



COMISIÓN NACIONAL DE LOS  
DERECHOS HUMANOS  
M É X I C O

## **ACTA DE LA SESIÓN ORDINARIA NÚMERO 222 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 16 de enero de 2007, se reunieron los integrantes del Consejo Consultivo para llevar a cabo la Sesión Ordinaria Número 222, 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 14:08 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 221 DEL CONSEJO CONSULTIVO DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS 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**



COMISIÓN NACIONAL DE LOS  
DERECHOS HUMANOS  
M É X I C O

**DICIEMBRE 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 JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros si había alguna duda o comentario, al no haberlo propuso continuar con el siguiente punto del Orden del Día.

- III. **RECOMENDACIONES DEL MES DE DICIEMBRE DE 2006.** El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ dio la palabra al Primer Visitador General, doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 43/2006, quien dijo que el 7 de enero de 2003, personal del municipio de Motul, Yucatán, desalojó un predio que en esa localidad había sido ocupado por el señor Carlos Puch y Pech por más de 20 años, destruyendo instalaciones, plantas y matando animales que se encontraban en él. En la misma fecha, el señor Puch denunció tales hechos ante la Comisión de Derechos Humanos del estado de Yucatán, iniciándose el expediente de queja C.O.D.H.E.Y. 012/2003, de cuya integración pudo acreditarse violaciones a los derechos humanos de legalidad y seguridad jurídica, por lo que el 8 de junio de 2004, el órgano estatal dirigió al Cabildo del Ayuntamiento de Motul, Yucatán, la recomendación 16/2004, en los términos siguientes: Primera: Se recomienda al Cabildo del Ayuntamiento de Motul, Yucatán, restituir las cosas al estado en el que se encontraban hasta antes de haberse actualizado la violación a los derechos humanos del señor Carlos Puch y Pech. Segunda: Se recomienda al Cabildo del Ayuntamiento de Motul, Yucatán, iniciar el procedimiento administrativo de responsabilidad en contra de los policías municipales que intervinieron en el desalojo del predio marcado con el número trescientos sesenta y cuatro de la calle veintiséis del municipio de Motul, Yucatán, el día siete de enero del año 2003. Tercera: Se recomienda al Cabildo del Ayuntamiento de Motul,



COMISIÓN NACIONAL DE LOS  
DERECHOS HUMANOS  
M É X I C O

Yucatán, sancionar en su caso a los policías municipales que intervinieron en el desalojo del predio marcado con el número trescientos sesenta y cuatro de la calle veintiséis del municipio de Motul, Yucatán, el día siete de enero del año 2003. Cuarta: Se recomienda al Cabildo del Ayuntamiento de Motul, Yucatán, en términos del artículo 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y del numeral 72 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del estado, proceder a la reparación de los daños y perjuicios ocasionados al señor Carlos Puch y Pech. El Cabildo de Motul, Yucatán, no aceptó la recomendación 16/2004, lo que el órgano estatal comunicó al quejoso el 25 de octubre de 2005, quien presentó su recurso de impugnación, mismo que fue remitido a esta Comisión Nacional y dio inicio al expediente 2006/6/1/RI, en el cual se solicitó a esa autoridad el informe correspondiente; en él se indicó que se había dado cumplimiento a su primer punto, y que para cumplir los puntos segundo y tercero se requería de un “tiempo prudente” para concluir la investigación de los nombres y domicilios de los policías preventivos que participaron en el desalojo respectivo, y respecto del punto cuarto recomendatorio manifestó su no aceptación, en virtud de que el quejoso solamente había expresado de manera verbal el monto al que consideraba ascendía el daño que se le ocasionó, sin que se acompañara ninguna prueba pericial que lo sustentara, señalando por otra parte que, en su caso, debía deducir sus derechos ante los tribunales civiles correspondientes. Al respecto, esta Comisión Nacional observó en el primer punto que si bien el agraviado había recuperado el terreno del que se le despojó, también se debían “restituir las cosas al estado en el que se encontraban hasta antes de haberse actualizado la violación a los derechos humanos del señor Carlos Puch y Pech”. Por otra parte, en relación con el inicio y resolución sancionatoria del procedimiento administrativo de responsabilidad, solicitado en los puntos segundo y tercero de la recomendación 16/2004, no obstante que la autoridad expresó que había solicitado al director de la Dirección de Protección y Vialidad de esa localidad investigara el nombre y dirección de los elementos policíacos que intervinieron en el desalojo, y que para concluir dicha investigación solicitaba se le concediera un



COMISIÓN NACIONAL DE LOS  
DERECHOS HUMANOS  
M É X I C O

“tiempo prudente”, dicha autoridad no acompañó ningún documento que avalara su dicho, sin que pasara desapercibido para este organismo nacional que la recomendación respectiva fue emitida desde junio de 2004 y que al 19 de abril de 2006, aún se solicitó un “tiempo prudente”. Respecto al último punto de la recomendación 16/2004, esta Comisión Nacional consideró que si bien la vía judicial es uno de los mecanismos existentes para lograr la reparación del daño, 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; 72 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del estado de Yucatán, y 1117 del Código Civil del estado de Yucatán, prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos, atribuible a un servidor público del estado, 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, por lo cual resulta procedente la indemnización. Por lo ya expresado, quedó acreditada para esta Comisión Nacional la vulneración de los derechos humanos de legalidad y seguridad jurídica previstos en los artículos 97, 98, 99 y 101 de la Constitución Política del Estado de Yucatán. Asimismo, se vulneraron los artículos 14, párrafo segundo, y 16 párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 21.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, 17.2 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y 1o del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, proclamado por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, en perjuicio del señor Carlos Puch y Pech. Por lo anterior, el 12 de diciembre de 2006, esta Comisión Nacional emitió la recomendación 43/2006 dirigida al H. Ayuntamiento Constitucional de Motul, Yucatán, a efecto de que se cumpla en sus términos la recomendación 16/2004, que el día 8 de junio de 2004 dirigió la Comisión de Derechos Humanos del estado de Yucatán, al Cabildo del Ayuntamiento



COMISIÓN NACIONAL DE LOS  
DERECHOS HUMANOS  
M É X I C O

de Motul, de esa entidad federativa. La recomendación ya fue aceptada. 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 44/2006, quien dijo que el 28 de diciembre de 2005, se recibió en esta Comisión Nacional el oficio 1916/2005, a través del cual el director de Quejas y Orientación de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de San Luis Potosí, remitió el expediente de queja CEDH-Q-912/2005, iniciado ante ese organismo local con motivo de la queja que presentó el 13 de ese mes y año la señora Esther Granados Galván, en la que refirió la deficiente atención médica que con motivo de su padecimiento, recibió su hijo Roberto Rosas Granados por parte de la Clínica Psiquiátrica “Doctor Everardo Neumann Peña”, dependiente de los Servicios de Salud del estado de San Luis Potosí, lo que dio origen al expediente de queja 2006/92/1/Q. Del análisis practicado al expediente relativo, se desprendió que el 7 de diciembre de 2005, el agraviado presentó un brote psicótico agudo, por lo cual fue trasladado en ambulancia al área de urgencias del Hospital General de Zona No 1 del IMSS, Unidad de Medicina Familiar en San Luis Potosí, donde previa su valoración permaneció en observación para el manejo del cuadro que presentó con sedantes; el médico tratante solicitó interconsulta en el área de psiquiatría y estimó su internamiento en una unidad especializada, por lo cual fue referido a la Clínica Psiquiátrica “Doctor Everardo Neumann Peña”, subrogada del IMSS, donde posterior a su valoración en la Unidad para Intervención en Crisis, se indicó que se le sujetara a la cama en caso de agitación y se le prescribió olanzapina, así como la permanencia de un familiar durante su estancia. Sin embargo, en la Clínica Psiquiátrica, dijeron no tener el citado medicamento, lo que motivó que la señora Esther Granados Galván suspendiera el cuidado de su hijo y se ausentara de la misma para poder adquirirlo, lo que informó al personal de la Clínica, pero al continuar el paciente en crisis, debido a la falta del medicamento, presentó una actividad alucino-delirante que no fue manejada



COMISIÓN NACIONAL DE LOS  
DERECHOS HUMANOS  
M É X I C O

farmacológicamente ni con asistencia ni vigilancia personal, lo cual culminó con su muerte, provocada por asfixia por ahorcadura, que no fue detectada por el personal médico, si no hasta el regreso de la madre del agraviado, hechos que motivaron el inicio de la averiguación previa 876/XII/2005 ante la Procuraduría General de Justicia del estado. En consecuencia, si para el manejo del padecimiento del agraviado se prescribió entre otros medicamentos el denominado olanzapina, al no existir éste en la farmacia de esa institución médica subrogada, se le debió proporcionar otro tranquilizante o ansiolítico, lo que muy probablemente hubiera evitado la crisis que presentó; misma que derivó en su fallecimiento provocado por una asfixia por ahorcadura. En ese sentido, los servidores públicos que tuvieron a su cargo la atención del paciente en la Clínica Psiquiátrica “Doctor Everardo Neumann Peña”, dependiente de los Servicios de Salud del estado de San Luis Potosí, incumplieron lo establecido en los artículos 4o, párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o, 2o, fracción V; 23, 32, 33, fracción II; 34, fracción II, y 51 de la Ley General de Salud, así como 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, además de las disposiciones relacionadas con el derecho a la protección a la salud, prevista en los instrumentos internacionales suscritos por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, en términos del artículo 133, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establecen la calidad de los servicios médicos que debe proporcionar el Estado, de conformidad con los artículos 25, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; 12.1 y 12.2 incisos c) y d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; y 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. Asimismo, el personal médico involucrado no observó lo previsto en el punto 1.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica, en el que se establece que la atención se prestará en las unidades, en forma continua



COMISIÓN NACIONAL DE LOS  
DERECHOS HUMANOS  
M É X I C O

e integral, con calidad y calidez; y ante el desabasto del medicamento indicado se le debió ofrecer un tratamiento alternativo para el manejo y control de su padecimiento. Además, en el deceso del agraviado también influyó la falta de cuidado y supervisión, pues no se mantuvo una vigilancia estrecha durante el tiempo que la señora Esther Granados Galván, se vio en la necesidad de ausentarse para adquirir el medicamento que se le prescribió a su descendiente; situación contraria a lo dispuesto por el apartado 4.6.7 de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico psiquiátrica, en el cual se establece que el personal que labora en las unidades para la prestación de servicios médicos psiquiátricos, tiene la obligación de vigilar, proteger y dar seguridad a los usuarios. Por lo anterior, el 21 de diciembre de 2006, esta Comisión Nacional emitió la recomendación 44/2006, dirigida al gobernador constitucional de San Luis Potosí, en la que se le solicitó gire instrucciones al secretario de los Servicios de Salud del estado, para que se lleven a cabo los procesos tendentes a regularizar el abastecimiento necesario de medicamentos, a fin de que se cuente con las reservas idóneas para satisfacer la demanda de los mismos, y evitar casos como el que dio origen al presente pronunciamiento; asimismo, instruya al secretario de los Servicios de Salud de esa entidad federativa para que en el ámbito de su competencia dé vista al titular del Órgano Interno de Control en esa dependencia, con objeto de que se inicie y determine, conforme a derecho, el procedimiento administrativo de investigación en contra de los servidores públicos adscritos a la Clínica Psiquiátrica “Doctor Everardo Neumann Peña” por la deficiente atención médica que brindaron al señor Roberto Rosas Granados, en atención a las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones de la recomendación en cuestión, y se informe a esta Comisión Nacional desde su inicio hasta la resolución correspondiente; que gire instrucciones administrativas necesarias tendentes a que se proporcione atención médica profesional a los pacientes de la Clínica Psiquiátrica “Doctor Everardo Neumann Peña” y se eviten actos como los que dieron origen a la recomendación citada; por otra parte gire



COMISIÓN NACIONAL DE LOS  
DERECHOS HUMANOS  
M É X I C O

instrucciones administrativas necesarias para que el secretario de los Servicios de Salud del estado ordene la impartición de cursos al personal, tanto médico como de enfermería y administrativo de la Clínica Psiquiátrica “Doctor Everado Neumann Peña”, relativos al contenido y observancia obligatoria de las Normas Oficiales Mexicanas aplicables al Sector Salud; y por último, gire instrucciones al secretario de los Servicios de Salud del estado para que el área jurídica de esa dependencia proporcione a la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, el apoyo documental necesario para la debida integración de la averiguación previa 876/XII/2005. La recomendación ya fue aceptada. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna duda o comentario. El doctor RICARDO POZAS HORCASITAS preguntó si la reparación del daño solicitada por los familiares del paciente se refiere a una indemnización. El doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA respondió que si, además de solicitarse otras medidas como la capacitación de personal y abastecimiento de medicamentos, ya que la justificación de la Institución Psiquiátrica es que no contaban con el medicamento que se le tenía que suministrar al paciente para controlarlo, originando que al dejarlo sólo unos minutos se suicidara. 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 45/2006, quien dijo que el 14 de enero de 2005, el señor Edgar Mondragón Bustamante presentó ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora escrito de queja por presuntas violaciones a derechos humanos cometidas en agravio de su menor hijo, quien en vida llevara el nombre de Ismael Mondragón Molina, en el señaló su inconformidad por la actuación que, el 15 de diciembre de 2004, el personal médico del Hospital Infantil del estado de Sonora observó antes y después de la intervención quirúrgica que le practicaron en el cráneo a su descendiente, lo cual ocasionó que éste falleciera en la misma fecha, ya que conforme al certificado de defunción expedido por la Secretaría de



COMISIÓN NACIONAL DE LOS  
DERECHOS HUMANOS  
M É X I C O

Salud el fallecimiento ocurrió por choque cardiogénico, depresión miocardia por tiopental, morcelación de cráneo con colocación de placa y craneosinostosis; hechos que el quejoso hizo del conocimiento del Ministerio Público y dio inicio a la averiguación previa C.I. 3907/2004, dentro de la cual los médicos legistas de la Procuraduría General de Justicia del estado concluyeron que la causa de la muerte fue paro cardiorrespiratorio por edema cerebral postquirúrgico, y que el procedimiento quirúrgico al que fue sometido el menor fue muy extenso para su constitución física, y generó edema cerebral por lo amplio de las osteotomías realizadas, además de la compresión cerebral a nivel frontal y parietal izquierdo, y consideraron que existieron elementos para determinar negligencia en la atención médica. Por lo anterior, la Comisión Estatal inició el expediente CEDH/II/22/01/050/2005, y al acreditar violación a los derechos humanos, relativos al derecho a la vida y protección a la salud en agravio del menor Ismael Mondragón Molina, el 2 de agosto de 2005 dirigió al secretario de Salud del estado la recomendación 07/2005. El día 9 de marzo de 2006, la Comisión Estatal notificó al señor Edgar Mondragón Bustamante las actuaciones que la Secretaría de Salud del estado había realizado para dar cumplimiento a la recomendación, y al manifestar este su inconformidad, en la misma fecha presentó el recurso de impugnación, que fue recibido en esta Comisión Nacional el 2 de mayo de 2006, radicándose el expediente 2006/167/1/RI. Del análisis practicado a las evidencias se observó que el secretario de Salud Pública y presidente ejecutivo de los Servicios de Salud de esa entidad, mediante el oficio 085/2005, comunicó al organismo local que aceptaba la recomendación, y en relación con el primer punto precisó que instruyó al subsecretario de Salud para que con el titular del Órgano de Control y Desarrollo Administrativo del Hospital Infantil, investigaran las causas del fallecimiento del menor; respecto al punto dos, manifestó que giró instrucciones al director general del citado hospital para que procediera a la suspensión provisional del doctor José Manuel Orozco Vázquez, hasta en tanto no se resolviera su situación legal, y por lo que respecta al neurocirujano Mario Gabriel Guevara Barraza, indicó que desde el 1 de



COMISIÓN NACIONAL DE LOS  
DERECHOS HUMANOS  
M É X I C O

febrero de 2005 se dio de baja; y en lo referente al tercer punto precisó que se contaba con programas para mejorar la calidad de los servicios de dicho hospital. No obstante lo anterior, esta Comisión Nacional observó que el primer punto se encuentra parcialmente cumplido, ya que en ningún momento se notificó al titular del Órgano Interno de Control señalado dicha recomendación; sin embargo, ese órgano abrió un expediente para investigar conductas que impliquen alguna irregularidad prevista en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del estado, para aplicar las sanciones correspondientes. Así mismo, observó que el segundo punto también fue parcialmente cumplido, toda vez que no proporcionó a esta Comisión Nacional copia de los oficios que se enviaron a los titulares de otras instituciones de salud pública del estado, a través de los cuales les comunicara que los referidos doctores deberían estar separados provisionalmente de los servicios que pudieran prestar en esas instituciones, mientras no se determinara su situación jurídica relacionada con la recomendación 07/2005. Respecto al tercer punto, quedó evidenciado que desde la aceptación de la recomendación, el secretario de Salud Pública y presidente ejecutivo de los Servicios de Salud comunicó a la Comisión Estatal que el Hospital Infantil ya contaba con un programa para la mejora continua de la calidad, y por oficio SSP/SSS/DGJ/0686/05 remitió al organismo local copia del mismo, en el cual se señalan evaluaciones realizadas de marzo a agosto de 2005, sin que se observe ninguna acción con posterioridad a la fecha de aceptación de la recomendación. Por lo anterior, esta Comisión Nacional considera que el secretario de Salud Pública y presidente ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora no ha dado cumplimiento a la recomendación 07/2005, y ha conculcado en perjuicio del señor Edgar Mondragón Bustamante los derechos de legalidad y seguridad jurídica previstos en los artículos 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como las disposiciones relacionadas con el derecho a la vida y la protección de la salud previstas en los instrumentos internacionales, de conformidad con los artículos 12.1 y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1 y



COMISIÓN NACIONAL DE LOS  
DERECHOS HUMANOS  
M É X I C O

10.2, inciso a), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; preceptos que ratifican lo dispuesto por el artículo 4o párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que señala que el Estado debe garantizar a las personas el disfrute de un servicio médico de calidad, y debe adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho. En consecuencia, esta Comisión Nacional el 21 diciembre de 2006, declaró insuficiente el cumplimiento de la recomendación 07/2006, emitida por la Comisión Estatal, y por ello mediante la recomendación 45/2006 en la que se le solicitó al gobernador del estado de Sonora gire instrucciones al secretario de Salud en esa entidad federativa para que a la brevedad se dé cumplimiento a la recomendación 07/2005, emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora el 2 de agosto de 2005, así como el seguimiento al procedimiento administrativo iniciado por el titular del Órgano de Control y Desarrollo Administrativo del Hospital Infantil del estado de Sonora en contra de los servidores públicos de ese nosocomio, y se informe a esta Comisión Nacional sobre la resolución final que se emita en el procedimiento; así mismo, gire instrucciones para que se otorgue la reparación del daño ocasionado a los familiares del menor que en vida llevó el nombre de Ismael Mondragón Molina, como consecuencia de la responsabilidad institucional. La recomendación ya fue aceptada. 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 Quinto Visitador General, licenciado MAURICIO FARAH GEBARA para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 46/2006, quien dijo que el 13 de octubre de 2006 se recibió la queja del señor Horacio Duarte Olivares, quien manifestó que la noche anterior diversas personas habían sido detenidas por elementos de la Secretaría de Seguridad Pública del estado de Tabasco (SSPET), sin mediar orden de aprehensión o detención; que fueron sometidas a tratos crueles e incluso a tortura. Del análisis lógico jurídico de los hechos y de las evidencias que integran el expediente de queja 2006/4808/5/Q, para esta Comisión Nacional quedó



COMISIÓN NACIONAL DE LOS  
DERECHOS HUMANOS  
M É X I C O

acreditado que fueron vulnerados los derechos humanos a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la integridad y seguridad personales, así como al trato digno, en agravio de los señores Antonio Guerrero García, Gilberto Daniel García Hermosillo, Guadalupe Alberto Cristerna Soto, Gustavo Raudel Mitre Ayala, Jesús Antonio Ramírez Arias, Jesús Lucano Herrera Ochoa, Manuel Alejandro Robles Gómez y Pedro Ballesteros López, por parte de servidores públicos de la SSPET, en atención a las siguientes consideraciones: La coincidencia que existe entre las declaraciones rendidas por cuatro agraviados, ante el ministerio público el 12 de octubre de 2006 y lo referido por todos ellos a visitadores adjuntos de este organismo nacional, durante las entrevistas que les fueron practicadas por separado; así como los resultados obtenidos de las valoraciones médicas que un perito médico de esta institución nacional llevó a cabo el 14 del mismo mes y año, en la que cuatro agraviados presentaron lesiones; los resultados de las opiniones médico psicológicas que tres psicólogos de esta Comisión Nacional emitieron con motivo de la evaluación que llevaron a cabo a seis de los agraviados, en la que se refiere que los hallazgos encontrados en las personas evaluadas son coincidentes entre sí, y se refieren a secuelas psicológicas producidas por tratos crueles inhumanos y degradantes y/o tortura, que ya se han detectado en casos documentados y que demuestran la presencia del padecimiento del Transtorno por Estrés Postraumático, todo ello como parte de la aplicación del Protocolo de Estambul. La dilación, de 6 horas, en que incurrió personal adscrito a la SSPET, en la puesta a disposición de los ocho agraviados ante el agente del ministerio público, con lo cual se vulneró en su perjuicio lo dispuesto por el artículo 16, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, no obstante que la representación social ante la cual fueron puestos a disposición los detenidos, se encuentra en las mismas instalaciones de la SSPET. Así como de la videograbación en la que elementos de la SSPET obtienen las declaraciones rendidas por los señores Gilberto Daniel García Hermosillo, Gustavo Raudel Mitre Ayala y Manuel Alejandro Robles Gómez. Información que fue difundida el 13 de octubre de 2006 por diversos medios de comunicación impresa y de televisión, en



COMISIÓN NACIONAL DE LOS  
DERECHOS HUMANOS  
M É X I C O

la que se autoinculpan de la comisión de diversos delitos; sin que previamente el Ministerio Público hubiere determinado que dichas personas eran probables responsables de las conductas que se les imputaban, en el entendido de que esta autoridad, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 21, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es la única instancia facultada para investigar y perseguir hechos probablemente constitutivos de delito, y pronunciarse al respecto. No pasó inadvertida para esta Comisión Nacional la omisión en que incurrieron los médicos legistas Carlos Fernández Enríquez y Luis Martín Romero Jesús, adscritos a la PGJET, quienes, en los certificados médicos de 12 de octubre de 2006, elaborados con motivo de la revisión de los señores Gilberto Daniel García Herмосillo y Jesús Antonio Ramírez Arias, asentaron que éstos no presentaban huellas de lesiones traumáticas recientes que clasificar, lo cual es contradictorio con las certificaciones médicas elaboradas por personal de esta Comisión Nacional el 14 de octubre de 2006, en las que se precisó que dichas personas presentaron lesiones contemporáneas al día de su detención; al desplegar dicha conducta, estos servidores públicos no sólo participaron pasivamente en el evento, sino también inobservaron lo establecido en el Protocolo de Estambul, que en la parte relativa al capítulo segundo, titulado Códigos Éticos Pertinentes, contempla a la condonación, de cualquier forma que sea, como una violación grave de la ética en materia de atención médica. Asimismo, personal de esta Comisión Nacional constató que el lugar donde permanecieron los agraviados a disposición del agente del Ministerio Público Investigador del tercer turno, adscrito a la Sexta Delegación de la PGJET, consiste en una celda carente de iluminación artificial, con basura acumulada en una esquina y con escurrimiento de agua en una de sus paredes, por lo que en gran parte de ella había agua sobre el piso, hechos que corroboran lo manifestado el 14 de octubre de 2006, por 7 de los agraviados, a visitantes adjuntos de este organismo nacional, respecto a las condiciones indignas en que se encontraron a disposición del agente del ministerio público investigador. Por lo anterior, personal de la PGJET probablemente contravino las



COMISIÓN NACIONAL DE LOS  
DERECHOS HUMANOS  
M É X I C O

obligaciones inherentes a su cargo, de acuerdo al artículo 47, fracción I, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Tabasco. Por lo anterior, el 27 de diciembre 2006, esta Comisión Nacional emitió la recomendación 46/2006, dirigida al gobernador del estado de Tabasco, solicitando dar vista a la Secretaría de Contraloría del estado de Tabasco, a fin de que se inicie y resuelva conforme a derecho, procedimiento administrativo para determinar la responsabilidad en que hayan incurrido los elementos de la SSPET, con motivo de la violencia física, verbal y psicológica, que inflingieron a los agraviados al momento de su detención y durante el tiempo en que los retuvieron, hasta su puesta a disposición ante el agente del Ministerio Público del fuero común; dar vista a la Secretaría de Contraloría del estado de Tabasco, a fin de que se inicie y resuelva conforme a derecho, procedimiento administrativo para determinar la responsabilidad en que hayan incurrido los elementos de la SSPET, que videograbaron y presentaron ante los medios de comunicación a los agraviados; dar vista a la Secretaría de Contraloría del estado de Tabasco, a fin de que se inicie y resuelva conforme a derecho, procedimiento administrativo para determinar la responsabilidad en que hayan incurrido los elementos de la SSPET por la dilación en la puesta a disposición de los agraviados ante el agente del Ministerio Público del fuero común; que la presente recomendación se aporte a la averiguación previa AMI-DAPC-141/06, iniciada, entre otros delitos, por tortura, para que las consideraciones vertidas en ella, sean valoradas por el representante social del fuero común, al momento de emitir su determinación; que se realicen los trámites necesarios y de inmediato se reparé del daño psicológico que sufrieron los agraviados, mediante tratamientos especializados; dar vista a la Secretaría de Contraloría del estado de Tabasco, a fin de que se inicie y resuelva conforme a derecho, procedimiento administrativo para determinar la responsabilidad en que hayan incurrido los médicos legistas Carlos Fernández Enríquez y Luis Martín Romero Jesús, adscritos a la PGJET, por la omisión en que incurrieron al momento de certificar médicamente a los señores Gilberto Daniel García Hermosillo y Jesús Antonio Ramírez Arias. Asimismo, a los



COMISIÓN NACIONAL DE LOS  
DERECHOS HUMANOS  
M É X I C O

servidores públicos de esa Procuraduría, responsables de las condiciones indignas de la celda en que cursaron su detención los agraviados que estuvieron a disposición del agente del Ministerio Público Investigador del tercer turno, adscrito a la Sexta Delegación; así como de que se establezcan ejes y acciones para la adecuada prevención de la tortura, a través de la capacitación de los elementos de la SSPET. 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 FERNÁNDEZ solicitó a los miembros del Consejo le permitieran leer la carta que el doctor SERGIO GARCÍA RAMÍREZ envió a dicho cuerpo colegiado la cual dice: “Al concluir mi etapa como integrante del Consejo Consultivo de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, me complace felicitarle nuevamente por su excelente desempeño al frente de este órgano que tiene a su cargo la más relevante misión. Asimismo, le ruego ser amable conducto para transmitir mi saludo a los integrantes del Consejo, a quienes tuve el honor de acompañar en sus tareas, e igualmente le solicito hacer llegar el testimonio de mi agradecimiento y solidaridad a los funcionarios de la Comisión –buenos amigos todos ellos—que me brindaron su apoyo y atención, especialmente con motivo de las actividades desarrolladas en el Consejo. Estoy seguro de que la designación del doctor MIGUEL CARBONELL SÁNCHEZ como miembro del Consejo Consultivo mejorará, con mucho, el trabajo de quien lo antecedió. El distinguido investigador y catedrático, conocedor profundo de la materia, hará valiosos aportaciones para el progreso de la Comisión. Con una afectuosa felicitación con motivo del año que comienza, le reitero las seguridades de mi consideración y amistad de siempre.” El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ propuso a los miembros del Consejo enviar una carta en la que se hiciera patente el agradecimiento de los integrantes del citado órgano colegiado al doctor SERGIO GARCÍA RAMÍREZ y maestra LORETTA ORTIZ AHLF, quienes han concluido su periodo recientemente. Los miembros del Consejo Consultivo aprobaron la



COMISIÓN NACIONAL DE LOS  
DERECHOS HUMANOS  
M É X I C O

propuesta. Acto seguido el doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ comentó que con motivo de lo anterior el Senado de la República hizo llegar la constancia por la que se acredita la designación del doctor MIGUEL CARBONELL SÁNCHEZ y la licenciada MIRIAM CÁRDENAS CANTÚ como integrantes del Consejo Consultivo entregándoles en ese momento copia del citado documento. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ dijo que celebra la designación realizada por el Senado de la República ya que ambos son connotados juristas, destacados en la materia de los derechos humanos. Felicitación a la que se sumaron los demás integrantes del Consejo. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros si tenían algún punto que tratar. La doctora PATRICIA KURCZYN VILLALOBOS felicitó al doctor JOSÉ LUIS SOBERANES por el excelente trabajo realizado en el año 2006. Por otra parte, presentó la posibilidad de llevar a cabo alguna actividad para la celebración del día internacional de la mujer, ya sea mediante un ciclo de conferencias o alguna publicación en coordinación con el CENADEH. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ comentó que instruirá al Director General del CENADEH, maestro VÍCTOR MARTÍNEZ BULLÉ GOYRI para que se atienda la solicitud en comento. Asimismo, la doctora PATRICIA KURCZYN VILLALOBOS comentó que es indispensable insistir mucho en los programas de trabajo penitenciario ya que es un campo muy importante. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros si había algún otro asunto que tratar. La licenciada MIRIAM CÁRDENAS CANTÚ comentó que se siente muy honrada de pertenecer al Consejo Consultivo de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Señaló que para ella es un honor poder trabajar junto con el doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ de quien siempre recibió su apoyo cuando estuvo al frente de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Coahuila, mismo que se vio traducido en la implementación de diversos programas de derechos humanos que sin su apoyo no hubieran podido realizar. Comentó que las Comisiones Estatales son instituciones con muy escasos recursos y de no ser por este trabajo en conjunto muchos de los



COMISIÓN NACIONAL DE LOS  
DERECHOS HUMANOS  
M É X I C O

objetivos y metas trazados no se hubieran llevado a cabo. Por último, la licenciada MIRIAM CÁRDENAS CANTÚN comentó que ahora corresponde a ella, como Consejera, apoyar a la Comisión Nacional en el trabajo que ésta realiza. Por su parte, el doctor MIGUEL CARBONELL SÁNCHEZ dijo que se siente muy honrado de compartir la mesa no sólo con quien fue su primer jefe, el doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ, sino también con tantos compañeros universitarios. Indicó que se ha dedicado a estudiar los derechos fundamentales y formar parte del Consejo Consultivo de la CNDH, es un gran orgullo y una realización por lo que hará su mejor esfuerzo para estar a la altura de todos los integrantes del Consejo Consultivo, quienes son personas de gran nivel. Finalmente, el doctor MIGUEL CARBONELL SÁNCHEZ dijo que deseaba agregar dos cuestiones de fondo: la primera que se había permitido traer a la sesión una de las últimas observaciones generales del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, la cual trata sobre la igualdad de los derechos sociales entre mujeres y hombres, y sería una buena oportunidad difundirla en el día internacional de la mujer, si es que así lo consideran pertinente. El segundo punto corresponde al seguimiento que se ha dado al comentario que hizo el doctor SERGIO GARCÍA RAMÍREZ en la anterior sesión del Consejo respecto a si la Comisión Nacional podría fijar un plazo para el cierre de averiguaciones previas. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó al Primer Visitador General, doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA sobre el particular. El doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA comentó que se está trabajando en una propuesta de reforma legal. Señaló que los códigos de procedimientos en este país, en el ámbito federal y en casi toda la República, no tienen un término o un plazo previsto para que la averiguación previa se pueda cerrar, eso implica que en ocasiones las víctimas de un delito presentan la denuncia y pueden pasar años para que se les dé a conocer cuál es el trámite de la misma. En otro orden de ideas, el doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ informó a los miembros del Consejo Consultivo que el Cuarto Visitador General, licenciado Jorge Ramón Morales Díaz está preparando el informe sobre



COMISIÓN NACIONAL DE LOS  
DERECHOS HUMANOS  
M É X I C O

Oaxaca para presentarlo cuanto antes. Finalmente el doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros si tenían algún otro asunto que tratar, no habiéndolo se levantó la sesión a las 16:00 horas del día de la fecha.

**Jesús Naime Libián**  
**Secretario Técnico del Consejo**  
**Consultivo**

**Dr. José Luis Soberanes Fernández**  
**Presidente**