.

Sobre las víctimas indirectas, las madres son el mayor grupo de atención con un 28% (280), seguido de “otros familiares” con un 24% (237), hijos/as un 19% (192), parejas 18% (175), hermanos/as 7% (73), padres 0.52% (5), primos/as 0.21% (2), cuñados/as 0.21% (2) y sobrinos 0.10% (1)⁹⁸⁶.

Es preciso destacar que la CEAIVZ documentó la profesión de las personas que requirieron atención psicológica, pero en la mayoría de los casos se registró como “sin profesión” (916) y “desconocida” en 396 solicitudes⁹⁸⁷.

5.29.5.2. Solicitudes de atención en salud física

La CEAIVZ ha recibido 19 solicitudes de atención en salud física entre 2018 y 2025, 4 de mujeres y 2 de hombres⁹⁸⁵. En 4 de los casos se trata de víctimas de violencia sexual, 2 de desaparición forzada y 1 de feminicidio⁹⁸⁸.

5.29.5.3. Delitos vinculados a solicitudes de atención en salud

Acerca de los delitos por los cuales las personas solicitaron atención psicológica ante la CEAIVZ, en 257 casos fue por desaparición, pero sin diferenciar entre forzada y cometida por particulares, en 132 fueron víctimas de violación sexual, 51 de secuestro y 40 en casos de feminicidio⁹⁸⁹.

5.29.5.4. Padecimientos físicos y mentales por los que se solicita atención

La Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas (CEAIVZ) no dispone del registro de los padecimientos físicos y mentales por los cuales las personas víctimas solicitan atención en salud ante la Comisión⁹⁹⁰.

⁹⁸⁴ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/958/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 9 de abril de 2025.

⁹⁸⁵ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/958/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 9 de abril de 2025.

⁹⁸⁶ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/958/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 9 de abril de 2025.

⁹⁸⁷ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/958/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 9 de abril de 2025.

⁹⁸⁸ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/888/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 1 de abril de 2025.

⁹⁸⁹ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/1047/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 25 de abril de 2025.

⁹⁹⁰ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/958/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 9 de abril de 2025.

5.29.5.5. Remisiones a instancias de salud especializadas

La CEAIVZ en materia de canalizaciones a instituciones de salud pública de 2016 a 2025 ha realizado 52 en salud física y 264 en salud mental⁹⁹¹.

Frente a instituciones de salud privada, la CEAIVZ entre 2016 y 2025 ha realizado 2 en materia de salud física y 2 en salud mental⁹⁹⁰.

La CEAIVZ no dispone de convenios de coordinación con instituciones de salud públicas ni privadas⁹⁹².

5.29.5.6. Tipos de apoyo otorgados a las víctimas

La CEAIVZ desde septiembre de 2022 al 7 de mayo de 2025, en materia de gastos de medicamentos ha recibido 15 solicitudes, mismas que fueron otorgadas de forma anticipada. En 9 casos fueron solicitudes de víctimas de violencia sexual, 3 de desaparición cometida por particulares y desaparición forzada y 3 de secuestro⁹⁹³.

En cuanto a gastos de alimentación, la CEAIVZ recibió 52 solicitudes que fueron otorgadas anticipadamente. En 40 casos fueron solicitudes de víctimas de desaparición cometida por particulares y desaparición forzada, 7 de secuestro y 3 de víctimas de violencia sexual⁹⁹⁴.

En materia de gastos de alojamiento, la CEAIVZ ha recibido 45 solicitudes que fueron otorgadas de forma anticipada. En 22 casos fueron solicitudes de víctimas de desaparición cometida por particulares y desaparición forzada, 18 de secuestro y 5 de víctimas de violencia sexual⁹⁹⁵.

Con relación a los gastos de traslados, la CEAIVZ recibió 252 solicitudes, todos ellos terrestres, mismos que fueron otorgados de forma anticipada. En 46 casos fueron solicitudes de víctimas de desaparición cometida por particulares y desaparición forzada, 36 de secuestro y 5 de víctimas de violencia sexual⁹⁹⁶.

En lo que respecta a gastos funerarios, la CEAIVZ ha recibido 970 solicitudes, de las cuales 519 se otorgaron de forma anticipada y 451 mediante reembolso. En 25 casos

⁹⁹¹ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/958/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 9 de abril de 2025.

⁹⁹² Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/889/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 1 de abril de 2025.

⁹⁹³ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/889/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 1 de abril de 2025.

⁹⁹⁴ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/889/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 1 de abril de 2025.

⁹⁹⁵ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/1048/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de mayo de 2025.

⁹⁹⁶ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/1048/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de mayo de 2025.

fueron solicitudes por feminicidio y en 18 de víctimas de desaparición cometida por particulares y desaparición forzada⁹⁹⁷.

5.29.5.7. Determinación de la relación del hecho victimizante con la situación de salud de las víctimas

De acuerdo con la CEAIVZ no es ella quien decide si los padecimientos de salud de las víctimas son directamente derivados del hecho victimizante, sino que lo determina la Fiscalía General de Justicia del Estado mediante un médico legista, la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, o cualquier otra autoridad competente; y de ser el caso se canaliza a las instancias de Salud¹⁰⁰⁰.

5.29.6. Hallazgos

- 1. Deficiencias en la recopilación de datos.** El registro de víctimas no incluye información sobre la edad, etnia, orientación sexual, identidad de género, vínculo o parentesco entre la víctima directa e indirecta. Situación que limita la comprensión de las necesidades diferenciadas de las víctimas.
- 2. Ausencia de personal médico y limitaciones de personal de atención psicológica.** La CEAIVZ no dispone de personal médico adscrito a la entidad y aunque cuenta con 5 personas en el área de psicología, no es suficiente dado el número de víctimas registradas y las funciones que cumple, situación que impediría brindar una atención integral en materia de salud mental.
- 3. Alta carga de trabajo en las personas jurídicas.** Los 24 asesores jurídicos de la Comisión manejan una carga de expedientes que varía significativamente (desde 41 hasta 863 expedientes por asesor). Esta situación pone en evidencia la necesidad de una distribución equilibrada y de vinculación de más personal jurídico especializado.
- 4. Limitación de registro de información del Fondo Estatal de Ayuda.** Se evidenció la falta de datos sobre la edad, parentesco, sexo, profesión, delitos y los padecimientos físicos y mentales por los que las víctimas solicitan atención y medidas de apoyo ante la Comisión.

Igualmente, no se diferencia en el registro de la información cuando se trata del

⁹⁹⁷ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/1048/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de mayo de 2025.

⁹⁹⁸ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/1049/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de mayo de 2025.

⁹⁹⁹ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/1049/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 7 de mayo de 2025.

¹⁰⁰⁰ Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas. Oficio núm. CEAIVZ/11170/2025. Respuesta a solicitud de información de fecha 9 de mayo de 2025.

delito de desaparición forzada y desaparición cometida por particulares, en los apoyos otorgados a las víctimas, a saber, los gastos de alimentación, traslados, alojamiento, medicamentos y funerarios.

5.29.7. Recomendaciones

- 1. Contratación de especialistas en salud.** Es fundamental dotar a la Comisión de personal médico especializado para la atención en salud física y mental (psiquiatría) de las víctimas.
- 2. Fortalecimiento del área psicológica.** Dada la alta incidencia del registro de víctimas, se recomienda ampliar el área de atención psicológica, que actualmente cuenta con solo 5 personas.
- 3. Desarrollo de protocolos operativos internos.** Aunque la CEAIVZ se rige por las leyes de víctimas federal y estatal, se recomienda la creación e implementación de protocolos operativos internos, claros y detallados, para el seguimiento, acompañamiento y canalización de víctimas a otras instituciones. Estos protocolos deben ir más allá de la mera referencia a la legislación.
- 4. Establecer convenios de coordinación en salud.** Es crucial que la CEAIVZ establezca convenios de coordinación con instituciones de salud públicas y privadas, para formalizar y garantizar la atención médica, psicológica, psiquiátrica y odontológica que la Ley Estatal protege. La ausencia de estos convenios es un vacío institucional que puede obstaculizar el acceso oportuno y especializado de las víctimas a la atención integral en salud.
- 5. Reforzar la transparencia y la desagregación de datos.** Es crucial importancia implementar un sistema robusto para desagregar la información tanto del Registro Estatal de Atención a Víctimas como de las solicitudes y atenciones otorgadas en materia de salud. Esta información debe incluir variables como la edad, etnia, situación de discapacidad, orientación sexual, identidad de género, profesión, parentesco de las víctimas directas e indirectas, y, fundamentalmente, la vinculación de la atención con los delitos específicos que la generaron (como feminicidio, secuestro, desaparición forzada, desaparición cometida por particulares, entre otros). La falta de este desglose impide realizar análisis de necesidades detallados y evaluar si la atención está llegando a los grupos más vulnerables o a las víctimas de los delitos más graves.
- 6. Registro de padecimientos específicos.** Se requiere implementar un mecanismo interno para registrar los padecimientos físicos y mentales por los que las víctimas solicitan atención. La falta de este dato dificulta la comprensión de las necesidades de salud concretas de las personas y el desarrollo de medidas diferenciadas de atención.

VI. CONCLUSIONES

Este informe ha evidenciado, a través de los datos directos de la encuesta, testimonios de las personas familiares y respuestas a las solicitudes de información, el impacto devastador que la desaparición de un ser querido tiene en la salud integral de sus familias. El análisis de sus testimonios y experiencias revela una crisis profunda y multidimensional que requiere una respuesta urgente y efectiva por parte del Estado. A continuación, se presentan algunas conclusiones clave derivadas de este análisis.

1. Falta de transparencia y limitación en la desagregación de datos. Existe opacidad en la recopilación y gestión de la información tanto en el RENAVI como en los registros estatales de víctimas y en la documentación de la atención en salud, hecho que fue un **hallazgo** recurrente a lo largo de los análisis de la CEAV y las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas. A continuación, se detalla cuáles fueron las deficiencias más recurrentes:

1.1. Ausencia de información desagregada en variables cruciales para la atención con enfoque diferencial. La mayoría de las Comisiones incluida la CEAV, reportaron no contar con información sistematizada sobre la orientación sexual, identidad de género, origen étnico o nacional, condición migratoria, situación de discapacidad, vínculo o parentesco con la víctima directa. Esta limitación en el registro de los datos obstaculiza la formulación de políticas públicas diferenciadas e impide la aplicación de un verdadero enfoque diferencial e interseccional.

1.2. Subregistro de delitos. Existen discrepancias que sugieren subregistro o deficiencias en el acceso al registro para ciertos delitos. Por ejemplo, En Guerrero, el número de víctimas por violación y feminicidio es reducido, lo que puede reflejar subregistro o deficiencias en el acceso al registro. En Campeche, la Comisión reporta no tener registro de víctimas de desaparición forzada o cometida por particulares, a pesar de la existencia de 148 personas desaparecidas en el RNPDNO.

1.3. Registro genérico de desapariciones. Las Comisiones Estatal de Atención a Víctimas de Coahuila, Sinaloa y San Luis Potosí agrupan los delitos de desaparición forzada y desaparición cometida por particulares bajo una sola categoría genérica, lo que invisibiliza las particularidades de cada tipo penal.

1.4. Argumento de “no obligación”. Varias instituciones, incluyendo la CEAVEM (Estado de México) y la CEEAV-SLP (San Luis Potosí), se limitan a remitir al solicitante a documentos generales o argumentan que **no están obligadas a generar, resumir o efectuar cálculos** sobre la información que ya poseen, dificultando la rendición de cuentas. En Sonora, la CEEAV **clasificó como**

reservada la información del Registro Estatal de Víctimas.

1.5. Opacidad en la atención y apoyos en salud. Existe una profunda opacidad sobre la documentación de las solicitudes de atención en salud de las/los familiares. La falta de detalle en los registros de salud es la norma en la mayoría de las Comisiones:

- a. Falta de trazabilidad.** La CEAV no posee bases de datos con información sistematizada sobre los apoyos otorgados (gastos de medicamentos, hospitalización, servicios de atención mental, transporte, ambulancia y funerarios). Tampoco tiene información que detalle cuántos gastos corresponden a delitos específicos como desaparición forzada o secuestro.
- b. Desconocimiento de padecimientos.** Múltiples Comisiones Estatales de Atención a Víctimas (como las de Tabasco, San Luis Potosí, Sonora, Chiapas, Nuevo León, Guanajuato, Guerrero, Morelos y Yucatán) no disponen de información sobre los padecimientos físicos y mentales concretos por los que se solicita atención.
- c. Subregistro de delitos.** Existen discrepancias que sugieren subregistro o deficiencias en el acceso al registro para ciertos delitos. Por ejemplo, en Puebla se otorgaron 149 atenciones en salud relacionadas con violación sexual, a pesar de que la Comisión registraba cero víctimas de este delito.
- d. Ausencia de enfoque interseccional en el registro de solicitudes de atención en salud.** La mayoría de Las comisiones incluida la CEAV, no disponen de información sistematizada sobre la edad, género, orientación sexual, identidad de género, origen étnico o nacional, condición migratoria, situación de discapacidad, vínculo o parentesco con la víctima directa, delito por los cuales las personas víctimas solicitan atención en salud física y mental.

- 2. Crisis de salud integral y crónica.** La desaparición de un familiar provoca un deterioro severo, progresivo y multidimensional de la salud. Esta situación se manifiesta tanto en graves padecimientos mentales, como ansiedad, estrés postraumático y depresión, así como en el desarrollo o agravamiento de enfermedades físicas crónicas, incluyendo cáncer, diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares y trastornos autoinmunes.
- 3. El desgaste de la búsqueda.** Las propias actividades de búsqueda, realizadas por las/los familiares ante la inacción o ineficacia del Estado, constituyen un factor de riesgo adicional. El desgaste físico, la exposición a riesgos ambientales y sociales en campo y el estrés constante de estas labores agravan el deterioro de la salud y exponen a las/los familiares a accidentes y un agotamiento extremo.

4. **Deficiencias sistémicas del apoyo institucional.** La respuesta de la CEAV y de las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas representa un fallo sistémico en el cumplimiento de su mandato de respeto, protección y atención integral de las víctimas. Las barreras burocráticas, la falta de presupuesto, los obstáculos geográficos y económicos, y las experiencias de trato indigno no son fallas operativas aisladas, sino que configuran un patrón de negación de facto del derecho a la salud de las víctimas.
5. **Somatización del trauma.** Se observa la existencia de una clara evidencia de que el sufrimiento emocional crónico se somatiza directamente en el cuerpo de las/los familiares. El colapso de la salud física, manifestado en dolores crónicos, pérdida de piezas dentales y el diagnóstico de nuevas patologías graves, es una consecuencia directa del trauma que no es adecuadamente reconocida, diagnosticada ni atendida por las instituciones responsables, las cuales suelen desvincular estas patologías del hecho victimizante.

Es imperativo y urgente reformar los mecanismos de atención a víctimas para garantizar una atención integral que ponga en el centro la salud, la dignidad y el bienestar de las/los familiares de personas desaparecidas en México.

VII. RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta las experiencias y dificultades reportadas por las/los familiares de personas desaparecidas tanto en la encuesta y las entrevistas; así como, los resultados obtenidos a través de las respuestas a las solicitudes de información, se pueden extraer diversas recomendaciones clave, además de las ya expresadas en el análisis respectivo de la CEAV como de las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas, con el objeto de mejorar la atención en la salud física y mental de las/los familiares víctimas.

En todo caso, se reitera la recomendación realizada en el primer informe de salud publicado por Idheas en 2023, donde se señaló ***la necesidad de construir en conjunto con las autoridades pertinentes, así como con colectivos de familiares de personas desaparecidas, organizaciones de la sociedad civil y personas expertas, una política pública enfocada en garantizar el acceso digno a la salud de familiares de personas desaparecidas***, recomendación realizada por organismos internacionales como la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, el Comité contra la Desaparición Forzada y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas.

I. Fortalecimiento de la transparencia y desagregación de datos

Es crucial implementar un sistema robusto de recopilación y sistematización de datos para desmantelar las barreras burocráticas y garantizar el derecho a la salud integral de las/los familiares de personas víctimas de desaparición. Para ello se requiere:

- 1. Mejorar la trazabilidad y sistematización.** Es esencial adecuar o implementar sistemas de registro centralizados y armonizados para que la información sobre todos los apoyos otorgados (hospitalización, medicamentos, funerarios, traslados) se capture y rastree de forma desagregada.
- 2. Transparencia presupuestaria.** Publicar datos desagregados sobre el uso de los Fondos Estatales de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, detallando la inversión específica en atención de salud física y mental.
- 3. Clarificación de registros.** Es necesario revisar y aclarar la discrepancia en el conteo de atenciones de salud física versus salud mental en los registros de las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas.
- 4. Recopilación de datos interseccionales.** Se debe garantizar la recopilación de datos que permitan la aplicación efectiva del enfoque diferencial, incluyendo las siguientes variables, con el debido consentimiento informado:

4.1. Variables sociodemográficas y de vulnerabilidad. Implementar mecanismos para la recolección de datos desagregados por **orientación sexual, identidad de género, origen étnico y nacional, situación de discapacidad, edad y parentesco de las víctimas directas e indirectas.**

4.2. Registro del vínculo causal. Documentar el perfil completo es crucial para entender las necesidades diferenciadas de las víctimas y la correlación entre las características de las víctimas y los delitos que sufrieron.

5. Diferenciación de desapariciones. Diferenciar claramente en el registro los delitos de desaparición forzada y desaparición cometida por particulares, en lugar de agruparlos en categorías genéricas (“privación de la libertad” o “desaparición de personas”).

6. Registro de padecimientos. La CEAV y las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas deben desarrollar mecanismos para identificar y catalogar los padecimientos físicos y mentales específicos por los que las personas solicitan y reciben atención en salud, lo cual es fundamental para la planificación de servicios y canalizaciones.

7. Revisión de subregistros: Revisar los criterios y el proceso de ingreso en el RENAVI y en los Registros Estatales de Atención a Víctimas para los delitos de alto impacto donde se sospecha subregistro, como la desaparición forzada, cometida por particulares, violación sexual y el feminicidio.

8. Fortalecimiento de la gestión documental y el monitoreo. Para subsanar las barreras burocráticas y la denegación de información, las CEAV y las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas deben mejorar la gestión de datos y el monitoreo de la atención externa en salud. Para ello se debe:

8.1. Contabilizar las canalizaciones. Establecer un sistema para contabilizar y dar seguimiento a los oficios de canalización y remisión de víctimas a otras instancias de salud (especializadas, públicas y privadas). Esta estadística es fundamental para medir la eficacia de la gestión de cada Comisión.

8.2. Protocolos formales de seguimiento. Implementar protocolos claros para el seguimiento y acompañamiento de las víctimas una vez que han sido canalizadas a instituciones de salud externas, asegurando la continuidad de la atención integral.

8.3. Revisar políticas de acceso a la información. Se recomienda revisar la política de “documentos ad hoc” para facilitar el acceso a la información que ya poseen las Comisiones, incluso si requiere consolidación, mejorando el cumplimiento del derecho a la información.

II. Mejoras en la atención psicológica y trabajo social

Una necesidad recurrente es la mejora en la calidad y continuidad de la atención psicológica, por ello se precisa:

- 1. Ampliar la capacidad interna.** Se recomienda **incrementar el equipo psicológico y de trabajo social** en las Comisiones para equilibrar la carga de trabajo y asegurar una atención de contención y acompañamiento más robusta.
- 2. Garantizar personales especializado y empático.** Es crucial contar con psicólogos preparados y especializados en el tema de la desaparición y la pérdida ambigua, es decir, el duelo prolongado de no saber el paradero de su ser querido. Algunas de las personas encuestadas mencionan que el personal actual revictimiza y ofende, o que los profesionales no logran adaptarse a sus necesidades. Se requiere un enfoque que entienda “la complejidad de las desapariciones” y que ofrezca confianza.
- 3. Asegurar la continuidad del tratamiento en salud mental.** Se recomienda eliminar la limitación de sesiones, ya que diversas personas reportan que la atención es temporal o que se interrumpe sin seguimiento, ya sea por cambio de personal o por falta de citas posteriores. La falta de continuidad genera ansiedad.
- 4. Proveer atención cercana y accesible.** La distancia es un obstáculo significativo. La atención psicológica debe brindarse en lugares que no impliquen largos traslados, ya que esto genera gastos, ansiedad y un riesgo para la persona que debe conducir con emociones alteradas. Si la atención es virtual, se debe asegurar su efectividad, pues algunos consideran que este formato no da buenos resultados.
- 5. Formación continua y enfoque multidisciplinario.** Se recomienda mantener y fortalecer la **formación continua** del personal especializado (trabajo social, psicólogos) para asegurar una valoración integral y actualizada, más allá de un enfoque clínico.
6. Es necesario que tanto la CEAV como las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas desarrollen programas de apoyo psicosocial tanto individual, familiar y colectivo, donde se aplique un enfoque a partir del diagnóstico de las necesidades de las familias en cada una de las entidades federativas. Los programas que se implementen deben atender las necesidades de las personas buscadoras y todo su entorno familiar, incluyendo las infancias, adolescencias y personas cuidadoras.

III. Optimización de la asistencia médica y económica

Las principales barreras se encuentran en la burocracia, la limitación de fondos y la falta de cobertura integral:

- 1. Agilizar y aumentar los reembolsos y apoyos económicos:** Los familiares reportan dificultad para acceder a los recursos y que los reembolsos son parciales (ej. el tratamiento de cáncer es caro y es muy difícil recibir un reembolso total). Se deben eliminar los “candados” que complican la obtención de servicios y la burocracia.
- 2. Cubrir padecimientos derivados del hecho victimizante.** Los encuestados señalan que la CEAV niega la cobertura argumentando que sus enfermedades (como hipertensión, problemas dentales, migraña o ansiedad) no son “derivados del hecho” delictivo. Es fundamental que las autoridades reconozcan las afectaciones a la salud física y mental como consecuencia directa de la desaparición y las actividades de búsqueda.

3. Garantizar cobertura médica especializada:

- 3.1. Se requiere apoyo explícito para tratamientos dentales (en la mayoría de los casos perdidos por el estrés o bruxismo), y atención oftalmológica/lentes.
- 3.2. Se necesita apoyo para tratamientos psiquiátricos controlados, ya que se han negado por falta de recursos.

3.3. Coordinación con servicios de seguridad social (IMSS/ISSSTE). Cuando los familiares tienen seguridad social, la CEAV a veces se desentiende, argumentando que debe hacerse uso de estos servicios, incluso si el servicio de seguridad social es percibido como terrible o insuficiente. Es necesario un mecanismo que complemente o garantice la atención de calidad, especialmente cuando el medicamento de las instituciones de gobierno es de baja calidad o no cubre los padecimientos.

IV. Mejoras en el trato y la operación institucional

- 1. Eliminar la revictimización.** Las/los familiares han sido sujetos de discriminación y/o violencia por parte del personal de la CEAV, siendo tratados mal, o sintiendo que “piden limosna”. Es imperativo que el personal brinde atención con amabilidad y respeto. Y al mismo tiempo, se generen procesos de investigación y sanción de la conducta de las/los funcionarios públicos en este tipo de casos.
- 2. Mejorar la comunicación y orientación.** Muchos familiares desconocían que

podían solicitar apoyos específicos como reembolsos por gastos médicos o atención psicológica. Se necesita proporcionar información clara sobre sus derechos y los procesos para acceder al apoyo.

- 3. Revisión de mecanismos de apoyo anticipado.** Se recomienda revisar las Reglas de Operación del Fondo de Ayuda para facilitar la entrega de apoyos de forma anticipada (como traslados, alimentación, alojamiento y medicamentos) en lugar de depender exclusivamente del reembolso.
- 4. Flexibilización de tiempos de desembolso.** Se debe disponer de un sistema en el que el gasto por medicamentos se pague de forma anticipada o se flexibilicen los tiempos de desembolso del reembolso. Esto es especialmente crucial para casos de alta vulnerabilidad. Además, se debe ajustar los requisitos de comprobación, especialmente para casos de alta vulnerabilidad.
- 5. Eliminar la negación sistemática del nexo causal.** Es fundamental que las autoridades reconozcan las afectaciones a la salud física y mental (por ejemplo, la hipertensión, cáncer, problemas dentales, migraña o ansiedad, como los señalados en el capítulo IV) de las/los familiares como consecuencia directa de la desaparición y las actividades de búsqueda.
6. Implementar mecanismos de solicitud de ayuda directa más accesibles y menos burocráticos, incluyendo formularios simplificados o atención telefónica especializada.
- 7. Contratación de personal médico interno:** Integrar personal médico especializado a las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas que no disponen de este, para que sean profesionales de la salud, y no solo abogados, quienes determinen científicamente la relación de causalidad entre el hecho victimizante y los padecimientos, agilizando el proceso de valoración interna.
- 8. Eliminar prácticas que limitan el acceso a medidas a medidas de ayuda.** Se debe suprimir la práctica de no brindar apoyo económico o asistencia vital a los casos de “larga data” (según la perspectiva de la CEEAVGRO de Guerrero, un caso de “larga data” es aquel con más de dos años de antigüedad) o aquellos que superan un límite de tiempo arbitrario, ya que la necesidad y el trauma persisten, independientemente de la antigüedad del caso.

V. Reconocimiento de la búsqueda como actividad de riesgo

La participación en las búsquedas de las/los familiares es una actividad física y mentalmente demandante que genera riesgos. Es deber del Estado asegurar que la participación de las/los familiares en la búsqueda de sus seres queridos, cuente

con el apoyo logístico, de medidas de protección para la vida, integridad física y salud de las familias. De acuerdo con esta recomendación se precisa que:

- 1. Garantizar las condiciones seguras de búsqueda.** Las autoridades deben intervenir para garantizar a las/los familiares las medidas necesarias para realizar las búsquedas en campo, lo cual incluye transporte, la alimentación, hidratación, atención de emergencia y la seguridad.
- 2. Dotación de equipamiento.** Es necesaria la dotación de equipos de primeros auxilios y elementos esenciales para contrarrestar los riesgos específicos de las zonas de búsqueda.
- 3. Capacitación del personal.** El personal de las Comisiones que acompaña las búsquedas debe recibir capacitación en primeros auxilios.
- 4. Presupuesto y protocolos para la protección.** Se requiere que las Comisiones de Atención a Víctimas que actualmente delegan la función de protección, establezcan un presupuesto y protocolos que les permitan gestionar directamente las medidas de protección necesarias para las víctimas en casos de riesgo en contra de su vida en integridad personal, de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Víctimas.
- 5. Revisión del cargo de responsabilidad.** Es necesario eliminar la práctica de obligar a los familiares a firmar documentos (según testimonio de familiar frente a la Comisión Estatal de Víctimas de Nuevo León) en los que asumen el riesgo de la búsqueda, ya que esto constituye una negación de la responsabilidad estatal en la protección de la vida e integridad de los buscadores.

ANEXO I. CUADRO COMPARATIVO SOBRE LA ASISTENCIA A VÍCTIMAS EN LAS COMISIONES ESTATALES

A continuación, se presenta un cuadro comparativo que sintetiza algunos de los hallazgos de la información institucional de las Comisiones Estatales de Atención a Víctimas. Cuando la información no fue proporcionada o no se obtuvo respuesta de las solicitudes de información, se indica como ND (No Disponible/No Data).

Tabla 145. Cuadro comparativo sobre la asistencia a víctimas en las Comisiones Estatales

ESTADO	LEY DE VÍCTIMAS ESTATAL	COMISIÓN DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS	PERSONAL MÉDICO EN LA INSTITUCIÓN	FONDO DE AYUDA
AGUASCALIENTES	SI	SI	NO	SI
BAJA CALIFORNIA	ND	ND	ND	ND
BAJA CALIFORNIA SUR	SI	NO	NO	NO
CAMPECHE	SI	SI	NO	SI
CHIAPAS	SI	SI	NO	NO
CHIHUAHUA	ND	ND	ND	ND
CIUDAD DE MÉXICO	SI	SI	NO	SI
COAHUILA	SI	SI	NO	SI
COLIMA	SI	SI	SI	SI
DURANGO	SI	SI	NO	SI
EDO. MÉXICO	SI	SI	NO	SI
GUANAJUATO	SI	SI	NO	SI
GUERRERO	SI	SI	NO	SI
HIDALGO	SI	SI	SI	NO
JALISCO	SI	SI	SI	SI
MICHOACÁN	SI	SI	SI	SI
MORELOS	SI	SI	NO	SI
NAYARIT	ND	ND	ND	ND
NUEVO LEÓN	SI	SI	NO	SI
OAXACA	SI	ND	ND	ND
PUEBLA	SI	SI	SI	SI
QUERÉTARO	SI	SI	SI	SI
QUINTANA ROO	SI	SI	NO	SI
SAN LUIS POTOSÍ	SI	SI	NO	SI
SINALOA	SI	SI	SI	SI
SONORA	SI	SI	NO	SI
TABASCO	SI	SI	NO	SI
TAMAULIPAS	SI	SI	NO	SI
TLAXCALA	SI	SI	ND	ND
VERACRUZ	SI	SI	NO	SI
YUCATÁN	SI	SI	NO	SI
ZACATECAS	SI	SI	NO	SI

Fuente: Elaboración propia.



LITIGIO ESTRÁTÉGICO EN DERECHOS HUMANOS, A.C.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Esta actividad es realizada en el marco del proyecto “Ampliación del informe sobre las afectaciones a la salud de familiares de personas desaparecidas y la respuesta institucional en México”, financiado por la Embajada de Suiza en México y ejecutado por

IDHEAS, Litigio Estratégico en Derechos Humanos A.C. El contenido del documento es responsabilidad de IDHEAS Litigio Estratégico en Derechos Humanos A.C. y no necesariamente refleja las opiniones de la Embajada de Suiza en México.