

Informe Alternativo al Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR) sobre los artículos 10, 11 y 12 del Pacto en relación con los familiares de personas desaparecidas en virtud del 80 período de sesiones (séptimo informe periódico presentado por México)

I. Introducción

1. I(DH)EAS, Litigio Estratégico en Derechos Humanos, A.C. (en adelante “I(DH)EAS”) es una organización no gubernamental creada en 2009 con estatus consultivo ante las Naciones Unidas, que promueve el acceso a la justicia y la protección de los derechos humanos de las víctimas mediante el litigio estratégico, la formación en derechos humanos e incidencia¹.
2. La información que en este informe se presenta se realiza de forma conjunta con los colectivos de familiares de personas desaparecidas: Madres Igualtecas en Busca de sus Desaparecidos; Familiares de Desaparecidos Orizaba Córdoba; Buscando Vidas y Justicia por México A.C.; Familias de Acapulco en Busca de sus Desaparecidos A.C.; Colectivo Verdad, Memoria y Justicia; BÚSCAME, Buscando Desaparecidos México; Caso Maverick 2007; Regresando a Casa Morelos A.C; Colectivo Renacer; Fundación Mónica Alejandrina por los Derechos Humanos; Colectivo Oaxaqueños Buscando a los Nuestros A.C; Colectivo de Familias Unidas por Nayarit; Ángeles de Pie por Ti; Agrupación de Mujeres Organizadas por los Ejecutados, Secuestrados y Desaparecidos (AMORES) y Buscadoras Guanajuato.
3. I(DH)EAS publicó la segunda edición *El costo de la búsqueda: Informe sobre las afectaciones a la salud de familiares de personas desaparecidas y la respuesta institucional en México*², el cual documenta las afectaciones a la salud las/los familiares de personas desaparecidas de diferentes estados del país. Este informe está sustentado en el análisis de los resultados de una encuesta realizada por IDHEAS a 249 familiares de personas desaparecidas entre abril y junio de 2025, el análisis de respuestas brindadas por la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV) y 28 Comisiones Estatales de Atención a Víctimas (en adelante “CAV”) a solicitudes de información presentadas en 2025 mediante la Plataforma Nacional de Transparencia del Instituto Nacional de Acceso a la Información (INAI). Dentro de este se sostiene que los deterioros de la salud de las/los familiares de personas desaparecidas, se desarrollan y/o intensifican a partir de la desaparición de sus seres queridos, lo que se acentúa por la incertidumbre y angustia que sufren, así como por los obstáculos que enfrentan para acceder a la atención médica adecuada por parte del Estado, lo que se evidencia en la reiterada negativa por parte de la CEAV y las CAV para brindar apoyos en materia de salud, quienes argumenta la

¹ Para más información, consultar la página web de la organización <https://www.idheas.org.mx/>

² Anexo 1. El costo de la búsqueda: Informe sobre las afectaciones a la salud de familiares de personas desaparecidas y la respuesta institucional en México. <https://bit.ly/4AtM5aK>

inexistencia de un nexo causal entre el hecho victimizante y los padecimientos presentados; además de los obstáculos institucionales para obtener el reembolso por gastos de medicamentos, alojamiento, transporte y ambulancia, servicios de salud médico especializados como práctica de exámenes, acompañamiento psicológico y psiquiátricos.

4. La información que a continuación se presenta ante el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante “el Comité”) tiene como sustento los hallazgos del informe previamente señalado y tiene la finalidad de brindar información complementaria a la proporcionada por el Estado mexicano al Comité en su Séptimo informe periódico. Dicha información se centrará en el artículo segundo, décimo, onceavo y doceavo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante “el Pacto”), referentes al máximo de recursos disponibles, no discriminación, protección de la familia, un nivel de vida adecuado y el derecho a la salud.
5. Asimismo, se busca exponer la falta de una política pública para atender a las y los familiares de personas desaparecidas, así como la ausencia y las omisiones por parte de las autoridades encargadas de garantizar la protección y el bienestar de éstas.

II. Aspectos generales y cuestiones transversales

2.1. Descripción de cuestiones generales y transversales relacionadas con los DESC

6. Al 12 de enero de 2026 en México se registraba 133,214 personas desaparecidas y no localizadas, de acuerdo con el Registro Nacional de Personas Desaparecidas y No Localizadas (en adelante “RNPDO”). Las desapariciones de personas ya sean forzadas o cometidas por particulares, representan violaciones graves y de carácter pluriofensivo a los derechos humanos.

i. Recursos para las víctimas de violaciones a los DESC

7. 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/los familiares de personas desaparecidas que residen en el extranjero. Las personas (principalmente madres) 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 mexicanos.

ii. Recopilación, análisis y difusión de datos sobre los DESC

8. Existe un vacío estructural, ya que ni la CEAJ ni las CAV 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 familias.
9. La CEAJ y las CAV no cuentan con un sistema robusto para el ingreso de la información en el Registro Nacional de Víctimas (RENAVI) y en los Registros Estatales de Víctimas, dado que no disponen de datos y estadísticas desagregadas por edad, origen étnico o nacional, discapacidad, orientación sexual, identidad de género, profesión, situación migratoria, vínculo o parentesco entre las víctimas directas e indirectas registradas y los delitos por cuales fueron registradas. Lo que significa que no existe una base de datos precisa ni actualizada sobre las víctimas, lo que representa un obstáculo que dificulta la creación de políticas eficaces dirigidas a la implementación de mecanismos de ayuda, asistencia y reparación de las víctimas de violaciones a derechos humanos y sus familiares.
10. Esta limitación en el ingreso de datos no solo es frente al RENAUI y los Registros Estatales de Víctimas; sino también, con relación a la disponibilidad de información frente al número de solicitudes de atención en salud física y mental, los padecimientos de salud por los cuales las personas víctimas solicitan atención, los delitos vinculados a las solicitudes de atención en salud, así como la ausencia de información de las personas que solicitan atención en salud en cuanto a su edad, origen étnico o nacional, discapacidad, orientación sexual, identidad de género, profesión, vínculo o parentesco entre las víctimas directas e indirectas registradas. Por ejemplo, la CEAJ no posee información relacionada con 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^{3,4}.
11. Al 7 de abril de 2025, el RENAUI contaba con 94,140 personas inscritas de las cuales 51,088 son víctimas directas y 43,037 son víctimas indirectas. De las 43,037 víctimas indirectas, el 62% (27,060) son mujeres y el 37% (15,976) son hombres.
12. Existe una desproporción entre el número de personas desaparecidas y el de personas inscritas en los registros estatales de víctimas. Teniendo en consideración el número de personas desaparecidas que muestra el RNPDO y el número de personas inscritas en los registros estatales de víctimas, la cantidad de personas desaparecidas excede, en la mayoría de los casos analizados, la cantidad de personas inscritas en los registros locales. Esto llama particularmente la atención ya que, por lo general, el número de personas que constituyen un núcleo familiar en México es de por lo menos tres, lo cual implicaría que

³ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. Solicitud de información No. 330007625000073. Respuesta a solicitud de información de fecha 22 de abril de 2025.

⁴ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. Solicitud de información No. 330007625000077. Respuesta a solicitud de información de fecha 11 de abril de 2025.

tan solo para el delito de desaparición, se debería triplicar en los registros la cifra reflejada. Es decir, al menos debería haber 300 mil víctimas registradas en todo el país (Ver anexo II).

13. Así, por ejemplo, en el **estado de Campeche** la CAV señaló no tener registro de víctimas de desaparición, pero de acuerdo con el RNPDO, en el estado hay 148 personas desaparecidas y no localizadas⁵. Por otro lado, en **Tabasco**, según el RNPDO existen 3,648 personas desaparecidas y no localizadas⁶, observándose una desproporción entre el número de personas inscritas en el registro estatal de víctimas versus los datos del RNPDO.
14. Otro caso es el **Estado de México**, el registro de víctimas que dispone la CAV por desaparición forzada y cometida por particulares es desproporcional en consideración al a las 14,772 personas registradas como desaparecidas y no localizadas en esta entidad federativa.
15. La CAV de **San Luis Potosí**, no desagrega el registro entre desaparición forzada y desaparición cometida por particulares. **Sinaloa** registra los casos de desaparición bajo la categoría de “privación de libertad”, sin diferenciar entre ambos delitos. Igualmente, la CAV de **Coahuila** no desagrega el registro entre desaparición forzada y desaparición cometida por particulares, sino que ingresa la información como “desaparición de personas”.

2.2. Recomendaciones

16. El porcentaje de víctimas indirectas en la mayoría de los estados del país corresponde a mujeres, lo que sugiere que son quienes asumen con mayor frecuencia las consecuencias emocionales, sociales y económicas derivadas de los delitos y/o 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.
17. El Estado mexicano requiere garantizar la existencia de recursos suficientes tanto para el funcionamiento de todas las CAV como la disponibilidad de presupuesto para los Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de las víctimas en todas sus entidades federativas.

⁵ Comisión Nacional de Búsqueda. Registro Nacional de Personas Desaparecidas y No Localizadas (RNPDO). Personas desaparecidas y no localizadas, entidad Campeche. Disponible en <https://versionpublicarnpdno.segob.gob.mx/Dashboard/Sociodemografico>

⁶ Cifra al 26 de agosto de 2025.

18. Es crucial que el Estado mexicano implemente un sistema robusto de recopilación y sistematización de datos para dismantelar las barreras burocráticas y garantizar el derecho a la salud integral de las/los familiares de personas víctimas de desaparición.

III. Aplicación del Pacto

C. Artículo 2 (1): Máximo de recursos disponibles

11. Impacto de las medidas adoptadas para aplicar el artículo

19. Tanto la CEAV como las CAV deben contar con el Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación, el cual es un fideicomiso público destinado a proporcionar asistencia, ayuda y reparación integral a las víctimas. Pese a lo anterior, algunas entidades federativas no han cumplido con la obligación de crear su Comisión Estatal de Víctimas o, en su defecto, la han creado, pero no cuentan con un Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación. Hasta noviembre de 2025, Baja California Sur no cuenta con una Comisión Estatal de Atención a Víctimas; igualmente, Baja California Sur, Chiapas e Hidalgo no disponen de un Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral⁷.

D. Art. 2 (2): No discriminación

14. Impacto de las medidas adoptadas para aplicar el artículo

20. En **Oaxaca**, familiares de personas víctimas de desaparición ha expresado su inconformidad por la desigualdad en la ayuda económica entre casos federales y casos locales⁸.
21. La CEAV y las CAV han ignorado elementos fundamentales para la prestación de servicios, tales como las barreras geográficas y económicas que enfrentan las víctimas para recibir atención en salud. Lo anterior se ve materializado cuando se canaliza a las víctimas a instituciones médicas que se encuentran lejos de sus lugares de residencia o incluso en diferentes estados de la República sin brindarles apoyos para sus traslados, así como en la falta de seguimiento y acompañamiento y, sobre todo, cuando se brinda una atención que no corresponde a las necesidades específicas de la víctima.
22. 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 presupuesto⁹. 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,

⁷ Ver informe publicado por IDHEAS con la participación de los Colectivos coautores de esta contribución <https://bit.ly/4AtM5aK>

⁸ Entrevista realizada a mujer buscadora de Oaxaca el 25 de abril de 2025.

⁹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Oaxaca el 25 de abril de 2025.

y no tienen apoyo para el transporte y alojamiento cuando les asignan citas médicas, debiendo realizar traslados de más de 12 horas¹⁰.

23. 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 ellas¹¹. 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 terapia¹².

J. Art. 10: Protección de la familia

32. Impacto de las medidas adoptadas para aplicar el artículo

24. El Comité en la Lista de cuestiones relativas al séptimo informe periódico de México (en adelante “lista de cuestiones”) le solicitó información al Estado sobre *el impacto y resultados concretos de la implementación de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas, 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*¹³.
25. Al respecto, el Estado respondió que: *En los casos en que las personas cuyo paradero se desconoce, estén siendo, o hayan sido víctimas de la comisión de un delito o una violación de derechos humanos que tenga como consecuencia la imposibilidad de determinar su paradero, ellas y sus familias tienen derecho no sólo a que las autoridades realicen la búsqueda, sino también a medidas de atención, ayuda en materia de alimentación, alojamiento y traslados para búsquedas, así como de asistencia, a la garantía de sus derechos procesales, y la verdad, la justicia y la reparación integral. La Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV) y las Comisiones de Atención a Víctimas de las entidades federativas deben cumplir, en relación con las y los familiares de personas desaparecidas, con las obligaciones que la Ley General de Víctimas dispone*¹⁴.

33. Impacto de las medidas adoptadas para aplicar las recomendaciones anteriores del Comité

¹⁰ Entrevista realizada a mujer buscadora de Baja California Sur el 14 de abril de 2025.

¹¹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Tlaxcala el 8 de abril de 2025.

¹² Entrevista realizada a mujer buscadora del Estado de México el 23 de abril de 2025.

¹³ Naciones Unidas: Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. *Lista de cuestiones relativa al séptimo informe periódico de México* *, 3 de abril de 2024, E/C.12/MEX/Q/7, párr. 19.

¹⁴ Ver informe del Estado mexicano en respuesta a la lista de cuestiones del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales al VII informe periódico de México, respuesta a párrafo 19, pág. 15.

26. En relación con la respuesta del Estado es necesario señalar que 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.
27. Las consecuencias para las infancias son particularmente devastadoras cuando su madre/padre o persona cuidadora principal es víctima de desaparición. Muchas Niñas, Niños y Adolescentes (NNA) quedan en situación de orfandad, enfrentando problemas de conducta, deserción escolar, acoso y una exposición temprana a la violencia en territorios controlados por el crimen organizado. Muchas NNA ven truncadas sus oportunidades de desarrollo y educación.
28. De acuerdo con el testimonio de una mujer buscadora en la CAV 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*”.
29. 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 NNA. 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*”.
30. Frente a esta realidad, el acompañamiento psicológico brindado por la mayoría de CAV parte de un enfoque inadecuado, generalmente clínico, una perspectiva que no tiene eficacia en este tipo de afectaciones derivadas de la desaparición de personas. Además, las CAV no tienen un diagnóstico de lo que les está sucediendo a las familias en términos de salud mental. La atención institucional es reactiva, sin continuidad, obligando a las familias a contar su historia múltiples veces debido al cambio constante de personal.

34. Recomendaciones

31. Es necesario que tanto la CEAV como las CAV 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.

K. Art. 11: Derecho a un nivel de vida adecuado

35. Impacto de las medidas adoptadas para aplicar el artículo

32. 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. 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 de largo alcance: a) pérdida del empleo; b) reducción de la jornada laboral; c) pérdida de la seguridad social.
33. 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).
34. 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 mayores¹⁵.
35. Las medidas adoptadas por el Estado para atender esta situación no son adecuadas. Por ejemplo, en **Guerrero**, de acuerdo con el testimonio de una familiar, la CAV tiene la práctica de no brindar apoyo económico como la canasta básica a casos de "larga data", que, según la perspectiva de esta Comisión, son casos de más de dos años. Familiares han cuestionado esta práctica por la falta de sustento legal¹⁶.
36. 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"*¹⁷.
37. Existe una limitada difusión sobre los derechos y deberes de las CAV. 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*

¹⁵ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guanajuato el 8 de abril de 2025.

¹⁶ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guerrero el 2 de mayo de 2025.

¹⁷ Entrevista realizada a mujer buscadora de Puebla el 4 de abril de 2025.

servicios disponibles, lo que impide que las víctimas conozcan y exijan las ayudas a las que tienen derecho”¹⁸.

L. Art. 12: Derecho a la salud

38. Impacto de las medidas adoptadas para aplicar el artículo

38. El Comité en la lista de cuestiones le solicitó información al Estado sobre 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, e indíquese si estas han sido adoptadas en consulta con las personas afectadas*¹⁹.

39. Al respecto, el Estado mexicano respondió que: *la SEGOB creó un Modelo de Atención Municipal para Familias con Casos de Homicidio o Desaparición, como una propuesta para los sistemas de Desarrollo Integral de las Familias municipales, para brindar de manera complementaria atención psicológica, orientación jurídica, apoyo alimentario, acciones de dignificación, entre otros.*

*La CEAV se encuentra facultada para realizar las vinculaciones a las instituciones públicas de salud competentes, para que los familiares de las personas víctimas de desaparición forzada reciban la atención médica y psicológica requerida*²⁰.

33. Impacto de las medidas adoptadas para aplicar las recomendaciones anteriores del Comité

40. En relación con la respuesta del Estado se debe señalar que el Estado mexicano no ha adoptado una política pública integral *enfocada en garantizar el acceso efectivo y digno a la salud de familiares de personas desaparecidas.*

Impacto de las medidas adoptadas para garantizar la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de la atención en salud

41. Las limitaciones que existen en la CEAV como en las CAV, ha representado un obstáculo para las familias de personas desaparecidas cuando se trata de acceder al derecho al disfrute del más alto nivel posible de la salud física y mental.

42. Dentro de las medidas de ayuda a las que las víctimas pueden acceder de acuerdo con la CEAV son: hospitalización, material médico quirúrgico, medicamentos, honorarios médicos, transporte y ambulancias, servicios de atención mental, odontológicos reconstructivos, entre otros. Según la CEAV, el criterio que es tomado en cuenta para

¹⁸ Entrevista realizada a mujer buscadora de Tlaxcala el 8 de abril de 2025.

¹⁹ Naciones Unidas: Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. *Lista de cuestiones relativa al séptimo informe periódico de México* *, 3 de abril de 2024, E/C.12/MEX/Q/7, párr. 27.b.

²⁰ Ver informe del Estado mexicano en respuesta a la lista de cuestiones del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales al VII informe periódico de México, respuesta a párrafo 27, inciso b), pág. 21.

brindar o negar estos apoyos y/o reembolsos se basa en que los **hechos que generan esos gastos tengan relación directa con el hecho victimizante**.

43. Frente a la acreditación del hecho victimizante la CEAV y cada CAV aplica criterios y procesos diferentes. Un patrón recurrente es la **negación sistemática de la atención en salud y la provisión de apoyos** por parte de algunas CAV, que utilizan una **interpretación legal restrictiva de la "barrera del hecho victimizante"** para deslindarse de su responsabilidad de garantizar la salud. Estados como Veracruz, Nayarit, Nuevo León, Estado de México y Guanajuato utilizan este argumento para negar atención médica y desconocer la correlación evidente entre el trauma de la búsqueda y las enfermedades físicas y mentales padecidas por las personas.
44. En el caso de **Veracruz** quienes se encargan de determinar la relación entre los padecimientos de salud y el hecho victimizante son abogados, trabajadores sociales y psicólogos de la Comisión, además de profesional médico externo. En **Zacatecas** la CAV no toma esta decisión sino 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. En **Chiapas** quien toma esta determinación es un licenciado en Derecho de la CAV, al igual que en **Campeche**, mediante sus asesores jurídicos victimológicos. En **Sinaloa**, ningún servidor público de esta CAV puede tomar esta determinación.
45. La diversidad de respuestas brindadas muestra la **falta de criterios claros y homologados** para que las CAV puedan establecer el nexo causal entre los padecimientos de salud de las víctimas y el hecho victimizante, lo cual **constituye un obstáculo significativo para que las/los familiares accedan a las medidas de ayuda en materia de salud**. Asimismo, en la mayoría de los casos las personas encargadas de tomar decisiones en este ámbito no cuentan con perfiles médicos especializados en el área de la salud, lo cual es fundamental debido al trauma generado a partir de la desaparición de un familiar y a las afectaciones que este hecho tiene a nivel físico y emocional.
46. La acreditación del hecho victimizante no solo es un obstáculo previo para recibir la atención en salud, sino que también es posterior, es decir, cuando las/los familiares debido a su situación de salud deben buscar atención de forma privada, luego se enfrentan a procesos burocráticos y revictimizantes ante la CEAV o las CAV para obtener el reembolso de los gastos de medicamentos, exámenes, citas especializadas, atención psicológica y/o psiquiátrica.
47. En estados como **Nayarit**, algunos familiares llevan años a la espera que la CAV les reembolse lo gastado en una cirugía médica de emergencia. 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 víctima²¹.

²¹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Veracruz el 26 de mayo de 2025.

48. En **Guanajuato**, familiares esperaron cerca de un año para obtener el reembolso por atención en salud mental²². Testimonios evidencian que, el proceso de reembolso en esta Comisión fue manejado por personal 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 privada 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"*²³.
49. 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"*²⁴.
50. 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"*²⁵. De acuerdo con ella, *"para la atención de la salud mental es más complicado el reembolso de medicamentos"*²⁶.
51. Adicionalmente, de acuerdo con la información obtenida, las CAV no cuentan con el personal²⁷ suficiente para brindar los servicios de apoyo y atención necesarios a las víctimas (Ver anexo III).
52. La falta de empatía y el trato insensible de personas funcionarias de las CAV de diversos Estados, es también una situación que se destacó repetidamente por las/los familiares de personas desaparecidas. Los cambios frecuentes de personal en las Comisiones, como por ejemplo en **Aguascalientes**, llevan a una constante revictimización de las familias al tener que repetir sus historias²⁸. En **Guanajuato**, 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"*²⁹.

²² Entrevista realizada a mujer buscadora de Guanajuato el 8 de abril de 2025.

²³ Entrevista realizada a mujer buscadora de Guanajuato el 8 de abril de 2025.

²⁴ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nuevo León el 4 de abril de 2025.

²⁵ Entrevista realizada a mujer buscadora de Coahuila el 1 de abril de 2025.

²⁶ Entrevista realizada a mujer buscadora de Coahuila el 1 de abril de 2025.

²⁷ El personal corresponde y debe estar distribuido en las siguientes áreas: psicología, medicina, jurídico, trabajo social, atención inmediata y primer contacto, y atención de seguimiento y tratamiento individual.

²⁸ Entrevista realizada a mujer buscadora de Aguascalientes el 5 de mayo de 2025.

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

Afectaciones en salud sufridas por los familiares de personas desaparecidas

53. 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 colectivos³⁰.
54. Enfermedades como la diabetes 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 diabetes³¹. El 25% de las personas encuestadas fueron diagnosticadas con diabetes posterior a la desaparición de su familiar. De acuerdo con las personas encuestadas, el 87% de ellas cambiaron sus hábitos alimenticios luego de la desaparición de su familiar.
55. La hipertensión es otro padecimiento frecuentemente asociado al estado de alerta y angustia constante. Otras enfermedades como colesterol y triglicéridos elevados; obesidad y sobrepeso; migraña; cáncer; trastornos glandulares y digestivos; enfermedades cardiovasculares y pulmonares; insuficiencia renal y enfermedades hepáticas fueron diagnosticadas a las/los familiares posterior a la desaparición de su familiar.
56. Otras afecciones sobrevinientes que también se reportaron fueron desequilibrios hormonales que causan problemas menstruales y miomas uterinos³², casos de desprendimiento de retina, glaucoma, el desarrollo de enfermedades autoinmunes como lupus eritematoso sistémico, fibromialgia, artritis reumatoide³³.
57. Las actividades de búsqueda que las familias realizan, tales como búsquedas en campo, tienen riesgos elevados que ponen a las personas buscadoras frente a peligros físicos y sanitarios elevados. El 66% de las personas encuestadas señalaron haber sufrido un accidente en las búsquedas en campo.
58. Algunas de las afectaciones físicas relatadas fueron lesiones musculoesqueléticas provocadas por caídas que han resultado en fracturas, esguinces de tobillo, dolor crónico de cadera, problemas óseos y de rodilla. Problemas dermatológicos y respiratorios, provocados por picaduras de animales (arañas, serpientes, avispas, plantas venenosas), gases tóxicos en zonas de búsqueda como basureros y canales.

³⁰ 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.

³¹ Entrevista realizada a mujer buscadora de Coahuila el 01 de abril de 2025.

³² Entrevista realizada a mujer buscadora de Nayarit el 3 de junio de 2025.

³³ Entrevista realizada a mujer buscadora de Michoacán el 20 de mayo de 2025.

59. Por otro lado, las/los familiares de personas desaparecidas padecen en muchos casos afectaciones en su salud visual y dental, 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”*³⁴. Además, muchas veces las CAV no cubren los lentes, debiendo pagar con sus propios recursos para acceder a estos, sin obtener posteriormente un reembolso.
60. Asimismo, los problemas dentales como el bruxismo (rechinar 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 Veracruz³⁵, Guerrero y el Estado de México³⁶. 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.
61. 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 CAV. 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”*.
62. La CEAV y las CAV 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 CAV del 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 CEAVEM solicitó un estudio psicológico para comprobar si lo que me pasaba era producto del hecho victimizante”*.
63. De acuerdo con el testimonio de familiares, cuando se es derechohabiente, es decir, si se está afiliado al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) o al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), muchas CAV no les cubren los gastos de medicamentos cuando en aquellas instituciones de salud pública el medicamento no se encuentra disponible. Otro familiar señaló que *“cuando tienes seguridad social, las CAV no se hacen responsables a pesar de que muchas veces no accedes a citas médicas o debes esperar bastante tiempo para tener acceso a la atención en salud ante el ISSSTE o el IMSS.”*
64. En cuanto a la atención de la **salud mental**, la situación se agrava aún más. 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

³⁴ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nuevo León el 4 de abril de 2025.

³⁵ Entrevista realizada a mujer buscadora de Veracruz el 26 de mayo de 2025.

³⁶ Entrevista realizada a mujer buscadora del Estado de México el 23 de abril de 2025.

manifiesta en diversas condiciones: depresión, ansiedad, trastornos del sueño, culpa, trastorno de estrés postraumático, trastorno bipolar. Por ejemplo, el 43% de las personas encuestadas fueron diagnosticadas con insomnio crónico posterior a la desaparición de su familiar.

65. De acuerdo con el testimonio de una mujer buscadora de Nayarit “no tienen una atención especializada en salud mental, existen problemas con la medicación, no reciben terapias grupales y contención emocional”³⁷.
66. El personal adscrito al área de psicología de cada una de las CAV es insuficiente para brindar acompañamiento psicológico integral y hacer seguimiento a la situación de salud mental de las/los familiares de personas desaparecidas.
67. Las/los familiares de personas víctimas de desaparición, han expresado la revictimización institucional que han sufrido y la desconfianza generalizada que sienten hacia los servicios de atención psicológica que brindan las CAV, dado que, según las/los familiares “las psicólogas de las Comisiones no están capacitadas ni preparadas para acompañar a las familias de personas desaparecidas, muchas veces nos piden hacer un duelo, cerrar un ciclo, cuando aún no hemos encontrado a nuestro ser querido”³⁸.
68. También algunas familiares expresan la falta de preparación y las limitaciones institucionales para brindar atención psicológica y de salud integral a las víctimas, especialmente aquellas con una 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 gastos³⁹.
69. 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”⁴⁰. Los psicólogos “te piden hacer un duelo cuando no tienes a tu familiar, ellos no están preparados para tratar a familiares de personas desaparecidas”⁴¹.

34. Recomendaciones

70. Los datos previamente mencionados muestran que, si bien el Estado mexicano cuenta con la CEAV y las CAV en casi todas las entidades federativas, **no dispone de una política pública a nivel nacional que contemple las necesidades específicas de las víctimas, especialmente en materia de salud, ello se ve reforzada con la ausencia desagregada de información tanto del registro de víctimas como de la situación de su situación de salud en cada estado.** La falta de un marco normativo específico que

³⁷ Entrevista realizada a mujer buscadora de Nayarit el 3 de junio de 2025.

³⁸ Entrevista realizada a mujer buscadora del Estado de México el 23 de abril de 2025.

³⁹ Testimonio obtenido en mesa de trabajo con colectivos de familiares realizada el 28 de noviembre de 2025.

⁴⁰ Entrevista realizada a mujer buscadora del Estado de México el 23 de abril de 2025.

⁴¹ Entrevista realizada a mujer buscadora del Estado de México el 23 de abril de 2025.

garantice la presencia y capacitación adecuada de profesionales médicos y en psicología en estas instancias representa un vacío crítico en la atención integral a víctimas, pues **una política pública robusta en materia de salud debería abordar esta deficiencia estructural, asegurando la asignación de recursos y el establecimiento de protocolos claros para la atención en salud integral a las víctimas.**

C. Recomendaciones al Estado Mexicano

Solicitamos al Comité considerar las siguientes recomendaciones al Estado Mexicano:

1. Garantizar la existencia de recursos suficientes tanto para el funcionamiento de todas las CAV como la disponibilidad de presupuesto para los Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de las víctimas en todas sus entidades federativas.
2. Implementar un sistema robusto de recopilación y sistematización de datos para dismantelar las barreras burocráticas y garantizar el derecho a la salud integral de las/los familiares de personas víctimas de desaparición.
3. Garantizar que tanto la CEAV como las CAV 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.
4. Adoptar una política específica e integral en materia de salud orientada a los/las familiares de víctimas de desaparición y en este sentido adoptar un marco normativo específico que garantice la presencia suficiente y la capacitación adecuada de profesionales médicos y en psicología en la CEAV y en las CAV de las entidades federativas.

Agradeciendo su atención y consideración,

Diana Palencia, Directora General de IDHEAS Litigio Estratégico en Derechos Humanos A.C. / direccion@idheas.org.mx

Juan Carlos Gutiérrez Contreras, Director Jurídico de IDHEAS Litigio Estratégico en Derechos Humanos A.C. / idheasac@gmail.com

Linda Alexandra Ruíz Urrea, Coordinadora de Investigación de IDHEAS Litigio Estratégico en Derechos Humanos A.C. / formaciones@idheas.org.mx

Anexos

- **Anexo I.** Informe: El costo de la búsqueda: Afectaciones a la salud de familiares de Personas desaparecidas y la respuesta institucional en México. <https://bit.ly/4AtM5aK>
- **Anexo II.** Tabla 1. Registro de víctimas de desaparición forzada y desaparición cometida por particulares en México. <https://bit.ly/4iJwv14>
- **Anexo III.** Tabla 2. Personal de atención de las CAV. <https://bit.ly/4yX711Y>