



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

ACTA DE LA SESIÓN ORDINARIA NÚMERO 231 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 11 de septiembre de 2007, se reunieron los integrantes del Consejo Consultivo para llevar a cabo la Sesión Ordinaria Número 231, 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 legal establecido en el artículo 49 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, según se desprende de la lista de asistencia que se anexa a la presente acta, se dio por instalada la sesión a las 14:10 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 230 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.



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

II. **INFORME MENSUAL AL CONSEJO, RELATIVO A LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE AGOSTO DE 2007.** 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. El doctor MIGUEL CARBONELL SÁNCHEZ preguntó la razón por la que se consideró como información confidencial o reservada la solicitud hecha por el C. Miguel Pulido en relación a las copias simples de las cartas por las que Organizaciones de la Sociedad Civil y personas en lo individual solicitaron al Presidente de la CNDH presentara la acción de inconstitucionalidad en contra de las reformas aprobadas por la Asamblea Legislativa del DF en materia de interrupción voluntaria del embarazo. El doctor MÁXIMO CARVAJAL CONTRERAS respondió que dicha documentación se consideró como reservada, por tratarse de información que podría causar un serio perjuicio a las actividades estratégicas del proceso judicial promovido por este Organismo Nacional ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Por otra parte, el doctor MIGUEL CARBONELL SÁNCHEZ preguntó que, en el caso de la solicitud hecha por el C. Miguel Sarre relativa a las visitas al Centro Nacional de Arraigos, cuál fue la información que se consideró como confidencial o reservada. El Tercer Visitador General, licenciado ANDRÉS CALERO AGUILAR respondió que la información clasificada como reservada se refiere a las fechas en que se hicieron las visitas, los fines por los que se hicieron las visitas, así como las conclusiones de cada una de éstas. Añadió que de acuerdo a lo establecido en el artículo 13 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental se considera reservada ya que podría causar un serio perjuicio a las actividades de verificación. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES



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

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

- III. **RECOMENDACIONES DE LOS MESES DE AGOSTO DE 2007.** El Presidente dio la palabra al Primer Visitador General, doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 28/2007, quien dijo que el 8 de marzo de 2007, esta Comisión Nacional inició el expediente 2007/88/1/RI, con motivo del recurso de impugnación presentado por el señor Abel del Ángel Fuentes, en el que manifestó su inconformidad por la no aceptación de la Recomendación 66/2006, emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz y dirigida al Secretario de Servicios de Salud y Asistencia y Director General de Servicios de Salud de esa entidad federativa, respecto de la solicitud de reparación del daño que se formuló. Del análisis de la documentación que integra el recurso de impugnación, esta Comisión Nacional observó que el 19 de agosto de 2005 la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz recibió la queja del señor Abel del Ángel Fuentes, en la que señaló presuntas violaciones a los Derechos Humanos de su finada esposa, la señora Lucía Flores Alonso, por personal médico del Hospital Civil “Manuel I. Ávila” de la ciudad de Pánuco, Veracruz, al no proporcionarle la atención médica que requería la paciente y sus productos, lo que motivó el inicio del expediente 7607/2005. La Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz realizó las investigaciones correspondientes y estimó que existió responsabilidad institucional por parte de la Secretaría de Salud del estado, por no contar con el ginecólogo obstetra indispensable para la atención de la agraviada, ni con la infraestructura necesaria para la atención de sus productos, omisión que se tradujo en la negativa de garantizar el derecho a la protección a la salud de la agraviada y de sus hijos, lo que provocó su fallecimiento, por lo que el 17 de julio de 2006 emitió la Recomendación 66/2006, en la que sugirió: a) que se iniciara un procedimiento administrativo en contra del personal médico del Hospital Civil “Manuel I. Ávila” de la ciudad de Pánuco, Veracruz, responsable de no brindarle la



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

atención requerida a la agraviada; b) que se otorgara una indemnización compensatoria al esposo de la agraviada, con motivo del daño causado; c) que se diera vista de los hechos al agente del Ministerio Público correspondiente, y d) que se proporcionara al Hospital Civil “Manuel I. Ávila” el personal con las características y perfiles que cada puesto demanda, para que se pueda brindar la atención urgente que se requiera, conforme a la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993. El 16 de noviembre de 2006, el Subdirector de Asuntos Jurídicos de Servicios de Salud de Veracruz informó a la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz la aceptación de la Recomendación 66/2006, con excepción del apartado b). Al respecto, esta Comisión Nacional consideró que, efectivamente, en el presente caso quedaron acreditadas violaciones a los Derechos Humanos relativos al derecho a la vida y protección a la salud, con motivo de una inadecuada prestación del servicio público previstos en el párrafo tercero del artículo 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en materia de salud, ya que al no contar el Hospital Civil “Manuel I. Ávila” de la ciudad de Pánuco, Veracruz, con el personal médico especializado e infraestructura, no se le brindó a la agraviada la atención que requería su estado de salud, lo que trajo como consecuencia su fallecimiento y el de sus hijos; con ello también se vulneraron diversos instrumentos internacionales celebrados 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 el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que proporciona el Estado a su población, de conformidad con los artículos 12.1, y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, 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. Por lo anterior, esta Comisión Nacional consideró 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 profesional consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional



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

competente, también lo es que el Sistema No Jurisdiccional de Protección de los Derechos Humanos, de conformidad con lo establecido en el artículo 44 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, prevé la posibilidad de que al acreditarse una violación a los Derechos Humanos atribuible a servidores públicos, 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 hubieren ocasionado; por ello resultó procedente la reparación del daño a favor de los familiares de la señora Lucía Flores Alonso, que acrediten tener mejor derecho, por la responsabilidad institucional de la Secretaría de Salud en el estado de Veracruz. En consecuencia, el 7 de agosto de 2007 esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 28/2007, dirigida al Gobernador constitucional del estado de Veracruz, a fin de que gire instrucciones a quien corresponda a efecto de que a la brevedad se dé cumplimiento al inciso b) de la Recomendación 66/2006, emitida el 17 de julio de 2006 por la Comisión Estatal de Derechos de Veracruz. El Presidente preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna duda o comentario. El doctor MIGUEL CARBONELL SÁNCHEZ comentó que esta recomendación da pie para reflexionar sobre la forma en que se protegen los derechos humanos. Señaló que ha observado que en varias recomendaciones se protegen los derechos de las personas en lo particular cuando, desde su punto de vista, también debieran de protegerse los derechos de manera colectiva, ya que están involucrados derechos sociales como el derecho a la salud, a la vivienda, etcétera. Añadió que en el caso que nos ocupa se está limitando la óptica de protección al solicitar la restitución al quejoso en el uso de su derecho fundamental a la protección de la salud; sin embargo, estamos perdiendo de vista la posibilidad de que el Estado mexicano, en sus diferentes niveles de gobierno, tome medidas mucho más contundentes en la protección de este tipo de derechos sociales. El doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA dio la razón al doctor MIGUEL CARBONELL e indicó que en esta recomendación, y por cuestión del tiempo, únicamente mencionó la parte de la recomendación



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

que no fue aceptada por el Gobierno del Estado de Veracruz; sin embargo, la recomendación hecha por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz menciona las medidas administrativas que se deben adoptar para garantizar que se cumpla con la norma oficial mexicana relativa a la atención de la mujer durante el embarazo, en el parto y del recién nacido, que constituyen el “marco” normativo de la atención que debe darse a toda persona independientemente del lugar en que se encuentre y ante una situación de estas características. La doctora GRACIELA RODRÍGUEZ ORTEGA comentó que el doctor MIGUEL CARBONELL SÁNCHEZ tiene razón, que éste es un tema muy importante y que valdría la pena citar, como ya se había pensado, al director del IMSS para plantearle esta situación, ya que muchas de las quejas que recibe la Comisión Nacional son por la deficiente prestación de los servicios de salud por parte del IMSS. El Presidente preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna otra 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 29/2007, quien dijo que la señora Norma Mireyda Contreras Castro, de nacionalidad hondureña, fue asegurada el 23 de agosto de 2006 por elementos del Instituto Nacional de Migración (INM) en Reynosa, Tamaulipas, toda vez que no acreditó su legal estancia en México, por lo que fue trasladada a la Delegación Local del INM en esa ciudad. En la misma fecha fue certificada que presentaba un embarazo de 37.1 semanas de gestación y que se encontraba clínicamente estable y apta para viajar. El 24 de agosto de 2006, el Jefe del Departamento de Control Migratorio y Asuntos Jurídicos de esa Delegación dictó el procedimiento migratorio correspondiente, resolución de expulsión en contra de la migrante. Para cumplir dicha resolución fue trasladada a la estación migratoria del INM en Iztapalapa. Con motivo de su estado de gravidez, el 3 de septiembre de 2006, personal de esas instalaciones la remitió al Hospital General “Dr. Manuel Gea González” de la Secretaría de Salud, donde dio a luz a una niña viva, con un peso de 3,150 gramos y 52 centímetros. El 7 de septiembre de 2006 las agraviadas fueron conducidas a las instalaciones del INM en Tapachula, Chiapas,



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

donde fueron enlistadas y expulsadas el 8 del mes y año citados como nacionales de Honduras, Centroamérica, con lo cual a la recién nacida se le privó de su derecho a ser registrada en territorio nacional. De la información y evidencias que integran el expediente 2006/4516/5/Q, se acreditó que servidores públicos del INM vulneraron en perjuicio de la extranjera Norma Mireyda Contreras Castro los Derechos Humanos a la legalidad y seguridad jurídica. En tanto que en agravio de la menor recién nacida se transgredieron, además de los dos citados, los derechos a la igualdad, a la identidad, a la nacionalidad, al nombre, a ser registrado al momento de su nacimiento y a la personalidad jurídica; lo anterior, toda vez que el personal del INM, en específico el encargado del despacho de la estación migratoria del INM en la ciudad de México y el Jefe del Departamento Técnico Operativo del INM en la misma localidad, no obstante que tuvieron conocimiento preciso de que la menor hija de la señora Norma Mireyda Contreras Castro nació en territorio nacional, no llevaron a cabo las medidas conducentes para informar a la señora Contreras Castro del derecho de la menor a ser registrada como mexicana y, en consecuencia, reconsiderar la expulsión de las agraviadas y evitar que se llevara tal medida, toda vez que de conformidad con el artículo 30, apartado A, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, su menor hija tiene derecho a la nacionalidad mexicana por nacimiento, y en atención al interés superior de la menor no podía ser separada de su madre, de conformidad con el artículo 23 de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que consagra el derecho de los menores a vivir en familia. Por lo anterior, el 8 de agosto de 2007, esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 29/2007 a la Comisionada del Instituto Nacional de Migración, en la que se recomendó lo siguiente: se realicen las gestiones administrativas respectivas, a efecto de que se localice a la señora Norma Mireyda Contreras Castro, migrante hondureña, y se le informe de manera oficial del derecho de su hija a ser registrada como nacional mexicana; igualmente, se le informe que ese derecho lo pueden ejercer ambos padres, de conformidad con el artículo 8 de la Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y



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

Adolescentes; se tomen las medidas administrativas correspondientes para que se deje sin efectos el apercibimiento dictado por el INM el 8 de septiembre de 2006, en contra de la señora Norma Mireyda Contreras Castro y su hija de nacionalidad mexicana, de conformidad con el artículo 8 de la Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes; se dé vista al Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en el INM para que inicie conforme a Derecho un procedimiento administrativo de investigación en contra del personal de ese Instituto involucrado en la expulsión de las agraviadas, y en la omisión para realizar las acciones administrativas correspondientes a fin de promover y llevar a cabo la regularización migratoria de la señora Norma Mireyda Contreras Castro, migrante hondureña; asimismo, para que se inicie y determine un procedimiento administrativo de investigación en contra de los servidores públicos del INM involucrados, que omitieron dictar las medidas conducentes para que la recién nacida, hija de la señora Contreras Castro, gozara de su derecho a la inscripción en el Registro Civil, y a obtener un nombre y nacionalidad, lo anterior en atención a los hechos expuestos en el capítulo de observaciones de la presente Recomendación; se dé vista al Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en el INM para que se inicie conforme a Derecho un procedimiento administrativo de investigación en contra de los servidores de ese Instituto en Reynosa, Tamaulipas, involucrados, quienes no cumplieron con la obligación de informar a la señora Contreras Castro sobre su derecho a la asistencia consular; se inicie conforme a Derecho ante el mismo Órgano Interno de Control un procedimiento administrativo de investigación en contra del entonces encargado del despacho de la estación migratoria del INM en Tapachula, Chiapas, quien omitió enviar el informe que le requirió esta Comisión Nacional para la debida integración del presente caso, en los términos de la fracción XIX del artículo 8 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; gire sus instrucciones a quien corresponda para que se tomen las medidas administrativas necesarias a efecto de que las niñas y niños que nazcan en territorio nacional, cuyos padres sean migrantes sin documentos,



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

y que se encuentren a disposición del INM, se inscriban en el Registro Civil competente a efecto de que gocen de sus derechos al nombre y a la nacionalidad; asimismo, que a los padres de estos menores se les permita realizar los trámites correspondientes para su regularización migratoria; se sirva instruir a quien corresponda a efecto de que los servidores públicos del INM sean capacitados respecto de la debida observancia de los derechos de los niños; en específico, respecto del derecho de todo niño a la inscripción en el Registro Civil, a la obtención del nombre y nacionalidad, a fin de evitar que en lo futuro se incurra en omisiones o irregularidades como las que fueron evidenciadas en esta Recomendación. La recomendación ha sido aceptada y está en proceso de su cumplimiento. El Presidente preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna duda o comentario. La doctora PAULETTE DIETERLEN STRUCK preguntó si los extranjeros que tienen hijos nacidos en territorio mexicano pueden regularizar su residencia en el país. El Quinto Visitador General, licenciado MAURICIO FARAH GEBARA respondió que sí. El Presidente 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 30/2007, quien dijo que el 11 de julio de 2006 esta Comisión Nacional recibió el escrito de queja del señor José Luis Manuel Mejía Pérez, en la que expresó que el 16 de agosto de 2005 se presentó al Servicio de Urgencias del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”, por haber sufrido una quemadura en el talón derecho, sin que le realizaran ninguna curación, toda vez que le indicaron que estaba limpia la herida y que le implantarían un injerto, recetándole una pomada de nitrato de plata. Señaló que durante cuatro meses asistió a distintas especialidades y que a todos los médicos les comunicó el problema del pie, quienes le practicaron varios estudios, pero nunca curaron su pie quirúrgicamente, que no fue internado y sólo en una ocasión le prescribieron antibióticos, mismos que al día siguiente se los retiraron; que transcurrió el tiempo y la herida se infectó, por lo que el 14 de diciembre de 2005 se presentó nuevamente al área de urgencias, con fiebre



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

alta y descompensación general, quedando hospitalizado, informándole que el día 16 del mes y año citados sería amputado su pie, circunstancia que no aceptó y solicitó su alta. Por otra parte, indicó que acudió al Hospital “1o. de Octubre” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, donde se llevó a cabo la amputación radical de su pie por arriba de la rodilla. Del análisis realizado al expediente, esta Comisión Nacional acreditó que se vulneró en perjuicio del quejoso el derecho a la protección a la salud, derivado de la inadecuada prestación del servicio público de salud en que incurrieron los servidores públicos adscritos al Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”. En razón de lo expuesto, el 30 de marzo de 2007 se propuso la solución de la queja en vía de conciliación al Director General del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”, sin embargo, el 18 de abril del año en curso el apoderado legal de ese Instituto indicó que su representada no aceptaba la citada propuesta. Por otra parte, se advirtió que el Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán” inició el expediente Q-000002/206-091, con motivo de la queja que el señor Mejía Pérez presentó en dicha dependencia, en el cual solicitó a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (Conamed) un dictamen médico institucional, en el que se concluyó en su punto número tres que: “No observamos elementos de mala práctica en la atención otorgada al paciente, por el servicio de cirugía general. Ante su evolución, lo indicado era profundizar en su estudio mediante resonancia magnética, tal como se hizo. Ante el reporte de osteomielitis del calcáneo, se inició el retiro del tejido necrótico, se indicó antibiótico (Augmetín) y curaciones diarias, así como valoración por el servicio de infectología. Lo anterior conforme a la *lex artis ad hoc*”, por lo que el 17 de abril de 2007 el asunto se envió al archivo por falta de elementos para determinar. Al respecto, esta Comisión Nacional no comparte dicho dictamen, al considerar que desde el momento que la Conamed en diversas ocasiones indicó que no contaba con documentación en la que se estableciera la relación de causalidad, es decir, causa (quemadura) y efecto (amputación) en tiempo, espacio y conexión, no era



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

posible emitir algún juicio u opinión. De lo expuesto, esta Comisión Nacional estimó que la amputación del miembro pélvico derecho del agraviado se derivó de forma directa por una dilación y omisión de un manejo médico adecuado a partir del día en que acudió al área de urgencias del citado Instituto, lo que permitió el avance del proceso séptico hasta el hueso calcáneo, y de las constancias del expediente clínico se desprende que durante cuatro meses los médicos tratantes que tuvieron bajo su responsabilidad el otorgar una atención médica de calidad al agraviado, permitieron que la infección evolucionara a una sepsis, siendo una situación previsible que no se tomó en cuenta, con lo cual se transgredieron el artículo 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, e incumplieron los numerales 12.1, y 12.2, inciso c), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1, y 10.2, inciso b), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que proporciona el Estado a su población, para asegurar la efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todos los individuos; además, vulneraron los artículos 1o.; 2o., fracción V; 5o.; 23; 32, y 51, de la Ley General de Salud, y 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Asimismo, con su actuar probablemente contravinieron lo establecido en el artículo 8o., fracciones I, VI y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. En consecuencia, el 28 de agosto de 2007 esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 30/2007 a la H. Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”, para que con los elementos derivados de la investigación practicada por este Organismo Nacional se dé vista al Órgano Interno de Control en ese Instituto, a fin de que se reabra el procedimiento de investigación iniciado en el expediente Q-000002/2006-91, y se informe a esta Comisión Nacional desde su inicio hasta la resolución correspondiente; se instruya a quien corresponda para que se realicen las gestiones institucionales respectivas para que se le otorgue al



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

agraviado rehabilitación física, atención psicológica y una prótesis; por otra parte, se ordene y realice el pago de la reparación de daño a favor del señor José Luis Manuel Mejía Pérez, como consecuencia de la responsabilidad institucional derivada de la inadecuada atención médica que se le proporcionó, de acuerdo con las observaciones planteadas en la Recomendación en cita, y se envíen a este Organismo Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento, y se sirva instruir a quien corresponda para que se impartan cursos de capacitación sobre el contenido de la NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico y la NOM-015-SSA2-1994 Para la Prevención, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus en la Atención Temprana, al personal del citado Instituto, para evitar que en lo futuro ocurran omisiones como las referidas en el capítulo de esta Recomendación. El Presidente preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna duda o comentario. La doctora GRACIELA RODRÍGUEZ ORTEGA se congratuló de que la Comisión Nacional haya emitido esta recomendación al Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición, ya que parecía que dicho instituto era intocable. El Presidente 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 31/2007, quien dijo que el 11 de septiembre de 2006, la señora Selene Aguilar Olivares presentó queja ante la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, la cual por razón de competencia fue remitida a esta Comisión Nacional, en la que denunció que su esposo, el señor José Antonio Sierra Rayo, quien padecía cáncer de colon, desde mayo de 2006 estuvo recibiendo una pésima atención en el Hospital General de México, donde se negaron a internarlo manifestando que no había camas, y que como su estado era terminal debían dar prioridad a los pacientes que tienen posibilidad de sobrevivir; asimismo, el 5 de octubre de 2006, la quejosa informó a esta Comisión Nacional que su esposo falleció el 14 de septiembre del mismo año. Del análisis realizado al expediente, se acreditaron violaciones al derecho a la protección de la salud en agravio del señor José Antonio Sierra Rayo, por parte de los



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

médicos que lo atendieron en el Hospital General de México, con base en las siguientes consideraciones: En abril de 2005, el agraviado fue diagnosticado en el Hospital General de México como portador de adenocarcinoma de recto con extensión a sigmoides, por lo que fue ingresado para extirpación de la tumoración, siendo corroborado el diagnóstico de cáncer. El 16 de junio de 2005, al agraviado se le indicó como terapia adyuvante 5 dosis de quimioterapia que se administraron conjuntamente con 25 sesiones de radioterapia durante agosto y septiembre, pero toda vez que de acuerdo a los hallazgos quirúrgicos, se evidenciaba persistencia y avance de la actividad tumoral, la radio y quimioterapia debió ser aplicada por seis meses, siendo probable que de haberse administrado un tratamiento adyuvante después de la cirugía de abril de 2005, con radioterapia y quimioterapia por seis meses, se le habría brindado un mejor pronóstico y calidad de vida. Asimismo, la atención y manejo médico brindados al señor José Antonio Sierra Rayo por los médicos tratantes del servicio de consulta externa de tumores mixtos del Hospital General de México, fue inadecuado en virtud de que cuando acudió el 9 de enero por presentar sangrado uretral, hematuria y flictenas en región perianal por actividad tumoral, solamente se le recetaron sintomáticos. De igual manera, los servidores públicos al continuar el paciente con sangrado uretral y dolor intenso en región perianal y lumbar los días 28 de febrero y 28 de marzo de 2006, omitieron su ingreso para manejo del dolor intenso secundario a la actividad tumoral, limitándose a prescribir manejo ambulatorio, lo cual se repitió el 31 de julio de 2006, fecha en que el agraviado tuvo su última consulta externa. Finalmente, los días 17 de abril de 2005 y 15 de marzo de 2006, fue atendido en el Servicio de Oncología del Hospital General de México, únicamente por médicos residentes, incumpliendo con ello con las disposiciones contenidas en la Norma Oficial Mexicana NOM-090-SSA1-1994 para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas y, del análisis del expediente clínico se desprende que la atención que le brindaron se apartó de los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana 168 SSA-1-1998, del expediente clínico. En consecuencia, esta



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

Comisión Nacional considera que los servidores públicos responsables de su atención médica no cumplieron con lo señalado en los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 32, 33, fracciones I y II, así como 51 de la Ley General de Salud, e incurrieron con su conducta en el probable incumplimiento de las obligaciones contenidas en el artículo 8o., fracciones I, y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. Igualmente, los médicos tratantes no atendieron las disposiciones previstas en los artículos 12.1 y 12.2, inciso 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. En virtud de lo expuesto, el 28 de agosto de 2007 esta Comisión Nacional emitió la recomendación 31/2007 al director general del Hospital General de México, en la que se le solicita ordene y realice el pago que proceda por concepto de reparación del daño a los familiares del agraviado, como consecuencia de la responsabilidad institucional derivada de la inadecuada atención médica que se le proporcionó y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento; por otra parte, dar vista al Órgano Interno de Control en el Hospital General de México, con objeto de que se inicie y determine, conforme a derecho, procedimiento administrativo de investigación en contra del personal médico adscrito al Servicio de Oncología que participó en los hechos; de igual manera, gire instrucciones para garantizar que se realicen los protocolos de estudios que se requieran para integrar diagnósticos precisos que permitan establecer tratamientos adecuados y así proporcionar atención médica oportuna y de calidad a los pacientes, para que se eviten actos y omisiones como los que dieron origen a la recomendación; así mismo, instruya a quien corresponda para que se impartan cursos de capacitación sobre el contenido de las Normas Oficiales NOM-168-SSA1-1998, del expediente clínico, y NOM-090-SSA1-1994, para la organización y funcionamiento de residencias médicas, al personal



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

médico del Hospital General de México, para evitar que en lo futuro ocurran omisiones como las referidas en el capítulo de observaciones de la recomendación. El Presidente preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna duda o comentario. El doctor MIGUEL CARBONELL SÁNCHEZ indicó que reiteraba la reflexión que hizo en la recomendación número 28 respecto al carácter general o colectivo que deben contener las recomendaciones. Mencionó que consideraba conveniente que el hecho de que no hubieran camas para la atención de los pacientes, debió dar lugar a una recomendación dirigida a la Secretaría de Salud, que es de quien depende el Hospital General de México, para que instalara la infraestructura necesaria; es decir, mirar un poco más allá del caso concreto que seguramente estará bien atendido ya que la recomendación es impecable. El doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA señaló que, por instrucciones del Presidente de la Comisión Nacional, se está llevando a cabo un estudio sobre la manera en que se prestan los servicios médicos en nuestro país, analizado desde dos perspectivas: la que corresponde al número de camas existentes a nivel nacional con las que se está haciendo frente a la demanda de pacientes y, por otra parte, la manera como se están ejerciendo los servicios médicos en los hospitales públicos y privados; en donde se está privilegiando la prestación de servicios por parte de estudiantes de medicina en calidad de médicos internistas o médicos residentes con la finalidad de abatir costos. La doctora PATRICIA KURCZYN VILLALOBOS dijo que el problema no es que se utilicen los servicios de los estudiantes de medicina, porque ésto siempre se ha hecho así, sino que el problema radica en que los estudiantes no reciben la supervisión constante por parte de los médicos titulares. El doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA mencionó que muchos de los errores, impericias o negligencias médicas son producto de la mala supervisión y falta de acompañamiento a los alumnos de medicina por parte de los médicos responsables. Por su parte, la doctora PAULETTE DIETERLEN STRUCK expresó que le llamó mucho la atención que le dijeran al paciente que es mejor utilizar los medicamentos en las personas que están muy graves. Indicó que éste es un ejemplo de cómo se utiliza la corriente



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

utilitaria en un caso de problemas médicos. Señaló que hay que tener cuidado en este tipo de aspectos ya que es algo totalmente opuesto a lo que sería una visión basada en los derechos humanos. Agregó que es importante que quede claro que no es una cuestión de utilidad sino es una cuestión de derechos. La doctora GRACIELA RODRÍGUEZ ORTEGA sugirió que en las investigaciones que esta llevando a cabo la CNDH en los temas de salud, se tome en cuenta las certificaciones que está haciendo la Secretaría de Salud en todos los hospitales y clínicas. Asimismo, indicó que, desde el punto de vista social, es importante hacer la reflexión de que no es lo mismo la prestación del servicio médico que el derecho a la protección de la salud. Comentó que el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM ha realizado espléndidas investigaciones sobre temas de salud y su legislación, mismas que valdría la pena considerar en las investigaciones a las que hace referencia el doctor RAÚL PLASCENCIA. El Presidente 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 32/2007, quien dijo que el 9 de enero de 2007, esta Comisión Nacional inició el expediente 2007/8/1/RI, con motivo del recurso de impugnación interpuesto por el señor Jesús Pérez Medina, en el que precisó como agravio la no aceptación por parte del presidente municipal de Zitácuaro, Michoacán, a la recomendación 123/05 que emitió el 30 de noviembre de 2005, la Comisión de Derechos Humanos de Michoacán, en el expediente de queja CEDLDH/MICH/01/0109//22/08/05, el cual se inició por actos cometidos en contra del inconforme por parte de elementos de la Policía Municipal de esa localidad, quienes el 20 de agosto de 2005 llevaron a cabo su detención y lo lesionaron, cuando se encontraba atendiendo el negocio de su hijo Attelzón Jesús Pérez. Del análisis realizado al expediente, se advirtió que una vez que el organismo local agotó la investigación del expediente CEDLDH/MICH/01/0109//22/08/05 tuvo por ciertos los hechos materia de la queja, debido a que la Dirección de Seguridad Pública en Zitácuaro, Michoacán omitió rendir el informe que se



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

le solicitó, por lo cual el 30 de noviembre de 2005 dirigió la recomendación 123/05 al presidente municipal de Zitácuaro, Michoacán, sin que obtuviera respuesta sobre su aceptación. Por lo anterior y como consecuencia de la admisión del recurso dicha Presidencia Municipal, a través del oficio 202, del 1o de marzo de 2007, precisó a esta Comisión Nacional la negativa de aceptar la recomendación 123/05 citada, sin que proporcionara la documentación a través de la cual acreditara que la actuación de los elementos policiales relacionados con los hechos se hubiera ajustado a derecho. Por ello, este organismo nacional consideró que el pronunciamiento de la Comisión de Derechos Humanos de Michoacán fue correcto y apegado a derecho, al estimar que los elementos de la Policía Municipal de Zitácuaro, Michoacán, incurrieron en violaciones a los derechos de legalidad y seguridad jurídica protegidos por los artículos 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en agravio del señor Jesús Pérez Medina, así como lo que establecen los artículos 9.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 5.1, 5.2, 7.2, 7.3 y 7.4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 2o, 3o y 6o del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de hacer Cumplir la Ley, emitido por la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas. En consecuencia, el 28 de agosto de 2007 esta Comisión Nacional emitió la recomendación 32/2007, dirigida al H. Ayuntamiento Constitucional del municipio de Zitácuaro, Michoacán, en la que se solicitó girar instrucciones a fin de que se dé cumplimiento en sus términos a la recomendación 123/05, que emitió el 30 de noviembre de 2005, la Comisión de Derechos Humanos de Michoacán. El Presidente 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 33/2007, quien dijo que el 6 de septiembre de 2006, esta Comisión Nacional tuvo conocimiento, a través de notas periodísticas, de que durante la noche del 5 de septiembre de ese año, en Ciudad Juárez, Chihuahua, Jaime Murrieta Briones, reportero



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

gráfico de El Diario, y Eugenia Cícero Rivera y Aurelio Suárez Núñez, ambos reporteros del periódico vespertino PM, fueron agredidos y golpeados, además de haber sido dañados sus vehículos a balazos y robadas sus cámaras fotográficas, presuntamente por elementos de la Agencia Estatal de Investigación de Chihuahua, cuando cubrían la nota respecto de que aproximadamente 20 personas se encontraban escandalizando e ingiriendo bebidas embriagantes en la vía pública, lugar en donde también se encontraban cinco vehículos de dicha corporación. En virtud de lo anterior, personal de esta Comisión Nacional estableció comunicación, vía telefónica, con el señor Manuel del Castillo Escalante, quien en su carácter de Presidente de la Asociación de Periodistas de Ciudad Juárez, Chihuahua, ratificó lo asentado en las aludidas notas periodísticas y formuló una queja por el agravio en contra de los reporteros de referencia en los sucesos antes descritos, y solicitó además la intervención de esta Institución a fin de dar seguimiento a la investigación que por tales acontecimientos inició la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa. De la información y evidencias que integran el expediente 2006/4287/5/Q se acreditó que servidores públicos de la Agencia Estatal de Investigación de Chihuahua vulneraron en perjuicio de los señores Jaime Murrieta Briones, reportero gráfico de El Diario, y Eugenia Cícero Rivera y Aurelio Suárez Núñez, ambos reporteros del periódico vespertino PM, los Derechos Humanos a la libertad de expresión, a la legalidad y a la seguridad jurídica, así como a la integridad y seguridad personales. De la misma manera se encontró que servidores públicos adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chihuahua vulneraron los derechos a la legalidad y a la seguridad jurídica de los agraviados al no integrar correctamente la averiguación previa CZN/59/06. Por lo anterior, el 28 de agosto de 2007, esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 33/2007 al licenciado José Reyes Baeza Terrazas, Gobernador constitucional del estado de Chihuahua, en la que se recomendó lo siguiente: Se giren instrucciones a quien corresponda a efecto de dar vista a la Secretaría de Contraloría del estado de Chihuahua, a fin de que se inicie y resuelva conforme a Derecho un procedimiento



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

administrativo para determinar la responsabilidad en que hayan incurrido los elementos de la Agencia Estatal de Investigación de Chihuahua involucrados en el presente asunto, en atención a las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones del presente documento, informando a esta Comisión Nacional desde su inicio hasta la resolución correspondiente. Se giren instrucciones a quien corresponda a efecto de dar vista igualmente a la citada Secretaría de Contraloría del estado, a fin de que también se inicie y resuelva conforme a Derecho un procedimiento administrativo para determinar la responsabilidad en que hayan incurrido los agentes del Ministerio Público que intervinieron en la conformación de la averiguación previa CZN-59/06, por las omisiones e irregularidades a que se hace mención en el capítulo de observaciones de esta Recomendación, informando igualmente a esta Comisión Nacional desde su integración hasta la determinación del mismo. Se instruya a la Procuradora General de Justicia del estado de Chihuahua a efecto de proceder a realizar el desglose pertinente en la averiguación previa CZN-59/06, considerando los elementos de la presente Recomendación, a fin de continuar con la investigación y, en su oportunidad, determinarla conforme a la ley. Se ordene a quien corresponda para que se realicen los trámites administrativos correspondientes a efecto de que a los agraviados les sea cubierta la reparación del daño conforme a la ley, en virtud de las consideraciones planteadas en el capítulo de observaciones de esta Recomendación, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento. Se emitan las instrucciones a quien corresponda a efecto de implementar la difusión de la cultura de respeto a los Derechos Humanos, mediante campañas publicitarias dirigidas a la población en general, así como a través de la impartición de cursos de capacitación dirigidos a los servidores públicos en general, y se promuevan las disposiciones reglamentarias para que los elementos de las corporaciones policiales de ese estado preserven y garanticen los derechos de los periodistas, el derecho a la libertad de expresión y de información, a fin de evitar que en lo futuro se incurran en conductas similares a las descritas en el presente documento. Dichas acciones deberán efectuarse de



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

forma periódica y sus resultados e impacto deben ser susceptibles de medición y revisión. Se giren instrucciones a quien corresponda a efecto de dar vista a la Secretaría de Contraloría del estado de Chihuahua, a fin de que se inicie y resuelva conforme a Derecho un procedimiento administrativo para determinar la responsabilidad en que hayan incurrido el o los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chihuahua que omitieron dar respuesta a la solicitud de informes formulada por esta Comisión Nacional, en atención a las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones del presente documento, informando desde su inicio hasta la resolución correspondiente. El Presidente preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna duda o comentario. Al no haberlo sugirió pasar al siguiente punto del Orden del Día.

- IV. **ASUNTOS GENERALES.** El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros si tenían algún asunto que tratar. El doctor MIGUEL CARBONELL SÁNCHEZ comentó que le parecía relevante exponer los siguientes cuatro puntos: i) llevar a cabo en una futura sesión, un análisis de lo que constituye la reparación del daño en las recomendaciones, es decir, quién la determina, cómo se cuantifica, cuál es el monto, los plazos para pagarla, etcétera; ii) tener una sesión monográfica de las recomendaciones no aceptadas o parcialmente aceptadas; iii) verificar la posibilidad de firmar un convenio de colaboración con el Colegio de Arquitectos o el Colegio de Ingenieros para elaborar un Reglamento de Accesibilidad a la Infraestructura en beneficio de las personas discapacitadas y iv) emitir un pronunciamiento por la violación al derecho que tienen los adolescentes de llevar un adecuado proceso legal. Señaló que el 12 de septiembre del año en curso se cumple un año de la reforma al artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en materia de justicia para los adolescentes, y al día de hoy se está violando dicho mandato Constitucional. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES mencionó que en el caso de los primeros dos puntos es indispensable hacer un análisis de la información con que se cuenta para posteriormente determinar la fecha en que pudiera someterse al Consejo,



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

por lo que instruyó al Director General de Quejas y Orientación, doctor MÁXIMO CARVAJAL CONTRERAS, para que preparara la información al respecto. Para el tercer punto, el Presidente de esta Comisión Nacional solicitó al Secretario Ejecutivo, doctor JAVIER MOCTEZUMA BARRAGAN estudiara la propuesta del doctor MIGUEL CARBONELL SÁNCHEZ referente a la elaboración de un Reglamento de Accesibilidad a la Infraestructura en beneficio de las personas discapacitadas. En el cuarto y último punto, el doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ explicó que la CNDH, a través de la Tercera Visitaduría General, hizo un informe general sobre el cumplimiento a la reforma del artículo 18 Constitucional en materia de justicia para adolescentes, e indicó que el día de mañana 12 de septiembre se enviará a los medios de comunicación como boletín de prensa. Posteriormente, el Presidente dio la palabra al Tercer Visitador General, licenciado ANDRÉS CALERO AGUILAR, para que explicara el contenido del boletín de prensa. El licenciado ANDRÉS CALERO AGUILAR comentó que derivado del estudio realizado por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos se observó que en el Congreso de la Unión, Asamblea Legislativa del Distrito Federal y en los Congresos de Guerrero y Morelos continúan el análisis y la discusión de los proyectos de ley respectivos. Al día de hoy, se han publicado y entrado en vigor 28 leyes locales en donde se establece el Sistema de Justicia para Adolescentes, a saber: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Estado de México, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas. En el estado de Querétaro ya se publicó la ley correspondiente, pero su entrada plena en vigor será en enero de 2008. Durante 2007, la CNDH ha realizado visitas a 23 estados, así como a 40 centros de internamiento para adolescentes localizados en los estados de Aguascalientes, Baja California, Campeche, Coahuila, Colima, Durango, Estado de México, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala,



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

Yucatán y Zacatecas. En los estados de Aguascalientes, Baja California, Campeche, Coahuila, Colima, Durango, Estado de México, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Nuevo León, Sonora y Zacatecas no se detectaron irregularidades o éstas fueron atendidas con motivo de la visita. En los estados de Michoacán, Nayarit, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala y Yucatán, cuya legislación establecía la edad penal menor a los 18 años, aún continúa el traslado de internos que se encuentran en prisiones de adultos a centros de adolescentes y, en su caso, la revisión de las sentencias para la adecuación de la pena, atendiendo al principio de aplicación de la ley más favorable. En Nayarit, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, Tabasco y Tamaulipas está pendiente que se implementen las medidas de seguridad de los centros de internamiento de adolescentes, para estar en condiciones de albergar a los internos provenientes de los centros de reclusión para adultos. Señaló que la CNDH continúa atenta al seguimiento de estos casos, con la finalidad de garantizar la aplicación de la reforma en materia de justicia para adolescentes, a efecto de salvaguardar los derechos fundamentales de este sector de la población. 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 16:15 horas del día de la fecha.

Jesús Naime Libián
Secretario Técnico del Consejo
Consultivo

Dr. José Luis Soberanes Fernández
Presidente