

## ACTA DE LA SESIÓN ORDINARIA NÚMERO 217 DEL CONSEJO CONSULTIVO DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

En la ciudad de México, Distrito Federal, siendo las 14:00 horas del día 8 de agosto de 2006, se reunieron los integrantes del Consejo Consultivo para llevar a cabo la Sesión Ordinaria Número 217, en términos del artículo 20 de la Ley de este Organismo Nacional. La sesión fue presidida por el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y adicionalmente se contó con la asistencia del Primer Visitador General, de la Segunda Visitadora General, del Tercer Visitador General, del Cuarto Visitador General, del Quinto Visitador General, del Secretario Ejecutivo, del Director General de Quejas y Orientación y del Secretario Técnico del Consejo Consultivo. Habiendo el quórum, se dio por instalada la sesión a las 14:05 horas, con el fin de desahogar los puntos del siguiente:

## ORDEN DEL DÍA

- I. LECTURA Y, EN SU CASO, APROBACIÓN DEL ACTA DE LA SESIÓN **ORDINARIA NÚMERO** DEL 216 **CONSEJO** COMISIÓN CONSULTIVO DE NACIONAL DE LA **DERECHOS HUMANOS.** Acto seguido el doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros si tenían alguna observación respecto del Acta de la sesión anterior, misma que recibieron con antelación. Al no haber ninguna observación, el Acta fue aprobada por unanimidad. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ propuso continuar con el siguiente punto del Orden del Día.
- II. INFORME MENSUAL AL CONSEJO, RELATIVO A LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE JULIO DE 2006. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ dio la palabra al doctor MÁXIMO CARVAJAL CONTRERAS, Director General de Quejas



y Orientación, para que explicara el contenido del informe mensual. El doctor MÁXIMO CARVAJAL CONTRERAS procedió a dar la explicación del Informe Mensual y se puso a las órdenes de los miembros del Consejo Consultivo por si tuviesen algún comentario. El doctor SERGIO GARCÍA RAMÍREZ preguntó si el ambiente postelectoral que se está viviendo en nuestro país, ha generado hechos o circunstancias que tengan que ver con la Comisión Nacional, es decir, si se han denunciado supuestas violaciones a derechos humanos por este motivo. El doctor MÁXIMO CARVAJAL CONTRERAS respondió que hasta este momento no se ha recibido ninguna queja al respecto. La doctora PAULETTE DIETERLEN STRUCK preguntó cuáles serían los tipos de quejas que podrían llegar a la CNDH en relación al ambiente postelectoral. El doctor SERGIO GARCÍA RAMÍREZ respondió que en materia electoral, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos limita la competencia de la Comisión Nacional, sin embargo, el ambiente que está prevaleciendo en nuestro país puede producir contactos violentos entre la autoridad y particulares, es decir, pueden generarse situaciones que tengan que ver, no con la elección en sí misma, sino con el quehacer de la Comisión Nacional al presentarse violaciones a los derechos humanos, como acontece actualmente en el Estado de Oaxaca, pues ya se han suscitado actos de violencia. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ comentó que, en relación al conflicto magisterial en el Estado de Oaxaca, la Comisión Nacional, a través de la Cuarta Visitaduría General, ha tenido permanencia constante en dicho Estado y pidió al Cuarto Visitador General, licenciado JORGE RAMÓN MORALES DÍAZ explicara a los miembros del consejo la situación en materia de derechos humanos que se vive en el Estado. El licenciado JORGE RAMÓN MORALES DÍAZ dijo que los acontecimientos en Oaxaca han motivado que la CNDH permanezca de manera permanente en el Estado con objeto de estar alerta a cualquier hecho violatorio a los derechos humanos en el que pudieran participar las autoridades federales. Agregó que hasta el momento el reporte de los visitadores de la CNDH indica que no existe evidencia de la intervención formal de autoridades federales,



intervenciones han sido realizadas por autoridades estatales y municipales. La Comisión Estatal de Derechos Humanos es la que ha tenido conocimiento de los hechos que pudieran constituir violaciones a los derechos humanos. Por su parte, el Secretario Ejecutivo, doctor JAVIER MOCTEZUMA BARRAGÁN comentó que la Comisión Nacional ha recibido diversas solicitudes de información por parte de organismos internacionales, países interesados tanto en los hechos de violencia suscitados en los municipios de Texcoco y San Salvador Atenco, como en la situación de los maestros del SNTE en Oaxaca. Agregó que en relación a los hechos violatorios en Texcoco y San Salvador Atenco se han recibido solicitudes de información principalmente de organismos gubernamentales de Francia, Italia, Alemania, Suiza, España e Irlanda, y sobre el conflicto magisterial en el Estado de Oaxaca se han recibido 15 solicitudes de información de asociaciones civiles de Estados Unidos de América, Italia y Canadá. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros si había algún otro comentario, al no haberlo propuso continuar con el siguiente punto del Orden del Día.

III. RECOMENDACIONES DEL MES DE JULIO DE 2006. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ dio la palabra al Quinto Visitador General, licenciado MAURICIO FARAH GEBARA para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 24/2006, quien dijo que el 17 de noviembre de 2005, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió, por razón de competencia, de la Comisión de Derechos Humanos del estado de Tamaulipas, la queja presentada por la señora Maribel López Vicente, toda vez que servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social le brindaron una inadecuada prestación del servicio público de salud y no le informaron la causa del fallecimiento de su bebé, así como la razón por la que no le fue entregado el cuerpo y dónde quedó el mismo. La quejosa refirió a personal de este organismo nacional que el motivo de su queja era porque quería saber la causa del fallecimiento de su bebé, así como la razón por la que no se le entregó el cuerpo y dónde quedó el mismo para darle cristiana sepultura. Ante estos hechos este organismo nacional inicio el expediente de



2005/4815/5/Q. Con base en la investigación realizada por esta Comisión Nacional, se pudo acreditar que el día 10 de septiembre de 2005, la quejosa acudió al Hospital General de Zona número 13 del IMSS en Matamoros, Tamaulipas, dado que presentaba un dolor en el vientre y tenía 25 semanas de gestación, por lo que fue sometida a una operación cesárea, obteniéndose producto único sin vida, con un peso de 480 gramos. Que al día siguiente, cuando la agraviada tuvo conocimiento del deceso del producto de la concepción por conducto de su esposo, le solicitó a una trabajadora social del Hospital General le explicara por qué no se le entregaba el cuerpo, quien le indicó que no era posible debido al peso que tuvo al nacer; que no obstante que la quejosa reiteró su petición en diversas ocasiones, el producto de la concepción no le fue entregado. La autoridad refirió que de acuerdo al CIE-II (Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, emitida por la Organización Mundial de la Salud), por el peso de 480 gramos del producto, este es considerado por ellos como aborto, por lo que fue enviado al congelador-refrigerador para su recolección, transporte, trámite y disposición final, el 22 de septiembre de 2005 por parte de la empresa "AMEQ de México, S.A. Cabe precisar que conforme a la Ley General de Salud, define el feto es definido como el producto de la concepción a partir de la decimotercera semana de gestación, hasta la expulsión del seno materno, por lo que todos aquellos productos con trece o más semanas de gestación deben contar con el certificado de defunción respectivo, de conformidad con la Ley; y el decreto por el que se da a conocer la forma de elaboración de los certificados de defunción y de muerte fetal; así como lo previsto por las Normas Oficiales Mexicanas NOM-017-SSA2-1994, para la Vigilancia Epidemiológica y NOM-169-SSA1-1998 del expediente clínico. Por lo anterior, esta Comisión Nacional considera que el trato que se dio al producto de la concepción de la señora Maribel López Vicente se realizó en contravención a lo dispuesto por la Ley General de Salud, los cadáveres no pueden ser objeto de propiedad y siempre serán tratados con respeto, dignidad y consideración, así como que sólo en caso de que el cadáver de un feto no sea reclamado dentro del término de 48 horas que



señala la misma ley, podrá dársele destino final; supuesto legal que en este caso no se actualizó, dado que la quejosa en diversas ocasiones solicitó al personal del hospital de referencia la entrega del cuerpo, sin que esto sucediera. Por otra parte, para este organismo nacional existen evidencias que permiten acreditar que la omisión de la autoridad sobre estos aspectos impidió la formulación de los certificados de defunción y de muerte fetal, que serán expedidos una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas, por profesionales de medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria competente, lo que en el presente caso no sucedió. Por lo que no se pudo establecer la causa de defunción del producto debido a que no se elaboró este certificado y no se dispuso del cadáver del feto de acuerdo con lo establecido en la normatividad, como la propia autoridad aceptó ante esta Comisión Nacional. Como quedó señalado, el interés de la quejosa por obtener el cadáver del producto era poder darle cristiana sepultura. En este sentido, cabe señalar que el Estado tiene la obligación de respetar y garantizar la libertad de conciencia, de creencias y de religión de toda persona. La Corte Interamericana de Derechos Humanos, en la sentencia de reparaciones del 22 de febrero de 2002, sobre el caso Bácama Velásquez, señaló que el cuidado de los restos mortales de una persona es una forma de observancia del derecho a la dignidad humana y que merecen ser tratados con respeto ante sus deudos, por la significación que tienen para éstos. Adicionalmente, el juez Sergio García Ramírez, de la citada Corte Interamericana, en su voto concurrente consideró que el derecho que asiste a los familiares de una persona que ha fallecido de recibir los restos mortuorios de ésta, independientemente de cualesquiera consideraciones étnicas, religiosas, culturales que particularicen el caso, se trata de un derecho universal e irreductible. Asimismo, este organismo nacional advierte que las notas médicas de la atención brindada a la quejosa no fueron elaboradas conforme a los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA-1-1998 del expediente clínico, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 1999, ya que en las mismas no se encuentra la hoja de consentimiento informado de la paciente, firmada por ella, o en su caso por sus familiares; además de no



tener historia clínica y hoja de partograma. Así también, se incumplió con lo dispuesto por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que obligan al profesional de la salud a proporcionar al usuario y, en su caso a sus familiares, tutor o representante legal, información completa sobre el diagnóstico tratamiento correspondiente, así como a recabar al ingreso derechohabiente autorización escrita y firmada para practicarle los procedimientos médico quirúrgicos necesarios de acuerdo al padecimiento de que se trate, informándole de manera clara el tipo de documento que se le presenta para su firma, sin que esta autorización inicial excluya la necesidad de recabar después la que corresponda a cada procedimiento que implique un alto riesgo para el usuario. Por tanto, para este organismo nacional el expediente clínico de la atención médica de la quejosa no fue integrado debidamente. En consecuencia, esta Comisión Nacional observa que servidores públicos del Hospital General de Zona número 13 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Matamoros, Tamaulipas, conculcaron con sus acciones y omisiones los derechos humanos de la señora Maribel López Vicente, y del producto que concibió, a la protección a la salud, a la legalidad, a la seguridad jurídica y la libertad religiosa tutelados en los artículos 14, párrafo segundo; 16, párrafo primero, y 24, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 12.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y 10.1 y 10.2, a) y b) del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Asimismo, los servidores públicos transgredieron lo previsto en el artículo 303 de la Ley del Seguro Social, públicos deberán observar en el que prevé que sus servidores cumplimiento de sus obligaciones los principios de responsabilidad, ética profesional, excelencia, honradez, lealtad, imparcialidad, eficiencia, calidez y calidad en la prestación de los servicios y en la atención a los derechohabientes. Igualmente, la actuación del personal médico adscrito al Hospital General de Zona número 13 del Instituto Mexicano del Seguro Social no se apegó a lo establecido en el artículo 8, fracciones I y XXIV,



de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, que disponen que todo servidor público tiene entre otras obligaciones la de cumplir el servicio encomendado y debe abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público. Por todo lo expuesto, el 11 de julio de 2006 esta Comisión Nacional emitió la recomendación 24/2006 dirigida al Director General del Instituto Nacional del Seguro Social en la que se solicitó que instruya a los directores de los centros hospitalarios del IMSS, para que el personal médico elabore certificados de muerte fetal en términos de lo dispuesto con la norma. Como segundo punto, que se ordene y realice el pago por concepto de indemnización que proceda en términos de la ley a la señora Maribel López Vicente. Tercero, se ordene a quien corresponda, que de así requerirlo la quejosa, se le brinde el apoyo psicológico necesario. Cuarto, que se instruya a los directores de los centros hospitalarios del IMSS, para que el personal responsable de brindar atención médica cumpla con lo dispuesto con la Norma Oficial Mexicana relativa al expediente clínico. Finalmente, que se giren instrucciones a quien corresponda para que se aporten todos los elementos necesarios en el procedimiento administrativo QU/82/06/TAM y se informe a esta Comisión Nacional la determinación que en su momento se emita. Esta recomendación ya fue aceptada. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna duda o comentario. La doctora PAULETTE DIETERLEN STRUCK comentó que le parecía increíble que con base en una convención de la Organización Mundial de la Salud, los médicos hayan determinado que por el peso del bebé se trataba de un producto biológico y no de un feto, razón por la cual no entregaron a su madre el cuerpo. El Quinto Visitador General, licenciado MAURICIO FARAH GEBARA comentó que las autoridades del Instituto Mexicano del Seguro Social argumentaron que no se trataba de un feto, debido a que pesaba menos de 500 gramos. Señalaron que existe una norma que permite esta clasificación. Sin embargo, se demostró que esta norma es utilizada para



fines estadísticos, no para clasificaciones, ya que contraviene lo dispuesto en la Ley General de Salud, y por tal motivo aceptaron la recomendación. El doctor SERGIO GARCÍA RAMÍREZ dijo que el problema no es cómo se clasifica el producto durante el proceso de su desarrollo, sino que por tratarse de un cuerpo que se aloja dentro de un cuerpo mayor, en este caso, en el cuerpo de la madre, ésta tiene el derecho, como titular del cuerpo mayor, de solicitar cualquier producto, hueso u órgano que se extraiga de su cuerpo, independientemente del nombre con el que se clasifique. El doctor RICARDO POZAS HORCASITAS comentó que pareciera que la determinación de no entregar el cuerpo ayudó a los servidores públicos a cubrir una serie de errores causados por negligencia médica durante su intervención. Por otra parte, el doctor FERNANDO SERRANO MIGALLÓN preguntó por qué se considera que hubo violación a la garantía de libertad religiosa. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ respondió que se afectó la garantía de libertad religiosa porque la madre reclamo el cuerpo argumentando que quería darle una cristiana sepultura. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna otra comentario, al no haberlo dio la palabra al Cuarto Visitador General, licenciado JORGE RAMÓN MORALES DÍAZ para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 25/2006, quien dijo que el 25 de octubre de 2005, esta Comisión Nacional inició el expediente 2005/415/RI, con motivo del recurso de impugnación interpuesto por el señor Juan Antonio Velázquez Dávila, en contra del incumplimiento de recomendación por parte del presidente municipal del Ayuntamiento de Ojocaliente, Zacatecas, emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Zacatecas. El 28 de enero de 2005, el director de Seguridad Pública del municipio de Ojocaliente, Zacatecas, ordenó a las 16:50 horas de ese día, el arresto del ahora recurrente, por haber agredido verbal y físicamente al señor Juan Cervantes Zapata, por lo que fue ingresado en una celda de los separos de la Dirección de Seguridad Pública municipal, lugar en el cual permaneció detenido hasta las 13:35 horas, del día 29 de enero de 2005, momento en el que dicho servidor público lo puso a



disposición del agente del Ministerio Público número 2 del distrito judicial de Ojocaliente; autoridad que ordenó su inmediata libertad, dado que los hechos por los cuales fue detenido no constituían delito alguno. Lo anterior originó que el día 3 de febrero de 2005, el señor Juan Antonio Velázquez Dávila presentara queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Zacatecas. En atención a la queja presentada, el 18 de mayo de 2005, el organismo local emitió recomendación dirigida al presidente municipal de Ojocaliente, Zacatecas, misma que fue aceptada, y toda vez que la autoridad no dio cumplimiento de la misma, el quejoso interpuso su recurso de impugnación ante este organismo nacional. Derivado del análisis lógico-jurídico, practicado sobre las evidencias que obran en el presente recurso, esta Comisión Nacional consideró que el señor Juan Antonio Velázquez Dávila fue privado indebidamente de su libertad por órdenes del director de Seguridad Pública del municipio de Ojocaliente, Zacatecas, toda vez que dicha autoridad no respetó ninguna formalidad del procedimientos, ni actuó conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho, y sin fundar y motivar su actuación, por lo que conculcó en perjuicio del quejoso los derechos humanos de seguridad jurídica, legalidad y libertad personal protegidos por los artículos 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Igualmente, se infringieron las disposiciones relacionadas con el derecho a la libertad previstas en los instrumentos internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y ratificados por el Senado de la República, en términos del artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como son el artículo 9.1, del Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos, y 7, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, que en términos generales señalan que todo individuo tiene derecho a la libertad y a la seguridad personales, y que nadie podrá ser sometido a detención o prisión arbitrarias, ni ser privado de su libertad, salvo por las causas fijadas por la ley y con arreglo al procedimiento establecido en ésta. Por lo anterior, el 11 de julio de 2006 esta Comisión Nacional emitió la recomendación 25/2006. dirigida al H. Ayuntamiento de Ojocaliente, Zacatecas, a efecto de que se



diera cumplimiento a la recomendación emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Zacatecas. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna duda o comentario, al no haberlo dio la palabra a la Segunda Visitadora General, doctora SUSANA THALÍA PEDROZA DE LA LLAVE para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 26/2006, quien dijo que el 3 de marzo de 2006, esta Comisión Nacional recibió la queja de una persona, cuya identidad a su expresa petición, se mantendrá en estricta reserva, y que remitió la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Coahuila, en la que se hacen valer presuntas violaciones cometidas por parte de servidores públicos de la Delegación Federal del Trabajo, dependiente de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, con residencia en las ciudades de Saltillo y Sabinas, en el estado de Coahuila, toda vez que el 21 de febrero de 2006, el entonces Delegado Federal del Trabajo en Coahuila, declaró en el periódico Vanguardia de la ciudad de Saltillo, Coahuila, que la dependencia a su cargo realizó una inspección, el 7 de febrero de 2006, en la mina de carbón denominada Pasta de Conchos, ubicada en el ejido Santa María, municipio de San Juan de Sabinas, Coahuila, sin encontrarse irregularidad alguna que pudiera provocar un siniestro de la magnitud que sufrió esa mina el 19 de febrero de 2006; que tales servidores públicos han incumplido con lo establecido en el Programa de Inspección Federal y la normatividad de dicha Secretaría en materia de inspección a minas de carbón, ya que, por tratarse de un trabajo de alto riesgo, es su obligación realizar inspecciones continuas y señalar las medidas de seguridad e higiene que debe cumplir la empresa y, en su defecto, aplicar las medidas disciplinarias y sanciones que establece la ley. Con posterioridad a la presentación de la queja, el 20 de junio de 2006, se recibió una aportación suscrita por los señores Elvira Martínez Espinoza y Fermín Rosales Martínez, de cuyo análisis y estudio se derivó que se trataba de hechos relacionados con el caso en estudio, por lo que se incorporó al expediente respectivo en términos del artículo 86 del Reglamento Interno de esta Comisión Nacional. En la presente recomendación se incluyen, en clave, los nombres y cargos de los



servidores públicos (SP), así como de los testigos, trabajadores mineros, familiares y representantes de la empresa que ofrecieron su colaboración a esta Comisión Nacional (T) a efecto de que, previas las medidas de seguridad que la autoridad encargada de la investigación de los delitos estime pertinentes otorgarles, puedan ser llamados a rendir su testimonio, lo anterior en términos de lo previsto en el artículo 68 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Del análisis lógico-jurídico de las constancias que integran el expediente 2006/883/2/Q, se acredita violación a los derechos humanos de legalidad, seguridad jurídica, respeto a la integridad física y a la vida, tutelados en los artículos 14,16 y 123, fracción XV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en agravio de 65 personas y 11 lesionadas; de igual forma, las autoridades del trabajo dejaron de cumplir la obligación que les imponen los artículos 8, fracciones I, IV y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; 45 de la Ley Minera; 512-B de la Ley Federal del Trabajo; 7, inciso b), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 7, letra e, del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 80., fracción I, 14, fracción V, 23 y 28, fracción VIII, del Reglamento General para la Inspección y Aplicación de Sanciones por Violaciones a la Legislación Laboral; 18, fracciones II y III, 121 y 122 del Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente en el Trabajo, y los artículos XXIII, numeral 1, de la Declaración Universal de Derechos Humanos, y XIV, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, los cuales precisan que toda persona tiene derecho a condiciones satisfactorias y dignas de trabajo, toda vez que el 8 de julio de 2004, los SP2 y SP3, mediante citatorio comunicaron al patrón o representante legal de la empresa Industrial Minera México, S. A. de C. V., Unidad Pasta de Conchos, que a fin de llevar a cabo la inspección periódica de condiciones generales de seguridad e higiene, ordenada por el SP1, se solicita su presencia el 12 de julio de 2004, en esa empresa. Una vez notificada la referida empresa, los SP2 y SP3 se presentaron al interior de la citada



industria minera, para llevar a cabo tal diligencia y dentro del acta que al respecto suscriben se precisa que la empresa minera no cuenta con 19 documentales, relacionadas con las medidas de seguridad e higiene al interior y al exterior de la mina. De igual manera, los Inspectores Federales del Trabajo, al realizar el recorrido por las instalaciones de la mina con el propósito de detectar actos o condiciones inseguras en materia de seguridad e higiene, asentaron 48 observaciones al interior y al exterior de la mina, relacionadas con reparaciones; iluminación o alumbrado; limpieza; cambiar y reparar controles eléctricos; establecer dispositivos de seguridad; colocar letreros alusivos que indiquen el equipo y maquinaria que se energiza a las cajas eléctricas del interior de la mina; eliminar las fugas de aceite y de gas, impermeabilización; colocar en forma inmediata las válvulas de seguridad faltantes; instalar el motor faltante que acciona el extractor localizado en el local decompresor; instalar protector de seguridad a la cadena motriz, coples y terminal de banda para evitar riesgos mecánicos a los trabajadores en toda el área del quebrador; colocar los extintores faltantes del tipo ABC de polvo químico seco en el área del quebrador, y eficientar el sistema de extracción de la fragua para la extracción de humos. Es hasta el 8 de julio de 2005, cuando el SP4, emitió el oficio D-125 (08-VII-2005), dirigido al representante legal de la empresa, mediante el cual hace de su conocimiento que como resultado del acta de inspección, levantada el 12 de julio de 2004, se determinó "la existencia de condiciones de seguridad e higiene que no se ajustan a los ordenamientos legales en la materia, lo que impide garantizar íntegramente la salud y la vida de los trabajadores como establece la fracción XV del artículo 123, apartado A de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos", por lo que se le emplazó a dar cumplimiento a 34 medidas de seguridad e higiene, estableciéndose plazos para su cumplimiento y observancia permanente: de aplicación inmediata, de 10 días hábiles y, finalmente, para otras medidas se fijó un plazo de 20 días hábiles. El oficio de emplazamiento de 8 de julio de 2005, entendiendo como la comunicación por la cual se conceden plazos al patrón, a efecto de que adopte las medidas procedentes respecto de violaciones a la legislación



laboral en materia de seguridad e higiene en el trabajo y capacitación y adiestramiento de los trabajadores, fue entregado hasta el 15 de septiembre de 2005, por el SP8, al Representante Patronal y Coordinador de Seguridad de la empresa Industrial Minera México, S. A. de C. V., Unidad Pasta de Conchos. Posteriormente a dicho emplazamiento, el 7 de noviembre de 2005, el SP4, dirigió un oficio, sin número, al representante legal de la empresa, por el cual le solicita se permita al SP3, practicar visita de inspección de comprobación de las medidas de seguridad e higiene emplazadas. El 3 de febrero de 2006, el SP3, dirigió al patrón o representante legal de la empresa, un citatorio en el que se señalan el 7 del mes y año citados, para llevar a cabo la inspección de comprobación de las medidas emplazadas en el oficio D-125 (08-VII-2005). El 7 de febrero de 2006, el SP3, se presentó en las instalaciones de la empresa Industrial Minera México, S. A. de C. V. (Unidad Pasta de Conchos), sitio en el que suscribió un acta de inspección de comprobación de las medidas emplazadas en la cual determinó que habían sido cumplidas 28 medidas; sin embargo, respecto de las otras seis no pudo verificarlas, ya que los lugares estaban cerrados y los equipos fuera de operación. Finalmente, el 19 de febrero de 2006, se suscitó un siniestro al interior de la mina 8 Unidad Pasta de Conchos, propiedad de la empresa Industrial Minera México, S. A. de C. V., en el que perdieron la vida 65 trabajadores y resultaron heridas 11 personas. Como se puede advertir, a pesar de que las autoridades del trabajo tenían pleno conocimiento de que las condiciones de funcionamiento de la empresa minera contravenían la legislación de la materia y con esto se ponía en riesgo la vida de los trabajadores, su actuación omisa evidencia su tolerancia a efecto de que la citada industria minera acatare, de forma pronta y expedita, las medidas detectadas en el acta de inspección del 12 de julio de 2004. Ahora bien, dicha omisión no sólo se acredita con la fecha en que se practicó la visita de inspección y el momento en que se emite el oficio por el cual se emplaza a la empresa minera para dar cumplimiento a las medidas de seguridad e higiene, sino también con los actos posteriores a dichas diligencias, va que existe constancia de que fue hasta el 15 de septiembre de 2005, es decir, 69 días



después de la emisión del emplazamiento fechado el 8 de julio de 2005, cuando el SP8, se presentó en la empresa, para hacer entrega del multicitado emplazamiento. Sobre el particular, la Delegación Federal del Trabajo en el estado de Coahuila, realizó la comprobación de las medidas emplazadas hasta el 7 de febrero de 2006, a pesar de que el término para dar cumplimiento a las medidas ordenadas concluida el 14 de octubre de 2005, es decir, transcurrieron más de tres meses. En ese orden de ideas, los diferentes servidores públicos que intervinieron en el procedimiento administrativo de inspecciones periódicas de condiciones generales de seguridad e higiene, para justificar la omisión en su actuación ante la Representación Social de Fuero Común que tiene a su cargo la integración de la averiguación previa 73/2006, iniciada con motivo de los hechos suscitados el pasado 19 de febrero del año en curso en la mina Pasta de Conchos, pone en evidencia las omisiones de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social para dotar de los suficientes recursos humanos y materiales a la Delegación Federal del Trabajo en el estado de Coahuila. Lo anterior, en razón de que del análisis a las declaraciones ministeriales de 3, 10 y 13 de marzo de 2006, se advierte que no se realizó la comprobación del cumplimiento de las medidas impuestas a la empresa minera, debido a que no se contaba con el correspondiente oficio de comisión y éste fue recibido hasta el 27 de noviembre de 2005; que los servidores públicos no tenían los recursos (viáticos y vehículo), para la realización a tiempo de dicha comprobación y que, inclusive, el SP9 instruyó al SP1 para se detuvieran las inspecciones por cuestiones de rezago en el trabajo; el emplazamiento de medidas de seguridad e higiene para la comprobación de las medidas dictadas se llevó a cabo aproximadamente un año después, esto, por el hecho de que la Delegación Federal del Trabajo no contaba con los recursos humanos necesarios; que el SP2 desconoce, por una parte, la periodicidad con que se deben realizar las vistas de inspección en las empresas mineras y consideró que "de no cumplirse con las medidas número 11, 14, 17, 18, 19, 21, 22 y 23", podía actualizarse una explosión; el SP9 reconoció que es común la dilación en la realización de las visitas de verificación del cumplimiento de medidas



recomendadas en visita de inspección periódica, así como de los correspondientes emplazamientos de medidas a las empresas, y el SP10 advierte que la dilación en la emisión del emplazamiento a la empresa se debe a que se le acumulan diversas actas de inspección. Como se puede advertir, son diversos los señalamientos por parte de los servidores públicos de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social en los que dan cuenta de las omisiones en que ha incurrido la referida Secretaría durante el procedimiento administrativo de inspección de las medidas de seguridad e higiene a la empresa Industrial Minera México, S. A. de C. V., las cuales van desde la falta de recursos materiales, económicos y humanos hasta las excesivas cargas de trabajo, justificaciones que no pueden ser consideradas como suficientes frente al riesgo inminente de los trabajadores, pues tal y como se precisa, las condiciones de funcionamiento de la empresa no eran las óptimas. De igual forma, no pasa desapercibido para esta Comisión Nacional que la empresa Industrial Minera México, S. A. de C. V. (Unidad Pasta de Conchos) no contaba con las 19 documentales que le fueron requeridas en materia de seguridad e higiene y de protección civil, y que las autoridades laborales no realizaron pronunciamiento alguno tendente a que la referida empresa subsanara o se pronunciara con relación a dichas deficiencias, con lo cual se pone en evidencia el indebido ejercicio de la función pública en que incurrieron tales servidores públicos, más aun cuando era de su conocimiento que la multicitada empresa está catalogada con grado de riesgo 5, el cual, en términos del Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo, es considerado como actividad peligrosa, ya que esto implica un conjunto de tareas derivadas de los procesos de trabajo que generan condiciones inseguras y sobre exposición a los agentes físicos, químicos o biológicos, capaces de provocar daño a la salud de los trabajadores o al centro de trabajo, y tolerar esas omisiones en una industria de esas características los hace corresponsables de su indebido funcionamiento. En el acta de inspección extraordinaria de condiciones generales de seguridad e higiene, de 3 de marzo de 2006, practicada a la empresa Industrial Minera México, S. A. de C. V. (Unidad Pasta de Conchos), dentro del expediente 210/00003/2006,



nuevamente se advierte que la citada empresa no cuenta con diversas constancias relacionadas con programas de seguridad e higiene. Sobre el mismo particular, conviene precisar que los 19 documentos que no exhibió la empresa Industrial Minera México, S. A. de C. V. (Unidad Pasta de Conchos) durante el acta de inspección de 12 de julio de 2004 fueron requeridos mediante emplazamiento hasta el 26 de mayo de 2006, es decir, casi dos años después por el SP4 que suscribió tal documento, lo cual nuevamente pone de manifiesto la omisión con que actuó en el caso la Delegación Federal del Trabajo en el estado de Coahuila. De igual manera, destaca la omisión en que incurrieron los servidores públicos de la Delegación Federal del Trabajo en el sentido de no justificar fundada y motivadamente las razones por las cuales el SP4, en el oficio D-125 (08-VII-2005) excluyó el cumplimiento de la totalidad de las medidas que habían sido detectadas en el acta de inspección del 12 de julio de 2004, pues es el caso que durante la visita de inspección que llevaron a cabo en esa fecha los SP2 y SP3, precisaron que previo recorrido por las instalaciones de la mina detectaron actos o condiciones adversas en materia de seguridad e higiene, las cuales se asentaron en 48 medidas que debían ser observadas y cumplidas por la empresa minera; sin embargo, en el multicitado oficio de emplazamiento D-125 (08-VII-2005) sólo se incluyeron 34, sin que tal exclusión haya sido justificada durante la secuela del procedimiento, lo cual constituye también otra irregularidad en dicho procedimiento administrativo de inspección periódica de condiciones generales de seguridad e higiene. Esto no sólo se pone de manifiesto con las documentales antes descritas, sino también con la declaración ministerial del SP3, rendida el 3 de marzo de 2006, en la indagatoria 73/2006, en la que reconoce ignorar las razones por las cuales el SP4 sólo asentó 34 medidas. Lo anterior, aunado al hecho de que el SP9, en su declaración ministerial, del 13 de marzo de 2006, también reconoció ignorar las razones por las cuales el Director Jurídico de tal dependencia excluyó 14 medidas anotadas en el acta de inspección del 12 de julio de 2004. A ese respecto, la única constancia sobre las razones por las cuales fueron excluidas en el emplazamiento, es la declaración de SP10 quien, el



13 de marzo de 2006, declaró ante la Representación Social que el 19 de julio de 2004 recibió un escrito de la empresa Industrial Minera México, S. A. de C. V., en el cual se señala que dieron cumplimiento a 16 medidas de seguridad e higiene; sin embargo, el dicho de SP10 no fue soportado con documental alguna tanto ante la Representación Social del Fuero Común como durante el procedimiento administrativo de verificación de las medidas de seguridad e higiene seguido a la multicitada empresa minera. Por otra parte, del análisis lógico-jurídico que se realizó, de manera integral a la información que proporcionó la Procuraduría General de Justicia del Estado de Coahuila, se advierte que existen diversos testimonios que han rendido ante la Representación Social del Fuero Común, trabajadores de la mina 8 (Unidad Pasta de Conchos), en los que coinciden en destacar que en diversas ocasiones laboraron con un volumen de gas metano que rebasaba lo permitido por la Normal Oficial Mexicana sobre Seguridad e Higiene NOM-023-STPS-2003. A ese respecto conviene precisar que la referida Norma establece en su Apéndice N denominado "Minas Subterráneas de Carbón", letra N.2, que el contenido de metano en el ambiente de la mina no debe exceder de 1.5 % en volumen. Además, se advierte que las autoridades de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, durante el procedimiento de inspección de condiciones de seguridad e higiene, no se pronunciaron sobre la irregularidad antes citada ni aplicaron un procedimiento de medición de gas metano en el ambiente, tendente a determinar si se cumplía debidamente con lo señalado por la citada Norma. Asimismo, de la información que envió dicha Secretaría, el 28 de junio de 2006, a esta Comisión Nacional, en donde se anexa copia simple de los nombramientos de los Inspectores Federales del Trabajo en Sabinas, Coahuila, en el caso del SP3 únicamente consta una propuesta de movimiento de personal y no el nombramiento correspondiente suscrito por la Oficialía Mayor de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, de lo que se infiere que tal servidor público no actuó con el carácter de Inspector Federal del Trabajo durante el procedimiento administrativo de inspección periódica de condiciones generales de seguridad e higiene que se instauró a la referida empresa minera, lo que pone de manifiesto nuevamente una



omisión por parte de las autoridades del trabajo. En el mismo sentido, el mismo Director General de Asuntos Jurídicos de dicha Secretaría, reconoció en el oficio de referencia que la Comisión Consultiva Estatal de Seguridad e Higiene en el Trabajo de Coahuila "dejó de funcionar durante los últimos tres años", y que en el periodo de su inactividad se conformó el denominado Comité de Seguridad de la Región Carbonífera, en el que participan diferentes autoridades de los niveles estatal y federal, así como representantes de los productores de carbón de esa región, cierto es también que, como él lo afirma, dicho Comité carece de los instrumentos jurídicos que le otorguen validez ante otras instancias tal y como se reconoce en la minuta de reunión de trabajo del referido Comité, de 2 de marzo de 2006. Por otra parte, esta Comisión Nacional con el propósito de allegarse de mayores elementos técnico-científicos, y en términos de lo establecido en el artículo 13 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicitó la colaboración de peritos especializados en minas de carbón, quienes después de valorar cada una de las evidencias enunciadas en el cuerpo de este documento, emitieron el 6 de junio de 2006, la Opinión Técnica sobre los Hechos Ocurridos el 19 de febrero en la Mina Pasta de Conchos, en Coahuila, México, suscrita por el ingeniero Manuel Sulca Miguel, en su calidad de Presidente del Capítulo de Ingeniería, Geología, Minería y Metalúrgica del Colegio de Ingenieros del Perú, Consejo Departamental de la Libertad, en Trujillo, Perú, y por el ingeniero Euclides L. Bocanegra Vaella, en su calidad de Ingeniero Metalúrgico y Superintendente de Planta de Procesos de la Compañía Minera Aruntani, Sac, en Trujillo, Perú, del cual destacan por su importancia, entre otras, las siguientes deficiencias y responsabilidades por omisión que se incluyeron en la citada opinión técnica: La Delegación Federal del Trabajo en el Estado de Coahuila no ha realizado el seguimiento permanente y continuo sobre las observaciones encontradas el 12 de julio de 2004, y por no haber aplicado prontamente las leyes que sancionan el incumplimiento a las normas y reglamento de seguridad, higiene y medio ambiente del trabajo, como por ejemplo con amonestaciones, cierre temporal o cierre definitivo del centro de trabajo.



La responsabilidad es también evidente por el hecho de que en la inspección realizada el 12 de julio de 2004 se señalan 48 faltas u observaciones, y en el documental de emplazamiento D-125 (08-VII-2005), sin explicación alguna, se reducen a tan sólo 34 faltas. Es de práctica real y lógica que cuando se hacen visitas de inspección sean éstas de verificación u otra índole por asuntos de seguridad e higiene que se relacionan con la salud y vida de seres humanos, la autoridad laboral debe realizar otras observaciones si las hubiera, como en este caso si las hubo, pero que los inspectores se negaron, argumentado que no tenían orden para Negativa que diversos trabajadores confirman declaraciones. Las observaciones que se dejaron de hacer a escasos 12 días siniestro constituyeron condiciones inseguras, lo que implica responsabilidad por omisión. En la citada opinión técnica, se señala también que la empresa minera ha venido incumpliendo las normas de seguridad e higiene como se demuestra en las 48 observaciones que se mencionan en el acta de la primera visita del 12 de julio de 2004. La empresa comete falta grave al no contar con 19 documentales en materia de prevención, seguridad e higiene en el trabajo. Por lo que es evidente que la empresa no venía operando bajo los criterios de seguridad establecidos para el funcionamiento de minas de carbón. De igual manera, la referida opinión técnica menciona que la Comisión de Seguridad e Higiene de la empresa minera no ha velado por el cumplimiento de las normas en esa materia al permitir que los trabajadores sigan laborando en condiciones inseguras arriesgando la vida y salud de los mismos trabajadores; al no comunicar por escrito y tomar medidas cautelares para la subsanación a pesar de conocer directamente las deficiencias en seguridad e higiene, como consta en el acta de inspección del 12 de julio de 2004. En efecto, según el artículo 18 del Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente, en sus fracciones II y III, indica que los trabajadores designan un representante ante la comisión de seguridad de su centro de trabajo y es su obligación dar aviso inmediato al patrón y a la comisión de seguridad e higiene de la empresa, sobre las condiciones o actos inseguros que observen y de los accidentes de trabajo que ocurran en el interior de



dicho centro y colaborar en la investigación de los mismos. Como consecuencia del análisis llevado a cabo en dicha opinión técnica, los peritos en la materia afirman, entre otras cosas, que existen evidencias técnicas que permiten señalar la corresponsabilidad de la autoridad laboral por no hacer cumplir las normas y reglamentos de seguridad, higiene y medio ambiente, mismas que son competencia de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social. De igual manera, hay evidencias técnicas que permiten acreditar la responsabilidad de la empresa Industrial Minera México, S. A. de C. V. (Unidad de Pasta de Conchos) por no cumplir a cabalidad con las normas y reglamentos de seguridad, higiene y medio ambiente, así como también corresponsabilidad de los representantes de los trabajadores ante la Comisión de Seguridad e Higiene de la citada empresa, por permitir que los trabajos continúen en condiciones de inseguridad y al no acudir a las autoridades correspondientes para subsanar de inmediato las observaciones realizadas. No pasa desapercibido que la propia Secretaría del Trabajo y Previsión Social contaba con instrumentos legales para haber detenido los trabajos de la citada empresa (clausura temporal) hasta en tanto no se llevara a cabo el debido cumplimiento de las medidas detectadas en la visita de inspección del 12 de julio de 2004 y, a pesar de ello, no se hizo nada al respecto, violentando con ello lo establecido en el artículo 23 del Reglamento General para la Inspección y Aplicación de Sanciones por Violaciones a la Legislación Laboral, el cual señala que si el inspector detecta deficiencias que impliquen un peligro inminente para la seguridad del centro de trabajo o para la salud o seguridad de las personas que se encuentran en él, propondrá a las unidades administrativas competentes de la Secretaría la clausura parcial o total del centro de trabajo. Sobre este particular, el Director General de Asuntos Jurídicos de dicha Secretaría, a través del oficio 212.DG.1933.2006, de 28 de junio de 2006, precisó que la unidad administrativa competente para llevar a cabo las clausuras parciales o totales de los centros de trabajo es la Delegación Federal del Trabajo, lo cual en el caso que nos ocupa no se llevó a cabo en razón de que el propio Director General de Asuntos Jurídicos advirtió que los inspectores durante la diligencia de inspección del 12 de julio de 2004 "no consideraron que las



condiciones que prevalecían en el centro de trabajo ameritaban proponer la clausura total o parcial". El Director General de Asuntos Jurídicos, mediante oficio 212.DG.2074.2005, de 11 de julio de 2006, señala "que la obligación de las autoridades del trabajo, en materia de seguridad e higiene, es la de vigilar que los empleadores cumplan con la normatividad en la materia, pero de ninguna manera los servidores públicos, las instituciones públicas o el Estado, en el caso de la materia laboral, pueden ser considerados como responsables de los accidentes que ocurran en todos los centros de trabajo del país y, por ende, estar obligados a responder respecto a las indemnizaciones que correspondan a los trabajadores o a sus beneficiarios". Al respecto, la responsabilidad administrativa institucional de parte de los servidores públicos de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, se actualiza en atención a que no cumplieron con la obligación legal de vigilar que la empresa minera acatara la normatividad correspondiente en materia de seguridad e higiene, lo que ha quedado el presente apartado de observaciones recomendación. En esa tesitura, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 44 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, sí procede en el caso la reparación del daño por parte de la muliticitada Secretaría. A mayor abundamiento, conviene preciar que el doctor Eduardo Flores Magón, Director General de Minas de la Coordinación General de Minería de la Secretaría de Economía, en su informe que rinde a esta Comisión Nacional, a través del oficio 610.-2408/2006, destaca que la condición para que dicha Secretaría proceda a sancionar a un concesionario minero por violaciones a la Ley Minera o, bien, a la Norma Oficial Mexicana 023-STPS-2003, es que la Comisión Mixta de Seguridad e Higiene o la Secretaría del Trabajo y Previsión Social le hagan saber del dictamen técnico en que se funde su solicitud de nulidad, suspensión o insubsistencia de los derechos de una concesión minera, lo cual el caso no se llevó a cabo por parte de la referida Secretaría del Trabajo, en contravención a lo señalado en el artículo 45 de la Ley Minera en vigor. Por otra parte, conviene precisar que si bien es cierto la empresa Industrial



Minera México, S. A. de C. V. (Unidad Pasta de Conchos) inició, el 2 de marzo de 2006, el pago de \$750,000.00 (setecientos cincuenta mil pesos 00/100 mn) por concepto de ayuda humanitaria a los familiares de los trabajadores que perdieron la vida, cierto es también que la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo informa a esta Comisión Nacional, a través del oficio 58.1.316, de 26 de junio de 2006, que en dicho pago no se incluyen las prestaciones laborales que, conforme al contrato colectivo de trabajo que celebró la referida empresa con el Sindicato Nacional de Trabajadores Mineros, Metalúrgicos y Similares de la República Mexicana, Sección 13, ya que en términos del referido contrato los beneficiarios de los trabajadores fallecidos tienen derecho a otras prestaciones. Es importante resaltar que esta Comisión Nacional no se pronuncia respecto de la cuantificación de los daños causados, pues esto corresponde la propia autoridad responsable. Lo a independientemente de que si bien es cierto que una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad administrativa en que incurrieron los servidores públicos de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, también lo es que el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 113, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 1915 y 1917 del Código Civil Federal, así como 10. y 20. de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan, para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado. Esta Comisión Nacional expresa su preocupación por el rescate de los cuerpos de 64 trabajadores que aún permanecen al interior de la mina -uno fue encontrado el 23 de junio de 2006-, toda vez que ello ha implicado la vulneración de un derecho para



los familiares de los mismos. En este sentido, conforme los artículos 24 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 12.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, toda persona tiene derecho a la libertad de creencias y religión, dentro de éstas se encuentran las relativas a la relación del individuo con los restos mortales de sus difuntos. A ese respecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos en la Sentencia de Reparaciones del 22 de febrero de 2002, del caso Bácama Velásquez, párrafo 81, señaló que el cuidado de los restos mortales de una persona es una forma de observancia del derecho a la dignidad humana y que merecen ser tratados con respeto ante sus deudos, por la significación que tienen para éstos. Adicionalmente, el entonces juez Sergio García Ramírez, en su voto concurrente consideró que el derecho que asiste a los familiares de una persona que ha fallecido de recibir los restos mortuorios de ésta, independientemente de cualesquiera consideraciones étnicas, religiosas, culturales que particularicen el caso, se trata de un derecho universal e irreducible. Por otra parte, se considera que la Secretaría del Trabajo y Previsión Social debe hacer una revisión de todas las Delegaciones adscritas a esa dependencia, a efecto de detectar el rezago en la materia, a fin de que sea abatido, debiendo implementar las medidas necesarias con la finalidad de que hechos como los acontecidos el 19 de febrero de 2006 en el interior de la mina 8 (Unidad Pasta de Conchos), propiedad de la empresa Industrial Minera México, S. A. de C. V., en ningún otro caso se presenten en las minas de nuestro país. Por lo anterior, esta Comisión Nacional el 17 de julio de 2006 emitió la recomendación 26/2006, dirigida al Secretario del Trabajo y Previsión Social, a efecto de que: PRIMERA. Gire sus instrucciones para que el Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en esa Secretaría del Trabajo y Previsión Social, de acuerdo con su normatividad, tome en consideración las evidencias y observaciones de la presente Recomendación, durante el trámite investigación del procedimiento administrativo responsabilidad DE/66/2006 a fin de deslindar las responsabilidades de los servidores públicos de la Delegación Federal del Trabajo en el estado de Coahuila que incurrieron en las acciones y omisiones precisadas en este



documento y, realizado lo anterior, se dé cuenta puntualmente a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos sobre las actuaciones que practique la citada autoridad administrativa, de su intervención hasta su conclusión. SEGUNDA. Gire instrucciones a quien corresponda, a efecto de que en términos de lo dispuesto por los artículos 113, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 1915 y 1917 del Código Civil Federal, así como 1o. y 2o. de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, se realicen los trámites necesarios y de inmediato se proceda al pago de la indemnización que proceda conforme a derecho en favor de los familiares de los 65 mineros que perdieron la vida al interior de la mina 8, Unidad Pasta de Conchos, que acrediten ser titulares de tal derecho, de lo cual deberán entregarse constancias a esta Comisión Nacional, una vez agotado el procedimiento respectivo. TERCERA. Gire instrucciones a quien corresponda, a efecto de que bajo la supervisión de esa Secretaría del Trabajo y Previsión Social se coordinen las labores de protección civil por parte de la Coordinación General de Protección Civil de la Secretaría de Gobernación, las autoridades federales y del estado de Coahuila, en términos de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley General de Protección Civil y con pleno respeto de la soberanía y autonomía de la entidad federativa y del municipio. CUARTA. Se instruya a quien corresponda para que se lleven a cabo las acciones necesarias para evaluar, en forma periódica, el perfil de personalidad y los conocimientos en materia de derechos humanos de los servidores públicos adscritos a las Delegaciones Federales del Trabajo, lo cual permitirá identificar, en su caso, a los servidores públicos que coloquen en grave riesgo a la sociedad e impidan un adecuado ejercicio de la función pública, para que con esto se evite incurrir en conductas como las que dieron origen a la presente Recomendación. QUINTA. Se tomen las medidas necesarias para que se fortalezcan los procedimientos relativos al servicio civil de carrera para la contratación, selección tomando en consideración el perfil y necesidades del puesto, formación, capacitación, adiestramiento y evaluación de los funcionarios o servidores públicos



encargados de las distintas Delegaciones Federales del Trabajo en las áreas de seguridad e higiene y, de esta manera, se garantice la adecuada aplicación de la ley. SEXTA. Se giren las instrucciones necesarias para que de conformidad con el Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo, a las Delegaciones Federales del Trabajo en la República Mexicana, se les proporcionen los recursos materiales, económicos y humanos suficientes, a fin de establecer las medidas necesarias de prevención de los accidentes y enfermedades de trabajo, tendentes a lograr que la prestación del trabajo se desarrolle en condiciones de seguridad, higiene y medio ambiente adecuados para los trabajadores, respetando en todo momento lo dispuesto en la Ley Federal del Trabajo y los tratados internacionales celebrados y ratificados por nuestro país en dicha materia. Lo anterior, con el propósito de prevenir futuros siniestros de las distintas empresas inspeccionadas. SÉPTIMA. Se giren las instrucciones necesarias para que el Delegado Federal del Trabajo, en su carácter de Secretario Técnico, exhorte al presidente de la Comisión Consultiva Estatal de Seguridad e Higiene en el Trabajo de Coahuila, para que, de conformidad con los artículos 512-B de la Ley Federal del Trabajo y 80., fracción IV, inciso a) del "Acuerdo por el que se determina la circunscripción territorial de las delegaciones, subdelegaciones y oficinas federales del trabajo de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y se delegan facultades a sus titulares", reanude sus funciones en forma periódica, quien con la participación del gobierno estatal, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, la Secretaría de Salud, del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como dos representantes designados por cada uno de los sectores obrero y patronal cumpla con las atribuciones que establecen los artículos 121 y 122 del Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente en el Trabajo, y se abstengan de conformar y convocar al Comité de Seguridad de la Región Carbonífera, ya que dicho Comité carece de los instrumentos jurídicos que le otorguen validez ante otras instancias y no se apega al marco legal vigente. Esta recomendación ya fue aceptada. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna duda o comentario. El doctor



SERGIO GARCÍA RAMÍREZ comentó, en relación al tema de la devolución de los restos humanos cuya imposibilidad de entrega trae consigo la violación a la libertad de creencias y religión, también es importante considerar que cualquier persona que no sea creyente o religiosa tiene el derecho de solicitar la devolución de los restos de sus familiares para dar, simplemente, una sepultura por razones de cultura o de respeto, por lo que se tendría que construir para ellos una nueva teoría, doctrina o fundamento distinto del que tiene que ver con la religión. A su vez, también recomendó que se revise la forma en que los Organismos Internacionales han afrontado el problema de la identificación de cadáveres en diferentes situaciones. Por su parte, la doctora PATRICIA KURCZYN VILLALOBOS dijo que hay una nota periodística en la que se menciona que el delegado de la Secretaría del Trabajo del Estado de Coahuila fue reubicado en el Estado de Nuevo León en lugar de destituirlo y parece que ya han empezado las protestas. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ mencionó que lo impresionante en esta serie de negligencias es que la empresa sigue como si nada, sin tener ninguna responsabilidad. La doctora PATRICIA KURCZYN VILLALOBOS mencionó que tuvo conocimiento que la empresa quería darles \$700,000.00 pesos (setecientos mil pesos 00/100 moneda nacional) a cada familia de los deudos y de esta manera concluir todo. Agregó que en lo sucedido en Pasta de Conchos también hubo violación a las normas de capacitación. Por su parte, el doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ comentó que, en principio, la Secretaría del Trabajo no había aceptado el punto que se refiere a la indemnización, argumentando que la empresa es quien debía indemnizar a los deudos, sin embargo, se les explicó que la empresa tiene que indemnizar a los familiares sobre los actos que son responsabilidad de ella y, el estado debe indemnizar por las negligencias cometidas por la STPS y la recomendación ya fue aceptada. La doctora PAULETTE DIETERLEN STRUCK preguntó cuáles son los argumentos que México da para no firmar un convenio con la Organización Internacional del Trabajo. El doctor HÉCTOR FIX-ZAMUDIO respondió que la firma de convenios internacionales se da por la voluntad del gobierno en cada país.



En otro orden de ideas, el doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ comentó a los consejeros que México es Vicepresidente del Consejo de Derechos Humanos creado por la ONU, dijo que en este nuevo organismo ya se nos da una participación, ya que antes no se les daba participación a los organismos autónomos, lo que hace que nuestro país tenga una actuación importante en dicho organismo. El doctor JOSÉ LUIS **SOBERANES** Secretario Ejecutivo, pidió al doctor MOCTEZUMA BARRAGÁN explicara a los miembros del consejo las actividades del Consejo de Derechos Humanos de la ONU. El doctor JAVIER MOCTEZUMA BARRAGÁN procedió a dar la explicación y dijo que una de las principales actividades de este Consejo es la evaluación, país por país, sobre el cumplimiento a la protección de los derechos humanos. En este sentido, para que se pueda cumplir con esta magna tarea, se hizo saber a la ONU, durante la plenaria en Ginebra, Suiza, que es importante que se tome en cuenta a las Comisiones Nacionales de Derechos Humanos de los países que integran el Consejo y que son aproximadamente 90 Comisiones. Finalmente la doctora MARÍA PATRICIA KURCZYN VILLALOBOS y el doctor SERGIO GARCÍA RAMÍREZ felicitaron al doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ por la excelente elaboración de la recomendación. La doctora MARÍA PATRICIA KURCZYN VILLALOBOS solicitó al doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ autorización para publicar una nota sobre la recomendación de la Mina en Pasta de Conchos, Coahuila, en la revista Interamericana de Derecho Social, ya que es un tema que dio la vuelta al mundo. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ dijo que no existe ningún inconveniente para que se realice la publicación mencionada. Por otra parte, el doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna otra duda o comentario, al no haberlo dio la palabra al Primer Visitador General, doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 27/2006, quien dijo que el 13 de septiembre de 2005, se recibió en esta Comisión Nacional el expediente de queja CEDH-2VQ-481/2005, iniciado ante la Comisión Estatal de



Derechos Humanos de San Luis Potosí, con motivo de la nota periodística publicada el 20 de junio de ese año en el diario "Pulso de San Luis", en la que se refirieron presuntas violaciones a derechos humanos cometidas en agravio de la señora Yara Lucía Hernández Rosas y de su hijo, atribuibles a servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. El 15 de julio de 2005, el señor Eduardo Delgado González compareció ante personal del citado organismo local para manifestar que, aproximadamente a las 13:00 horas del 5 de junio del mismo año, su esposa, la señora Yara Lucía Hernández Rosas, ingresó al área de urgencias de la clínica hospital del ISSSTE, en Ciudad Valles, San Luis Potosí, ya que presentaba síntomas previos al alumbramiento; que alrededor de las 16:15 horas, la ginecóloga se percató que la fuente se había reventado y el líquido contenía materia fecal, por lo que le pidieron su autorización para intervenir quirúrgicamente a la agraviada ya que el producto podría asfixiarse; también señaló que posteriormente el pediatra de ese nosocomio le explicó que el bebé había broncoaspirado líquido amniótico, lo que le ocasionó daño neurológico irreversible, al grado de que el 4 de octubre de ese año el menor agraviado falleció, por tal motivo los señores Yara Lucía Hernández Rosas y Eduardo Delgado González, presentaron denuncia ante el agente del Ministerio Público de la Federación en Ciudad Valles, San Luis Potosí, quien inició la averiguación previa AP/PGR/SLP/CV/U/093/D/2005. Del análisis realizado a la documentación que esta Comisión Nacional se allegó se pudo acreditar que se vulneró el derecho a la protección a la salud del menor, que fue registrado con el nombre de Héctor Eduardo Delgado Hernández, derivado de una inadecuada prestación del servicio público atribuible a personal de la clínica hospital del ISSSTE, en Ciudad Valles, San Luis Potosí, toda vez que la doctora Judith Morales Quintal omitió cumplir con los criterios establecidos en la Norma Oficial Mexicana 007-SSA2-1993, sobre la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y del recién nacido, al no efectuar una vigilancia estrecha del binomio madre-hijo, lo que hubiera permitido detectar y tratar oportunamente cualquier alteración. evitando con ello el sufrimiento fetal agudo que presentó el producto



durante su nacimiento. No pasó desapercibido para esta Comisión Nacional que la doctora Judith Morales Quintal atendió el parto de la señora Yara Lucía Hernández Rosas de manera subrogada, ya que en la clínica hospital del ISSSTE, en Ciudad Valles, San Luis Potosí, no se contaba con médico suplente disponible para el turno; sin embargo, la atención obstétrica que se le brindó a la paciente y a su producto se realizó dentro de las instalaciones del referido nosocomio, por lo que de conformidad con lo dispuesto por los artículos 113, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 10., y 20., de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, 27, de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y 20, del Reglamento de Servicios Médicos, ese Instituto es corresponsable, objetiva y directamente, de la inadecuada e inoportuna atención médica que se le brindó a la agraviada. En ese orden de ideas, esta Comisión Nacional estimó que los servidores públicos del ISSSTE al proporcionar los servicios médicos incumplieron lo señalado en los artículos 40., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 10., 20., fracción V; 23, 32, 33, fracción II, y 51, de la Ley General de Salud; 48, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Igualmente, se omitió atender los artículos 12.1, y 12.2, incisos a) y d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; así como 10.1, y 10.2, inciso a), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, para asegurar la plena efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todos los individuos. Por lo anterior, esta Comisión nacional, el 17 de julio de 2006, emitió la recomendación 27/2006, dirigida al director general del ISSSTE, en la cual se le solicita ordene a quien corresponda se realicen los trámites administrativos correspondientes a efecto de que los padres del menor Héctor Eduardo Delgado Hernández sean indemnizados conforme a derecho. Así mismo, gire instrucciones para que se proporcione a la Procuraduría General de la República el apoyo necesario y documental debida integración de la averiguación tendente a la



AP/PGR/SLP/CV/U/093/D/2005, misma que se encuentra radicada ante el agente del Ministerio Público de la Federación en Ciudad Valles, San Luis Potosí. Por otra parte, instrumente las medidas administrativas necesarias para que se otorgue, de manera ética y profesional, la atención médica a los pacientes de la clínica hospital del ISSSTE en Ciudad Valles, San Luis Potosí, y se exhorte al personal, tanto médico como de enfermería y administrativo, a observar y cumplir el contenido de las normas oficiales mexicanas, a fin de evitar que en lo futuro se presenten casos como el que motivó el presente pronunciamiento. De igual manera, instrumente las medidas administrativas necesarias a efecto de que los doctores que brindan atención médica de manera subrogada a los pacientes de la clínica hospital del ISSSTE en Ciudad Valles, San Luis Potosí, cuenten con los conocimientos y experiencia necesarios, a fin de evitar que se vuelvan a presentar caso como el que motivó la emisión del documento recomendatorio. Así como, gire instrucciones para que se dé vista al Órgano de Control Interno competente, con objeto de que se inicie y determine procedimiento administrativo en contra de quienes resulten responsables por las irregularidades en que incurrieron y quedaron precisadas en el presente documento. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna duda o comentario, al no haberlo dio la palabra al Primer Visitador General, doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 28/2006, quien dijo que el 1 de septiembre de 2006 esta Comisión Nacional inició el expediente 2004/329/SLP/1/, con motivo del recurso de impugnación interpuesto por la señora Elsa Cecilia Bremer Hernández, por la no aceptación de la recomendación 6/2004 que la Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí dirigió, el 4 de junio de 2004, al procurador general de Justicia de esa entidad federativa, derivada del expediente CEDH-Q856/2003. De las evidencias que obran en el expediente, se desprende que aproximadamente a las 11:30 horas del 8 de diciembre de 2003, el señor Olegario Galarza Grande fue detenido por agentes judiciales adscritos a la Procuraduría General de Justicia del estado de San Luis



Potosí al salir de su domicilio, quienes lo trasladaron al hotel "La Posada", sin que se identificaran y sin haberle mostrado la orden judicial respectiva. De igual forma, se observó que hasta las 17:00 horas del 8 de diciembre de 2003, el señor Olegario Galarza Grande tuvo conocimiento de su situación jurídica, al haber sido notificado por personal del Juzgado Séptimo del Ramo Penal en el estado de San Luis Potosí de la emisión de la orden de arraigo que se obsequiara el 7 de diciembre de ese mismo año, según consta en el oficio número 1630/04, del 16 de marzo de 2004, suscrito por el secretario de acuerdos del Juzgado Séptimo del Ramo Penal, por lo que se vulneró en perjuicio del agraviado lo previsto por el artículo 161 del Código de Procedimientos Penales del estado de San Luis Potosí. Derivado de lo anterior, la Comisión Estatal acreditó violaciones a los derechos humanos de legalidad y seguridad jurídica en agravio del señor Olegario Galarza Grande, por lo que solicitó iniciar procedimientos administrativos a los servidores públicos involucrados y convocar a sesión de Consejo de Honor y Justicia, con el fin de que se iniciara, integrara y resolviera el procedimiento a que se refieren los artículos 102 y 103 del Reglamento Interior de la Policía Ministerial del estado en contra de los agentes de esa corporación. En virtud de que la recomendación que emitió la Comisión Estatal no fue aceptada, la quejosa interpuso el recurso de impugnación, lo que originó que esta Comisión Nacional realizara la investigación correspondiente, en la cual observó que el señor Olegario Galarza Grande permaneció incomunicado desde las 11:30 horas del día en que fue detenido por parte de servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado, hasta las 19:45 horas del mismo día, cuando se autorizó el ingreso del notario público número 10 del estado de San Luis Potosí, de lo cual servidores públicos de la Comisión Estatal dieron fe de los hechos. Asimismo, se constató que a las 21:00 horas del 8 de diciembre de 2003, el subprocurador general de Justicia del estado de San Luis Potosí impidió el acceso al licenciado Cándido Ochoa Rojas a la habitación en que se hallaba el agraviado, bajo el argumento de que ya contaba con abogado defensor en la persona de su hija. Por lo anterior, esta Comisión Nacional pudo acreditar que servidores públicos adscritos a la Procuraduría General de



Justicia del estado de San Luis Potosí vulneraron los derechos humanos de legalidad, seguridad jurídica, así como el de una defensa adecuada previstos en los artículos 14, párrafo segundo; 16, primer párrafo, y 20, apartado A, fracciones II y IX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; asimismo incumplieron la obligación de velar por el respeto permanente de los derechos humanos, acorde con lo dispuesto por los artículos 60, apartado a), inciso I, y 85, apartados a), fracción II, y b), fracción II, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del estado de San Luis Potosí, de igual forma, contravinieron lo ordenado por el artículo 56, fracciones I, V, XXIV y XXX, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos de ese estado. Asimismo, vulneraron lo previsto por los artículos 14.3, inciso b), del Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos; 8.1, 8.2 incisos b) y d), de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 15, 18.1 y 19 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión; 15, 18, 19 y 29.2 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, y 10., 20., 50., 70., 80. y 16, inciso a), de los Principios Básicos sobre la Función de los Abogados, Relativos a las Garantías Judiciales de las Personas detenidas, en el sentido de que todo inculpado debe ser asistido por un defensor de su elección y de comunicarse libre y privadamente con éste para que proteja y demuestre sus derechos, y lo defienda en todas las fases del procedimiento penal, así como de informarse sobre la acusación formulada en su contra; y que bajo tales condiciones al detenido no se le impedirá la comunicación con sus familiares. Por lo anterior, esta Comisión Nacional, el 17 de julio de 2006, emitió la recomendación 28/2006, dirigida al gobernador del estado de San Luis Potosí, solicitando gire instrucciones a efecto de que el procurador general de Justicia del estado de San Luis Potosí, implemente las acciones necesarias y suficientes para dar cumplimiento a los puntos primero, segundo, tercero y quinto de la recomendación 6/2004, emitida el 4 de junio de 2004 por la Comisión Estatal, acorde con las precisiones contenidas en el capítulo de observaciones de esta recomendación, e



informe puntualmente a esta Comisión Nacional de las acciones realizadas. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna duda o comentario. El doctor SERGIO GARCÍA RAMÍREZ preguntó cuáles son las violaciones a derechos humanos y qué artículos no se respetaron. El Primer Visitador General, doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA dijo que se analizó la forma en que se llevó a cabo el arraigo y se observó que existen informes por parte de agentes de la policía justicia del Estado en los que se establece que habían tenido conocimiento, por parte de testigos anónimos, de que el detenido se estaba comportando de manera sospechosa y aparentemente iba a abandonar la ciudad, lo que motivó que el juez dictara la medida de arraigo, sin embrago estos informes no están debidamente firmados ni dirigidos a ningún servidor público, es decir, se trata simplemente de un documento prácticamente anónimo, y que hizo suyo el director de la policía judicial, y con base en el cual se pretende justificar la medida de arraigo. El doctor SERGIO GARCÍA RAMÍREZ preguntó si hubo violación a los artículos 16 y 20 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos por la detención ilegal. El doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA dijo que sí, y también la Ley Secundaría resultó directamente afectada en virtud de no observarse las reglas para el levantamiento de prácticas de diligencias. El doctor SERGIO GARCÍA RAMÍREZ señaló que consideraba conveniente mencionar las violaciones a los ordenamientos jurídicos internacionales, como en este caso, al Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, así como también a la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Agregó que en la que se incorporen los tratados internacionales en recomendaciones, particularmente de aquellos tratados de los que México es parte, mejorará el avance de la protección de los derechos humanos. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ dijo que en todas las recomendaciones se hace mención de los ordenamientos jurídicos internacionales violados, así como de los criterios de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los miembros del Consejo si



tenían alguna otra duda o comentario, al no haberlo sugirió pasar al siguiente punto del Orden del Día.

IV. ASUNTOS GENERALES. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNANDEZ comentó que el día dos de agosto del presente año, entró en vigor la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y ésta le da facultades a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos para la observancia de la política nacional en el tema. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ le solicitó a la Segunda Visitadora General, doctora SUSANA THALÍA PEDROZA DE LA LLAVE explicara a los miembros del Consejo Consultivo en que consisten las facultades otorgadas a este Organismo Nacional sobre el tema. La doctora SUSANA THALÍA PEDROZA DE LA LLAVE procedió a dar la explicación y dijo que en el Título V, Capítulo Primero, artículos 46, 47, 48 y 49 de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres se establece que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos es la encargada de la observancia en el seguimiento, evaluación y monitoreo de la política nacional en materia de igualdad entre mujeres y hombres. Asimismo, la Comisión Nacional tiene la facultad de recibir información sobre medidas y actividades que ponga en marcha la administración pública en la materia; evaluar el impacto en la sociedad de las políticas y medidas de igualdad; proponer la realización de estudios e informes técnicos de diagnóstico sobre la situación de igualdad entre mujeres y hombres; podrá recibir quejas, formular recomendaciones y presentar informes especiales en la materia objeto de esta Ley, entre otras. La doctora PATRICIA KURCZYN VILLALOBOS comentó que esta Ley es muy importante porque posteriormente le permitirá a la CNDH pedirle al gobierno federal que se elaboren todas las estadísticas haciendo la diferencia de sexo. Agregó que la actividad que va a desarrollar la Comisión Nacional, como vigilante en materia de igualdad entre mujeres y hombres, es muy importante. La doctora SUSANA THALÍA PEDROZA DE LA LLAVE dijo que la facultad de vigilancia no sólo se refiere al gobierno federal, también se podrá solicitar información a los gobiernos estatales y municipales sobre el tema. Dijo, que por instrucciones del doctor JOSÉ LUIS SOBERANES



FERNÁNDEZ y a través del Programa de Igualdad entre Hombres y Mujeres de la CNDH, se giraron oficios a todas las instituciones federales en los que se les solicito información de temas laborales, sociales, de salud y económicos. Y la opinión que se ha recibido por parte de las instituciones, es de interés sobre el tema. La doctora PATRICIA KURCZYN VILLALOBOS sugirió se organicen talleres y cursos para dar a conocer esta ley en todas las dependencias gubernamentales. La doctora SUSANA THALÍA PEDROZA DE LA LLAVE dijo que la CNDH está obligada a la difusión del derecho de igualdad entre mujeres y hombres y, hay instituciones, como la Procuraduría Federal de Protección al Medio Ambiente, que ya solicitaron cursos de capacitación. Añadió, que dentro de la información que se solicita a las instituciones es para conocer si cuentan con un área especializada, así como la información o cursos preparados por ellos en la materia. Finalmente, el doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros si había otro asunto que tratar, no habiéndolo se levantó la sesión a las 16:00 horas del día de la fecha.

Jesús Naime Libién Secretario Técnico del Consejo Consultivo Dr. José Luis Soberanes Fernández Presidente